

VERSCHLUSS EINES BLUTGEFÄSSES DURCH EMBOLISATION

Information und Anamnese für erwachsene und jugendliche Patienten zur Vorbereitung des erforderlichen Aufklärungsgesprächs mit dem Arzt

Klinik / Praxis



Patientendaten:

unter Röntgenkontrolle unter Ultraschallkontrolle am (Datum): _____

unter CT-Kontrolle unter MRT-Kontrolle Organ/Gewebe: _____

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

bei Ihnen ist der künstliche Verschluss eines Blutgefäßes mit einem Kathetereingriff (Embolisation) geplant. Dadurch können Gefäßmissbildungen und Blutungen behandelt oder erkrankte Organe bzw. Gewebe von der Blutzufuhr abgeschnitten werden.

Diese Informationen über den Ablauf der Embolisation, die möglichen Zwischenfälle und über Verhaltensmaßnahmen vor und nach dem Eingriff dienen zu Ihrer Vorbereitung für das Aufklärungsgespräch mit der Ärztin/dem Arzt (im Weiteren Arzt). Im Gespräch wird Ihnen Ihr Arzt die Vor- und Nachteile des geplanten Verfahrens gegenüber Alternativmethoden erläutern und Sie über Ihre spezifischen Risiken und die sich daraus möglicherweise ergebenden Komplikationen aufklären. Er wird Ihre Fragen beantworten, um Ängste und Besorgnisse abzubauen. Anschließend können Sie Ihre Einwilligung in die Ihnen vorgeschlagene Embolisation erteilen oder diese ablehnen.

Bitte lesen Sie die nachstehenden Informationen und füllen Sie den Fragebogen sorgfältig aus. Es ist selbstverständlich, dass Ihre Angaben vertraulich behandelt werden. Nach dem Gespräch erhalten Sie eine Kopie des ausgefüllten und unterzeichneten Bogens.

MÖGLICHKEITEN DER EMBOLISATION

Mit Hilfe der Embolisation ist es heute möglich, bestimmte Erkrankungen im Rahmen eines Kathetereingriffs zu behandeln. Dies ist im Vergleich zur operativen Therapie häufig ein wesentlich kleinerer und weniger belastender Eingriff.

Folgende Erkrankung soll bei Ihnen behandelt werden:

- Gefäßfistel (Kurzschlussverbindung zwischen Arterie und Vene)
- Gefäßmissbildung (Malformation)
- Gefäßaussackung (Aneurysma)
- Blutschwamm (Hämangiom)
- Gebärmuttermyom
- Innere Blutung in: Niere, Milz, Leber, Lunge,
- Tumor in: Magen, Darm, _____
- Weichteil-Blutung (spontan, nach Verletzung)
- Knochentumor (meist zur Vorbereitung einer Operation)
- gutartige Prostatavergrößerung
- _____

