

PERIPHERER NERVENTUMOR / VERLETZUNG / REPARATUR

Dokument zur informierten Einwilligung

Formular-Nr.: AOF-019		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-019	Rev.-Nr. / Datum: 2026 v09 / 10.07.2026
-----------------------	---

1. Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

Es ist Ihr natürlichstes Recht, über Ihren Gesundheitszustand sowie über alle Ihnen zur Behandlung Ihrer Erkrankung vorgeschlagenen medizinischen / chirurgischen Behandlungen und diagnostischen Maßnahmen informiert zu werden. Nachdem Sie den Nutzen und die möglichen Risiken der medizinischen Behandlungen und chirurgischen Eingriffe kennengelernt haben, liegt es wiederum bei Ihnen, in den durchzuführenden Eingriff einzuwilligen oder nicht. Der Zweck dieser Erläuterung ist nicht, Sie zu ängstigen oder zu beunruhigen, sondern Sie bewusster an den Entscheidungen zu beteiligen, die Ihre Gesundheit betreffen. Auf Ihren Wunsch hin können alle Ihre Gesundheit betreffenden Informationen und Unterlagen 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 gerecht wird, darf es nicht als ein Dokument angesehen werden, das die Risiken sämtlicher Behandlungsformen enthält. 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 kennengelernt haben, liegt es bei Ihnen, die durchzuführenden Maßnahmen anzunehmen oder abzulehnen. Außer in Situationen rechtlicher und medizinischer Notwendigkeit können Sie die Aufklärung ablehnen oder die 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 durch den Arzt ausgeräumt worden sind.

2. Allgemeine Aufklärung über die Erkrankung und die Behandlung

Die Nerven, die im Hals- und Lendenbereich aus dem Rückenmark austreten und zu den Armen und Beinen ziehen, werden periphere Nerven genannt. Die peripheren Nerven entspringen dem Rückenmark und sind in den Bereichen, zu denen sie ziehen, durch die Steuerung der Muskeln für die Ausführung der Bewegung verantwortlich; zugleich vermitteln sie in der Haut den Tastsinn und viele sensorische Funktionen. Verletzungen, Durchtrennungen (Schnitte), Tumoren und Zysten dieser Nerven, die die sensiblen und motorischen Funktionen unserer Arme und Beine gewährleisten, können chirurgisch behandelt werden. Infolge einer Schädigung der betreffenden Nerven können ein Kraftverlust in den von diesem Nerv gesteuerten Muskeln sowie starke Schmerzen, Taubheitsgefühl und Empfindungsverlust auftreten.

Die Operation an peripheren Nerven wird durchgeführt, entweder um bei Nervendurchtrennungen die Reinnervation (die Wiedererlangung der Nervenfunktion) zu erreichen, oder um Tumoren der peripheren Nervenscheide zu entfernen und erneut eine Reinnervation zu erreichen. Am häufigsten tritt eine periphere Nervenverletzung am Plexus brachialis sowie am Nervus medianus, ulnaris, ischiadicus, radialis und fibularis auf. Der verletzte Nerv wird unter dem Mikroskop zusammengefügt, damit er wieder funktioniert. Über den Inhalt der durchzuführenden Operation wurden ausführliche Informationen gegeben. Aus den nachstehenden Optionen wird/werden die für Ihren Zustand geeignete(n) beurteilt:

- Verletzung / Tumor des Nervus medianus in Höhe von
- Verletzung / Tumor des Nervus radialis in Höhe von
- Verletzung / Tumor des Nervus ulnaris in Höhe von
- Verletzung / Tumor des Plexus brachialis im (supraklavikulären / infraklavikulären) Bereich
- Verletzung / Tumor des Nervus ischiadicus in Höhe von
- Verletzung / Tumor des Nervus femoralis in Höhe von
- Verletzung / Tumor des Nervus fibularis in Höhe von
- Verletzung / Tumor des Nervs in Höhe von

