



Condat Klinikum

Alt-Moabit 91c, 10559 Berlin

Telefon: +49 30 223 0 | E-Mail: info@condat-klinikum.de

Stand: 03.03.2026

Einwilligung in die Katheterablation

Einwilligungserklärung

Ich wurde über Zweck, Ablauf und Risiken der Katheterablation informiert.

Ich hatte Gelegenheit, Fragen zu stellen, und erkläre mich mit der Durchführung einverstanden.

Datenschutz

Mir ist bekannt, dass meine personenbezogenen Daten gemäß DSGVO verarbeitet werden.

Ort, Datum

Unterschrift Patient/in bzw. gesetzliche Vertretung

Name der Ärztin/des Arztes

Unterschrift Ärztin/Arzt