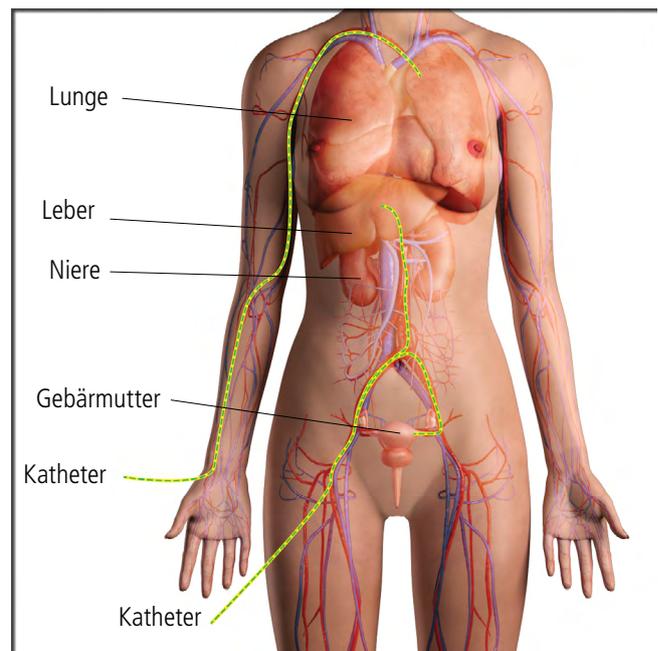
ABLAUF DER EMBOLISATION

Die Embolisation wird meist in örtlicher Betäubung durchgeführt. Bei Bedarf kann Ihnen zusätzlich ein Beruhigungs- und/oder Schmerzmittel verabreicht werden. Falls eine Narkose oder Regionalanästhesie notwendig sein sollte, werden Sie hierüber vom Anästhesisten gesondert aufgeklärt.

Nach gründlicher Desinfektion der Haut und örtlicher Betäubung der Einstichstelle punktiert der Arzt eine geeignete Schlagader oder Vene in der Leiste oder am Arm mit einer Hohlnadel. Über diese führt er zunächst einen Führungsdraht und dann einen dünnen Katheter (Kunststoffschlauch) in das betreffende Gefäß ein. Dann wird über den Katheter Kontrastmittel eingespritzt, um im Röntgenbild das

Gefäß darzustellen. Bei der Gabe des Kontrastmittels verspüren Sie ggf. ein leichtes Wärmegefühl, das sich in ihrem Körper ausbreitet und nach wenigen Sekunden verschwindet.

Liegt die Spitze des Katheters an der gewünschten Stelle, wird die Arterie/Vene mit geeignetem Material zeitweise oder endgültig verschlossen. Nach einer Kontrollaufnahme erfolgt die Entfernung des Katheters. Der Zugang an der Leisten- oder Armarterie bzw. -vene wird verschlossen, abgedrückt oder mit einem Druckverband versorgt. Ggf. ist eine mehrstündige bis eintägige Bettruhe notwendig.



ALTERNATIV-VERFAHREN

Die Embolisation ist meist eine schonende und wenig belastende Möglichkeit, einen Krankheitsherd zu behandeln. Alternativ kommt manchmal eine Operation in Frage, welche aber im Allgemeinen mit höheren Risiken verbunden ist. Ihr Arzt erklärt Ihnen gerne warum er in Ihrem Fall eine Embolisation empfiehlt.

ERFOLGSAUSSICHTEN

Meist ist durch den Verschluss des Gefäßes der gewünschte Effekt zu erzielen. Dennoch gelingt es bei der Embolisation nicht immer, den krankhaften Befund komplett auszuschalten, so dass auch eine Wiederholung des Eingriffs oder das Wechseln z. B. zu einem operativen Eingriff notwendig werden kann.

HINWEISE ZUR VORBEREITUNG UND NACHSORGE

Informieren Sie bitte den Arzt über vorangegangene Röntgen-, CT-, MRT-Untersuchungen bzw. Vorbefunde und bringen Sie diese zur Behandlung mit.

Bitte befolgen Sie die Anweisungen des Arztes bezüglich Medikamenteneinnahme sowie Nüchternheit. Die Verhaltenshinweise können abhängig von der Art des Eingriffs variieren.

Vorbereitung:

Medikamenteneinnahme: Wichtig ist, dass Sie Ihrem Arzt mitteilen, welche Medikamente Sie regelmäßig einnehmen oder spritzen müssen (insbesondere blutgerinnungshemmende Mittel wie Aspirin® [ASS], Marcumar®, Heparin, Plavix®, metforminhaltige Antidiabetika, sog. „Biguanide“, bei Diabetikern, etc.) oder unregelmäßig in den letzten 8 Tagen vor dem Eingriff eingenommen haben. Dazu gehören auch alle rezeptfreien und pflanzlichen Medikamente. Ihr Arzt wird Sie informieren, ob und für welchen Zeitraum Sie Ihre Medikamente absetzen müssen.

