



## PATIENTENINFORMATION EINVERSTÄNDNISERKLÄRUNG

## Ästhetische Behandlung: Verödung von Besenreisern und netzartigen Venen

Patient/in:

geb.:

Die Information erfolgt durch behandelnde(n) Arzt/Ärztin:

Dr. Michael Hörner

Die Durchführung erfolgt durch behandelnde(n) Arzt/Ärztin:

Dr. Michael Hörner

Wenn der informierende Arzt nicht ident ist mit dem behandelnden Arzt, erfolgt vor dem Eingriff jedenfalls ein weiteres Informationsgespräch durch den behandelnden Arzt (Ärztin).

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient!

Die ärztliche Untersuchung ergab folgende **Diagnose**:

**Besenreiser, retikuläre (netzartige) Venen der Beine**

Entsprechend ihrem Wunsch besteht die Möglichkeit nach einer ästhetischen Behandlung.

**Vorgesehene ästhetische Behandlung:**

**Verödung mit Aethoxysklerol®**

## A. PATIENTENINFORMATION

### Erläuterungen zur Diagnose

#### Was sind Besenreiser?

Besenreiser sind erweiterte Hautvenen kleinsten Kalibers. Sie bilden verzweigte, fadendünne Strukturen von bläulicher, manchmal ins rötliche spielender Farbe. Besenreiser finden sich meist im Bereiche des Ober- und Unterschenkels, wobei ihre Dichte und Ausprägung im Laufe der Jahre zunehmen kann. Besenreiser können als ästhetisch störend empfunden werden, haben jedoch keine Krankheitsbedeutung und verursachen keine Beschwerden.

#### Was sind retikuläre Venen?

Retikuläre (netzartige) Venen entsprechen Geflechten aus vielfach verzweigten, stärker sichtbaren Besenreisern. Sie können durch flächige Ausbreitung, stärkeres Kaliber und dunkelblaue Farbe als ästhetisch störend empfunden werden. Auch retikuläre Venen bilden sich meist im Bereiche des Ober- und Unterschenkels, wobei ihre Dichte und Ausprägung im Laufe der Jahre zunehmen kann. Sie haben jedoch keine Krankheitsbedeutung und verursachen keine Beschwerden.

#### Kurzinformation zur ästhetischen Behandlung

Die Verödung kleiner Besenreiser und netzartiger Venengeflechte erfolgt durch Injektion einer flüssigen Lösung (Aethoxysklerol®) in niedriger Konzentration. Dabei kommt es zur Reizung der Venen, wodurch sich diese verschließen und später auflösen. – Die Verödung kleiner Venen gilt als Methode der Wahl. Die Durchführung ist einfach, kaum schmerzhaft, nebenwirkungsarm, in den allermeisten Fällen komplikationsfrei. Vor allem bei zahlreichen und stark ausgeprägten Besenreisern ist nicht das völlige Verschwinden aller behandelten Venen zu erwarten, sondern eine teilweise Besserung des optischen Bildes. Verödungen können schrittweise fortgesetzt und wiederholt werden. - Die Nebenwirkungen beschränken sich meist auf bräunliche Pigmentierungen erfolgreich verödeter Venennetze, bläulich sichtbare Reststränge, vorübergehende Hautreizungen und Haematome (Hautblutungen). Nach der Verödung soll durch einige Tage ein Verband oder Kompressionsstrumpf getragen werden; Hitze und starke UV-Strahlung sind zu meiden. Die Kosten der ästhetischen Behandlung werden nicht von den Sozialversicherungen übernommen.

## Ausführliche Information lt. ÄsthOpG

Bitte lesen Sie aufmerksam die folgende Detailinformation gemäß ÄsthOpG.

### Begriffsbestimmung

„Ästhetische Behandlung“ bedeutet ist eine Behandlung mit nicht operativ-chirurgischen Methoden zur Herbeiführung einer subjektiv wahrgenommenen Verbesserung des optischen Aussehens ohne medizinische Indikation.

