



Patientenaufklärung Früherkennungsuntersuchung

(Vorsorge, Krebsvorsorge, Kontrolle)

Liebe Patientin,

wir kommen hiermit unseren gesetzlichen Auflagen (u.a. Patientenrechtegesetz, Verbraucherschutz) nach und informieren Sie vorab schriftlich über die erweiterten Untersuchungsverfahren im Rahmen Ihres Termins zur regelmäßigen Früherkennungsuntersuchung, oder Mutterschaftsvorsorge.

Diese Ultraschall- und Laborleistungen sind erprobte und gesicherte Verfahren, um zu einer (Ausschluss-)Diagnose zu gelangen.

Jedoch sind sie nicht im Leistungsumfang der gesetzlichen Krankenkassen enthalten, daher selbst zu zahlende Privatleistung. Die jeweiligen Kosten finden Sie im beiliegenden Informationsflyer.

Wenn Sie diese Leistungen nicht wünschen, was Sie nicht begründen müssen, dokumentieren Sie durch Ihre Unterschrift, dass Sie eine erweiterte Diagnostik ablehnen und somit die Früherkennung **deutlich begrenzt** ist - Befunde können durch Ultraschall und/oder Labor erheblich früher erkannt werden als durch Tasten.

Dieses Dokument ist Bestandteil Ihrer Patientenakte.

- Ich habe den Inhalt der Aufklärung verstanden und möchte die erweiterten Untersuchungen für mich in Anspruch nehmen.
- Ich habe den Inhalt der Aufklärung verstanden und wünsche **keine** erweiterte Diagnostik.
- Ich habe Fragen und möchte mehr Informationen.

Ich möchte weder eine erweiterte Diagnostik, noch irgendetwas unterschreiben.
Die Aufklärung habe ich verstanden.

Unterschrift _____
Patientin

Unterschrift _____
Mitarbeiterin