

Klinik / Praxis:



Patientendaten:

Der Eingriff ist vorgesehen am (Datum):

links  rechts  beidseitig

## Sehr geehrter Patient, liebe Eltern,

bei Ihnen/Ihrem Sohn wurde eine Krampfader der Hodenvene festgestellt, welche operativ behandelt werden sollte.

Diese Informationen dienen zur Vorbereitung für das Aufklärungsgespräch mit der Ärztin/dem Arzt (im Weiteren Arzt). Im Gespräch wird der Arzt Sie über die geplante Operation und deren Risiken aufklären. Er wird Ihre Fragen beantworten, um Ängste und Besorgnisse abzubauen. Anschließend können Sie Ihre Einwilligung in den vorgeschlagenen Eingriff erteilen. Nach dem Gespräch erhalten Sie eine Kopie des ausgefüllten und unterzeichneten Bogens.

### URSACHEN EINER VARIKOZELE

Eine Varikozele (Krampfaderbruch) ist eine Krampfaderbildung am Hodensack. Das Venengeflecht ist tast-, manchmal auch sichtbar erweitert. Dadurch kann es zu Schmerzen und einem Schweregefühl an der betroffenen Hodenseite kommen. Die Varikozele lässt sich meist durch einen kleinen Eingriff behandeln. In den meisten Fällen befindet sich die Krampfader auf der linken Hodenseite. Ursache für einen Varikozele ist meist eine Schwäche der Venenklappen, die den Blutrückstrom verhindern sollen. Seltener sind andere Krankheiten der Grund für den Blutrückstau in der Hodenvene.

Durch den verminderten Blutrückstrom aus dem Hoden erwärmt sich der Hoden, was die Spermienproduktion und -qualität verschlechtern kann. Unfruchtbarkeit kann die Folge sein. Bei Kindern kann auch der Hoden auf der betroffenen Seite verkleinert sein.

### BEHANDLUNGSMÖGLICHKEITEN

Es gibt eine Reihe von verschiedenen Verfahren, um Varikozelen zu behandeln. So können die Krampfadern im Hoden durch Einspritzen eines Verödungsmittels verschlossen oder operativ beseitigt werden. Dies kann in örtlicher Betäubung oder in Narkose erfolgen, über welche Sie gesondert aufgeklärt werden.

#### Antegrade Varikozelen-Sklerosierung

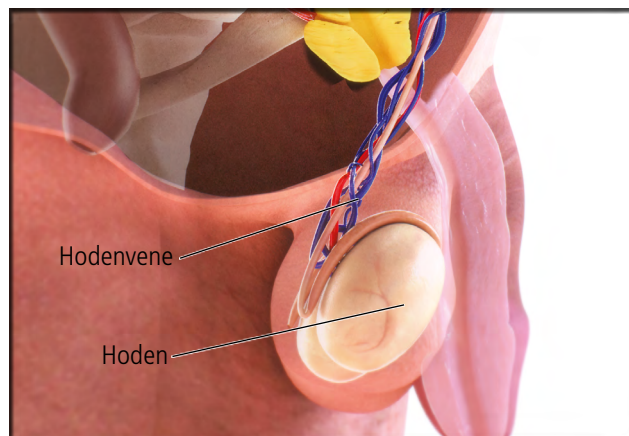
Über einen kleinen Schnitt in Höhe der Peniswurzel oder am Hodensack wird der Katheter direkt in die Varikozele eingebracht. Dann wird meist zunächst ein Kontrastmittel eingespritzt und die Krampfader im Röntgenbild dargestellt. Liegt der Katheter richtig, wird das Verödungsmittel eingespritzt.

#### Retrograde Varikozelen-Sklerosierung

Hierbei wird ein dünner Kunststoffschlauch (Katheter) über die Leiste bis zum Venengeflecht im Hoden vorgeschoben. Dann wird ein Kontrastmittel eingespritzt und der Verlauf der Venen im Röntgenbild dargestellt. Anschließend wird das Verödungsmittel in das erweiterte Venengeflecht gespritzt, wodurch sich die Vene verschließt.

