

ENDOSKOPISCHE WIRBELSÄULENOPERATION

Dokument zur informierten Einwilligung

Formular-Nr.: AOF-002		Rev.-Nr. / Datum: 2026 v09 / 10.07.2026	
PATIENTEN- PROTOKOLL-NR.		DATUM	
TÜRKISCHE ID- / PASSNUMMER		GEBURTSDATUM	
VOR- UND NACHNAME DES PATIENTEN		GESCHLECHT	
DIAGNOSE			

Aufklärungs- und Einwilligungsformular

Formular-Nr.: AOF-002	Rev.-Nr. / Datum: 2026 v09 / 10.07.2026
-----------------------	---

1. Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

Es ist Ihr natürlichstes Recht, über Ihren Gesundheitszustand und über alle medizinischen / chirurgischen Behandlungen und diagnostischen Verfahren informiert zu werden, die Ihnen zur Behandlung Ihrer Erkrankung vorgeschlagen werden. Nachdem Sie den Nutzen und die möglichen Risiken der medizinischen Behandlungen und chirurgischen Eingriffe erfahren haben, liegt es wiederum in Ihrer eigenen Entscheidung, in den durchzuführenden Eingriff einzuwilligen oder nicht. Der Zweck dieser Erläuterung ist nicht, Sie zu erschrecken oder zu beunruhigen, sondern Sie bewusster an den Entscheidungen zu beteiligen, die Ihre Gesundheit betreffen. Auf Wunsch können alle Informationen und Unterlagen zu Ihrer Gesundheit Ihnen oder einem von Ihnen als geeignet erachteten Angehörigen ausgehändigt werden. Obwohl dieses Formular so gestaltet wurde, dass es den Bedürfnissen der meisten Patienten unter den meisten Umständen entspricht, darf es nicht als ein Dokument betrachtet werden, das die Risiken aller Behandlungsformen umfasst. Abhängig von Ihrem persönlichen Gesundheitszustand kann Ihr Arzt Ihnen abweichende oder zusätzliche Informationen geben. Nachdem Sie den Nutzen und die möglichen Risiken der Diagnose, der medizinischen Behandlung und der chirurgischen Eingriffe erfahren haben, liegt es in Ihrer eigenen Entscheidung, die durchzuführenden Maßnahmen anzunehmen oder abzulehnen. Außer in Fällen rechtlicher und medizinischer Notwendigkeit können Sie die Aufklärung ablehnen oder Ihre Einwilligung jederzeit widerrufen. Dieses Formular wurde erstellt, um Sie über die Risiken der Operation und über alternative Behandlungsmethoden zu informieren. Bitte lesen Sie dieses Formular vollständig und aufmerksam durch und unterschreiben Sie dieses Einwilligungsformular erst, nachdem Sie es gelesen haben und alle Ihre Zweifel bezüglich des betreffenden Eingriffs von Ihrem Arzt ausgeräumt wurden.

2. Allgemeine Informationen über die Krankheit und die Behandlung

Die endoskopische Wirbelsäulen-/Rückenmarksoperation ist eine moderne und minimal-invasive chirurgische Methode, die zur Behandlung von Erkrankungen der Wirbelsäule oder des Rückenmarks eingesetzt wird. Im Unterschied zu herkömmlichen offenen Operationen werden bei dieser Technik

kleine Hautschnitte gesetzt. Der für die Operation geschaffene Zugangsweg ist so gestaltet, dass er dem Körper möglichst wenig Schaden zufügt. Durch die gesetzten Schnitte wird ein Rohr eingeführt, und der Eingriff wird durch dieses Rohr hindurch mit einer dünnen Kamera (Endoskop) und chirurgischen Instrumenten durchgeführt. Die Kamera überträgt das Operationsgebiet vergrößert und klar auf einen Bildschirm und ermöglicht dem Chirurgen so eine detaillierte Sicht. Diese Methode kann auf zwei Arten angewendet werden: Monoportale Methode (ein Kanal/Rohr): Es wird ein einziger Hautschnitt gesetzt. Sie wird als voll-endoskopische (Full Endoscopic) Bandscheibenoperation bezeichnet. Biportale Methode (zwei Kanäle/Rohre): Es werden zwei kleine Hautschnitte gesetzt. Sie wird als endoskopisch assistierte Wirbelsäulen-Bandscheibenoperation bezeichnet. Ihr Arzt wird Ihnen vor der Operation erläutern, welche Methode für Sie geeignet ist. In seltenen Fällen kann während der Operation eine unerwartete Situation eintreten, und ein Übergang zur offenen Operation kann erforderlich werden. In einem solchen Fall wird Ihr Arzt Ihnen nach der Operation die erforderlichen Informationen geben.

