

**Privatdozent Dr.med.habil. C.G.Schirren**

Hautarzt, Allergologie  
Dermatohistopathologisches Labor

Wilhelminenstraße 13

64283 Darmstadt

Tel:06151/995810

Fax:06151/995811

Internet: www.dr-schirren.de

E-Mail: info@dr-schirren.de

**Einverständniserklärung Neotigason**

Hiermit bestätige ich, dass ich über die Nebenwirkungen einer innerlichen Neotigason-Therapie aufgeklärt worden bin. Insbesondere bin ich über die Notwendigkeit der Einnahme einer oralen Kontrazeption (Pille) wegen der Missbildungsgefahr in der Schwangerschaft, Erhöhung der Fettwerte, Austrocknung der Haut, mögliche Gelenkbeschwerden bei Ausübung von Sport und das Verbot des Tragens von Kontaktlinsen informiert worden.

In Einzelfällen wurde unter Einnahme von Isotretinoin von depressiven Verstimmungen berichtet. Obwohl aus den vorliegenden Untersuchungen kein ursächlicher Zusammenhang zwischen der Einnahme von Isotretinoin und depressiven Verstimmungen hergestellt werden konnte, wird dennoch von der Einnahme von Isotretinoin bei Vorliegen von Depressionen oder anderen psychiatrischen Erkrankungen bei dem Patienten selbst oder in seiner Familie abgeraten.

Ich habe die Informationsbroschüre über Isotretinoin gelesen und habe keine weiteren Fragen mehr. Ich bin mit der Therapie mit Neotigason-Tabletten einverstanden.

Name, Vorname: .....

Ort/ Datum .....

.....  
Unterschrift Patientin

Darmstadt, den .....

.....  
Priv.-Doz.Dr.med.habil.C.G. Schirren