

Einwilligungserklärung

Über den geplanten Eingriff, evtl. Kostenübernahme, Behandlungsalternativen, Art und Bedeutung des Eingriffs, Risiken und mögliche Komplikationen, Erfolgsaussichten sowie medizinisch erforderliche Neben- und Folgeeingriffe (z.B. Einspritzungen) wurde ich in einem Aufklärungsgespräch am Tage der Voruntersuchung von einem Arzt ausführlich informiert. Alle mir wichtige erscheinenden Fragen wurden vollständig beantwortet.

Ich habe **keine weiteren Fragen**, fühle mich **genügend informiert**, benötige **keine weitere Bedenkzeit** und **willige** in den vorgesehenen Eingriff ein.

Mit unvorhersehbaren, medizinisch erforderlichen Neben- und Folgeeingriffen bin ich ebenfalls einverstanden. Die **Verhaltenshinweise** werde ich beachten. Wie ich mich im Falle eines Notfalls Kontakt mit dem augenärztlichen Notdienst aufnehmen ist mir bekannt gemacht worden.

Stempel (mündliche Aufklärung vom Arzt):

Die mündliche Aufklärung durch den Arzt
hat stattgefunden am

.....
Ort, Datum Unterschrift Patient/-in

Den Aufklärungsbogen habe ich gelesen und verstanden.

Ich habe eine Kopie dieser Einwilligungserklärung erhalten.

Ort, Datum, Uhrzeit

Patient(in)

Vertreter

Arzt