

Krankenkasse bzw. Kostenträger:		
Name, Vorname des Versicherten		
		geb. am
Kassen-Nr.	Versicherten-Nr.	Status
Betriebsstätten-Nr.	Arzt-Nr.	Datum

Patient(in)

Aufklärungs-, Anamnese- und Einwilligungsbogen

ÖGD

Ösophagogastroduodenoskopie

Spiegelung des oberen Verdauungstraktes unter Analgosedierung, ggf. mit

Polypektomie Mukosaresektion

Bitte vor dem Arztgespräch sorgfältig lesen, Fragen notieren

Fall-Nr.:	Patienten-Nr. (ID)	Behandlungsdatum
Zu benachrichtigende(r) Angehörige(r):		
Beziehung zum Patienten /Verwandtschaftsgrad:		
Entscheider Tel.-(Handy-)Nr.		Entscheider E-Mail-Adresse

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient, liebe Eltern,

Dieser Patientenaufklärungsbogen dient der Grundinformation über die vorgeschlagene Spiegelung, über den Ihre Ärztin/Ihr Arzt vorher mit Ihnen noch sprechen wird, und der Aufklärungsdokumentation. Typische Risiken und Folgen sowie mögliche Alternativen müssen Sie kennen, damit Sie sich entscheiden und wirksam in den Eingriff einwilligen können. Notieren Sie am besten zur Vorbereitung Ihres Arztgesprächs alle Fragen, die nach dem Lesen dieses Bogens bleiben und über die Sie vor einer Entscheidung noch mit Ihrer Ärztin/Ihrem Arzt sprechen wollen, auf der vorletzten Seite.

Warum eine ÖGD?

Mit einer Spiegelung können u.a. **Blutungen und ihre Quellen, Entzündungen, Geschwüre, Krampfadern** (vor allem am Mageneingang), **Polypen** und **Tumore** frühzeitig diagnostiziert und ggf. sofort behandelt werden.

Zudem ist die Entnahme von **Gewebeproben** zur feingeweblichen (histologischen) Untersuchung möglich und **Polypen** können **abgetragen** werden (Abb. 3 und 4).

Eine Belastung durch Röntgenstrahlung wird vermieden.

Abb. 1: Schematische Darstellung einer ÖGD

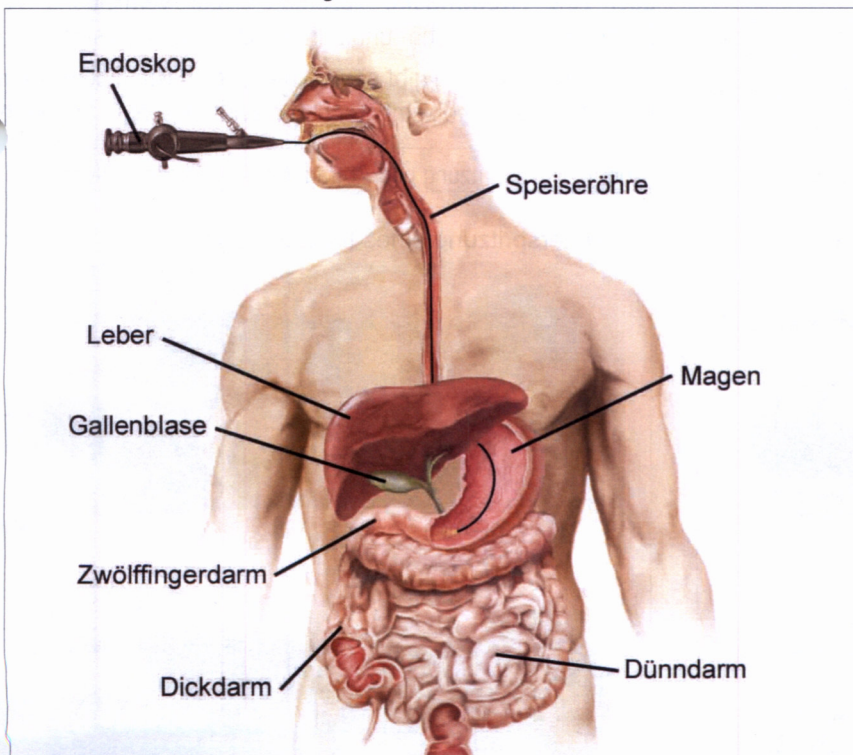
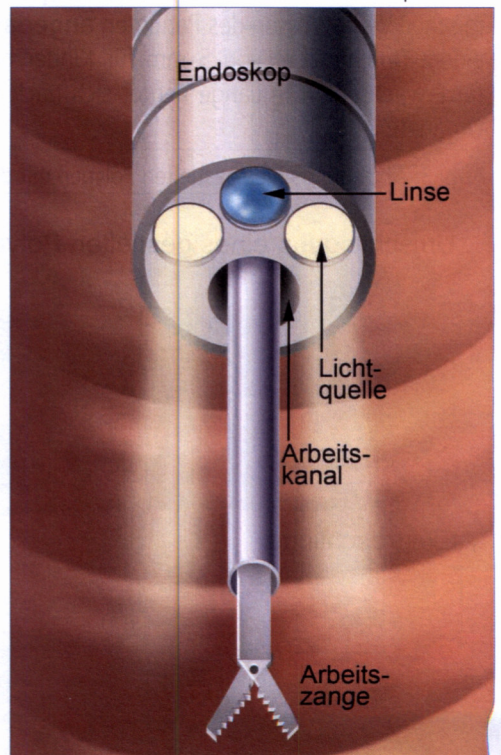