#### Mikrochirurgische Varikozelenligatur

Bei dieser Methode werden über einen Schnitt in der Leiste, seltener am Hodensack, die Krampfadern unterbunden. Dies erfolgt unter einem Operationsmikroskop.



#### Varikozelen-Operation minimal-invasiv

Hierbei geht man über mehrere kleine Schnitte in die Bauchhöhle ein. Zunächst wird am Nabel meist eine Nadel durch die Bauchdecke eingeführt und Kohlendioxid-Gas in die Bauchhöhle geleitet. Dadurch hebt sich die Bauchdecke von den inneren Organen. Über weitere kleine Schnitte werden dann zusätzliche Hülsen, die Optik mit Kamera und Arbeitsinstrumente (z. B. Schere, Faszange) eingebracht, mit deren Hilfe das Gefäßbündel, welches Samenstrangvenen, Lymphgefäße und ggf. die Samenstrangarterie enthält, freigelegt, abgeklemmt und durchtrennt. Nach Abschluss der Operation wird das Gas abgelassen und die kleinen Hautschnitte werden verschlossen.

#### Varikozelen-Operation offen

(hohe Ligatur nach Palomo/Bernardi)

Über einen Schnitt im Unter-/Mittelbauch wird das Gefäßbündel, welches Samenstrangvenen, Lymphgefäße und ggf. die Samenstrangarterie enthält, freigelegt, abgeklemmt und durchtrennt.

Sonstiges: \_\_\_\_\_

### ALTERNATIV-VERFAHREN

Varikozelen, welche keine Beschwerden verursachen, müssen nicht zwingend behandelt werden. Ab einer gewissen Größe

kann die Varikozele jedoch zu einer Beeinträchtigung des Hodens mit verminderter Spermien- und Hormonproduktion und reduziertem Hodenvolumen führen.

Haben die Krampfader im Hoden eine andere Erkrankung als Ursache, kann es auch ausreichend sein, diese zu behandeln und abzuwarten, ob es zu einer Besserung der Varikozele kommt.

### MÖGLICHE ERWEITERUNGSMASSNAHMEN

Je nach Operationsmethode wird auch die Hodenarterie unterbunden und durchtrennt. Dies hat in der Regel keine Auswirkungen auf die Spermienproduktion.

Auch kann es eventuell notwendig sein, das Operationsverfahren zu ändern und z. B. von einer minimal-invasiven auf eine offene Operation zu wechseln. Bitte erteilen Sie hierfür Ihr Einverständnis, damit weitere Eingriffe vermieden werden können.

### ERFOLGSAUSSICHTEN

Nach erfolgreicher Therapie kommt es bei einem Großteil der Patienten zu einem Verschwinden der Symptome und in Abhängigkeit vom Zeitpunkt der Operation, vor allem bei Jugendlichen, zu einer Zunahme des Hodenvolumens, zu einer Verbesserung der Spermienqualität und somit zu einer Zunahme der Fruchtbarkeit.

Trotz erfolgreich durchgeführter Operation kann es zu einem erneuten Auftreten von Krampfadern im Hoden kommen (Rezidiv). Ein weiterer Eingriff ist dann meist möglich.

Ist es schon zu schweren Schädigungen des Hodens gekommen, kann dies durch den Eingriff nicht rückgängig gemacht werden. Bleibt die Fruchtbarkeit eingeschränkt, kann bei Kinderwunsch ggf. eine künstliche Befruchtung erfolgen. Ihr Arzt wird Sie über die verschiedenen Möglichkeiten informieren.

### HINWEISE ZUR VORBEREITUNG UND NACHSORGE

#### Vorbereitung:

**Medikamenteneinnahme:** Teilen Sie Ihrem Arzt mit, welche Medikamente regelmäßig eingenommen oder gespritzt werden müssen (insbesondere blutgerinnungshemmende Mittel wie Aspirin® (ASS), Marcumar®, Heparin, Plavix®, Ticlopidin, Clopidogrel, Eliquis®, Lixiana®, Xarelto®, Pradaxa® und metforminhaltige Medikamente, sog. „Biguanide“, bei Diabetikern) oder unregelmäßig in den letzten 8 Tagen vor dem Eingriff eingenommen wurden (z. B. Schmerzmittel wie Ibuprofen, Paracetamol). Dazu gehören auch alle rezeptfreien und pflanzlichen Medikamente. Ihr Arzt informiert Sie, ob und für welchen Zeitraum die Medikamente abgesetzt werden müssen.

