



Klinikdirektorin:
Univ.-Prof. Dr. C. Spies

Campus Virchow-Klinikum

Augustenburger Platz 1
D - 13353 Berlin
Tel: +49 30 450 551001/02
Fax: +49 30 450 551909
e-mail: anaesthesie-virchow-klinikum@charite.de
internet: <http://www.charite.de/rv/anaest>

Campus Charité Mitte

Charitéplatz 1
D - 10117 Berlin
Tel: +49 30 450 531012/52
Fax: +49 30 450 531911
e-mail: anaesth@charite.de
internet: <http://www.charite.de/ch/anaest/>

Intensivstation 8i – Campus Virchow-Klinikum

Tel: +49 30 450 551014 / 551024

Patientenetikett .

Erklärung:

Hiermit bestätige ich, dass ich über die Behandlungsverfahren für Patienten mit schwerem akutem Lungenversagen an der Klinik für Anästhesiologie und operative Intensivmedizin der Charité, Campus Virchow-Klinikum der Humboldt-Universität zu Berlin ausreichend informiert worden bin. Alle Fragen wurden mir von den unten stehenden Personen zu meiner Zufriedenheit beantwortet. Ferner bestätige ich, dass mir die Risiken des Transports meines/meiner Angehörigen nach Berlin dargelegt worden sind.

Zusätzlich bin ich über die Notwendigkeit der Einrichtung einer Betreuung informiert worden.

Ich halte _____ als geeignet zur Übernahme der Betreuung unter Berücksichtigung des mutmaßlichen Willens des Patienten.

Unterschriften: _____

Angehöriger

Aufklärender Arzt

Notfalladresse:

Vorgesehener Betreuer:

geboren am:

in:

_____, den _____