

# CONCHOTOMIE (VERKLEINERUNG DER NASENMUSCHELN)

Information und Anamnese für Patienten zur Vorbereitung des erforderlichen Aufklärungsgesprächs mit dem Arzt

Klinik / Praxis



Patientendaten:

Der Eingriff ist vorgesehen am (Datum):

links  rechts  beidseitig

## Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

zur Behandlung Ihrer Beschwerden ist bei Ihnen eine operative Verkleinerung der Nasenmuschel (Conchotomie) geplant.

Diese Informationen dienen zur Vorbereitung für das Aufklärungsgespräch mit der Ärztin/dem Arzt (im Weiteren Arzt). Im Gespräch wird Ihnen Ihr Arzt die Vor- und Nachteile der geplanten Operation gegenüber Alternativmethoden erläutern und Sie über die Risiken aufklären. Er wird Ihre Fragen beantworten, um Ängste und Besorgnisse abzubauen. Anschließend können Sie Ihre Einwilligung in die vorgeschlagene Operation erteilen. Nach dem Gespräch erhalten Sie eine Kopie des ausgefüllten und unterzeichneten Bogens.

### GRÜNDE FÜR EINE CONCHOTOMIE

In beiden Nasenhaupthöhlen befinden sich Schwellkörper, die sog. Nasenmuschel. Durch An- und Abschwellen regulieren sie den Luftstrom. Außerdem reinigen und erwärmen sie die Atemluft beim Atmen durch die Nase.

Die natürliche Funktion der Nasenmuschel kann jedoch gestört werden, zum Beispiel durch akute oder wiederkehrende Infekte oder Allergien, aber auch durch falsche Anwendung von abschwellenden Nasentropfen oder durch Formveränderungen der Nase. Die Folge ist eine dauerhafte Schwellung oder Vergrößerung der Nasenmuschel mit Nasenatmungsbehinderung.

Wenn diese Vergrößerung der Nasenmuschel auch nach Abklingen eines Infektes oder Behandlung einer Allergie nicht zurückgeht und die Nasenatmung dauerhaft behindert ist, kann eine operative Verkleinerung der Nasenmuschel sinnvoll sein.

### ABLAUF DER OPERATION

Der Eingriff erfolgt je nach angewandter Technik in Narkose oder lokaler Betäubung. Über eine Narkose werden Sie gesondert aufgeklärt.

#### Conchotomie mittels Laser

Die schonendste Art der Muschelverkleinerung ist die mittels Laser. Sie kann problemlos in lokaler Betäubung erfolgen. Der Arzt legt dazu schmerzstillende Schwämmchen oder Watte in die Nasenhöhlen ein. Nach kurzer Wartezeit können diese dann entfernt werden, und ein spezieller Laser wird an der unteren Nasenmuschel entlanggeführt. Durch die thermische Energie wird die Schleimhaut verödet. Im Heilungsverlauf kommt es zu einer Schrumpfung bzw. Verkleinerung der Oberfläche der Muschel, und die Luftpassage wird erleichtert.

#### Chirurgische Conchotomie

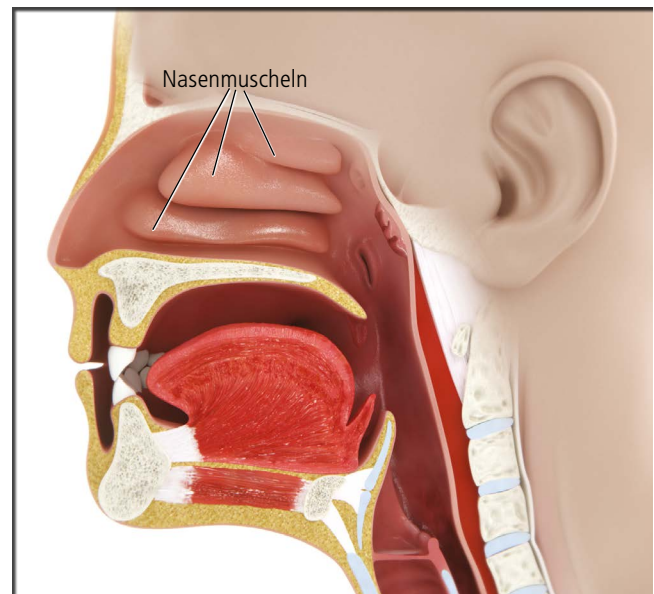
Bei der chirurgischen Nasenmuschelverkleinerung, die unter Narkose durchgeführt wird, wird die untere Nasenmuschel am unteren Ende eingeschnitten. Der knöcherne Anteil der Muschel wird mit speziellen Instrumenten teilweise abgetragen, wodurch die Nasenmuschel verkleinert wird. In aller Regel ist