#### Nachsorge:

Um den operierten **Hoden zu stützen**, kann es sinnvoll sein, für ca. **1 Woche** eng anliegende Unterwäsche oder ein **Suspensorium** (Hodenschutz) zu tragen.

Die **Nahtmaterialien** werden, wenn nötig, nach 8 - 10 Tagen entfernt.

Nach dem Eingriff sollte für mindestens **1 Tag Bettruhe** eingehalten werden. Danach sollte eine **körperliche Schonung** für ca. **2 Wochen** erfolgen. Danach kann Sport nach Rücksprache mit dem Arzt wieder betrieben werden.

Im Falle eines **ambulanten Eingriffs** müssen Sie/muss Ihr Kind von einer erwachsenen Person abgeholt werden. Sorgen Sie dann auch zu Hause für eine Aufsichtsperson für den von Ihrem Arzt empfohlenen Zeitraum. Sie dürfen/Ihr Kind darf in diesem Zeitraum nicht aktiv am Straßenverkehr teilnehmen (auch nicht als Fußgänger), keine gefährlichen Tätigkeiten ausüben und sollte/n keine wichtigen Entscheidungen treffen.

Bitte informieren Sie sofort den Arzt oder suchen Sie die Klinik auf, falls z. B. eine **Schwellung an Leiste** oder **Hodensack**, **Bauchschmerzen**, **Wundinfektion** oder **Fieber** auftreten. Sie erfordern 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 Risiken birgt**. Kommt es zu Komplikationen, können diese zusätzliche Behandlungsmaßnahmen oder Operationen erfordern, im Extremfall im weiteren Verlauf auch einmal **lebensbedrohlich** sein oder bleibende Schäden hinterlassen. Bitte haben Sie Verständnis, dass wir Sie aus rechtlichen Gründen über alle bekannten eingriffsspezifischen Risiken informieren müssen, auch wenn diese z. T. nur in Ausnahmefällen eintreten. Ihr Arzt wird im Gespräch auf die individuellen Risiken näher eingehen. Sie können aber auch auf eine ausführliche Aufklärung verzichten. Überspringen Sie dann diesen Risiko-Abschnitt und bestätigen Sie dies bitte am Ende der Aufklärung.

**Blutergüsse** oder **Schwellungen** am Hoden bilden sich in der Regel von selbst wieder zurück. Selten kann eine Entlastungsoperation mit Öffnen des Hodensackes erforderlich werden.

Nach der Behandlung der Hodenkrampfader kann es zu einer Flüssigkeitsansammlung im Hodensack (sog. **Hydrozele**) kommen, welche ggf. operativ behandelt werden muss.

Bei einer Operation über den Unterbauch kann eine **Verletzung benachbarter Organe**, z. B. von Blase, Harnleiter oder Darm, eine Ausweitung der Operation erforderlich machen. **Verletzungen von Nerven** können zu Schmerzen, Lähmungen oder Gefühlsstörungen im Bein führen.

Durch die Unterbindung der Hodenvenen oder -arterie bzw. deren Verödung kann es zum **Schrumpfen** oder zum **Absterben des Hodens** kommen.

Wird der **Samenleiter durchtrennt**, werden die Enden wieder verbunden, die Durchgängigkeit kann dann aber verloren gehen. Sind beide Hoden betroffen, oder war der zweite Hoden schon funktionsunfähig, kann dies zu **Unfruchtbarkeit** führen.

Kleine, bei der Operation durchtrennte Hautnerven können zu einem vorübergehenden, selten auch **bleibenden Taubheitsgefühl** im Bereich der Operationsnarben führen.