Damit der verletzte (oder tumortragende) Nerv wieder funktioniert, wird eine Anastomose durchgeführt, indem die gesunden Enden des Nervs einander gegenübergestellt oder dazwischen Nerventransplantate (am häufigsten ein Suralnerv-Transplantat) eingebracht werden. Zu diagnostischen Zwecken kann es erforderlich sein, ein kleines Stück Nervengewebe zur Untersuchung zu entnehmen (Suralnervbiopsie); in diesem Fall wird üblicherweise eine Probe aus dem Nervus suralis, der an der Außenseite des Sprunggelenks verläuft, entnommen, und knapp oberhalb der Ferse kann in einem kleinen Bereich ein Empfindungsverlust auftreten.

Die die Operation erfordernde bestehende Erkrankung (Pathologie) lässt sich möglicherweise chirurgisch nicht vollständig heilen. Die pathologische Diagnose nach der Operation kann von dem zuvor Angenommenen abweichen und die Lebenserwartung verkürzen. Sie kann zusätzliche Behandlungen (wie Chemotherapie und Strahlentherapie) erfordern. Ihr Arzt hat nach eingehender Beurteilung Ihres Zustands die für Sie am besten geeignete chirurgische Behandlungsmethode festgelegt und Ihnen dieses Vorgehen empfohlen.

3. Etwaige Alternativen zur Operation

Als Alternativen zur Operation habe ich die folgenden Möglichkeiten abgewogen:

- Wie mir von meinem Arzt mündlich erläutert, diese Operation unter Inkaufnahme sämtlicher Risiken nicht durchführen zu lassen,
- Zu versuchen, die Probleme durch eine medikamentöse Behandlung und regelmäßige radiologische Untersuchungen zu beheben,
- Zu versuchen, die Schmerzen oder Muskelkrämpfe durch eine medikamentöse Behandlung zu beseitigen,
- Zu versuchen, die Beschwerden durch physiotherapeutische Methoden zu beseitigen,
- Kräftigungsübungen durchzuführen,

Weitere mögliche Behandlungsoptionen...

Nervenzellen sind im Allgemeinen keine Zellen, die sich selbst regenerieren können. Es wurde jedoch gezeigt, dass sich periphere Nerven zumindest teilweise selbst regenerieren können. Bei teilweiser Schädigung oder vollständiger Durchtrennung eines peripheren Nerven treten schwere Funktionsverluste auf, da die Funktionen der Nerven vollständig verloren gehen. Ohne chirurgische Behandlung wird der Heilungsprozess sehr langsam verlaufen oder überhaupt nicht stattfinden. Es gibt keine medikamentöse Behandlungsoption, die eine Alternative zu dem Eingriff darstellt. Ich habe auch die anderen mir von meinem Arzt erläuterten Behandlungsmethoden abgewogen. Die Vor- und Nachteile dieser alternativen Methoden wurden mir ebenfalls von meinem Arzt erläutert.

4. Von der Operation zu Erwartender Nutzen

Erwartet wird eine Besserung des aktuellen neurologischen Zustandsbildes und der Beschwerden des Patienten. Die Operation wird mit dem Ziel durchgeführt, die Beschwerden zu beseitigen, und in der Erwartung, die Funktion des Nervensystems zu erhalten oder zu verbessern.

MIT DER DURCHZUFÜHRENDEN OPERATION;

Die unter Druck stehenden neuralen Strukturen zu entlasten,
Die Schmerzen zu beseitigen oder zu verringern,
Damit der verletzte (oder tumortragende) Nerv wieder funktioniert, eine Anastomose durchzuführen, indem die gesunden Enden des Nerven einander gegenübergestellt oder dazwischen Nerventransplantate (am häufigsten ein Suralnerv-Transplantat) eingebracht werden,
Angestrebt wird, dass die vor der Operation bestehenden neurologischen Ausfälle (Lähmung–Kraftverlust–Taubheitsgefühl–Reflexverlust–Harninkontinenz usw.) sowie Beschwerden wie Schmerzen und Verkrampfungen durch die anzuwendende chirurgische Behandlung vollständig beseitigt werden oder deren Verschlechterung aufgehalten werden kann.