keine Naht notwendig und die Wunde verheilt nach wenigen Tagen.

#### Conchotomie mittels Radiofrequenzablation

Eine weitere Möglichkeit ist die Radiofrequenzablation. Hier werden in der Regel unter Narkose spezielle Nadeln in die Nasenmuschel eingebracht. Mit elektrischem Strom wird unter der Schleimhaut das Bindegewebe verödet, was zu einer Verkleinerung der Nasenmuschel führt.

#### Andere Methode: \_\_\_\_\_



Selten kommt es zu kleineren Blutungen, die meist von selbst aufhören. Ggf. wird eine weiche Schaumstofftamponade eingelegt, die nach einigen Stunden oder am nächsten Morgen wieder entfernt werden kann.

Herausgeber: e.Bavarian Health GmbH  
Nürnberger Straße 71, 91052 Erlangen  
PHONE. +49(0)9131-814 72-0  
FAX. +49(0)9131-814 72-99  
MAIL. kontakt@bavarian-health.com

Wissenschaftliche Fachberater: Prof. Dr. med. Dr. h. c. Heinrich Iro,  
Dr. med. Frank Waldfahrer  
Autor: Dr. med. Daniel Friedrich  
Juristische Beratung: Dr. jur. Bernd Joch  
Fotokopieren und Nachdruck auch auszugsweise verboten  
© 2018 e.Bavarian Health GmbH Reddat.: 08/2018

Release 11.9.2018

**BAVARIAN**health  
innovative medical solutions

HNO-07

Grundsätzlich kann die Verkleinerung der Nasenmuscheln auch mit weiteren Eingriffen, z. B. einer Begradigung der Nasenscheidewand, kombiniert werden. Ist dies bei Ihnen vorgesehen, wird Sie Ihr Arzt gesondert aufklären.

### ALTERNATIV-VERFAHREN

Im akuten Infekt bzw. bei bekannter Allergie kommt es in der Regel immer zu einer vorübergehenden Schwellung der Nasenmuscheln. Diese bildet sich nach Abklingen bzw. Behandlung der Erkrankung zurück. Eine entsprechende medikamentöse Therapie ist hierbei in der Regel die erste Wahl.

Alternativ können auch abschwellende oder kortisonhaltige Nasentropfen oder -sprays Linderung bringen. Insbesondere abschwellende Nasentropfen sollten jedoch nicht längerfristig angewendet werden, weil es hier zu einem Gewöhnungseffekt kommen kann und die Schwellung nach Absetzen der Medikamente noch verstärkt wird.

Auch andere Ursachen können eine Nasenatmungsbehinderung verursachen, vor allem Formveränderungen der inneren und/oder äußeren Nase, wie z. B. eine Nasenscheidewandverkrümmung. Wird die Formveränderung korrigiert, kann dies ggf. schon zum Rückgang der Beschwerden führen.

Ihr Arzt erklärt Ihnen gerne die Alternativen und warum er in Ihrem Fall eine Conchotomie empfiehlt.

### ERFOLGSAUSSICHTEN

Die Conchotomie ist heute ein Routineeingriff. Sie bietet eine gute Möglichkeit, eine durch vergrößerte Nasenmuscheln bedingte Nasenatmungsbehinderung schonend und ohne größere Nebenwirkungen zu behandeln.

Trotzdem kann es bei anatomischen Besonderheiten, wie Verengungen der Nasenhaupthöhle, Verwachsungen, entzündlichen Veränderungen oder nach Voroperationen möglich sein, dass die Behandlung nicht wie geplant gelingt und dass eine Wiederholung des Eingriffs oder eine andere Behandlungsmethode notwendig werden.

Nach einiger Zeit kann die Nasenatmungsbehinderung erneut auftreten (Rezidiv). Die Behandlung muss ggf. mehrere Male wiederholt werden, um ein langfristiges Ergebnis zu erreichen.

### HINWEISE ZUR VORBEREITUNG UND NACHSORGE

Bitte befolgen Sie die Anweisungen des Arztes und des Pflegepersonals genauestens. Falls nichts anderes angeordnet, beachten Sie bitte folgende Verhaltenshinweise:

#### Vorbereitung:

Wird der Eingriff in **Narkose** durchgeführt, müssen Sie **nüchtern** sein. Bitte befolgen Sie hierzu die Anweisungen des Narkosearztes.

**Medikamenteneinnahme:** Teilen Sie Ihrem Arzt mit, welche Medikamente Sie regelmäßig einnehmen oder spritzen (insbesondere blutgerinnungshemmende Mittel wie Aspirin® (ASS), Marcumar®, Heparin, Plavix®, Ticlopidin, Clopidogrel, Eliquis®, Lixiana®, Xarelto®, Pradaxa® und metforminhaltige Medikamente, sog. „Biguanide“, bei Diabetikern) oder unregelmäßig in den letzten 8 Tagen vor dem Eingriff eingenommen haben (z. B. Schmerzmittel wie Ibuprofen, Paracetamol). Dazu gehören auch alle rezeptfreien und pflanzlichen Medikamente. Ihr Arzt informiert Sie, ob und für welchen Zeitraum Sie Ihre Medikamente absetzen müssen.

#### Nachsorge:

Da **Rauchen** die Wundheilung verzögert, sollten Sie auf Rauchen für einige Zeit nach dem Eingriff verzichten.

In den ersten Tagen nach dem Eingriff wird die Nase regelmäßig von Ihrem Arzt versorgt. Um die Wundheilung günstig zu beeinflussen, sollten Sie auch danach auf eine intensive **Pflege mit**

**Spülungen, Tropfen und Salbe** achten. Ihr Arzt wird Ihnen hierfür genaue Anweisungen geben und Ihnen sagen, wie lange die Pflege erfolgen soll.

Solange eine **Tamponade** in der Nase liegt, ist die Atmung auf der betroffenen Seite eingeschränkt bzw. bei beidseitiger Operation nur über den Mund möglich.

In den ersten Tagen nach dem Eingriff sollten Sie vermeiden, **Druck auf die Nase** auszuüben, also nicht schnäuzen, den Kopf nicht beugen und keine sportlichen Aktivitäten ausüben. Fragen Sie hierzu im Zweifel Ihren Arzt.

Schmerzen, Druckgefühl oder Brennen der Nase sowie der Abgang von Blut oder blutigem Sekret sind in der Regel vorübergehend und kein Grund zur Beunruhigung. Bitte informieren Sie aber sofort Ihren Arzt, **falls Fieber, starke Schmerzen, Übelkeit, Kreislaufbeschwerden, Spucken oder anhaltende Blutungen sowie Erbrechen von Blut auftreten**. Insbesondere bei anhaltenden Blutungen aus Mund oder Nase sollten Sie unmittelbar einen Arzt aufsuchen. Die Beschwerden können auch noch Tage, selten sogar Wochen, nach dem Eingriff auftreten und erfordern eine sofortige Abklärung.

Im Falle eines **ambulanten Eingriffs** in Narkose müssen Sie von einer erwachsenen Person abgeholt werden. Sorgen Sie dann auch für eine Aufsichtsperson zu Hause für den vom Arzt empfohlenen Zeitraum. Sie dürfen für **24 Stunden** nach dem Eingriff **nicht aktiv am Straßenverkehr teilnehmen** (auch nicht als Fußgänger), keine gefährlichen Tätigkeiten ausüben und sollten keine wichtigen Entscheidungen treffen.

### RISIKEN, MÖGLICHE KOMPLIKATIONEN UND NEBENWIRKUNGEN

Es ist allgemein bekannt, dass **jeder medizinische Eingriff**, auch ein Routineverfahren wie die Conchotomie, **Risiken birgt**. Kommt es zu Komplikationen, können diese zusätzliche Behandlungsmaßnahmen oder Operationen erfordern, im Extremfall im weiteren Verlauf auch einmal **lebensbedrohlich** sein oder bleibende Schäden hinterlassen. Bitte haben Sie Verständnis, dass wir Sie aus rechtlichen Gründen über alle bekannten eingriffsspezifischen Risiken informieren müssen, auch wenn diese nur in Ausnahmefällen eintreten. Ihr Arzt wird im Gespräch auf Ihre individuellen Risiken näher eingehen. Sie können aber auch auf eine ausführliche Aufklärung verzichten. Überspringen Sie dann diesen Risiko-Abschnitt und bestätigen Sie dies bitte am Ende der Aufklärung.

**Schmerzen, Schwellungen, Berührungsempfindlichkeit und Gefühlsstörung** im Bereich der Nase und der Zähne des Oberkiefers sind normal und in der Regel vorübergehend. Auch eine Schwellung der Nasenschleimhäute mit behinderter Nasenatmung, Einschränkungen des Riechsinn und ein Trockenheitsgefühl der Schleimhäute sind häufige Folgen. Diese Beschwerden können auch Tage bis Wochen anhalten. In Extremfall können die trockene Nasenschleimhaut, eine **starke Krustenbildung** mit unangenehmem Geruch (**Stinknase**; sog Ozaena) und Einschränkungen des Riechsinn auch dauerhaft sein.

Unbeabsichtigte **Verletzungen** der Haut, der Schleimhaut sowie der knorpeligen Anteile der Nase sind selten. Eine **Verletzung des Tränennasengangs** mit ständigem Tränenlaufen und Augenentzündungen können die Folge sein. Durch Verletzungen der äußeren Nase kann es zu **kosmetisch störender Narbenbildung** und **Verformung der Nase** kommen.

In extrem seltenen Fällen kann es zur **Verletzung der Schädelbasis**, der **Hirnhäute** oder Hirnnerven und dadurch zu **Abgang von Hirnwasser** über die Nase kommen. Lufteinschlüsse im Schädel können zu Schmerzen und Bewusstseinsstörungen und Krampfanfällen führen. **Verletzungen der Augenhöhlen** können zu Infektionen, Einklemmung von Augenmuskeln, Ver-

lagerung des Augapfels und des umgebenden Gewebes sowie zu Einblutungen führen. Vorübergehende oder dauerhafte Sehstörungen, im Extremfall Erblindung, können die Folge sein.

Eine **Verletzung der Nervenenden für den Riechsinn** in der Nasenhaupthöhle kann zu vorübergehenden Riechstörungen bis hin zum dauerhaften Verlust des Riechsinn führen.

In extremen Ausnahmefällen kann es bei der Operation zu einer **Verletzung von hirnersorgenden Gefäßen** mit der Gefahr einer Schädigung des Gehirns kommen.

Durch **Vernarbungen** und **Verwachsungen** (Synechien) in der Nase kann es zu Verengungen der Nasenhaupthöhle und einer Nasenatmungsbehinderung kommen.

Durch den Eingriff kann es, vor allem durch eine Verschleppung von natürlichen Keimen in der Nase, zu einer **Infektion** kommen. Diese kann sich auch auf die Nasennebenhöhlen oder im Extremfall auf die benachbarten Augenhöhlen, Hirnhäute sowie das Gehirn ausbreiten. Bleibende Gehirnschäden sowie der Verlust der Sehkraft können dann die Folgen sein. **Infektionen** können auch an der Einführungsstelle von Injektionsnadeln, z. B. der Venenverweilkanüle, auftreten. In den meisten Fällen sind Infektionen mit Antibiotika gut zu behandeln. Selten kann es zur Verschleppung von Keimen in die Blutbahn und zu einer **lebensgefährlichen Blutvergiftung** (Sepsis) kommen.

In sehr seltenen Fällen können sich **Blutgerinnsel (Thromben)** bilden und einen Gefäßverschluss verursachen. Die Gerinnsel können auch verschleppt werden und die Blutgefäße anderer Organe blockieren (**Embolie**). Dadurch kann es zu bleibenden Schäden (z. B. Lungenembolie, Schlaganfall oder dialysepflichtigem Nierenversagen) kommen.

**Blutungen** sind eine häufige Komplikation nach einer Conchotomie. Neben kleineren Blutungen, die leicht zu behandeln sind, sind auch stärkere Blutungen möglich. In aller Regel werden diese jedoch sofort erkannt und entsprechend versorgt. Kommt es zu

anhaltenden Blutungen, ist ggf. ein erneuter Eingriff in Narkose nötig. Im Extremfall kann auch eine Erweiterung des Eingriffes mit Freilegung der zuführenden Gefäße im Nasennebenhöhlensystem nötig werden. Bei hohen Blutverlusten kann eine **Übertragung von Fremdblut-/bestandteilen** (Transfusion) erforderlich sein. Dadurch kann es sehr selten zu Infektionen z. B. mit Hepatitis-Viren (Leberentzündung), äußerst selten mit HIV (AIDS), BSE-Erregern (Hirnerkrankung) oder anderen gefährlichen – auch unbekannt – Erregern kommen. Auch ein Lungenödem mit Lungenversagen, eine Verschlechterung der Nierenfunktion oder andere gefährliche Immunreaktionen können ausgelöst werden.

**Schädigung der Haut, Weichteile bzw. Nerven** (z. B. durch Druck, Einspritzungen, Desinfektionsmittel, den Einsatz von elektrischen Operationsinstrumenten oder trotz ordnungsgemäßer Lagerung) sind selten. Gefühlsstörungen, Taubheitsgefühl, Lähmungen und Schmerzen können die Folgen sein. Meist sind diese vorübergehend. Bleibende Nervenschäden oder Narben sind sehr selten.

**Allergische Reaktionen**, z. B. auf Medikamente oder Latex, können zu Hautausschlag, Juckreiz, Schwellungen, Übelkeit und Husten führen. Schwerwiegende Reaktionen wie z. B. Atemnot, Krämpfe, Herzrasen oder **lebensbedrohliches Kreislaufversagen** sind selten. Dann können u. U. bleibende Organschäden wie Gehirnschäden, Lähmungen oder dialysepflichtiges Nierenversagen eintreten.

**Atemnot** kann durch Reizung von Schleimhäuten und damit verbundenen Schwellungen oder durch unbeabsichtigtes Einatmen von Blut oder Sekret (Aspiration) entstehen. Dies kann in seltenen Fällen zu einer verlängerten Beatmung führen.

Wiederholte Operationen (Revisionsoperationen) bergen allgemein ein höheres Risiko für Komplikationen und Nebenwirkungen.

(Falls bestimmte Antworten vorausgewählt sind, korrigieren Sie diese bitte, wenn sich bei Ihnen etwas geändert hat.)

## Fragen zu Ihrer Krankengeschichte (Anamnese)

Bitte beantworten Sie vor dem Aufklärungsgespräch die folgenden Fragen gewissenhaft und **kreuzen Sie Zutreffendes an**. Es ist selbstverständlich, dass Ihre Angaben vertraulich behandelt werden. Anhand Ihrer Informationen kann der Arzt die Risiken besser abschätzen und wird ggf. Maßnahmen ergreifen, um Komplikationen und Nebenwirkungen vorzubeugen.

**Werden regelmäßig blutgerinnungshemmende Mittel benötigt oder wurden in der letzten Zeit (bis vor 8 Tagen) solche eingenommen/gespritzt?**  ja  nein

- Aspirin® (ASS),  Heparin,  Marcumar®,  
 Plavix®,  Ticlopidin,  Clopidogrel,  Xarelto®,  
 Pradaxa®,  Eliquis®.

Sonstiges: \_\_\_\_\_

Wann war die letzte Einnahme? \_\_\_\_\_

**Werden andere Medikamente eingenommen?**  ja  nein

Wenn ja, bitte auflisten:

(Auch rezeptfreie Medikamente, natürliche oder pflanzliche Heilmittel, Vitamine, etc.)

**Wurden Sie schon einmal im Kopf-Hals-Bereich operiert?**  ja  nein

Ergaben sich dabei Komplikationen?  ja  nein

Wenn ja, welche? \_\_\_\_\_

**Erhielten Sie schon einmal eine Spritze zur örtlichen Betäubung?**  ja  nein

Wenn ja, kam es zu Komplikationen?  ja  nein

**Haben Sie ein Metallimplantat**  ja  nein  
(z. B. eine künstliche Hüfte)?

**Rauchen Sie?**  ja  nein

Wenn ja, was und wie viel täglich: \_\_\_\_\_

**Sind Probleme beim Überstrecken des Halses/der Halswirbelsäule bekannt?**  ja  nein

**Sind Sie schwanger?**  nicht sicher  ja  nein

**Stillen Sie?**  ja  nein

**Liegen oder lagen nachstehende Erkrankungen vor: Bluterkrankung/Blutgerinnungsstörung?**  ja  nein

- Erhöhte Blutungsneigung (z.B. häufiges Nasenbluten, verstärkte Nachblutung nach Operationen, bei kleinen Verletzungen oder Zahnarztbehandlung, verstärkte oder verlängerte Regelblutung),  
 Neigung zu Blutergüssen (häufig blaue Flecken, auch ohne besonderen Anlass)

Gibt es bei Blutsverwandten Hinweise auf Bluterkrankungen/Blutgerinnungsstörungen?  ja  nein

**Allergie/Überempfindlichkeit?**  ja  nein

- Medikamente,  Lebensmittel,  Kontrastmittel,  
 Jod,  Pflaster,  Latex (z.B. Gummihandschuhe, Luftballon),  Pollen (Gräser, Bäume),  Betäu-

bungsmittel,  Metalle (z. B. Juckreiz durch Metallbrillengestell, Modeschmuck oder Hosennieten)

Sonstiges: \_\_\_\_\_

### Stoffwechsel-Erkrankungen? ja nein

Diabetes (Zuckerkrankheit).

Sonstiges: \_\_\_\_\_

### Erkrankung der Atemwege/Lungen? ja nein

Asthma,  chronische Bronchitis,  Lungenentzündung,  Lungenemphysem,  Schlafapnoe (starkes Schnarchen mit Atemaussetzern),  Stimm-

band-Zwerchfelllähmung.

Sonstiges: \_\_\_\_\_

### Infektionskrankheiten? ja nein

Hepatitis,  Tuberkulose,  HIV.

Sonstiges: \_\_\_\_\_

### Nicht aufgeführte akute oder chronische Erkrankungen? ja nein

Bitte kurz beschreiben: \_\_\_\_\_

## Wichtige Fragen für ambulante Eingriffe

Wer wird Sie abholen, sobald Sie entlassen werden?

\_\_\_\_\_  
Name und Alter des Abholers

Wer ist Ihr Hausarzt / weiter betreuender Arzt?

\_\_\_\_\_  
Name

\_\_\_\_\_  
Straße, Hausnummer

\_\_\_\_\_  
PLZ, Ort

\_\_\_\_\_  
Telefonnummer

## Ärztl. Dokumentation zum Aufklärungsgespräch

Wird vom Arzt ausgefüllt

Über folgende Themen (z. B. mögliche Komplikationen, die sich aus den spezifischen Risiken beim Patienten ergeben können, nähere Informationen zu den Alternativ-Methoden, mögliche Konsequenzen, wenn die Behandlung verschoben oder abgelehnt wird) habe ich den Patienten im Gespräch näher aufgeklärt:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

- Conchotomie mittels Laser  
 Chiurgische Conchotomie  
 Conchotomie mittels Radiofrequenzablation  
 Andere Methode: \_\_\_\_\_

### Fähigkeit der eigenständigen Einwilligung:

- Die Patientin/Der Patient besitzt die Fähigkeit, eine **eigenständige Entscheidung** über die empfohlene Maßnahme zu treffen und seine/ihre Einwilligung in das Verfahren zu erteilen.  
 Die Patientin/Der Patient wird von einem **Betreuer** mit einem die Gesundheitsorge umfassenden Betreuerausweis oder einer Vertrauensperson mit einer Vorsorgevollmacht vertreten. Diese ist in der Lage, eine Entscheidung im Sinne des Patienten zu treffen.  
 Betreuerausweis  Vorsorgevollmacht  
 Patientenverfügung  liegt vor.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum, Uhrzeit

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der Ärztin / des Arztes

## Ablehnung des/der Patienten/in

Die Ärztin/Der Arzt \_\_\_\_\_ hat mich umfassend über den bevorstehenden Eingriff und über die sich aus meiner Ablehnung ergebenden Nachteile aufgeklärt. Ich habe die diesbezügliche Aufklärung verstanden und lehne den vorgeschlagenen Eingriff ab.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum, Uhrzeit

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Patientin / Patient / Betreuer / ggf. des Zeugen

## Erklärung und Einwilligung des/der Patienten

Bitte kreuzen Sie die zutreffenden Kästchen an und bestätigen Sie Ihre Erklärung anschließend mit Ihrer Unterschrift:

- Ich bestätige hiermit, dass ich alle Bestandteile der Patientenaufklärung verstanden habe.** Diesen Aufklärungsbogen (4 Seiten) habe ich vollständig gelesen. Im Aufklärungsgespräch mit der Ärztin/dem Arzt \_\_\_\_\_ wurde ich über den Ablauf der geplanten Operation, deren Risiken, Komplikationen und Nebenwirkungen in meinem speziellen Fall und über die Vor- und Nachteile der Alternativmethoden umfassend informiert.  
 **Ich verzichte bewusst auf eine ausführliche Aufklärung.** Ich bestätige hiermit allerdings, dass ich von der Ärztin/dem Arzt \_\_\_\_\_ über die Erforderlichkeit des Eingriffes, dessen Art und Umfang sowie über den Umstand, dass der Eingriff Risiken birgt, sowie über mögliche Alternativen informiert wurde.

**Ich versichere, dass ich keine weiteren Fragen habe und keine zusätzliche Bedenkzeit benötige. Ich stimme dem vorgeschlagenen Eingriff zu.** Ich willige ebenfalls in alle notwendigen Neben- und Folgemaßnahmen ein. Die Fragen zu meiner Krankengeschichte (Anamnese) habe ich nach bestem Wissen vollständig beantwortet. Ich versichere, dass ich in der Lage bin, die ärztlichen Verhaltenshinweise zu befolgen.

Im Falle einer Wahlleistungsvereinbarung (sog. Chefarztbehandlung) erstreckt sich die Einwilligung auch auf die Durchführung der Maßnahmen durch die in der Wahlleistungsvereinbarung benannten ständigen ärztlichen Vertreter des Wahlarztes.

- Ich bin damit einverstanden, dass meine Kopie dieses Aufklärungsbogens an folgende E-Mail-Adresse gesendet wird:

\_\_\_\_\_  
E-Mail-Adresse

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum, Uhrzeit

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Patientin / Patient / Betreuer

Kopie:  erhalten

verzichtet

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Kopieerhalt/-verzichtet