Essen, Trinken und Rauchen: Nehmen Sie bitte am Vortag der Embolisation nur leichte Nahrung zu sich und trinken Sie reichlich Flüssigkeit. Grundsätzlich darf 4 - 6 Stunden vor der Embolisation nichts mehr gegessen und auch keine Getränke wie Säfte mit Fruchtmilch, Milch oder Alkohol getrunken und nicht geraucht werden. Klare Flüssigkeiten in geringen Mengen (z. B. 1 - 2 Tassen Wasser oder ungesüßter Tee) sind bis zu 1 Stunde vor der Embolisation erlaubt. Ihr Arzt wird Ihnen hierzu genaue Anweisungen erteilen.

Nachsorge:

Bitte halten Sie nach der Embolisation wie angeordnet Bettruhe ein, um z. B. Nachblutungen zu vermeiden. Auch sollten größere Anstrengungen, schweres Heben oder starkes Pressen, vor allem bei einer Punktion in der Leiste, in den Tagen nach dem Eingriff vermieden werden.

Nach einer Kontrastmittelgabe sollte nach dem Eingriff reichlich getrunken werden, damit das Kontrastmittel schnell über die Nieren ausgeschieden werden kann.

Nach einem **ambulanten Eingriff** müssen Sie von einer erwachsenen Person abgeholt werden. Halten Sie das von dem Arzt angeordnete Verhalten (z. B. Bettruhe) ein, damit ein endgültiger Wundverschluss eintreten kann. Sorgen Sie für den von Ihrem Arzt empfohlenen Zeitraum für eine erwachsene Aufsichtsperson zu Hause. Auf keinen Fall dürfen Sie **24 Stunden nach dem Eingriff** aktiv am Straßenverkehr teilnehmen (auch nicht als Fußgänger) oder andere gefährliche Tätigkeiten ausüben. Ferner sollten Sie in diesem Zeitraum keine persönlich oder wirtschaftlich wichtigen Entscheidungen treffen.

Bitte informieren Sie sofort Ihren Arzt, falls nach der Embolisation **Blutungen, Schmerzen, Fieber, Kreislaufstörungen, Atemnot, Übelkeit** oder andere Beschwerden auftreten. Sie erfordern eventuell eine sofortige Behandlung. Die Beschwerden können auch noch Tage nach dem Eingriff auftreten.

RISIKEN, MÖGLICHE KOMPLIKATIONEN UND NEBENWIRKUNGEN

Es ist allgemein bekannt, dass **jeder medizinische Eingriff gewisse Risiken birgt**. Kommt es zu Komplikationen, können diese zusätzliche Behandlungsmaßnahmen oder Operationen erfordern und

im Extremfall auch im weiteren Verlauf einmal **lebensbedrohlich** sein oder bleibende Schäden hinterlassen. Bitte haben Sie Verständnis, dass wir Sie aus juristischen Gründen über alle eingriffsspezifischen Risiken informieren müssen, auch wenn diese z. T. nur in Ausnahmefällen eintreffen. Ihr Arzt wird im Gespräch auf Ihre individuellen Risiken näher eingehen. Sie können aber auch auf eine ausführliche Aufklärung verzichten. Überspringen Sie dann diesen Risiko-Abschnitt.

Blutergüsse (Hämatome) an der Punktionsstelle oder deren Umgebung treten gelegentlich auf. Dadurch können sich harte, schmerzhafte Schwellungen bilden. Meist verschwinden sie auch ohne Behandlung nach Tagen oder Wochen. Kommt es zu **Nachblutungen** kann ein operativer Verschluss der Punktionsstelle nötig werden.

Bei **stärkeren Blutungen** kann in Ausnahmefällen eine Übertragung von Fremdblut/-blutbestandteilen (**Transfusion**) notwendig werden. Dadurch kann es – allerdings sehr selten – zu **Infektionen mit Krankheitserregern** kommen, wie z. B. Hepatitis-Viren (Verursacher von gefährlichen Leberentzündungen), äußerst selten mit HIV (Verursacher von AIDS), mit BSE (Verursacher einer Variante der Creutzfeldt-Jakob-Krankheit) oder mit anderen gefährlichen – auch unbekannt – Erregern.