Abb. 2: Das untere Ende eines Endoskops



perimed Patientenaufklärungsbogen • Herausgeber: perimed Fachbuch Verlag Dr. med. Straube GmbH
 © 1979-2016 perimed Fachbuch Verlag Dr. med. Straube GmbH • Flugplatzstr. 104 • D - 90768 Fürth • www.perimed.de
 Tel: +49 (0)911 50 722-130 • Fax: +49 (0)911 50 722-140 • service@perimed.de
 Jurist. Beirat: Rechtsanwälte Broglie, Schade & Partner GbR * Wiesbaden-Berlin-München • Tel: +49 (0)611-180950 • www.arztrecht.de
 Kopieren und Nachdruck verboten - Kopie des ausgefüllten Bogens zur Abgabe an Patientin/Patienten gem. PRG gestattet



Bogen-Code:
ImGe015De
 Edition
 11-16-07_06-LD
 4250112705539

Gibt es Alternativen zur Spiegelung?

In manchen Fällen kommen zur Diagnostik von krankhaften Veränderungen auch andere Verfahren in Frage wie z. B. **Ultraschall, Röntgen, Computertomographie (CT)** oder eine **MRT (Kernspintomographie)**.

Die **direkte Betrachtungsmöglichkeit** des Untersuchungsgebietes durch die Ärztin/den Arzt bei der ÖGD erlaubt jedoch nicht nur eine bessere Begutachtung der Veränderungen sondern **ermöglicht auch ein sofortiges Eingreifen**.

Ihre Ärztin/Ihr Arzt wird Ihnen erklären, warum sie/er in Ihrem Fall die Durchführung einer ÖGD empfiehlt.

Wie wird die Spiegelung durchgeführt?

Ihre Ärztin/Ihr Arzt wird Ihnen ein **Endoskop** vorsichtig über Mundhöhle, Rachen und Speiseröhre in den Magen und den Zwölffingerdarm vorschieben (Abb. 1). Der **Rachen** wird zuvor mit einem **Spray betäubt**.

Das **Endoskop** ist ein schlauchartiges, biegsames Instrument mit einer **Optik** am unteren Ende oder einem **Chip**, mit dem ein Bild elektronisch aufgezeichnet werden kann, und Kaltlichtquellen. Die Gerätespitze kann nach allen Richtungen bewegt werden (Abb. 2). Das über das Endoskop gewonnene farbige Bild wird von der Ärztin/dem Arzt mit einem Okular (Linse) betrachtet und/oder auf einen Bildschirm übertragen.