**Infektionen** im Bereich der Operationswunde mit Abszessbildung, Absterben von Gewebe (Nekrose) und Narbenbildung sind selten. In den meisten Fällen sind Infektionen mit Antibiotika gut behandelbar. Sehr selten kann es zu einer Entzündung des Bauchfells (Peritonitis) oder zur Verschleppung von Keimen in die Blutbahn und zu einer **lebensgefährlichen Blutvergiftung** (Sepsis) kommen.

Eine **Entzündung der Hoden**, z. B. bei gleichzeitiger Operation beider Hoden, kann zu **Zeugungsunfähigkeit** führen.

**Allergische Reaktionen**, z. B. auf Medikamente oder Latex, können zu Hautausschlag, Juckreiz, Schwellungen, Übelkeit und Husten führen. Schwerwiegende Reaktionen, wie z. B. Atemnot, Krämpfe, Herzrasen oder **lebensbedrohliches Kreislaufversagen**, sind selten. Dann können u. U. bleibende Organschäden wie Gehirnschäden, Lähmungen oder dialysepflichtiges Nierenversagen eintreten.

Bei jeder Operation besteht ein **Blutungsrisiko**. Die meisten Blutungen können bei der Operation sofort versorgt werden. In sehr seltenen Fällen kann es zu Nachblutungen kommen, die im schlimmsten Fall eine erneute Operation erfordern können. Bei hohen Blutverlusten kann eine Übertragung von Fremdblutbestandteilen (**Transfusion**), notwendig werden. Dadurch kann es sehr selten zu Infektionen z. B. mit Hepatitis-Viren (Leberentzündung), äußerst selten mit HIV (AIDS), BSE-Erregern (Hirnerkrankung) oder anderen gefährlichen – auch unbekannt – Erregern kommen. Auch ein Lungenödem mit Lungenversagen, eine Verschlechterung der Nierenfunktion oder andere gefährliche Immunreaktionen können ausgelöst werden.

**Schädigungen der Haut, Weichteile** bzw. **Nerven** (z. B. durch Einspritzungen, Desinfektionsmittel, den Einsatz von elek-

trischen Operationsinstrumenten oder trotz ordnungsgemäßer Lagerung) sind selten. Gefühlsstörungen, Taubheitsgefühl, Lähmungen und Schmerzen können die Folgen sein. Meist sind diese vorübergehend. Dauerhafte Nervenschäden, Absterben von Gewebe oder Narben sind sehr selten.

Bei verzögerter Wundheilung oder bei zu **Wundheilungsstörungen** neigenden Patienten kann es zu kosmetisch störender Narbenbildung und Wucherungen (Keloide) kommen. Dann kann eine Korrekturoperation notwendig werden.

Selten kann es v.a. nach Operationen mit offenem Schnitt, seltener nach laparoskopischen Eingriffen, zum **Bruch der Bauchnaht** oder zu **Narbenbrüchen** kommen, welche unter Umständen operativ versorgt werden müssen.

**Verwachsungen** im Bauchraum können sehr selten noch nach Jahren Beschwerden, bis hin zum Darmverschluss, verursachen und müssen dann operativ behandelt werden.

Es können sich Blutgerinnsel (**Thromben**) bilden und einen Gefäßverschluss verursachen. Die Gerinnsel können auch verschleppt werden und die Blutgefäße anderer Organe blockieren (**Embolie**). Dadurch kann es z. B. zu Lungenembolie, Schlaganfall oder dialysepflichtigem Nierenversagen mit bleibenden Schäden kommen. Werden zur Vorbeugung blutgerinnungshemmende Mittel verabreicht, vergrößert sich das Blutungs- bzw. Nachblutungsrisiko. Bei Gabe von Heparin kann es zu einer schwerwiegenden Immunreaktion (HIT) mit Verklumpen der Blutplättchen (Thrombozyten) und Gefäßverschlüssen in Venen und Arterien kommen.

### Fragen zur 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 bei Ihnen/Ihrem Kind besser abschätzen und wird ggf. Maßnahmen ergreifen, um Komplikationen und Nebenwirkungen vorzubeugen.

#### Angaben zur Medikamenteneinnahme:

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

Aspirin® (ASS),  Brilique®,  Clopidogrel,  Efient®,  Eliquis®,  Heparin,  Iscover®,  Marcumar®,  Plavix®,  Pradaxa®,  Ticlopidin,  Xarelto®.

