Patienten vor der Behandlung

Aufklärungsbogen

Geplante Behandlung

Art der Behandlung:

Informationen zur Behandlung

Ich wurde von der behandelnden Zahnärztin / dem behandelnden Zahnarzt über die geplante Behandlung informiert.

Insbesondere wurde ich aufgeklärt über:

☐ Ablauf der Behandlung	☐ Behandlungsziel
☐ Vorteile der Behandlung	☐ Mögliche Risiken / Komplikationen
☐ Mögliche Behandlungsalternativen	☐ Verhalten vor u. nach d. Behandlung

Fragen zur Behandlung

Ich hatte ausreichend Gelegenheit, Fragen zu stellen.

☐ ja ☐ nein

Einwilligung

Ich habe die Informationen verstanden und willige in die vorgeschlagene Behandlung ein.

Ort / Datum:	Ort / Datum:
Unterschrift Patient:	Unterschrift Behandler:

Gohr & Kollegin ZMVZ GmbH · Lange Straße 79 · 39590 Tangermünde
Telefon: +49-039322 . 444 73 · Fax: +49-039322 . 444 73 0
E-Mail: info@fachwerk-implantologie.de · Web: www.fachwerk-implantologie.de