Durch das Einführen des Katheters kann es zu **Durchblutungsstörungen**, Ablösen von Gefäßwandablagerungen oder der Bildung von Blutgerinnseln (**Thromben**) im betroffenen Gefäß kommen. Gerinnsel oder Ablagerungen können auch verschleppt werden und die Blutgefäße anderer Organe blockieren (**Embolie**). Trotz Behandlung kann dies zu bleibenden Schäden in dem betroffenen Organ (z. B. Lungenembolie, Schlaganfall mit bleibenden Lähmungen, Nierenversagen) bis hin zum Organverlust führen. Wird in speziellen Fällen vorbeugend Heparin zur Gerinnungshemmung verabreicht, werden **Nachblutungen** begünstigt und es kann eine **schwerwiegende Störung der Blutgerinnung** (HIT) mit der Bildung von Blutgerinnseln und Gefäßverschlüssen ausgelöst werden.

Durch den Katheter können auch **Gefäßverletzungen** oder **Einrisse in der Gefäßinnenwand** (Dissektion) mit Einblutung und Einengung des Gefäßes oder vollständigem **Gefäßverschluss** verursacht werden. **Durchblutungsstörungen** z. B. im Bein können die Folge sein. In Ausnahmefällen kann es zu einem Funktionsverlust der betroffenen Extremität, im Extremfall zum Verlust des Armes oder Beines kommen.

Eine **Lymphstauung** kann zu einer dauerhaften Schwellung des punktierten Beines oder Armes führen.

In einigen Fällen verschließt sich das Gefäß an der Einstichstelle nicht richtig und es kommt zu einer **Gefäßaussackung** (Pseudoaneurysma) oder es entsteht eine Verbindung zwischen Arterie und Vene (**Fistel**). Diese lässt sich in der Regel mit der Anlage eines Druckverbandes oder durch eine Einspritzung in die Gefäßaussackung (Verödung) gut behandeln. Manchmal kann auch eine Operation erforderlich werden.

Infektionen an der Einführungsstelle des Katheters oder der Venenverweilkanüle mit Spritzenabszess, Absterben von Gewebe (Nekrose) oder Venenentzündung (Phlebitis) sind selten. Sie äußern sich in Schwellung, Rötung, Schmerzen, Überwärmung der Haut und Fieber. In den meisten Fällen sind solche Infektionen gut behandelbar. Im Extremfall kann es zur Verschleppung von Keimen in die Blutbahn und zu einer lebensgefährlichen Blutvergiftung (Sepsis) oder Entzündung der Herzinnenhaut (Endokarditis) kommen.

Schädigung von Haut, Weichteilen bzw. **Nerven** durch die Punktion, Blutergüsse oder Spritzenabszess sind selten. Taubheitsgefühl, Lähmungen und Schmerzen können die Folge sein. Meist sind diese vorübergehend. Selten bilden sich die Beschwerden trotz Behandlung nicht zurück oder es können Narben zurückbleiben.

Störungen des Kreislaufs können durch Gabe von Sauerstoff oder Medikamenten meist gut behandelt werden.

Allergische Reaktionen (Unverträglichkeitsreaktionen), z. B. auf Kontrast-, Beruhigungsmittel oder andere Medikamente sind

selten. Hautausschlag, Juckreiz, Schwellungen aber auch Übelkeit und Husten können die Folgen sein. Meist verschwinden sie ohne Behandlung von selbst wieder. Schwerwiegende Reaktionen wie z. B. Atemnot, Krämpfe, Herzjagen oder Kreislaufschock sind sehr selten. Durch die mangelnde Durchblutung können trotz intensivmedizinischer Versorgung vorübergehende oder auch bleibende Organschäden wie z. B. Gehirnschäden, Lähmungen, Nierenversagen eintreten.