Endoskope haben **Spül- und Absaugvorrichtungen** und Kanäle, über die **spezielle Instrumente** wie kleine (Biopsie-) **Zangen** oder **Schlingen** (zur Gewebeentnahme und für die Entfernung von Polypen; Abb. 2) oder **Ultraschallsonden** (zur Ultraschall-Darstellung von Gewebe) eingeführt werden können. Die **Dicke des Endoskopes** wird den anatomischen Verhältnissen des Patienten **angepasst**. Sie reicht von einem Durchmesser von 5 mm für Kinder bis hin zu 15 mm für Erwachsene. Die Länge richtet sich nach den untersuchten Organen.

Wenn das Endoskop bis zur vorgesehenen Position vorgeschoben wurde, wird Ihre Ärztin/Ihr Arzt Luft einblasen, um die Verdauungsorgane besser einsehen zu können. Wenn eine **Chromoendoskopie** (Aufsprühen von Farbstoffen) vorgesehen ist, werden Sie von Ihrer Ärztin/Ihrem Arzt entsprechend informiert.

Sedierung/Analgesiedierung

Die Spiegelung des oberen Verdauungstraktes ist normalerweise schmerzfrei. Trotzdem wird sie von manchen Patienten als unangenehm empfunden.

Daher wird Ihre Ärztin/Ihr Arzt **auf Wunsch** eine **leichte Sedierung** mit einem milden Beruhigungs- und/oder Schmerzmittel durchführen, bei der Sie/Ihr Kind noch ansprechbar bleiben, oder eine **tiefe Sedierung** (z. B. mit **Propofol**), mit der Sie/Ihr Kind die Endoskopie verschlafen/verschläft und nach der Sie/Ihr Kind normalerweise anschließend keine Erinnerung mehr haben/hat (Amnesie).

Für beide Sedierungsarten wird zunächst nach **lokaler Betäubung** eine **Infusionskanüle** in eine Vene (meist am Arm) eingeführt, über die Beruhigungs-/Schmerzmittel verabreicht wird und während der Endoskopie nachgegeben werden kann.

Während der Sedierung/Analgesiedierung werden die wichtigsten Körperfunktionen wie **Atmung, Blutdruck** oder **Puls** kontinuierlich überwacht und die **Sauerstoffsättigung im Blut** mit einem Fingerclip gemessen (**Pulsoxymetrie**), da alle verwendeten Medikamente **schwerwiegende Atemstörungen** und **Herz-/Kreislaufprobleme** (bis hin zum **Schock**) verursachen können. Bei manchen Patienten kann es auch angezeigt sein, die **Herztätigkeit** mit einem **EKG-Gerät** kontinuierlich zu überwachen oder **Sauerstoff** über eine **Atemmaske** zuzuführen. Zur Vermeidung von Schäden kann ein Zahn- und Zungenschutz sinnvoll sein.

Für die Sedierung gibt es verschiedene angstmindernde und krampflösende Medikamente, deren Wirkungsbreite von leicht-