Eine „Medizinische Indikation“ liegt vor, wenn die Behandlung oder Operation nach objektiven Kriterien notwendig ist, um Lebensgefahr oder funktionellen Krankheitszustand zu beseitigen.

### Hinweis

Ästhetisch-medizinische Behandlungen nicht medizinisch angezeigt sind bzw. ihre Durchführung aus gesundheitlichen Gründen nicht erforderlich. Sie dienen einzig der Änderung (Verbesserung) des äußeren Erscheinungsbildes. Dabei wird ein bestimmtes ästhetisches Ergebnis angestrebt, welches zwischen Arzt/Ärztin und Patient(in) mehrfach und detailliert erörtert wurde (persönlich, mündlich und schriftlich). Trotz korrekter Durchführung der ästhetischen Behandlung nach allen Regeln der Kunst („*lege artis*“) kann jedoch seitens des/der durchführenden Arztes/ Ärztin keine Garantie auf Erzielung eines der subjektiven Erwartung des/der Patient/in im Detail entsprechenden ästhetischen Ergebnisses gegeben werden (s.u.: Angestrebtes Ergebnis und mögliche Abweichungen). Dies begründet sich darin, dass verschiedene Faktoren die Behandlung und den nachfolgenden Behandlungs-, Heilungs- und Entwicklungsverlauf in unvorhersehbarer Weise beeinflussen können. Zu solchen Faktoren zählen die individuelle Reaktivität, verzögert einsetzende physikalische Einflüsse (Wärme, mechanische Irritation) u.a. - Es kann nicht ausgeschlossen werden, dass zu einem späteren Zeitpunkt ein dem vor ästhetischer Behandlung ähnlicher oder vergleichbarer Zustand wieder auftritt (Rezidiv); sei es an derselben oder an einer anderen Körperstelle.

### Fotodokumentation

Vor und nach ästhetischer Behandlung muss ärztlicherseits eine fotografische Bilddokumentation durchgeführt werden.

### Einschränkungen

Ästhetische Behandlungen werden an der Arztpraxis Dr. Hörner grundsätzlich erst nach vollendetem 18. Lebensjahr des/der Patienten/in durchgeführt.

### Zeitablauf

Vor Durchführung einer ästhetischen Behandlung erfolgt die ausführliche Patienteninformation durch den/die behandelnde(n) Arzt/Ärztin; persönlich, mündlich und in schriftlicher Form.

Gemäß ÄsthOpG kann frühestens 2 Wochen später die schriftliche Einwilligung zu einer ästhetischen Behandlung durch den/die Patienten/in erfolgen.

Frühestens an dem auf die Einwilligung nächst folgenden Tag kann die ästhetische Behandlung durchgeführt werden.

### Anamnese

#### Vorerkrankungen, bestehende Erkrankungen

Bitte geben Sie in dieser Tabelle an, ob eine oder mehrere der genannten Vorerkrankungen bestehen oder früher bestanden. Wenn nein, setzen Sie ein Kreuz [X] in Spalte „NEIN“; wenn ja, setzen ein Kreuz [X] in Spalte „JA“.

Bestehen bei ihnen folgende Vorerkrankungen	NEIN	JA
Herzfehler: <i>Offenes foramen ovale</i>		
Schwere Leber- oder Nierenerkrankung		
Akute Immunerkrankung (Immunsuppression, Schilddrüse, Niere, Gelenke, sonstige)		
Thrombophilie, erhöhte Neigung zur Blutgerinnung		
Allergie bzw. Unverträglichkeit gegen Verödungsmittel <i>Äthoxysklerol®</i>		
Allergie bzw. Unverträglichkeit gegen Desinfektionsmittel		
Allergien gegen andere Medikamente wenn ja: gegen welche Medikamente?		
Pflasterallergie bzw. –unverträglichkeit		

#### Frauen: Schwangerschaft und Stillperiode

Bitte geben Sie an, ob bei ihnen eine Schwangerschaft besteht oder Sie gerade in der Stillperiode sind. Wenn nein, setzen Sie ein Kreuz [X] in Spalte „NEIN“; wenn ja, setzen ein Kreuz [X] in Spalte „JA“. –Während einer Schwangerschaft wird eine medizinisch unbegründete Behandlung nicht durchgeführt.

