

Einwilligung Tattoo - Entfernung

Name: geb.:

1. Den **Aufklärungsbogen (Behandlungsinformation Tattoo-Entfernung)** habe ich gelesen und verstanden. Ich konnte alle mich interessierenden **Fragen** stellen. Die Verhaltenshinweise werde ich beachten. Die Fragen im Patientenaufklärungsbogen habe ich nach bestem Wissen beantwortet.

ja nein

2. Das Informationsmaterial habe ich zum Mitnehmen erhalten.

ja nein

3. Im Aufklärungsgespräch mit Herrn Dr. Schulz wurden unter anderem erörtert:

- Wahl des Verfahrens, Vor- und Nachteile gegenüber anderen Methoden, Erfolgsaussichten und mögliche Komplikationen, risikoerhöhende Besonderheiten, eventuelle Neben- und Folgeeingriffe, Verhaltenshinweise
- sowie

Meine Fragen wurden vollständig und verständlich beantwortet.

ja nein

4. Mir ist bekannt, dass es sich bei der Lasertherapie um eine **Wunschleistung** handelt, deren Kosten die gesetzlichen Krankenkassen nicht erstatten. Ich werde die Rechnung für die Behandlung begleichen, unabhängig davon, ob ich von anderer Stelle eine Erstattung erhalte.

ja nein

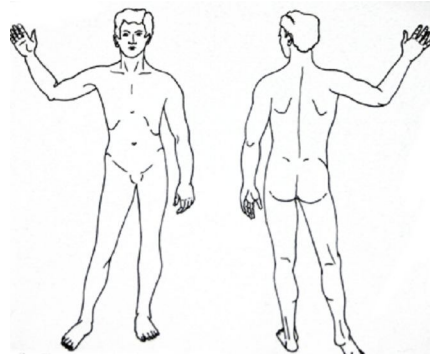
5. vorgesehener Behandlungsbeginn:

6. Ich benötige keine zusätzliche Überlegungsfrist: stimmt bitte doch vertagen

7. Den Nachsorgebogen habe ich erhalten JA NEIN

Erklärung über die Einwilligung

Nach gründlicher Überlegung wünsche ich die Entfernung der Tätowierung(en) mit dem Laser an folgenden Stellen



Mir ist bekannt, dass ich meine Einwilligung jederzeit widerrufen kann.

Ort und Datum

Patient / Patientin

Dr. Schulz