5. Voraussichtliche Dauer der Operation

Die Dauer des durchzuführenden Eingriffs kann je nach Erkrankung und Zustand des Patienten variieren und beträgt durchschnittlich - Stunden. Die vor und nach der Operation durch die Anästhesieärzte an den Patienten vorzunehmenden Maßnahmen sind in dieser Zeit nicht enthalten. Der Eingriff kann je nach Lage des Falles länger dauern als die angegebene Zeit. 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 Risiken, die auftreten können.

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

Blutung: Wenn auch sehr selten, bin ich mir des Bestehens eines Blutungsrisikos bewusst, das während oder nach meiner Operation hochgradig ausfallen 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 ebenfalls das Blutungsrisiko erhöhen kann.

Blutgerinnselbildung: 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: Aufgrund von Problemen wie einer Blutung im Operationsgebiet, einem Ödem (Druck infolge einer Flüssigkeitsansammlung) oder einem Vasospasmus (Gefäßverengung) können sich die Funktionen des Nervensystems nach der Operation verschlechtern.

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

Kardiale Komplikationen: Die Operation birgt ein geringes Risiko, zu Herzrhythmusstörungen oder einem Herzinfarkt zu führen.

Tod: Wenn auch sehr selten, besteht während oder nach der Operation ein Sterberisiko.

Misserfolg der Operation: Nach einer Operation wegen einer peripheren Nervenverletzung/-durchtrennung/eines -tumors besteht das Risiko, dass Schmerzen, Taubheitsgefühl, Verlust der Muskelkraft oder andere Beschwerden nicht beseitigt werden können; eine Heilung des Nerven kann ausbleiben, und es kann zu einem Einriss-Abriß infolge unzureichender Durchblutung oder infolge von Zug kommen. Bei Ihren vor der Operation bestehenden Beschwerden wie Schmerzen und übermäßiger Berührungsempfindlichkeit ist nach der Operation eine Besserung zu erwarten.

Manchmal kann jedoch eine Besserung ausbleiben, und im Gegenteil kann es auch zu einer Zunahme von Schmerzen und Empfindlichkeit kommen. Für die Erholung der neurologischen Ausfälle außer den Schmerzen, das heißt der Empfindungs- und Kraftverluste, ist Zeit erforderlich. Die Geschwindigkeit, mit der der operierte Nerv wieder Elektrizität leiten kann, erholt sich fortschreitend um etwa 1 mm pro Tag. Die Physiotherapie, das heißt die Übungen zur Betätigung Ihrer betroffenen Muskeln, ist in dieser Phase von sehr großer Bedeutung. In diesem Verlauf kann die elektrische Leitung trotz der chirurgischen Behandlung möglicherweise nicht wieder einsetzen, und in der Folge können eine Verschmähigung und eine zunehmende Schwäche in den von Ihrem operierten Nerv betätigten Muskeln auftreten.

Gefäßverletzung: Wenn die operierten Nerven einen anatomischen Verlauf in Nachbarschaft zu großen Gefäßen nehmen, kann während der Operation eine Verletzung dieser Gefäße auftreten, und zudem kann eine Gefäßreparatur erforderlich werden.

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, ja sogar im Knochen des Operationsgebiets auftreten. Zu den infektionsbedingten Risiken gehören eine Meningitis (Entzündung der das Gehirn und das Rückenmark umgebenden Häute) und die Bildung eines Empyems-Abszesses (Eiteransammlung).

Nervenwurzelverletzung: Eine Nervenwurzelverletzung kann Schmerzen in der betreffenden Extremität, Schwäche in den betreffenden Muskelgruppen und Empfindungsstörungen in den betreffenden Dermatomen (Nervenarealen) verursachen.