Nahezu alle Eingriffe, die mit offener Chirurgie durchgeführt werden, wie der lumbale Bandscheibenvorfall (Bandscheibenvorfall der Lendenwirbelsäule), der zervikale Bandscheibenvorfall (Bandscheibenvorfall der Halswirbelsäule), die lumbale Spinalkanalstenose (Verengung des Wirbelkanals der Lendenwirbelsäule) und die zervikale Spinalkanalstenose (Verengung des Wirbelkanals der Halswirbelsäule), können mit der endoskopischen (geschlossenen) Wirbelsäulenchirurgie durchgeführt werden. Ihr Arzt hat Ihren Zustand eingehend beurteilt, sich für die für Sie am besten geeignete chirurgische Behandlungsmethode entschieden und Ihnen dieses Vorgehen empfohlen.

3. Etwaige Alternativen zur Operation

Als Alternativen zur Operation habe ich die folgenden Möglichkeiten in Betracht gezogen:

Diese Operation, wie mir von meinem Arzt mündlich erläutert, unter Inkaufnahme aller Risiken nicht durchführen zu lassen,

Eine der offenen Operationstechniken zu wählen,

Zu versuchen, Schmerzen oder Muskelverspannungen durch medikamentöse Behandlung zu lindern,

Übungen zur Kräftigung der Lenden- und Rückenmuskulatur durchzuführen,

Zu versuchen, die Beschwerden mit physiotherapeutischen Methoden zu lindern,

Injektionen von Steroiden und lokalen Schmerzmitteln vornehmen zu lassen.

Der Versuch, die Beschwerden mit algologischen (schmerzmedizinischen) Behandlungsmethoden zu lindern

Mögliche weitere Behandlungsoptionen...

Ich habe auch die anderen Behandlungsmethoden, die mir mein Arzt erläutert hat, in Betracht gezogen. Auch die Vor- und Nachteile dieser alternativen Methoden wurden mir von meinem Arzt erläutert.

4. Von der Operation erwarteter Nutzen

Ziel der chirurgischen Behandlung ist es, die durch die Erkrankung des Patienten bedingte Nervenkompression zu beseitigen und die Lebensqualität rasch wieder auf das Niveau vor der Operation zu bringen. Der chirurgische Eingriff wird im Wesentlichen aus zwei Gründen durchgeführt: 1. Verringerung oder vollständiges Verschwinden der Schmerzen. 2. Besserung oder Stillstand der Verschlechterung von Zeichen der Nervenkompression wie Kraftverlust (Lähmung des Fußes infolge der Nervenkompression) und Taubheitsgefühl-Kribbeln. Unter diesen ist das Verschwinden der Schmerzen das Hauptziel des chirurgischen Eingriffs. Das Taubheitsgefühl kann auch nach der Operation fortbestehen. Der Kraftverlust kann sich nach der Operation vollständig zurückbilden oder sich nach zusätzlichen Behandlungen wie Physiotherapie und Rehabilitation bessern. Trotz aller Behandlungsversuche können Taubheitsgefühl-Kribbeln und Kraftverlust in einigen seltenen Fällen nach der Operation jahrelang andauern oder dauerhaft bestehen bleiben.

5. Voraussichtliche Dauer der Operation

Die Dauer des durchzuführenden Eingriffs kann je nach Erkrankung und Zustand des Patienten variieren und beträgt durchschnittlich - Stunden. Darüber hinaus sind die Maßnahmen, die vor und nach der Operation von den Anästhesieärzten am Patienten durchgeführt werden, in dieser Dauer nicht enthalten. Je nach Lage des Falles kann der Eingriff länger dauern als angegeben. Ihr Arzt wird Ihnen nach Abschluss des Eingriffs ausführliche Informationen geben.