Sonstiges: \_\_\_\_\_

Wann war die letzte Einnahme? \_\_\_\_\_

**Nehmen Sie andere Medikamente ein?**  ja  nein

Wenn ja, bitte auflisten: \_\_\_\_\_  
(Auch rezeptfreie Medikamente, natürliche oder pflanzliche Heilmittel, Vitamine, etc.)

**Wurde schon einmal eine Operation an den Hoden durchgeführt?**  ja  nein

Wenn ja, wann und weshalb? \_\_\_\_\_

**Liegen oder lagen nachstehende Erkrankungen oder Anzeichen dieser Erkrankungen vor:**  
**Bluterkrankung/Blutgerinnungsstörung?**  ja  nein

Erhöhte Blutungsneigung (z. B. häufiges Nasenbluten, verstärkte Nachblutung nach Operationen, bei kleinen Verletzungen oder Zahnarztbehandlung),  
 Neigung zu Blutergüssen (häufig blaue Flecken, auch ohne besonderen Anlass)

Gibt es bei Blutsverwandten Hinweise auf Bluterkrankungen/Blutgerinnungsstörungen?  ja  nein

**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),  ho-

her Blutdruck,  niedriger Blutdruck.  
Sonstiges: \_\_\_\_\_

**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: \_\_\_\_\_

#### Spezielle Risiken der minimalinvasiven Operation

Das während der minimal-invasiven Operation in die Bauchhöhle eingeleitete Gas kann bei Verletzung des Zwerchfells in den Brustraum eindringen, die Lunge verdrängen (**Pneumothorax**) und Atemnot auslösen. Die Luft muss dann durch Punktion oder Legen von Drainagen abgesaugt werden. Bei Eindringen von Gas in ein Blutgefäß kann es in sehr seltenen Fällen zu einer **lebensbedrohlichen Gasembolie** kommen.

Gelegentlich berichten Patienten nach laparoskopischen Operationen über ein **Druckgefühl** oder **Schmerzen beim Atmen** im Bereich von Schultern und Hals sowie **Knistern in der Haut**. Diese durch das Kohlendioxidgas verursachten Beschwerden sind in der Regel nach kurzer Zeit vollständig verschwunden.

Das eingeleitete Kohlendioxidgas kann zu einer **Übersäuerung des Blutes** und damit zu einer **Belastung des Herzens** führen.

her Blutdruck,  niedriger Blutdruck.

Sonstiges: \_\_\_\_\_

**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: \_\_\_\_\_

**Stoffwechsel-Erkrankungen?**  ja  nein

Diabetes (Zuckerkrankheit),  Gicht.

Sonstiges: \_\_\_\_\_

**Schilddrüsenerkrankungen?**  ja  nein

Unterfunktion,  Überfunktion,  Knoten,  Kropf.

Sonstiges: \_\_\_\_\_

**Nierenerkrankungen?**  ja  nein

Nierenfunktionsstörung (Niereninsuffizienz),  
 Nierenentzündung.

Sonstiges: \_\_\_\_\_

**Infektionskrankheiten?**  ja  nein

Hepatitis,  Tuberkulose,  HIV.

Sonstiges: \_\_\_\_\_

**Blutgerinnsel (Thrombose)/ Gefäßverschluss (Embolie)?**  ja  nein

**Neigung zu Wundheilungsstörungen, Abszessen, Fisteln, starker Narbenbildung (Keloide)?**  ja  nein

**Nicht aufgeführte akute oder chronische Erkrankungen?**  ja  nein

Bitte kurz beschreiben: \_\_\_\_\_

## Wichtige Fragen für ambulante Eingriffe

Wer wird Sie/Ihr Kind abholen, sobald Sie/es entlassen werden/wird?

Name und Alter des Abholers

Wo sind Sie/ist Ihr Kind 24 Stunden nach dem Eingriff erreichbar?