Abb. 3: Abtragung eines gestielten Polypen mit der Schlinge

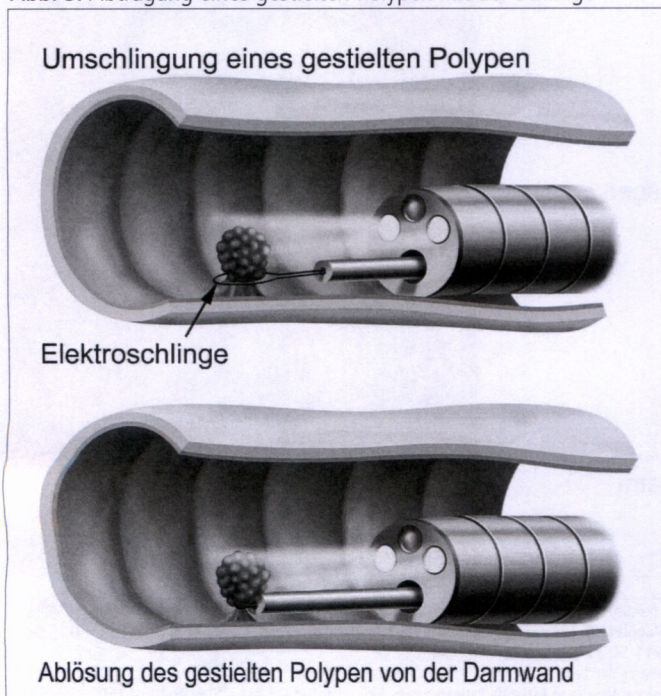
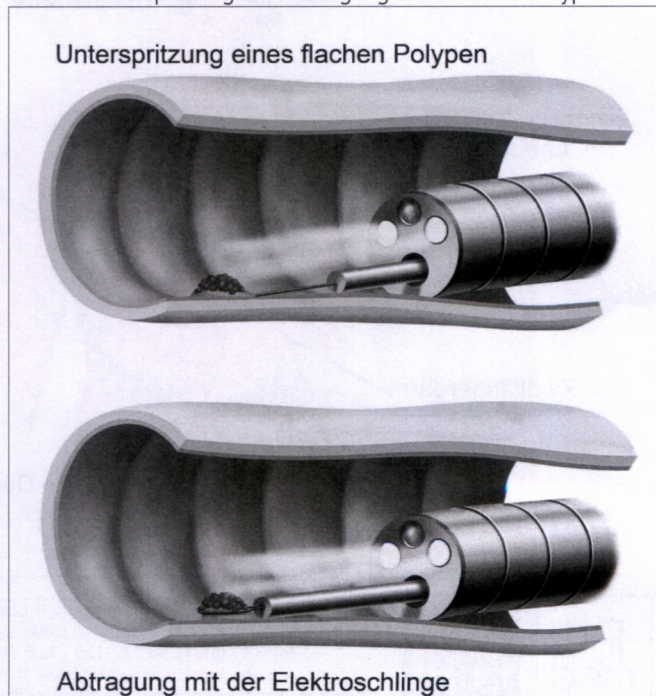


Abb. 4: Unterspritzung und Abtragung eines flachen Polypen



ter Schläfrigkeit bis zum Tiefschlaf reicht. Ihre Ärztin/Ihr Arzt wird ankreuzen, zu welcher Art der Sedierung sie/er Ihnen rät:

Benzodiazepine

(z.B. Diazepam, Midazolam, Nitrazepam, Clonazepam)

Benzodiazepine sind organische Verbindungen, die **angstlösend** (anxiolytisch), **krampflösend** (antikonvulsiv), **muskelentspannend** (muskelrelaxierend), **beruhigend** (sedativ) und **schlaffördernd** (hypnotisch) wirken. Außerdem bewirken sie, dass die **Erinnerung** für die Zeit der Wirkungsdauer **fehlt**, sie sind leicht **stimmungsaufhellend** und teils auch leicht **euphorisierend**.

Sie wirken jedoch auch unterschiedlich stark **atemdepressiv** und beeinträchtigen die Reaktionszeit, so dass für einige Zeit nach der Verabreichung **Fahrtuntüchtigkeit** besteht (siehe Seiten 4 und 6).

Bei Überdosierung oder Überempfindlichkeit auf das verabreichte Mittel steht ein Gegenmittel zur Verfügung (Flumazenil), das bei Bedarf intravenös (in die Vene) gegeben wird. Zusätzlich sind in einem solchen Fall auch andere Notfallmaßnahmen wie z.B. eine künstliche Beatmung notwendig.

Die Schläfrigkeit kann auch Stunden nach der Gabe noch anhalten.

Propofol

Dieses ist ein **Hypnotikum** mit einer sehr kurzen Wirkungsdauer, so dass es als gut steuerbar gilt. Es hat keine schmerzlindernde Wirkung, so dass es ggf. zusammen mit einem Analgetikum (Schmerzmittel) gegeben wird. Die Nachwirkzeit ist kleiner als bei den Diazepinen, so dass die Benommenheit nach dem Eingriff schneller wieder abklingt.

Ein spezifisches Gegenmittel gibt es für das Propofol jedoch nicht, so dass bei ernststen Nebenwirkungen ggf. schneller Notfallmaßnahmen notwendig sind.