6. Risiken und Komplikationen der Operation

Neben dem Nutzen des durchzuführenden chirurgischen Eingriffs bestehen auch mögliche Risiken.

Anästhesierisiko: Während und nach lokalen und allgemeinen Anästhesieverfahren bestehen Risiken (aufgrund der dem Patienten während der Operation gegebenen Lagerung). Darüber hinaus können bei jeder Form der Anästhesie und bei der Sedierung durch die Medikamente bedingte Komplikationen und Schäden auftreten. Das anzuwendende Anästhesieverfahren sowie die damit verbundenen Risiken und Komplikationen wurden mir erläutert, und ich stimme dem hierfür empfohlenen Verfahren zu.

Blutung: Auch wenn sehr selten, bin ich mir des Bestehens eines Blutungsrisikos bewusst, das während oder nach meiner Operation in schwerem Ausmaß auftreten kann. Im Falle einer Blutung kann eine zusätzliche Behandlung oder eine Bluttransfusion erforderlich werden. In einem solchen Fall stimme ich der erforderlichen Bluttransfusion und den weiteren Behandlungen zu. Bestimmte Medikamente, die ich einnehme und/oder die während meiner Behandlung eingesetzt werden müssen, können durch Wechselwirkungen und/oder Nebenwirkungen das Blutungsrisiko erhöhen. In manchen Fällen kann es erforderlich sein, blutverdünnende Medikamente früher als erwartet einzusetzen, was das Blutungsrisiko ebenfalls erhöhen kann.

Bildung von Blutgerinnseln: Blutgerinnsel können nach jeder Art von Operation entstehen. Im Blutungsbereich entstehende Gerinnsel können den Blutfluss behindern und zu Komplikationen wie Schmerzen, Ödemen, Entzündungen oder Gewebeschäden führen. Wird die Einnahme von Blutverdünnern abgesetzt, kann das Gerinnungsrisiko steigen.

Neurologische Verschlechterung nach der Operation: Die Funktionen des Nervensystems können sich nach der Operation infolge von Problemen wie einer Blutung im Operationsgebiet verschlechtern.

Atemprobleme: Nach der Operation können in der Regel vorübergehende Atemnot oder eine Lungenentzündung auftreten. Eine Lungenembolie (Verschluss der Lungengefäße) kann auftreten.

Kardiale Komplikationen: Die Operation birgt ein geringes Risiko, einen unregelmäßigen Herzrhythmus oder einen Herzinfarkt auszulösen.

Tod: Auch wenn sehr selten, besteht während oder nach der Operation ein Todesrisiko.

Misserfolg der Operation

Zunahme der Schmerzbeschwerden: Wenn auch selten, können die Schmerzbeschwerden nach der Operation zunehmen.

Infektion: Eine Infektion kann sowohl im Bereich des Hautschnitts als auch im Operationsgebiet und sogar im Knochen des Operationsgebiets auftreten. Zu den infektionsbedingten Risiken gehören die Meningitis (Entzündung der Häute, die Gehirn und Rückenmark umgeben) und die Bildung von Empyemen-Abszessen (Eiteransammlung).

Verletzung des Rückenmarks und/oder einer Nervenwurzel: Ziel der chirurgischen Behandlung ist die Besserung oder der Stillstand der Verschlechterung der vor der Operation bestehenden neurologischen Ausfälle (Lähmung, Kraftverlust, Gefühlsverlust, Harn- und Stuhlinkontinenz, Muskelschwund, Reflexverlust, Schmerzen und Brennen, Krämpfe, Heiserkeit usw.); nach der Operation können sich diese Ausfälle jedoch noch verschlimmern (Bild einer teilweisen oder vollständigen Lähmung) oder sich nicht bessern. Auch wenn Sie vor der Operation keinen neurologischen Ausfall haben, kann während der chirurgischen Behandlung, wenn auch selten, eine Verletzung des Rückenmarks oder einer Nervenwurzel auftreten, infolge derer sich nach der

Operation ein neurologischer Ausfall entwickeln kann. Bei Anwendung auf zervikaler Höhe ist das Risiko einer Rückenmarksverletzung besonders kritisch; aus diesem Grund kann während der Operation ein Neuromonitoring (Nervenüberwachung) eingesetzt werden.

Risiko eines Austritts von Hirn-Rückenmarks-Flüssigkeit: Nach der Operation kann Hirn-Rückenmarks-Flüssigkeit aus der Wunde nach außen austreten. Zu deren Behandlung kann ein spinaler (Rückenmarks-)Katheter oder ein zusätzlicher Eingriff zur erneuten Reparatur derselben Wundstelle erforderlich sein.

Rezidiv (Wiederauftreten), Residuum (Rest): Nach der Operation können die Symptome erneut auftreten, und eine zusätzliche Operation kann erforderlich werden.

Sehverlust: Auch bei der endoskopischen (geschlossenen) Wirbelsäulen Chirurgie kann infolge der Operationslagerung (Bauchlage) und der Druckschwankungen während des Eingriffs eine in der Regel vorübergehende, in seltenen Fällen jedoch bis zu einem dauerhaften Sehverlust (einschließlich Erblindung) fortschreitende Schädigung der Sehfunktion auftreten. Dieses Risiko ist insbesondere bei Personen mit Glaukom (grüner Star/erhöhter Augeninnendruck) oder einer anderen Augenerkrankung höher; bei diesen Patienten kann vor der Operation eine augenärztliche Untersuchung erforderlich sein.

Verletzung von Organen oder großen Gefäßen: Wenn auch selten, kann eine Verletzung der Organe oder Gefäße in der Bauch- oder Brusthöhle auftreten. Diese Risiken können zum Tod führen.

Ich habe auch verstanden, dass mein Arzt bei einer unerwarteten Situation während meiner Operation, wie z. B. einer Blutung, einer Verletzung benachbarter Gewebe oder Organe usw., über den geplanten Eingriff hinaus andere für meine Gesundheit erforderliche Maßnahmen durchführen kann, und ich stimme dem zu.

Ich habe alle oben genannten Risiken, die während und nach dem an mir durchzuführenden chirurgischen Eingriff auftreten können, verstanden und akzeptiere sie.

7. Folgen bei Nichtdurchführung der Operation

Die bestehenden Beschwerden und der klinische Zustand des Patienten bessern sich möglicherweise nicht; eine Verschlechterung ist möglich.

8. Wichtige Eigenschaften der zu verwendenden Medikamente

Falls bei Ihnen eine bereits bekannte Medikamentenallergie besteht, müssen Sie Ihren Arzt und Ihre Pflegekraft unbedingt darüber informieren. Während Ihres laufenden Behandlungsprozesses werden je nach Aufnahmegrund oder neu auftretenden Umständen dem medizinischen Zustand des Patienten entsprechende Medikamente (Schmerzmittel, Antibiotika, kreislauf- und herzunterstützende Medikamente, Blutprodukte, Infusionsbehandlungen, krankheitsspezifische Medikamente) verabreicht. Während der Anwendung von Medikamenten können Nebenwirkungen auftreten und Schäden an Herz, Nieren und anderen Organen verursachen. Zur Behebung von Organschäden werden der Behandlung neue Medikamente hinzugefügt. PROPHYLAXE: Vor und nach Ihrer Operation wird zur Verringerung des Risikos einer Infektion des Operationsgebiets eine geeignete vorbeugende Antibiotikabehandlung durchgeführt. EINNAHME BLUTVERDÜNNENDER MEDIKAMENTE: Wenn Sie gerinnungshemmende, blutverdünnende Medikamente einnehmen, können Ihnen zur Aufhebung der Wirkung dieser Medikamente andere medikamentöse Behandlungen oder Blutprodukte verabreicht werden. SPINALE FÄLLE: Bei starken Schmerzen nach spinalen Operationen können Medikamente eingesetzt werden, die auf ein besonderes Kontrollrezept („grünes Rezept“) abgegeben werden und abhängig machen können. Wenn sich nach spinalen Operationen die Schwäche in Armen und Beinen nicht ändert oder eine neue Schwäche auftritt, können abschwellende (ödemreduzierende) Medikamente eingesetzt werden. In diesem Fall kann der Blutzuckerhaushalt gestört werden. INTENSIVSTATION-DELIR: Bei älteren Patienten und bei langen Aufenthalten auf der Intensivstation können bei psychischen Symptomen, die bei Patienten auftreten können, von einem Facharzt für Psychiatrie und Neurologie empfohlene, die psychische Gesundheit regulierende Medikamente eingesetzt werden. Diese Medikamente können Herz, Nieren und andere Organe schädigen. Zusätzlich werden anästhesiebedingte Medikamente

eingesetzt. Die während der Operation verabreichten Narkosemittel können toxische (giftige) Wirkungen / Nebenwirkungen auf Organe wie Lunge, Herz, Gehirn, Nieren und Leber haben. Aus diesem Grund kann LEBENSGEFAHR entstehen. Ich habe meinen Arzt über alle mir bekannten Allergien informiert. Außerdem habe ich meinen Arzt über die von mir verwendeten verschreibungspflichtigen Medikamente, rezeptfreien Medikamente, pflanzlichen Arzneimittel, Nahrungsergänzungsmittel, illegalen Drogen, Alkohol sowie Schlaf-/Betäubungsmittel informiert. Die Auswirkungen des Konsums dieser Substanzen vor und nach der Operation wurden mir von meinem Arzt erläutert, und es wurden mir Empfehlungen gegeben. Während meines Krankenhausaufenthalts habe ich Informationen über die wichtigen Eigenschaften der für Diagnose und Behandlung einzusetzenden Medikamente (wofür sie verwendet werden, ihr Nutzen, ihre Nebenwirkungen, ihre Anwendung) erhalten.

9. Für die Gesundheit des Patienten wichtige Lebensstilempfehlungen

Tabak und Tabakerzeugnisse: Mir wurde erläutert, dass das Rauchen von Tabak und Tabakerzeugnissen (Zigarette, Wasserpfeife, Zigarre, Pfeife usw.) vor oder nach meiner Operation zu einer Verlängerung meines Heilungsprozesses führen kann. Bei rauchenden Patienten sind die Anästhesierisiken höher, und Todesfälle infolge der Anästhesie treten häufiger auf. Wenn Sie rauchen, sollten Sie wissen, dass der Erfolg der Behandlung/Operation unter dem allgemeinen durchschnittlichen Erfolg liegen wird.

Befolgen Sie die Empfehlungen Ihres Arztes (Bewegung, Ernährungsprogramm usw.) und versäumen Sie gegebenenfalls nicht Ihre ambulante Kontrolluntersuchung zum von Ihnen verlangten Termin.

Ich habe Informationen darüber erhalten, was ich nach meiner Behandlung/Operation hinsichtlich meiner Lebensweise tun muss (Diät, Baden, Medikamenteneinnahme, Mobilität und/oder Einschränkungen).

10. Patientenspezifischer Abschnitt

*Die den Patienten betreffenden persönlichen besonderen Umstände werden am Ende des Formulars unter **Abschnitt 14 — Unterschriften** erfasst.*

11. Wie bei Bedarf medizinische Hilfe in derselben Angelegenheit erreicht werden kann

Die Ablehnung der Durchführung der Behandlung/Operation ist eine Entscheidung, die Sie aus freiem Willen treffen. Sollten Sie Ihre Meinung ändern, können Sie sich persönlich erneut an unser Krankenhaus/an Krankenhäuser wenden, die die betreffende Behandlung/Operation durchführen können.

Ich habe Informationen darüber erhalten, wie ich bei Bedarf medizinische Hilfe in derselben Angelegenheit erreichen kann (meinen eigenen Arzt, einen anderen Arzt, die Klinik, in der ich behandelt wurde, und in Notfällen die 112).