Empfindungsverlust: Wenn für eine Biopsie oder Transplantatentnahme ein sensibler Nerv (zum Beispiel der Nervus suralis) verwendet wird, kann in einem kleinen, möglicherweise dauerhaften Bereich desjenigen Gebiets, für das dieser Nerv die Empfindung vermittelt (zum Beispiel knapp oberhalb der Ferse), ein Empfindungsverlust auftreten.

Risiko eines Austritts von Gehirn-Rückenmark-Flüssigkeit: Bei Eingriffen auf Höhe der Nervenwurzel (zum Beispiel einer Ausrissverletzung des Plexus brachialis) kann nach der Operation ein Austritt von Gehirn-Rückenmark-Flüssigkeit aus der Wunde nach außen auftreten. Zu deren Behandlung kann ein spinaler (Rückenmarks-)Katheter oder ein zusätzlicher Eingriff zur erneuten Reparatur derselben Wunde erforderlich werden.

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

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

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

7. Folgen bei Nichtdurchführung der Operation

Die bestehenden Beschwerden und das klinische Bild des Patienten bessern sich möglicherweise nicht; eine Verschlechterung ist möglich. Die peripheren Nerven entspringen dem Rückenmark und sind in den Bereichen, zu denen sie ziehen, durch die Steuerung der Muskeln für die Ausführung der Bewegung verantwortlich; zugleich vermitteln sie in der Haut den Tastsinn und viele sensorische Funktionen. Bei Ablehnung dieses Eingriffs können ein Kraftverlust in den von den betreffenden Nerven gesteuerten Muskeln sowie starke Schmerzen, Taubheitsgefühl und Empfindungsverlust auftreten.

8. Wichtige Eigenschaften der Einzusetzenden Medikamente

Falls bei Ihnen eine bereits bekannte Medikamentenallergie besteht, müssen Sie unbedingt Ihren Arzt und Ihre Pflegekraft darüber informieren. Während Ihres laufenden Behandlungsprozesses werden entsprechend dem Aufnahmegrund oder neu auftretenden Umständen dem medizinischen Zustand des Patienten angemessene Medikamente (Schmerzmittel, Antibiotika, kreislauf- und herzunterstützende Medikamente, Blutprodukte, Infusionsbehandlungen, krankheitsspezifische Medikamente) verabreicht. Während der Medikamenteneinnahme können Nebenwirkungen auftreten und Schäden am Herzen, an den Nieren und an 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 Wundinfektion im Operationsgebiet eine geeignete vorbeugende Antibiotikabehandlung durchgeführt. EINNAHME BLUTVERDÜNNENDER MEDIKAMENTE: Wenn Sie gerinnungshemmende, blutverdünnende Medikamente einnehmen, können Ihnen zur Aufhebung der Wirkungen dieser Medikamente andere medikamentöse Behandlungen oder Blutprodukte verabreicht werden. NERVENERNÄHRUNG UND ÖDEM: Nach der Operation können geeignete Medikamente (abschwellende Medikamente, kreislaufunterstützende Medikamente), die das Nervenödem verringern und die Ernährung des Nerven verbessern, eingesetzt werden. In diesem Fall kann das Blutzuckergleichgewicht gestört werden. Bei starken Schmerzen nach der Operation können auf grünem Rezept erhältliche, abhängig machende Medikamente eingesetzt werden. In Fällen, in denen sich die Schwäche in Armen und Beinen nach der Operation nicht ändert, oder bei neu auftretender Schwäche können abschwellende Medikamente eingesetzt werden. INTENSIVSTATION-DELIR: Bei älteren Patienten und bei längeren Intensivaufenthalten können bei den Patienten auftretende psychische Symptome mit vom Facharzt für Psychiatrie und Neurologie empfohlenen, die psychische Gesundheit regulierenden Medikamenten behandelt werden. Diese Medikamente können Herz, Nieren und andere Organe schädigen. Zusätzlich werden anästhesiebezogene Medikamente eingesetzt. Die während der Operation verabreichten Narkosemedikamente können toxische (giftige) Wirkungen / Nebenwirkungen auf Organe wie Lunge, Herz, Gehirn, Nieren und Leber haben. Aus diesem Grund kann LEBENSGEFAHR (TODESGEFAHR) entstehen.