	NEIN	JA
Besteht eine Schwangerschaft?		
Sind Sie gerade in der Stillperiode?		

## Verwendete Arzneimittel und Medizinprodukte

### Lokale Desinfektion: Octenisept®

Octenisept® ist ein wässriges, farbloses, für Haut und Schleimhäute gut verträgliches Antisepticum mit einem breiten Wirkungsspektrum.

### Verödungsmittel: Äthoxysklerol®

Aethoxysklerol® (Wirkstoff: Lauromacrogol 400 – früher: Polidocanol) ist ein Detergens, d.h. ein Lösungsvermittler (Emulgator) zwischen wässrigen und fetten Substanzoberflächen. Zugleich hat es lokalanästhesierende (Schmerz hemmende) Eigenschaften. Neben dem Wirkstoff enthält die Injektion Aethanol 96% (5 Vol.%) und Wasser.

Die empfohlene Höchstdosis von Aethoxysklerol® beträgt 2 mg pro kg Körpergewicht und Tag; diese Menge wird im Zuge einer Verödungstherapie bei Weitem unterschritten.

Die Injektion erfolgt aus steril entnommenen, inerten Kunststoffspritzen.

Gegenanzeigen zur Verwendung von Äthoxysklerol®:

- Herzfehler (offenes *Foramen ovale*)
- Allergie bzw. Unverträglichkeit gegen den Wirkstoff Lauromacrogol 400 (Polidocanol)
- Schwangerschaft
- akute Beinvenenthrombose
- bestehende Entzündung im Bereiche des Verödungsareals (incl. Venenentzündung)
- periphere arterielle Verschlusskrankheit der Beine (Durchblutungsstörung, PAVK)
- schwere Systemerkrankung (Immunerkrankung, bösartige Erkrankung)
- stark reduzierter (beeinträchtigter) Allgemeinzustand.

Während der Stillperiode darf durch 3 Tage nach Durchführung einer Verödung nicht gestillt werden.

### Verbandmaterial

Komprimierender Klebeverband: PorElast® (Unterschenkel) / ggf. PanElast® (Oberschenkel). Diese Fixverbände, bleiben im Regelfall mehrere Tage auf dem behandelnden Bein. Als Zwischenlage zwischen Haut und Fixverband dienen Cellona® Schaumstoffbinden und im Gelenkbereich Watte. Die Injektionsstellen werden mit Tupfern abgedeckt.

Gegenanzeigen:

Unverträglichkeit gegen Verbandmaterialien (vor allem gegen Klebeverband); ersatzweise kann ein nicht klebender Haftverband (Kohäsivverband) angelegt werden bzw. ein Kompressionsstrumpf (Klasse I oder II) getragen werden.

Im Falle einer Pflasterunverträglichkeit wird zur Tupper-Fixierung jenes hautfreundliche Pflaster verwendet, welches nach Erfahrung des/der Patient/in am ehesten verträglich ist.

Die Verwendung von Kompressionsverbänden oder Kompressionsstrümpfen ist im Falle des Bestehens einer peripheren arteriellen Verschlusskrankheit (PAVK) der Beine nicht oder nur eingeschränkt möglich.

## Durchführung

Die Behandlung erfolgt im Liegen. Am Tage der Behandlung sollen Sie in gutem Allgemeinzustand und frei von akuten Infekten sein. Das Verödungsgebiet muss frei von Entzündungen und Infektionen sein.

