

Einverständniserklärung zur Misteltherapie bei Off-Label-Use

Einverständniserklärung zur Misteltherapie in einer außerhalb der vom Hersteller genannten Anwendungsform „Off-Label-Use“

Mein behandelnder Arzt hat mich ausführlich und verständlich über die Art meiner Erkrankung und die Behandlungsmöglichkeiten der konventionellen Medizin aufgeklärt. Diese Behandlungen wurden bei mir bereits durchgeführt bzw. von mir abgelehnt.

Mein Arzt hat mir die jetzige spezielle Krankheitssituation und deren Behandlungsmöglichkeiten mit der Mistel verständlich erklärt. Er hat betont, dass es sich hierbei nicht um eine alternative Therapie, sondern um eine Ergänzung der konventionellen Möglichkeiten handelt.

Eine Verbesserung meines Zustands bzw. Krankheitsverlaufs hält er in meiner Situation durch eine Misteltherapie als Infusion/Infiltration der Tumorumgebung/Tumorinfiltration/Inhalation/Einspritzung in den Spalt zwischen die Lungenblätter (intrapleural) oder in den Bauchraum (intraperitoneal) oder Instillation in die Harnblase (intravesikal) für möglich.

Über Sofortwirkungen, Wirkungen und Nebenwirkungen bin ich ausführlich aufgeklärt worden. Mir wurde auch mitgeteilt, dass – falls es sich bei mir um eine Erstanwendung der Misteltherapie handelt – vor der Off-Label-Anwendung eine subkutane Vortestung zum Ausschluss einer Mistelallergie erfolgen sollte. Über die Aufklärung hinaus habe ich den Text der Fachinformation des Medikamentes und dieser Einwilligungserklärung gelesen und verstanden.

Mein Arzt hat mir einen Ansprechpartner für den Fall des Eintretens einer unerwünschten Wirkung schriftlich mit Telefonnummer mitgegeben.

In Kenntnis der möglichen Wirkungen und Nebenwirkungen erkläre ich mit meiner Unterschrift meine Einwilligung zu dieser Anwendungsform.

Ich hatte mindestens 24 Stunden Bedenkzeit.

Ort, Datum

Unterschrift des Patienten