Ich habe meinen Arzt über alle mir bekannten Allergien informiert. Außerdem habe ich meinen Arzt über die von mir eingenommenen verschreibungspflichtigen Medikamente, rezeptfreien Medikamente, pflanzlichen Arzneimittel, Nahrungsergänzungsmittel, illegalen Drogen, Alkohol sowie Schlaf- und Rauschmittel informiert. Die Auswirkungen des Gebrauchs dieser Substanzen vor und nach der Operation wurden mir von meinem Arzt erläutert, und es wurden Empfehlungen ausgesprochen. Ich habe Informationen über die wichtigen Eigenschaften der während meines Krankenhausaufenthalts zur

Diagnose und Behandlung einzusetzenden Medikamente (wofür sie verwendet werden, ihr Nutzen, ihre Nebenwirkungen, ihre Anwendung) erhalten.

9. Für die Gesundheit des Patienten Entscheidende Empfehlungen zur Lebensweise

Tabak und Tabakerzeugnisse: Mir wurde erläutert, dass der Konsum 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; Todesfälle infolge der Anästhesie treten häufiger auf. Wenn Sie rauchen, sollten Sie wissen, dass der Erfolg der Behandlung/Operation unter dem allgemeinen Erfolgsdurchschnitt liegen wird.

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

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

10. Patientenspezifischer Abschnitt

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

11. Wie bei Bedarf Medizinische Hilfe zum Gleichen Thema 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 zum gleichen Thema 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 obenstehenden 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 **OPERATION EINES PERIPHEREN NERVENTUMORS / EINER NERVENVERLETZUNG / -REPARATUR** sowie zu allen abweichenden oder zusätzlichen Operationen und ergänzenden Behandlungseingriffen, die mein Arzt für erforderlich hält.

Verwendung von Gewebe: Jegliches für die medizinische Diagnose nicht benötigte Gewebe kann im Rahmen der ethischen 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 in die Durchsicht der klinischen Informationen aus meinen medizinischen Unterlagen zur Förderung der medizinischen Arbeit, der medizinischen Forschung und der Ärzteausbildung ein, unter der Bedingung, dass die Vertraulichkeitsregeln eingehalten werden.

Fotografie/Zuschauer: Ich willige darin ein, dass die durchzuführende Operation zu wissenschaftlichen, medizinischen oder Ausbildungszwecken fotografiert oder auf Video aufgezeichnet wird, unter der Bedingung, dass die Aufnahmen meine Identität nicht preisgeben.

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 beinhalten kann.
Ich habe alles, was mir gesagt wurde, verstanden.
Mein Arzt hat alle meine Fragen beantwortet.
Mein Arzt hat mir das hier Geschriebene Punkt für Punkt in einer für mich verständlichen, klaren, nachvollziehbaren und erläuternden Weise erklärt.
Ich kenne die Bedeutung des Aufklärungs- und Einwilligungsformulars.
Ich wurde über die ungefähren Kosten der Behandlung informiert.
Ich entscheide aus meinem eigenen freien Willen.
Ich hatte in einem angemessenen Zeitraum vor dem Eingriff genügend Zeit, eine Zweitmeinung einzuholen.
Ich habe den Inhalt des Aufklärungs- und Einwilligungsformulars 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 PERIPHERER NERVENTUMOR / VERLETZUNG / REPARATUR aufgeklärt, meine Fragen wurden beantwortet, und ich willige aus freiem Willen in diesen Eingriff ein."

C) Unterschriften

	Vor- und Nachname	Unterschrift	Datum / Uhrzeit
Patient			

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