

## **Aufklärungsbogen für die interne Behandlung**

Nach § 630e BGB wurde der Patient über sämtliche für die Einwilligung wesentlichen Umstände aufgeklärt (Art, Umfang, Durchführung, zu erwartende Folgen und Risiken der Maßnahme sowie ihre Notwendigkeit, Dringlichkeit, Eignung und Erfolgsaussichten im Hinblick auf die Diagnose oder die Therapie). Es wurde auf Alternativen hingewiesen, falls mehrere medizinisch gleichermaßen indizierte und übliche Methoden zu wesentlich unterschiedlichen Belastungen, Risiken oder Heilungschancen führen können.

Art des Eingriffs:

**Ich willige hiermit ein, den o.g. Eingriff durchführen zu lassen.**

Ort/Datum:

Name des Patienten:

Unterschrift:

Name des Behandlers:

Unterschrift: