

Operation

- an den Gaumenmandeln (Tonsillektomie)
 an den Gaumenbögen (Palatopharyngoplastik)
 am Gaumenzäpfchen (Uvuloplastik)

am Zungengrund

Sonstiges: _____

am (Datum): _____

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

bei Ihnen kommt es durch eine Verlegung der Atemwege zu starkem Schnarchen bzw. zu nächtlichen Atemstörungen. Zur Behandlung Ihrer Beschwerden hat Ihnen Ihre Ärztin/Ihr Arzt (im Weiteren Arzt) einen operativen Eingriff empfohlen.

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

GRÜNDE FÜR DEN EINGRIFF

Nächtliche Atemstörungen wie die obstruktive Schlafapnoe und starkes Schnarchen können zu unterschiedlichen Beschwerden wie Tagesmüdigkeit, einem erhöhten Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen oder auch sozialen Beeinträchtigungen führen.

Die Ursachen sind vielfältig, in der Regel ist aber eine relative Enge des Rachens mitverantwortlich. Diese kann im Schlaf zu Atemaussetzern oder störenden Schnarchgeräuschen führen. Die Engstellen treten an verschiedenen Stellen im Rachen auf und sind in der Regel verursacht durch vergrößerte Gaumenmandeln, ein schlaffes Gaumensegel, ein vergrößertes Zäpfchen oder einen verdickten Zungengrund. Durch eine operative Entfernung/Verkleinerung des störenden Gewebes kann die Engstelle erweitert und eine Linderung der nächtlichen Atemstörungen erreicht werden.

Starkes Schnarchen als alleiniges Symptom besitzt keinen unmittelbaren Krankheitswert. Daher sollten hier mögliche Operationsrisiken gegenüber dem Nutzen des Eingriffs besonders sorgfältig abgewogen werden. Möglicherweise werden die Kosten für die Operation in diesen Fällen von der Krankenkasse nicht übernommen. Dies sollten Sie vorab mit Ihrer Krankenkasse klären.

ABLAUF DER OPERATION

Der Eingriff erfolgt in der Regel in Narkose, worüber Sie gesondert aufgeklärt werden.

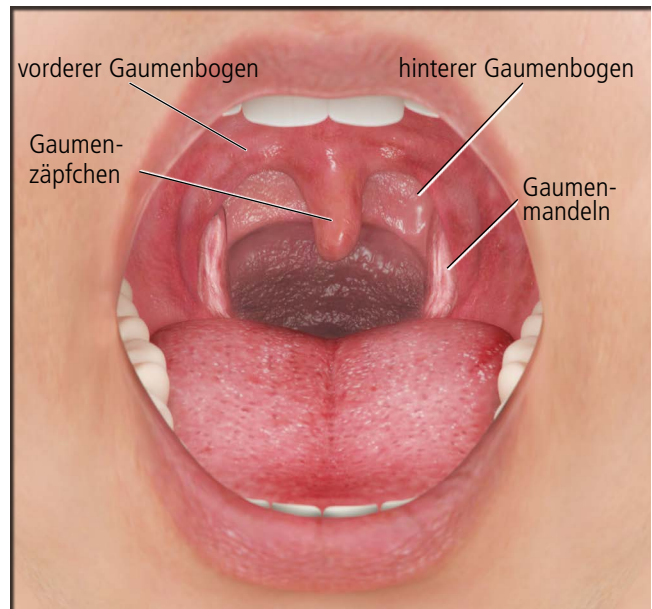
Zunächst wird für die Dauer der Operation ein spezieller Mundsperrer eingesetzt, um die Zähne zu schützen und Verletzungen zu vermeiden.

Je nach Art und Ausmaß der Beschwerden werden dann in der Regel die Gaumenmandeln verkleinert oder entfernt. Die Gaumenbögen können gestrafft und teilweise abgetragen werden, ein zu großes Zäpfchen kann gekürzt und ein vergrößerter Zungengrund verodet werden. Durch den Eingriff selbst und die ent-

stehenden Narben wird das Gewebe dann in der Regel gefestigt und die Rachenpassage erweitert.

Zum Abtragen von Gewebe können verschiedene Techniken zum Einsatz kommen, z. B. konventionelle schneidende Instrumente, elektrische Instrumente, die mit Strom erhitzt werden, spezielle Operations-Laser oder auch Ultraschall-Schneidinstrumente. Ihr Arzt informiert Sie gern über die in Ihrem Fall am besten geeignete Methode.

Eventuell auftretende Blutungen können in der Regel sofort behandelt werden, z. B. mittels Naht oder elektrischer Verödung.



MÖGLICHE ERWEITERUNGSMASSNAHMEN

In manchen Fällen, z. B. bei ungewöhnlichen anatomischen Verhältnissen, nach Voroperationen oder bei Komplikationen, kann es notwendig sein, mehr Gewebe als ursprünglich geplant zu

entfernen oder die Operationstechnik zu wechseln (z. B. Wechsel von einem Laserverfahren auf eine Operation mittels Skalpell). Um einen erneuten Eingriff zu einem späteren Zeitpunkt zu vermeiden, bitten wir Sie, Ihre Einwilligung zu möglichen Erweiterungsmaßnahmen schon jetzt zu erteilen.

ALTERNATIV-VERFAHREN

Je nach Schwere der Erkrankung gibt es verschiedene Therapiealternativen. Schnarchen kann z. B. mit verschiedenen Medikamenten und Hilfsmitteln (Beißschienen, Rückenlageverhinderungsweste etc.) gelindert werden.

Beim obstruktiven Schlafapnoe-Syndrom besteht auch die Möglichkeit einer Überdruck-Maskenbeatmung (cPAP oder biPAP-Therapie). Auch kann das operative Einsetzen eines Zungenschrittmachers oder spezieller Implantate zur Linderung der Beschwerden beitragen. Diese Verfahren werden jedoch in der Regel erst nach einer Gaumenmandelentfernung mit Gaumensegelstraffung angewendet.

Viele Faktoren wie Lebens- und Schlafgewohnheiten, Alkoholkonsum und insbesondere Übergewicht haben häufig einen erheblichen Einfluss auf das Schnarchen bzw. die nächtlichen Atemstörungen. Eine Verringerung der Beschwerden kann dann ggf. auch durch Änderungen der Gewohnheiten oder Gewichtsreduktion erreicht werden.

Ihr Arzt wird Sie über die verschiedenen Therapiemöglichkeiten ausführlich beraten und Ihnen erklären, warum er in Ihrem Fall eine operative Behandlung empfiehlt.

ERFOLGSAUSSICHTEN

Bei gering bis mittelgradig ausgeprägten Atemstörungen sowie bei Schnarchen kann mit der Operation in der Regel eine deutliche Besserung der Beschwerden erreicht werden.

Die operative Therapie eignet sich allerdings nicht für jeden Patienten. Bei schweren Symptomen kann eine Operation alleine ggf. nicht ausreichend sein, sodass zusätzliche Maßnahmen wie z. B. eine Maskentherapie notwendig sind.

Unabhängig davon kann es bei anatomischen Besonderheiten, nach Voroperationen oder bei eingeschränkter Mundöffnung möglich sein, dass der Eingriff nicht oder nur teilweise erfolgen kann oder auch nicht wie geplant gelingt. Ein weiterer Eingriff oder eine andere Behandlungsmethode kann dann notwendig werden.

Auch nach erfolgreich durchgeführter Operation kann es nach einiger Zeit erneut zu lautem Schnarchen oder nächtlichen Atemstörungen kommen.

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:

Da der Eingriff in **Narkose** durchgeführt wird, 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:

Nach dem Eingriff kann es in der ersten Zeit zu teilweise **starken Schmerzen** und **erheblichen Schluckbeschwerden** kommen. Zur Schmerzlinderung können Medikamente eingenommen werden.

Der **Verzicht auf Tabak** wirkt sich positiv auf die Wundheilung aus.

In den ersten Tagen nach dem Eingriff wird die **Wunde** regelmäßig von Ihrem Arzt **versorgt**.

Wundflächen im Mund sollten, soweit möglich, vor Manipulation und Reizung geschützt werden. Daher sollten Sie die ersten 7-14 Tage nach der Operation auf **weiche Kost** achten und auf heiße, kohlensäurige Getränke, Alkohol und Kaffee verzichten. Fragen Sie im Zweifel Ihren Arzt.

Verzichten Sie in den ersten zwei Wochen nach dem Eingriff auf **körperliche Anstrengung** (z. B. Sport) sowie auf heißes Duschen, Sauna oder Solarium.

Brechreiz, Brennen oder Schmerzen im Rachenraum sind in der Regel vorübergehend und kein Grund zur Beunruhigung. Bitte informieren Sie aber sofort Ihren Arzt, **falls Fieber, sehr starke Schmerzen, Übelkeit, Kreislaufbeschwerden, Spucken oder Erbrechen von Blut auftreten**. Diese Beschwerden können auch noch Tage, selten Wochen, nach dem Eingriff auftreten und erfordern eine sofortige Abklärung.

Im Falle eines **ambulanten Eingriffs** müssen Sie von einer erwachsenen Person abgeholt werden. Sorgen Sie dann auch zu Hause für eine Aufsichtsperson für den von Ihrem Arzt empfohlenen Zeitraum. Da Ihr Reaktionsvermögen durch die Gabe von Schmerz- und/oder Beruhigungsmitteln eingeschränkt sein kann, dürfen Sie, wenn nichts anderes angeordnet wird, 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 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 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.

Schluckbeschwerden, Schmerzen, Störungen des Schmecksinn und Fremdkörpergefühl im Rachen sind normal, in der Regel vorübergehend und kein Grund zur Beunruhigung. Auch kann sich die **Stimme** vorübergehend **verändern**. Diese Beschwerden können Tage bis Wochen anhalten.

Durch übermäßige Öffnung des Mundes während der Operation sowie dem nötigen Überstrecken des Halses kann es zu **Beschwerden im Kiefergelenk** sowie der **Halswirbelsäule** kommen.

Gelegentlich kommt es durch die Verwendung des Mundsperrers sowie der Operationsinstrumente trotz entsprechender Schutzmaßnahmen zu **Zahnschäden**. Dabei kann es, insbesondere bei lockeren Zähnen oder vorbestehenden Schäden, zum Verlust eines Zahnes kommen.

Durch die Verkleinerung der Gaumenmandeln und des Gaumensegels kann der Abschluss des weichen Gaumens zum Nasenrachen verändert werden. Dies kann vorübergehend oder selten auch dauerhaft zu **Störungen des Schluckaktes und der Sprachbildung** führen. So kann es zu einem Übertritt von Flüssigkeiten und Speisen in den Nasenrachen kommen oder die Stimme verändert werden (**offenes Näseln**). In der Regel treten die Beschwerden nach der Wundheilung nicht mehr auf.

Verletzungen der Lippen, der Zähne, der Zunge, der Mundschleimhaut, des harten und weichen Gaumens, der Rachen- und Kehlkopf Schleimhaut und auch der oberen Teile des Kehlkopfes sind selten, da der Arzt alle Maßnahmen unter Sicht durchführt. Gelegentlich kommt es zu kleineren Schleimhautabschürfungen, Druckstellen oder Blutergüssen sowie kleineren Verbrennungen durch blutstillende Instrumente, die in der Regel folgenlos sind und binnen weniger Tage abheilen. Auch kann es zu einer vorübergehenden oder dauerhaften **Einschränkung der Empfindlichkeit und Beweglichkeit der Zunge** kommen, sowie der **Schmecksinn** und die **Sprachbildung verändert** oder geschädigt werden.

Bei Abtragungen/Verödungen am Zungengrund kann es in seltenen Fällen zur **Verletzung bzw. Durchtrennung eines Zungennervs** (N. lingualis, N. hypoglossus) kommen. Taubheitsgefühle, eine Verringerung des Geschmacksinns und Bewegungsstörungen der Zunge können vorübergehende oder auch dauerhafte Folgen sein. Ebenso können durch Schwellung und Blutungen die **Atemwege verlegt** werden, was zu **Sauerstoffmangel** im Gewebe führen kann.

Infektionen können im Operationsgebiet auftreten, zu Abszessen oder Wundheilungsstörungen führen und sich in den Brustraum ausbreiten (Mediastinitis). Sie 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.

Blutungen sind die häufigste Komplikation bei diesem Eingriff. Neben kleineren Blutungen, die ohne größere Maßnahmen zu behandeln sind und im Heilungsverlauf gelegentlich auftreten, sind auch größere Blutungen möglich. In aller Regel werden diese jedoch sofort erkannt und entsprechend behandelt. Bei stärkeren Blutungen kann eine Erweiterung der Operation oder eine Nachoperation erforderlich werden. Hohe Blutverluste können die Übertragung von Fremdblut/-bestandteilen (**Transfusion**), notwendig machen. 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.

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 dazu führen, dass eine verlängerte Beatmung und eine Überwachung auf einer Intensivstation nötig wird. In Ausnahmefällen kann es durch das Einatmen von Blut oder Sekret zu einer **Lungenentzündung** kommen.

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 übermäßige Narbenbildung sind selten.

Allergische Reaktionen, z. B. auf Medikamente (Schmerz-, Beruhigungsmittel) 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.

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 z. B. zu Lungenembolie, Schlaganfall oder Nierenversagen mit bleibenden Schäden kommen.

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 das Eingriffsrisiko in Ihrem speziellen Fall besser abschätzen und wird ggf. Maßnahmen ergreifen, um Komplikationen und Nebenwirkungen vorzubeugen.

Angaben zur Medikamenteneinnahme:

Benötigen Sie regelmäßig blutgerinnungshemmende Mittel oder haben Sie in der letzten Zeit (bis vor 8 Tagen) welche eingenommen bzw. gespritzt? ja nein

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

Sonstiges: _____

Wann war die letzte Einnahme? _____

Nehmen Sie andere Medikamente ein? 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? _____

Rauchen Sie? ja nein

Wenn ja, was und wie viel täglich: _____

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

Liegen oder lagen nachstehende Erkrankungen oder Anzeichen dieser 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

Herz-/Kreislauf-/Gefäß-Erkrankungen? ja nein

- Herzinfarkt, Angina pectoris (Schmerzen im Brustkorb, Brustenge), Herzfehler, Herzrhythmusstörungen, Herzmuskelentzündung, Herzklappenerkrankung, Herzoperation (ggf. mit Einsatz einer künstlichen Herzklappe, Herzschrittmacher, Defibrillator), hoher Blutdruck, Schlaganfall,

Sonstiges: _____

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: _____

Erkrankung der Atemwege/Lungen? ja nein

- Asthma, chronische Bronchitis, Lungenentzündung, Lungenemphysem, Stimmband-Zwerchfelllähmung.

Sonstiges: _____

Stoffwechsel-Erkrankungen? ja nein

- Diabetes (Zuckerkrankheit), Gicht.

Sonstiges: _____

Schilddrüsen-Erkrankungen? ja nein

- Unterfunktion, Überfunktion, Knoten, Kropf.

Sonstiges: _____

Zahnschäden/Zahnersatz? ja nein

- Karies, Parodontose, lockere Zähne, Krone, Brücke, Implantat, Stiftzahn, herausnehmbarer Zahnersatz.

Sonstiges: _____

Infektionskrankheiten? ja nein

- Hepatitis, Tuberkulose, HIV.

Sonstiges: _____

Neigung zu Wundheilungsstörungen, Abszessen, Fisteln, starker Narbenbildung (Keloide)? ja nein

Blutgerinnsel (Thrombose)/Gefäßverschluss (Embolie)? ja nein

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

Wo sind Sie in den 24 Stunden nach dem Eingriff erreichbar?

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

Telefonnummer

Name und Alter der Aufsichtsperson

Wer ist Ihr überweisender Arzt/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:

Operation

- an den Gaumenmandeln (Tonsillektomie)
 an den Gaumenbögen (Palatopharyngoplastik)
 am Gaumenzäpfchen (Uvuloplastik)
 am Zungengrund
 Sonstiges: _____

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 der Patientin/des Patienten

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 der Patientin/des 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 (5 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 / Vormund

Kopie: erhalten

verzichtet _____

Unterschrift Kopieerhalt-/verzicht