Allgemeinanästhesie (Vollnarkose)

In seltenen Fällen kann eine Vollnarkose notwendig sein. Falls bei Ihnen eine Vollnarkose vorgesehen ist, werden Sie noch getrennt von einer Anästhesistin/einem Anästhesisten über die Risiken aufgeklärt.

Sie können die ÖGD auch ohne Analgosedierung durchführen lassen.

Grundsätzliches zu Risiken und Komplikationen

Die allermeisten Eingriffe verlaufen ohne jede Komplikation. Sie können sicher sein, dass Ihre Ärztin/Ihr Arzt ihr/sein ganzes Können, Wissen und ihre/seine Erfahrung einsetzen wird, um jede denkbare Gefährdung von Ihnen/Ihrem Kind fernzuhalten. Das Risiko ärztlicher Eingriffe wird jedoch auch durch die individuelle körperliche Verfassung und Vorerkrankungen beeinflusst. Aus rechtlichen Gründen müssen wir Sie darüber informieren, dass es in extrem seltenen Fällen trotz größter Sorgfalt und Gewissenhaftigkeit bei jedem Eingriff zu Komplikationen kommen kann, die **Nachbehandlungen**, ggf. auch **Nachoperationen erfordern**, welche in der Folge bei Verkettung unglücklicher Umstände **extrem selten auch lebensbedrohlich** sein können.

Die in diesem Aufklärungsbogen gemachten Angaben über die Häufigkeit von Risiken und Komplikationen dienen lediglich der Orientierung und entsprechen nicht den in Beipackzetteln für Medikamente gültigen Kategorien. Zu nennen sind:

Risiken einer ÖGD

- **Weichteilverletzungen im Rachenbereich:** Durch das Vorschieben des Endoskopes kommt es gelegentlich im Anschluss an die Spiegelung in Kehlkopf und Rachen zu **Heiserkeit, Schluckbeschwerden, Schmerzen** und auch **leichten Blutungen**, die meist schnell wieder verschwinden.
- **Haut- und Weichteilschäden:** Einspritzungen vor, bei oder nach der Operation können in seltenen Fällen zu **Spritzenabszessen**, zum **Absterben von Gewebe** (Nekrosen), zu **Nervenschäden** oder **Venenentzündungen** mit lang dauernden Beschwerden führen.
- **Überempfindlichkeitsreaktionen** (Allergien) auf Betäubungsmittel, Desinfektionsmittel, Farbstoffe, Medikamente, Kontrastmittel, Latex, Pflaster oder Nahtmaterial können sich mit **Hautrötungen, Juckreiz, Schwellungen, Brechreiz** oder kurzzeitigen **Krampfanfällen** äußern. Selten sind **schwere allergische Reaktionen** mit Verschlechterung der Atmung (**Bronchokonstriktion**) bis hin zum **Atemstillstand** und lebensbedrohlichen Herz-/Kreislaufstörungen (**anaphylaktischer Schock**), die zu **dauerhaften Organschäden** führen können (z.B. Schlaganfall, Herzinfarkt, Nierenversagen). In solchen Fällen ist eine sofortige intensivmedizinische Behandlung notwendig.
- **Perforation:** Selten kommt es durch das Endoskop oder zusätzlich verwendete Instrumente oder durch das Einblasen von Luft zu einer **Verletzung der Wände** von Kehlkopf, Luftröhre oder Verdauungstrakt. Meist ist dann eine sofortige Operation erforderlich.
- **Infektionen im Bauch- und Brustraum:** Durch eine Perforation können **Bakterien** in den Bauch- oder Brustraum **austreten**, die in seltenen Fällen eine **Bauchfell-, Mittelfell- oder Rippenfellentzündung** hervorrufen. Solche Entzündungen werden mit Antibiotika behandelt.
- Sehr selten werden **Keime in die Blutbahn verschleppt** und verursachen eine lebensbedrohliche **Blutvergiftung (Sepsis)**. Diese kann **Organschäden**, so z.B. eine Herzzinnenwandentzündung (Endokarditis) oder Entzündungen mit **Abszessbildungen** weit vom Operationsgebiet entfernt in anderen Körperregionen verursachen. In solchen Fällen ist eine intensivmedizinische Behandlung notwendig.
- **Zahnschäden:** Schäden insbesondere an lockeren, kariösen Zähnen, an Zahnimplantaten oder anderem, auch fest sitzendem, Zahnersatz sind nicht immer zu vermeiden, **Zahnverluste** sind möglich.
- **Blutungen im endoskopierte Bereich:** Bei der Entnahme von Gewebe oder Polypen können – auch längere Zeit nach der Entnahme – **Blutungen** entstehen, die meist von selbst zum Stillstand kommen. Äußerst selten treten

stärkere Blutungen auf, die durch Einspritzung blutstillender Mittel sofort über das Endoskop behandelt werden. Wenn sie so nicht gestillt werden können, kann eine **Blutübertragung** erforderlich wird. Extrem selten kann eine Blutung so nicht beherrscht werden, so dass eine **Operation** notwendig wird.

- **Fremdbluttransfusion:** Wenn durch den Eingriff die Gabe von **Fremdblut** notwendig wird, ist die sehr seltene Gefahr einer **Infektion** mit Hepatitis-Viren gegeben, die zu einer **Leberentzündung** führen kann. Auch eine Infektion mit dem **HI-Virus (Erreger von AIDS)** ist nicht vollkommen ausgeschlossen, auch wenn diese extrem selten auftritt. Die Übertragung von **BSE (Rinderwahnsinn)** bzw. einer besonderen Art der **Creutzfeldt-Jakob-Erkrankung** kann noch nicht mit absoluter Sicherheit ausgeschlossen werden. Dies gilt auch für die Anwendung von Fibrinklebern.
- **Aspiration:** Insbesondere am Beginn, aber auch nach einer Narkose kann es zu **Atemstörungen, Übelkeit und Erbrechen** kommen. Dabei ist—vor allem, wenn das Gebot der Nüchternheit nicht beachtet wurde oder werden konnte—die Gefahr des Übertritts von Mageninhalt in die Lunge vorhanden, was eine Lungenentzündung und dauerhafte Schäden an der Lunge hervorrufen kann.
- **Eingriffsbegleitende Maßnahmen** wie **Infusionen** oder **Injektionen** (Einspritzungen), die Anwendung von **Desinfektionsmitteln** oder **Strom**, während oder nach dem Eingriff können **örtliche Gewebeschäden** hervorrufen, so z.B. (**Spritzen**)**abszesse, Nekrosen** (Gewebsuntergang), oder **Venenreizungen** und **Venenentzündungen** verursachen sowie **Nervenschädigungen** mit meist vorübergehenden, **sehr selten** aber auch **bleibenden Schmerzen, sensiblen** (Gefühlsstörungen/Taubheitsgefühle) oder **motorischen Ausfällen (Lähmungen)** und **Narben** (Keloiden).

Bitte vor dem Eingriff beachten

Bitte beachten Sie unbedingt die Anweisungen Ihrer Ärztin/Ihres Arztes sowie diejenigen der Anästhesieärztin/des Anästhesiearztes. Am Eingriffstag müssen Sie nüchtern (ohne vorheriges Essen) sein. Ab 6 Stunden vor der Spiegelung dürfen Sie **nicht mehr essen** oder trinken. 1–2 Tassen klarer Flüssigkeit (Wasser, Tee ohne Milch) sind, auch zur Einnahme von Medikamenten, bis 2 Stunden vor der Spiegelung gestattet. **Das Kauen von Kaugummi und Lutschen von Süßigkeiten sind zu unterlassen., das Rauchen generell verboten. Zahnersatz bitte herausnehmen.** Auch **Kontaktlinsen** bitte vorher entfernen und sicher aufbewahren. Jeglicher **Schmuck** wie Ringe, auch Piercing- Schmuck im Mundbereich, vorher bitte **entfernen** und **sicher aufheben**.