Bei Patienten mit bestehender Nierenerkrankung kann das Röntgenkontrastmittel zu einer **Verschlechterung der Nierenfunktion** bis hin zum **Nierenversagen** führen, welches eine u. U. dauerhafte Dialyse (Blutwäsche) erfordert. Bei **Diabetikern**, die Biguanide wie Metformin einnehmen, kann dies zu **gefährlichen Störungen des Stoffwechsels** (Übersäuerung) führen.

Bei Schilddrüsenfunktionsstörungen kann das jodhaltige Röntgenkontrastmittel eine **Überfunktion der Schilddrüse**, sog. Hyperthyreose, hervorrufen. Dies äußert sich in Herzrasen, Hitzegefühl, Unruhe und Durchfall.

Die **Strahlenbelastung** durch die Röntgendurchleuchtung wird so gering wie möglich gehalten. Über Spätfolgen liegen jedoch keine sicheren Erkenntnisse vor. Besteht eine Schwangerschaft kann es zur Schädigung des ungeborenen Kindes kommen.

Durch das Absterben des von der Blutzufuhr abgetrennten Gewebes kann es zu **Fieber, Schmerzen, Übelkeit, Erbrechen** und

Abgeschlagenheit kommen (Postembolisationssyndrom). Diese Symptome halten gewöhnlich nur wenige Tage an und können durch Medikamente gut behandelt werden. In einigen Fällen kann es auch zu **Infektionen** mit **Abszessbildung** kommen, was die Anlage einer Spül-Drainage oder einen operativen Eingriff erfordern kann. Im Ausnahmefall wird bei einer schweren Infektion die **Entfernung des betroffenen Organs** (wie z. B. der Gebärmutter bei Embolisation von Gebärmuttermyomen oder der Niere nach Embolisation eines Nierentumors) erforderlich, oder es kann zu einer **Blutvergiftung** mit **lebensbedrohlichem Organversagen** kommen.

In Ausnahmefällen kann das Embolisationsmaterial in ein benachbartes Gefäß gelangen und dort einen **ungewollten Gefäßverschluss** erzeugen oder der Bereich des absterbenden Gewebes ist größer als geplant. Dies kann je nach Lage des Krankheitsherdes zum Absterben von gesundem Gewebe führen. So kann es z. B. bei der Embolisation von Knochenmetastasen an der Wirbelsäule zu einer Querschnittslähmung, bei Embolisationen im Kopfbereich zu neurologischen Ausfällen wie Lähmungen, Seh- oder Sprachstörungen oder bei der Embolisation in Niere oder Leber zur **Verschlechterung der Organfunktion** kommen. In bestimmten Fällen macht das ungewollte Absterben gesunden Gewebes eine Operation mit Entfernen des betroffenen Gewebes notwendig (z. B. eines abgestorbenen Darmabschnittes nach Embolisation einer Darmblutung). Im Aufklärungsgespräch wird Ihr Arzt auf die spezifischen Risiken der bei Ihnen geplanten Embolisation genauer eingehen.

Fragen zu Ihrer Krankengeschichte (Anamnese)

Bitte beantworten Sie vor dem Aufklärungsgespräch die folgenden Fragen gewissenhaft und **kreuzen Sie Zutreffendes an**. Es ist selbstverständlich, dass Ihre Angaben vertraulich behandelt werden. Anhand Ihrer Informationen kann der Arzt das Eingriffsrisiko in Ihrem speziellen Fall besser abschätzen und wird ggf. Maßnahmen ergreifen, um Komplikationen und Nebenwirkungen vorzubeugen.