12. Einwilligungen

Ich ermächtige den Leiter des chirurgischen Teams, den verantwortlichen Facharzt **Dr. Özgür Akşan**, und sein Team, meine Operation durchzuführen.

Ich verstehe, dass dieser Eingriff auf die Beseitigung meiner Beschwerden abzielt und in der Absicht durchgeführt wird, die Funktion des Nervensystems zu erhalten oder zu verbessern. Ich bestätige, dass mein Arzt mir alle oben genannten Informationen erläutert hat, dass ich diese Informationen verstanden habe und dass alle meine Fragen zu diesem Eingriff beantwortet wurden. Daher erteile ich meine Einwilligung zur **ENDOSKOPISCHEN WIRBELSÄULENOPERATION** sowie zu allen abweichenden oder zusätzlichen Operationen und ergänzenden Behandlungseingriffen, die mein Arzt für erforderlich hält.

Verwendung von Gewebe: Jegliches Gewebe, das für die medizinische Diagnose nicht benötigt wird, kann im Rahmen ethischer Regeln für die medizinische Forschung verwendet werden. Ich willige in die

Verwendung jeglichen Gewebes, medizinischer Geräte oder Körperteile ein, die während des chirurgischen Eingriffs entnommen worden sein können.

Medizinische Forschung: Ich willige ein, dass klinische Informationen aus meinen Krankenakten zur Förderung der medizinischen Arbeit, der medizinischen Forschung und der Ärzteausbildung eingesehen werden, unter der Bedingung, dass die Vertraulichkeitsregeln eingehalten werden.

Fotografien/Beobachter: Ich willige ein, dass die durchzuführende Operation zu wissenschaftlichen, medizinischen oder Ausbildungszwecken fotografiert oder auf Video aufgezeichnet wird, unter der Bedingung, dass die Bilder meine Identität nicht erkennen lassen.

13. Bestätigung der Einwilligung

Ich kenne die alternativen Behandlungsmethoden und deren Risiken.

Ich kenne die Risiken und Nebenwirkungen des Eingriffs.

Ich kenne die Wahrscheinlichkeit von Erfolg und Misserfolg.

Ich weiß, was geschehen kann, wenn ich mich nicht behandeln lasse.

Ich verstehe, dass der durchzuführende Eingriff keine Heilungsgarantie bieten kann.

Ich habe alles verstanden, was mir gesagt wurde.

Mein Arzt hat alle meine Fragen beantwortet.

Mein Arzt hat mir das hier Geschriebene Punkt für Punkt auf eine für mich verständliche, klare und erläuternde Weise erklärt.

Ich kenne die Bedeutung des Formulars zur Einwilligung nach Aufklärung.

Ich wurde über die ungefähren Kosten der Behandlung informiert.

Ich entscheide aus meinem eigenen freien Willen.

Ich hatte vor dem Eingriff ausreichend Zeit, um innerhalb einer angemessenen Frist eine zweite Meinung einzuholen.

Ich habe den Inhalt des Formulars zur Einwilligung nach Aufklärung gelesen und verstanden.

Alle Leerstellen in diesem Formular wurden vor meiner Unterschrift ausgefüllt, und ich habe eine Kopie erhalten.

Unterschriften

A) Patientenspezifische Angaben

Der Patient notiert eigenhändig seine persönlichen Besonderheiten (Allergien, Medikamente, frühere Operationen usw.). Falls keine vorliegen, genügt der Vermerk "KEINE".

B) Handschriftliche Erklärung

Der Patient schreibt den folgenden Satz eigenhändig:

"Ich habe dieses Formular sorgfältig gelesen, wurde über ENDOSKOPISCHE WIRBELSÄULENOPERATION aufgeklärt, meine Fragen wurden beantwortet, und ich willige aus freiem Willen in diesen Eingriff ein."

C) Unterschriften

	Vor- und Nachname	Unterschrift	Datum / Uhrzeit
Patient			
Gesetzlicher Vertreter / Angehöriger des Patienten (Verwandtschaftsgrad:)			
Leiter des OP-Teams, verantwortlicher Facharzt	Dr. Özgür Akşan		