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

Telefonnummer

Name und Alter der Aufsichtsperson

## 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, nähere Informationen zu den Alternativ-Methoden, mögliche Konsequenzen, wenn der Eingriff verschoben oder abgelehnt wird) habe ich den Patienten/die Eltern im Gespräch näher aufgeklärt:

---



---



---



---



---



---



---



---



---



---

### Vorgesehene Operation:

- links    rechts    beidseitig  
 Antegrade Varikozelen-Sklerosierung  
 Retrograde Varikozelen-Sklerosierung  
 Mikrochirurgische Varikozelenligatur  
 Varikozelen-Operation minimal-invasiv  
 Varikozelen-Operation offen (Ligatur nach Palomo/Bernardi)  
 Sonstiges: \_\_\_\_\_

### Fähigkeit der eigenständigen Einwilligung:

- Der Patient besitzt die Fähigkeit, eine eigenständige Entscheidung über den empfohlenen Eingriff zu treffen und seine Einwilligung in den Eingriff zu erteilen.  
 Der/Die Patient/in wird von einem Betreuer mit einer Betreuungsurkunde bzw. das Kind von seinen Eltern/einem Elternteil oder einem Vormund vertreten. Diese sind in der Lage, eine Entscheidung im Sinne des Patienten/des Kindes zu treffen.

Ort, Datum, Uhrzeit

Unterschrift der Ärztin / des Arztes

Wer ist der Kinderarzt / weiter betreuende Arzt?

Name

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

Telefonnummer

## Ablehnung des Patienten/der Eltern

Frau/Herr Dr. \_\_\_\_\_ hat mich/uns umfassend über die vorgeschlagene Operation und über die sich aus meiner/ unserer Ablehnung ergebenden Nachteile aufgeklärt. Ich/Wir habe/n die diesbezügliche Aufklärung verstanden und lehne/n die vorgeschlagene Operation ab.

Ort, Datum, Uhrzeit

Unterschrift Patient / Eltern\* / Betreuer / Vormund / ggf. des Zeugen

## Erklärung und Einwilligung des Patienten/der Eltern

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

- Ich/Wir bestätige/n hiermit, dass ich/wir alle Bestandteile der Patientenaufklärung verstanden habe/n.** Diesen Aufklärungsbogen (4 Seiten) habe/n ich/wir vollständig gelesen. Im Aufklärungsgespräch mit Frau/Herrn Dr. \_\_\_\_\_ wurde/n ich/wir über den Ablauf der geplanten Operation, deren Risiken, Komplikationen und Nebenwirkungen in meinem speziellen Fall/im speziellen Fall unseres Kindes und über die Vor- und Nachteile der Alternativmethoden umfassend informiert.  
 **Ich/Wir verzichte/n bewusst auf eine ausführliche Aufklärung.** Ich/Wir bestätige/n hiermit allerdings, dass ich/wir von dem behandelnden Arzt über die Erforderlichkeit des Eingriffs, dessen Art und Umfang sowie über den Umstand, dass der Eingriff Risiken birgt, informiert wurde/n.

**Ich/Wir versichere/n, dass ich/wir keine weiteren Fragen habe/n und keine zusätzliche Bedenkezeit benötige/n. Ich/Wir stimme/n der vorgeschlagenen Operation zu.** Die Fragen zur Krankengeschichte (Anamnese) habe/n ich/wir nach bestem Wissen vollständig beantwortet.

Ich/Wir willige/n ebenfalls in alle notwendigen Neben- und Folgemaßnahmen ein.

Ich/Wir versichere/n, dass ich/wir in der Lage bin/sind, die ärztlichen Verhaltenshinweise zu befolgen.

- Ich/Wir bin/sind damit einverstanden, dass eine Kopie dieses Aufklärungsbogens an folgende E-Mail-Adresse gesendet wird:

E-Mail-Adresse

Ort, Datum, Uhrzeit

Unterschrift Patient/1. Elternteil\*/Betreuer/Vormund

2. Elternteil

Kopie:  erhalten

verzichtet

Unterschrift Kopieerhalt/-verzichtet

\* Unterschrift nur ein Elternteil, so erklärt dieser mit seiner Unterschrift, dass ihm das Sorgerecht alleine zusteht oder er im Einverständnis mit dem abwesenden Elternteil handelt.