Nach lokaler Desinfektion wird das Verödungsmittel (Äthoxysklerol®) in einer Konzentration von 0,5-0,75% mittels dünner Nadelkanüle an mehreren Stellen in den Verlauf der Venen injiziert. Die einzelne Injektionsmenge bleibt gering, die maximale gesamte Injektionsdosis pro Sitzung und Tag beträgt 4 ml (entspr. maximal 30 mg Wirkstoff). Äthoxysklerol® führt zur gewollten Reizung der Venenwände, wodurch sich die Venen verschließen und im Zuge eines schwachen Entzündungsprozesses verkleben. Die verschlossenen Venen lösen sich während der folgenden Wochen auf. Das ästhetische Ergebnis kann frühestens nach 3 Monaten im Zuge einer ärztlichen Nachkontrolle beurteilt werden. Die Injektionen sind (bis auf einen kurzen Stich) weitgehend schmerzlos. Ein kurzzeitiges Brennen kann bedeuten, dass Verödungsmittel in das umgebende Gewebe gelangt ist, wo es jedoch keinen bleibenden Schaden hinterlässt. In diesem Fall muss die Injektionsstelle gewechselt werden.

## Nachversorgung

Sämtliche Injektionsstellen werden mit Pflasterschutz abgedeckt. Es komprimierender Fixverband wird angelegt, welcher im Regelfall 4 Tage durchgehend belassen werden soll. Ersatzweise kann ein Kompressionsstrumpf (Klasse I oder II) angelegt werden. Durch weitere 4 Wochen empfiehlt sich das Tragen eines leichteren Stütz- oder Kompressionsstrumpfes (Klasse I) tagsüber. – Unmittelbar nach Verödung, und regelmäßig während der folgenden Tage wird zumindest halbstündiges Gehen empfohlen.

## Angestrebtes Ergebnis und mögliche Abweichungen

Zu erwarten sind: Deutliche Reduktion der Zahl und Ausbreitungslänge von Besenreisern; Abnahme der Dichte vernetzter Venengeflechte; Aufhellung des ästhetisch störenden blauen Farbeindrucks. – Je nach Ausgangssituation sind weitgehende oder nur teilweise optische Verbesserungen zu erwarten: Dies liegt auch daran, dass im Zuge einer therapeutischen Sitzung nicht unbegrenzte Mengen Verödungsmittel angewendet werden dürfen. Deswegen können zur ästhetischen Behandlung ausgeprägter Besenreiser (hohe Zahl, dichte Geflechte) mehrere Termine (in mehrmonatigem Abstand) notwendig sein.

### **Mögliche Begleiterscheinungen, Folgen und Komplikationen**

Lokale Rötungen und Reizungen sowie kleine Blutergüsse (Haematome) können unmittelbar nach Verödungsbehandlungen auftreten; sie klingen meist binnen weniger Tage ab.

Mäßig ausgeprägte, diffuse oder dem Verlauf ehemaliger Besenreiser folgende hellbraune Verfärbungen im Gefolge erfolgreicher Verödungen sind übliche Zeichen des abgeklungenen Entzündungsprozesses. Diese Verfärbungen können sich nach Monaten weitgehend zurückbilden.

Feinst gesponnene rötliche Gefäßnetze können nach erfolgreicher Verödung reaktiv gebildet werden. Sie sind harmlos, und könnten einer Nachbehandlung mittels Laser unterzogen werden. Hitze- und stärkere UV-Exposition in einem Zeitraum von ca. 2 Wochen nach erfolgter Verödung können das ästhetische Ergebnis beeinträchtigen.

Tiefbraune oder dunkelblaue Verfärbungen können Folgezeichen stärkerer Entzündungsreize bzw. der Verödung von Besenreisern stärkeren Kalibers sein. Intensivere Verfärbungen klingen langsamer ab, in manchen Fällen verbleibt auch eine Restpigmentation.

Heftige Gewebsreaktionen mit starker Entzündung, Blasenbildung, Entstehung oberflächlicher oder tiefer reichender Wunden (Nekrosen) sind im Regelfall nicht zu erwarten und können (seltenst) unter folgenden Voraussetzungen auftreten: Unverträglichkeit gegen das Verödungsmittel; lokale Infektion; vorbestehende Hautreizung im Applikationsgebiet; Verwendung höherer Konzentrationen und Mengen des Verödungsmittels.

Als Resultat stärker ausgeprägter Gewebereaktionen bzw. tiefer gehender Gewebsschäden können Narben verbleiben.