Ihre Ärztin/Ihr Arzt muss wissen, welche Medikamente, insbesondere welche **blutgerinnungshemmenden Medikamente** (z.B. Aspirin®, Marcumar®, Plavix®, Pradaxa®, Xarelto®, Brilique®, Efixent®, Eliquis®) oder **metforminhaltigen Arzneimittel** (Diabetiker!) Sie regelmäßig einnehmen, damit sie/er mögliche Nebenwirkungen durch Zusammenwirken mit den vorgesehenen Medikamenten, Betäubungsmitteln oder

Kontrastmitteln (**Interaktionen**) abschätzen kann. Beantworten Sie daher sorgfältig die Fragen auf der vorletzten Seite. **Sie/er wird dann mit Ihnen besprechen, welche Medikamente wie lange vor und nach dem Eingriff abgesetzt, in der Dosis verändert oder durch andere ersetzt werden müssen.**

Bitte nach dem Eingriff beachten

Vom Vorschieben des Endoskopes und den verabreichten Medikamenten können für kurze Zeit noch ein brennendes Gefühl im Rachenraum und ein leichter Brechreiz zurückbleiben. Durch die in Magen und Darm geleitete Luft können auch unangenehme, manchmal schmerzhaft Blähungen entstehen. Diese Folgen gehen bald von selbst wieder zurück.

Bitte besprechen Sie mit Ihrer Ärztin/Ihrem Arzt, wann und wie die unter Umständen veränderte Einnahme von Medikamenten wieder aufgenommen werden soll.

Je nach Befund und den Ergebnissen einer eventuelle feingeweblichen Untersuchung von entnommenem Gewebe sind **Folgeuntersuchungen** notwendig. Ihre Ärztin/Ihr Arzt wird Sie darüber informieren.

Bitte benachrichtigen Sie umgehend Ihre Ärztin/Ihren Arzt, wenn Brechreiz, Schwindel oder Übelkeit auftreten, Fieber über 38°C, bei stärkeren Schmerzen, Blutungen oder anderen ungewohnten Beschwerden, auch wenn diese erst einige Tage nach der Operation auftreten.

Sollte Ihre Ärztin/Ihr Arzt nicht erreichbar sein, müssen Sie im Notfall den Notarzt rufen oder sich in die Notfallambulanz einer Klinik bringen lassen.

Nachuntersuchungen unbedingt termingemäß wahrnehmen!

Was Sie bei ambulanter Durchführung beachten müssen

Ihr **Reaktionsvermögen** (das Ihres Kindes) ist ggf. durch den Eingriff und durch die Nachwirkung von Beruhigungs-, Betäubungs- oder Schmerzmitteln **eingeschränkt. Sie sind daher nicht sofort wieder straßenverkehrstüchtig** und dürfen für einige Zeit nicht aktiv am Straßenverkehr teilnehmen, insbesondere kein Fahrzeug führen, keine schwierigen Maschinen bedienen, keinen Alkohol trinken und keine wichtigen oder rechtlich bindenden Entscheidungen treffen. Ihre Ärztin/Ihr Arzt wird Ihnen dazu genaue Anweisungen geben (siehe letzte Seite). **Bitte sorgen Sie daher bei ambulanter Durchführung des Eingriffs rechtzeitig dafür, dass Sie von einer erwachsenen Person abgeholt, nach Hause begleitet/gefahren und dort zuverlässig betreut werden, sofern Ihre Ärztin/Ihr Arzt nicht etwas anderes mit Ihnen besprochen hat.**

Hinweise / Ergänzungen

Ärztliche Anmerkungen zum Aufklärungsgespräch

(Hier notiert Ihre Ärztin/Ihr Arzt die individuellen, im Gespräch mitgeteilten Aufklärungsinhalte. Hier wird auch ein eventueller Verzicht auf die Aufklärung notiert)

Ärztliche Dokumentation N=Nein, J = Ja

Ist eine **Patientenverfügung/Vorsorgevollmacht** und/oder eine **Betreuungsverfügung** vorhanden? N J

Die Patientin/der Patient **ist in der Lage, eine selbständige Entscheidung** über den vorgeschlagenen Eingriff **zu treffen** und ihre/seine Einwilligung zu geben. N J

Die Patientin/der Patient wird **von den Eltern/Betreuer(n)/Vormund/Bevollmächtigten vertreten**, die/der eine Entscheidung im Patientensinn treffen kann/darf (bitte in Druckschrift)