Geschlecht: m / w, **Alter:** _____ **Jahre, Gewicht:** _____ **kg, Größe:** _____ **cm**

Haben Sie schon einmal Kontrastmittel erhalten? ja nein

Ergaben sich dabei Komplikationen? ja nein

Wenn ja, welche? _____

Nehmen Sie Diabetesmedikamente ein? ja nein

Spritzen (Insulin)

metforminhaltige Tabletten (z.B. Glucophage®, Metformin®, Janumet®)

Sonstiges: _____

Benötigen Sie regelmäßig blutgerinnungshemmende Mittel oder haben Sie in der letzten Zeit (bis vor 8 Tagen) welche eingenommen bzw. gespritzt? ja nein

Wenn ja, welche? _____

Nehmen Sie andere Medikamente ein? ja nein

Wenn ja, bitte auflisten:

(Auch rezeptfreie Medikamente, natürliche oder pflanzliche Heilmittel, Vitamine, etc.)

Sind Sie schwanger? nicht sicher ja nein

Liegen oder lagen nachstehende Erkrankungen oder Anzeichen dieser Erkrankungen vor:

Allergie/Überempfindlichkeit? ja nein

Medikamente, Lebensmittel, Kontrastmittel,

Jod, Pflaster, Latex (z.B. Gummihandschuhe, Luftballon), Pollen (Gräser, Bäume),

Betäubungsmittel, Metalle (z. B. Juckreiz durch Metallbrillengestell, Modeschmuck oder Hosennieten).

Sonstiges: _____

Herz-/Kreislauf-/Gefäß-Erkrankungen? ja nein

Herzinfarkt, Angina pectoris (Schmerzen im Brustkorb, Brustenge), Herzfehler, Herzrhythmusstörungen,

Herzmuskelentzündung, Herzklappenerkrankung,

Luftnot beim Treppensteigen, Herzoperation (ggf.

mit Einsatz einer künstlichen Herzklappe, Herzschrittmacher, Defibrillator), hoher Blutdruck, niedriger Blutdruck, Schlaganfall, Krampfadern,

Venenentzündung, Gefäßbaussackung (Aneurysma) im Gehirn.

Sonstiges: _____

Erkrankung der Atemwege/Lungen? ja nein

Asthma, chronische Bronchitis, Lungenemphysem.

Sonstiges: _____

Leiden Sie an einer Tumorerkrankung (Krebs)? ja nein

Wenn ja, an welcher? _____

Erhalten oder erhielten Sie eine Chemotherapie? ja nein

Stoffwechsel-Erkrankungen? ja nein

Diabetes (Zuckerkrankheit), Gicht.

Sonstiges: _____

Schilddrüsen-Erkrankungen? ja nein

Unterfunktion, Überfunktion.

Sonstiges: _____

Nierenerkrankungen? ja nein

Nierenfunktionsstörung (Niereninsuffizienz)

Sonstiges: _____

Infektionskrankheiten? ja nein

Hepatitis, Tuberkulose, HIV.

Sonstiges: _____

Nicht aufgeführte akute oder chronische Erkrankungen? ja nein

Bitte kurz beschreiben: _____

Wichtige Fragen für ambulante Eingriffe

Wer wird Sie abholen, sobald Sie entlassen werden?

Name und Alter des Abholers

Wo sind Sie in den 24 Stunden nach dem Eingriff erreichbar?

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

Telefonnummer

Name und Alter der Aufsichtsperson

Wer ist Ihr überweisender/weiter betreuender Arzt/Hausarzt?

Name

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

Telefonnummer

Ärztl. Dokumentation zum Aufklärungsgespräch

Wird vom Arzt ausgefüllt

Über folgende Themen (z. B. mögliche Komplikationen, die sich aus den spezifischen Risiken beim Patienten ergeben können, Erfolgsaussichten, **spezielle Risiken im embolisierten und an benachbarten Organen**, nähere Informationen zu den Alternativ-Methoden, mögliche Konsequenzen, wenn die Behandlung verschoben oder abgelehnt wird) habe ich den Patienten im Gespräch näher aufgeklärt:

aktueller Kreatinin-Wert: _____

aktuelle Werte TSH: _____ fT3: _____ fT4: _____

Zu behandelnde Erkrankung:

- Gefäßfistel (Kurzschlussverbindung zwischen Arterie und Vene)
 Gefäßmissbildung (Malformation)
 Gefäßaussackung (Aneurysma)
 Blutschwamm (Hämangiom)
 Gebärmuttermyom
 Innere Blutung in: Niere, Milz, Leber, Lunge,
 Tumor in: _____ Magen, Darm, _____
 Weichteil-Blutung (spontan, nach Verletzung)
 Knochentumor (meist zur Vorbereitung einer Operation)
 gutartige Prostatavergrößerung

Anweisung zum Nüchternheitsgebot:

- keine Nahrung ab _____ Uhr am Vortag der Behandlung.
 keine Nahrung ab _____ Uhr am Tag der Behandlung

Fähigkeit der eigenständigen Einwilligung:

- Der/Die Patient/in besitzt die Fähigkeit, eine eigenständige Entscheidung über die empfohlene Embolisation zu treffen und seine/ihre Einwilligung in das Verfahren zu erteilen.
 Der/Die Patient/in wird von einem Betreuer bzw. Vormund mit einer Betreuungsurkunde vertreten. Dieser ist in der Lage, eine Entscheidung im Sinne des Patienten zu treffen.

Ort, Datum, Uhrzeit

Unterschrift der Ärztin / des Arztes

Ablehnung des/der Patienten/in

Frau/Herr Dr. _____ hat mich umfassend über die empfohlene Embolisation und über die sich aus meiner Ablehnung ergebenden Nachteile aufgeklärt. Ich habe die diesbezügliche Aufklärung verstanden und konnte meine Erkenntnisse über die mir erteilten Informationen mit dem Arzt diskutieren. Hiermit lehne ich die empfohlene Embolisation ab.

Ort, Datum, Uhrzeit

Unterschrift der Patientin / des Patienten /
Betreuer / Vormund / ggf. des Zeugen

Erklärung und Einwilligung des/der Patienten/in

Bitte kreuzen Sie die zutreffenden Kästchen an und bestätigen Sie Ihre Erklärung anschließend mit Ihrer Unterschrift:

- Ich bestätige hiermit, dass ich alle Bestandteile der Patientenaufklärung verstanden habe.** Diesen Aufklärungsbogen (4 Seiten) habe ich vollständig gelesen. Im Aufklärungsgespräch mit Frau/Herrn Dr. _____ wurde ich über den Ablauf der geplanten Embolisation, deren Risiken, Komplikationen und Nebenwirkungen in meinem speziellen Fall und über die Vor- und Nachteile der Alternativmethoden umfassend informiert.
 Ich verzichte bewusst auf eine ausführliche Aufklärung. Ich bestätige hiermit allerdings, dass ich von dem behandelnden Arzt über die Erforderlichkeit der Embolisation, deren Art und Umfang sowie über den Umstand, dass alle medizinischen Eingriffe Risiken bergen, informiert wurde.

Ich versichere, dass ich **keine weiteren Fragen** habe und **keine zusätzliche Bedenkzeit** benötige. **Ich stimme der vorgeschlagenen Embolisation zu.** Die Fragen zu meiner Krankengeschichte (Anamnese) habe ich nach bestem Wissen vollständig beantwortet.

Ich versichere, dass ich in der Lage bin, die ärztlichen Verhaltenshinweise zu befolgen.

Ich bin damit einverstanden, dass meine anonymisierten Untersuchungsdaten zur wissenschaftlichen Auswertung verwendet werden.

- Ich bin damit einverstanden, dass meine Kopie dieses Aufklärungsbogens an folgende E-Mail-Adresse gesendet wird:

E-Mail-Adresse

Ort, Datum, Uhrzeit

Unterschrift Patientin / Patient / Betreuer

Kopie: erhalten

verzichtet

Unterschrift Patientin / Patient / Betreuer