### **Mögliche Nachbehandlungen und Spätfolgen**

Restpigmentation, diffuse bräunliche oder rötliche Areale nach erfolgreicher Verödung sind harmlos, können aber mittels Lasertechnik zwecks ästhetischer Verbesserung der Optik nachbehandelt werden.

Stärkere Gewebereizungen und Entzündungen (ohne Infektion) können mit antieozematischer Lokalthherapie (Corticoid-Cremes) behandelt werden. – Infektionen der Haut erfordern antibiotische bzw. antiseptische Lokalthherapie; bei stärkerer Ausbreitung systemische antibiotische Therapien (Tabletten, Infusionen). Ausgeweitete Infektionen (fieberhafter Rotlauf, generalisierte Sepsis mit Organbefall) würden eine stationäre – ev. intensivmedizinische - Therapie erfordern.

Aufgetretene Wunden erfordern eine Lokalthherapie zur Wundsäuberung bis zur abgeschlossenen Epithelisation (Wiederherstellung der Oberhautdecke); tiefer gehende Nekrosen (Gewebszerfall) ggf. eine chirurgische Ausräumung.

Narbige Veränderungen der Hautoberfläche mit bleibender Strukturverdichtung sind nur dann zu erwarten, wenn starke Gewebsreizungen bzw. Infektionen mit tieferem Gewebsschaden aufgetreten sind. Sollten Narbenherde sich nicht erwartungsgemäß binnen Monaten erweichen, verflachen oder weitgehend auflösen, können sie – je nach Ausmaß – durch lokale Injektionen mit Triamcinolon (gewebserweichendes Kristall-Corticoid) oder chirurgische Eingriffe reduziert werden.

### **Bekannte Gefahren des Eingriffs**

#### *Desinfektion*

Vorübergehender Reizzustand der Haut bei Unverträglichkeit gegen das Desinfektionsmittel.

#### *Verödungsmittel*

Akute allergische Reaktionen gegen Äthoxysklerol® treten nur äußerst selten auf. Symptome einer solchen sog. Soforttyp-Reaktion (binnen Minuten nach Applikation) können umfassen:

Juckende Ausschläge, Schwellungen an verschiedenen Körperstellen, Übelkeit, Blutdruckabfall, Kreislaufprobleme bis hin zum lebensbedrohlichen anaphylaktischen Schock. Anaphylaktische Reaktionen erfordern unmittelbare medikamentöse Gegenmaßnahmen und Beobachtung, ggf. stationäre und im Extremfall intensivmedizinische Behandlung.

Verzögerte allergische Hautreaktionen bzw. Unverträglichkeitsreaktionen können auch nach Stunden auftreten. Sie zeigen sich vor allem in heftig juckenden, entzündlich infiltrierten Arealen, die sich unter entsprechender Akuttherapie bald wieder zurückbilden.

#### *Verödungsbehandlung*

Blutergüsse, Gewebereizungen, Entzündungen, Infektionen, Wunden, und daraus folgende Narben. Details s.u.: „Mögliche Begleiterscheinungen...“ und „Mögliche Nachbehandlungen und Spätfolgen“.

#### *Vasovagale Reaktion*

Nicht zu verwechseln mit (sehr seltenen) medikamentösen Nebenwirkungen ist das Auftreten einer sog. vasovagalen Reaktion. Dabei kann es während und kurz nach der Behandlung vorübergehend zu subjektiven Beschwerden kommen, wie Unwohlsein, Übelkeit, Kreislaufschwäche, manchmal sogar zu kurzzeitiger Ohnmacht (Synkope). Vasovagale Reaktionen sind als Ausdruck einer psychischen Anspannung zu bewerten, grundsätzlich harmlos, und bilden sich in kurzer Zeit wieder zurück.

#### *Kompressionsverband*

Hautirritationen, juckende Ekzeme, Blasenbildungen, bei Einschnürungen auch tiefere Wunden mit Infektionsgefahr. Verstärkung einer vorbestehenden arteriellen Durchblutungsstörung mit Gefahr für Gliedmaßen. Sollte der Kompressionsverband schadhafte, verschmutzt oder nass werden, muss er entfernt werden. Ersatzweise kann ein leichter Stützstrumpf (mit Kompressionsklasse I) angelegt werden. Bei unklaren Beschwerden muss der Kompressionsverband entfernt und eine umgehende ärztliche Kontrolle durchgeführt werden.