Nachname _____ Vorname _____ Alter _____

Die Patientin/der Patient - die Eltern/der Betreuer/der Vormund **lehnt/lehnen den vorgeschlagenen Eingriff** ab. Über die Nachteile und möglichen Folgen wurde ausführlich aufgeklärt:

Der Patientin/dem Patienten wurde mitgeteilt, dass sie/er für _____ Stunden _____ Tage **nicht aktiv am Straßenverkehr teilnehmen darf!**

Der **Heimtransport** erfolgt mit Krankw ÖPNV Taxi PKW zu Fuß

Die Patientin/der Patient wird ggf. begleitet/gefahren/betreut von

Nachname _____ Vorname _____ Alter _____

Die Patientin/der Patient hat keine Begleitung/Betreuung

Steht im Notfall ein Auto mit Fahrer/Taxi zur Verfügung? N J

In welcher Zeit ist eine Klinik/der Notarzt/Hausarzt erreichbar? _____ min.

Hausärztin/Hausarzt: _____ Tel.(Handy)-Vorw-Nr. _____

Ort, Datum (tt.mm.jj), Uhrzeit (hh.mm)

Unterschrift der Ärztin/des Arztes / der/des Bevollmächtigten / ggf. von Zeugen

Patient(in)

Nachname _____ Vorname _____ Geb.-Datum _____

Geplante Maßnahmen ambulant (kurz-) stationär

ÖGD - Ösophagogastroduodenoskopie, ggf. mit

Polypektomie Mukosaresektion

Weitere Maßnahmen:

Geplantes Anästhesieverfahren

Analgosedierung Benzodiazepin-Präparat

Propofol

Kurznarkose Allgemeinanästhesie

Andere:

Einwilligung Ablehnung

Nach dem vollständigen Lesen und Ausfüllen dieses Patientenaufklärungsbogens und nach dem Aufklärungsgespräch mit der Ärztin/dem Arzt Frau/Herrn (bitte in Druckbuchstaben)

fühle ich mich voll informiert und aufgeklärt! Meine Fragen, insbesondere über die Art und den Ablauf des Eingriffs (bei meinem Kind), über seine Vor- und Nachteile, Alternativen wurden beantwortet. Individuelle Risiken sowie mögliche Komplikationen wurden verständlich dargestellt. Die Fragen zu den Vorerkrankungen habe ich nach bestem Wissen und Gewissen beantwortet.

Ich willige nach angemessener Bedenkzeit und reiflicher Überlegung in den vorgesehenen Eingriff (bei meinem Kind) **ein** sowie in Änderungen und Erweiterungen, wenn diese ärztlich notwendig oder geraten sind. Mit Neben- und **Folgeeingriffen und -Behandlungen** (z.B. Intensivmedizin) und mit der **Transfusion von Fremdblut** bin ich - wenn notwendig - einverstanden.

Ich bin damit einverstanden, dass **Befunde angefordert**, an nachbehandelnde Stellen **weitergegeben** und dass die Patientendaten im gesetzlichen Rahmen **elektronisch gespeichert** und für Auswertungen herangezogen werden.

Ich werde die mitgeteilten **Verhaltenshinweise** und insbesondere die Einschränkungen zur Verkehrstauglichkeit **beachten**.

Eine **Kopie/einen Durchschlag** dieses Aufklärungs-, Anamnese- und Einwilligungsbogens habe ich **erhalten**.

Meine Ärztin/mein Arzt hat mich intensiv und unmissverständlich über die (möglichen) Folgen einer Verweigerung (für mein Kind) aufgeklärt. **Ich lehne den Eingriff trotzdem ab!**

Ort, Datum (tt.mm.jj), Uhrzeit (hh.mm)

ImGe015De_11-16-07_06-ID_4250112705539

*Bei Kindern: Beide Elternteile oder die Entscheidungsberechtigten müssen unterschreiben. Wenn nur ein Elternteil unterschreibt, erklärt sie/er, dass sie/er im Einverständnis mit dem anderen Elternteil handelt oder ihr/ihm das alleinige Sorgerecht zusteht.