

Einverständniserklärung

Ultraschall (Abdomen-Sonographie)

Aufklärungsprotokoll abgegeben von:

Datum:

Ich wurde durch die Ärztin/den Arzt über den Grund (Indikation) für die Ultraschalluntersuchung (Abdomen-Sonographie) aufgeklärt. Art, Ablauf und Risiken der Ultraschalluntersuchung habe ich verstanden. Meine Fragen sind zu meiner Zufriedenheit beantwortet worden.

ja nein

Ich bin mit der Durchführung der Ultraschalluntersuchung einverstanden.

Ich bin mit der Abrechnung im Tiers payant-System (Rechnung direkt an die Krankenversicherung) einverstanden

Falls Sie eine Abrechnung im Tiers garant-System wünschen (Rechnung geht an den Patienten), lassen Sie uns das bitte wissen

Gerichtsstand ist Basel-Stadt, Schweiz

Name Patient / Gesetzlicher Vertreter oder Bevollmächtigter:

MagenDarm Basel:

Ort | Datum:

Ort | Datum:

Unterschrift Patient:

Unterschrift Arzt:

Ausgefülltes Formular bitte per Fax +41 61 302 02 03 oder per E-mail an info@magendarmbasel.ch senden.

Aufklärungsunterlagen empfohlen durch die Schweizerische Gesellschaft für Gastroenterologie SGGSSG, die Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte FMH sowie der Stiftung Patientenschutz SPO.