**Mögliche alternative Behandlungsmethoden**

Verödung mittels anderer Mittel als Lauromacrogol 400 (z.B. Cyanacrylat): vergleichbarer Effekt; dzt. nicht verfügbar.

Laserbehandlung: technisch aufwändig, kostenintensiv. Je nach Färbung und Kaliber der Besenreiser bzw. retikulären Venen nur bedingt und eingeschränkt geeignet. Laserbehandlungen können jedoch als Zweit- und Zusatzbehandlung eingesetzt werden, um Verfärbungen nach erfolgter Verödungstherapie zu reduzieren.

Hochfrequenz-kaustische Verödung: Vielfache Unterbrechung des Venenflusses der Besenreiser unter Hochfrequenz-thermischer Nadelpunktion. Schmerzhaft, daher nur unter lokaler Anästhesie möglich. Nur bedingt effektiv, zeitlich aufwändiger als Verödung. Erhöhte Infektionsgefahr durch zahlreiche oberflächliche punktuelle Hautläsionen.

**Hinweis zur Arbeitsunfähigkeit**

Im Regelfall sind unter der vorliegenden Diagnose und Behandlung der Tag des Eingriffs und der Folgetag, maximal 4 Tage als Zeitraum mit verminderter Arbeitsfähigkeit anzusetzen. Zu vermeiden sind vor allem langes Stehen, Verschmutzungen und Befeuchtungen des (im Regelfall 4 Tage durchgehend angelegten) Kompressionsverbandes.

Bei allfällig eintretenden Komplikationen richtet sich die Dauer einer Arbeitsunfähigkeit nach den Erfordernissen der nachfolgenden Behandlung.

Gemäß ÄsthOpG wird darauf hingewiesen, dass eine infolge des ästhetischer Behandlung vorübergehend verhinderte Arbeitsaufnahme bzw. Einschränkung der Arbeitsfähigkeit im sozialversicherungsrechtlichen Sinne ev. nicht als Arbeitsunfähigkeit anerkannt sein könnte.

**Kosten und mögliche Folgekosten des Eingriffs**

Die Kosten der ästhetischen Behandlung (Behandlungshonorar) werden nicht von einem inländischen Träger der Sozialversicherung oder der Krankenfürsorge übernommen; und sind durch den/die Patienten/in selbst zu tragen. Richtwerte für erstehende Kosten sind dem Aushang im Wartezimmer bzw. der öffentlichen Publikation der Praxis-Homepage [www.hautarzt-hoerner.at](http://www.hautarzt-hoerner.at) zu entnehmen. Der genaue Kostenbetrag im individuellen Einzelfall wird vorab im Zuge des ausführlichen themenbezogenen Erstgesprächs mitgeteilt, in der Patientenakte und im schriftlichen Informationsblatt vermerkt.

Ästhetischer Behandlung	Honorar netto €	MWSt 20%	Honorar brutto €	Hinweis
Verödung von Besenreisern und retikulären (netzartigen) Venen	120,-	0,-	120,-	Kosten je Sitzung zu 20 min.

Bei unkompliziertem Verlauf sind keine weiteren Folgekosten zu erwarten. Bei kompliziertem Verlauf können Folgekosten aus notwendigen Medikationen, Behandlungen oder Operationen entstehen, deren Höhe sich aus dem Umfang der Folgebehandlungen ergibt. Sofern diese Folgekosten mit der Behebung eines objektiv bestehenden Krankheitszustandes verbunden sind, werden sie erwartungsgemäß vom Träger der Sozialversicherung oder der Krankenfürsorge übernommen.

**Hinweis zur Produktbezeichnung**

Die Nennung registrierter Medikamentennamen und Bezeichnung von Medizinprodukten erfolgt beispielhaft und ohne Wertung gegenüber vergleichbaren Produkten anderer Hersteller. Sie erfolgt im Sinne der Nachweispflicht verwendeter Medizinprodukte und dient einzig der Patienteninformation.

Durchführung der ausführlichen Patienteninformation:

Wien, \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Patient / Patientin

\_\_\_\_\_  
Unterschrift behandelnde(r) Arzt/Ärztin

## B. Patienten-Einwilligung (Einverständniserklärung)

**Diagnose: Besenreiser, retikuläre (netzartige Venen)**

**Ästhetische Behandlung: Verödung mit Äthoxysklerol®**

*Ich wurde von dem/der behandelnde(n) Arzt/Ärztin (s.u.) eingehend – persönlich, mündlich und schriftlich – aufgeklärt über*

*Methode, Art und Durchführung der ästhetischen Behandlung;*

*Wesen, Bedeutung und Tragweite der ästhetischen Behandlung;*

*im Zuge der Behandlung verwendeten Arzneimittel und deren Nebenwirkungen, sowie allfälliger Medizinprodukte; alternative Behandlungsmöglichkeiten;*

*das in Aussicht gestellte Ergebnis der ästhetischen Behandlung und möglicher Abweichungen;*

*mit der Behandlung verbundene Unannehmlichkeiten, mögliche Folgen und Komplikationen einschließlich der Beeinträchtigung von Organfunktionen, sowie deren Behandlungsmöglichkeiten;*

*die erforderliche Nachbehandlung einschließlich der voraussichtlichen Dauer der Arbeitsunfähigkeit und möglicher Spätfolgen, allfällig erforderliche Nachfolgeoperationen einschließlich dem Hinweis, dass diese Unfähigkeit der Arbeitsaufnahme als keine Arbeitsunfähigkeit im sozialversicherungs- und arbeitsrechtlichen Sinn gelten könnte;*

*sämtliche bekannte Gefahren der ästhetischen Behandlung;*

*sämtliche im Zusammenhang mit der Behandlung stehende Kosten einschließlich zu erwartender Folgekosten.*

*Ich habe den Inhalt des ausführlichen Informationsblattes (Seiten 1-5), alle Informationen zur geplanten ästhetischen Behandlung sowie zu notwendigen vorbereitenden Maßnahmen und zu Maßnahmen der Nachsorge verstanden, und werde alle in Zusammenhang damit stehende ärztliche Vorgaben und Empfehlungen genauestens einhalten. Ich hatte ausreichend Überlegungszeit, habe derzeit keine weiteren Fragen zur geplanten ästhetischen Behandlung und bin mit deren Durchführung ausdrücklich einverstanden. Desgleichen gebe ich meine Einwilligung zur Anlage fotografischer Bilddokumentationen:*

*A. vor dem Behandlung; B. im Zuge der Nachkontrolle binnen 3 Monaten nach der Behandlung.*

*Ich bestätige den Erhalt einer Zweitkopie des Informationsblattes zu meiner persönlichen Verwahrung.*

*Ich bin darüber informiert und nehme zur Kenntnis, dass*

*1. auch bei korrekter medizinischer Durchführung der ästhetischen Behandlung (nach allen Regeln der fachlichen Kunst, „lege-artis-Vorgehen“) dennoch keine Garantie oder Rechtsanspruch auf Erzielung eines subjektiv definierten Ergebnisses oder optischen Erscheinungsbildes der ästhetischen Behandlung besteht; insbesondere ist zu erwarten, dass in den behandelten Hautarealen die Zahl und Dichte der Besenreiser und retikulären (netzartigen) Venen wohl zurückgehen wird, Besenreiser und netzartige Venen jedoch nicht völlig unsichtbar werden;*

*2. die geplante ästhetische Behandlung) weder aus medizinischen noch aus gesundheitlichen Gründen angezeigt oder erforderlich ist.*

Datum der Einwilligungserklärung:

Wien, \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Patient / Patientin

\_\_\_\_\_  
Unterschrift behandelnde(r) Arzt/Ärztin

•••