

ANLAGE EINER NIERENFISTEL/ENTFERNUNG VON NIERENSTEINEN NEPHROSTOMIE/NEPHROLITHOLAPAXIE

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

Klinik / Praxis:



Patientendaten:

Der Eingriff ist vorgesehen am (Datum):

links

rechts

Anlage einer Nierenfistel (perkutane Nephrostomie)

Entfernung von Nierensteinen (perkutane Nephrolitholapaxie)

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

bei Ihnen liegt eine Harnabflussstörung im Bereich der Nieren oder der Harnleiter vor. Um die Nieren vor einer Schädigung zu schützen, ist die Punktion der Niere über die Haut geplant. So können ein Nierenkatheter eingelegt, der Urin abgeleitet und auch ggf. vorliegende Nierensteine entfernt werden.

Diese Informationen dienen zu Ihrer Vorbereitung für das Aufklärungsgespräch mit der Ärztin/dem Arzt (im Weiteren 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 Ihnen vorgeschlagene Behandlung erteilen. Nach dem Gespräch erhalten Sie eine Kopie des ausgefüllten und unterzeichneten Bogens.

GRÜNDE FÜR DIE NIERENPUNKTION

Verschiedene Ursachen, wie z. B. Harnleiter-/Nierensteine, angeborene Veränderungen, Lähmungen, Tumore oder Entzündungen, können dazu führen, dass der Urin nicht mehr ungehindert von den Nieren in die Blase fließen kann. Staut sich dadurch der Urin, kann dies zu Niereninfektionen oder -koliken, im schlimmsten Fall zu einer Blutvergiftung oder Nierenversagen mit dem Verlust der Niere, führen. Durch die Anlage eines Nierenfistelkatheters (eines künstlichen Ausführganges von der Niere nach außen) kann der Urin wieder abfließen. Wenn die Abflussbehinderung, z. B. bei einem Nierenstein, behoben ist, kann der Katheter in der Regel wieder entfernt werden. In manchen Fällen ist es jedoch auch notwendig, den Katheter für längere Zeit oder dauerhaft zu belassen.

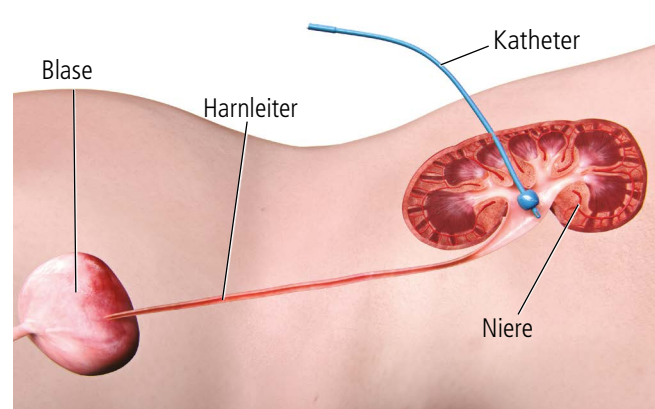
ABLAUF DER BEHANDLUNG

Die Anlage einer Nierenfistel erfolgt meist in örtlicher Betäubung. Für eine Steinentfernung ist häufig auch eine Narkose notwendig. Hierüber werden Sie dann gesondert aufgeklärt.

Für die Fistelanlage liegen Sie auf dem Bauch. Nach Desinfektion und steriler Abdeckung wird die Niere oberhalb des Beckens an der Flanke, meist unter Ultraschallkontrolle, von außen mit einer Hohlnadel punktiert. Unter Umständen wird hierfür ein kleiner Hautschnitt vorgenommen. Über diese Hohlnadel wird dann der Fistelkatheter in das Nierenhohlsystem geschoben. Die richtige Lage kann durch eine Röntgendurchleuchtung mit Kontrastmitteldarstellung überprüft werden. Die Befestigung des Nierenfistelkatheters erfolgt durch eine Naht an der Haut und/oder durch einen in der Niere liegenden kleinen aufblasbaren Ballon.

Der Urin kann nun ungehindert über den Katheter in einen Urinbeutel abfließen. Bei Bedarf können auch beide Nieren punktiert werden.

Falls zusätzlich Nierensteine entfernt werden sollen, wird ggf. zunächst im Rahmen einer Blasenspiegelung ein Ballonkatheter in den Harnleiter eingeführt und damit das Nierenbecken abgedichtet. Zur Entfernung der Steine wird der Stichkanal an der Flanke so weit aufgedehnt, dass der Arzt eine Hülse direkt in das Nierenhohlsystem einbringen kann. Über diese Hülse wird dann ein dünnes starres oder flexibles Sichtgerät mit einer Kamera an der Spitze, ein sogenanntes Pyelo- oder Nephroskop, eingeführt. Die Steine werden dann unter Sicht mit speziellen Sonden (z. B. pneumatisch, mit Ultraschall oder Laser) zertrümmert. Die zerkleinerten Teile werden herausgespült, abgesaugt oder mit einer Steinzange bzw. einer Körbchenschlinge entfernt. Durch eine abschließende Röntgendurchleuchtung wird die erfolgreiche Steinentfernung überprüft. Am Ende werden das Nephroskop und ggf. der Ballonkatheter wieder herausgezogen und zur Urinableitung ebenfalls ein Fistelkatheter über die Punktionsstelle in die Niere eingelegt. Manchmal ist zusätzlich die Einlage eines Blasenkatheters notwendig. Der kleine Schnitt an der Haut wird ggf. wieder vernäht.



MÖGLICHE ERWEITERUNGSMASSNAHMEN

Manchmal gelingt es nicht, den Fistelkatheter einzulegen oder Nierensteine ausreichend zu entfernen. Dann muss der Zugang zur Niere u. U. operativ über einen Schnitt in der Flanke erfolgen. Um das Risiko einer erneuten Operation zu vermeiden, bitten wir Sie schon jetzt um Ihre Zustimmung zu solchen notwendigen Eingriffserweiterungen.

ALTERNATIV-VERFAHREN

In manchen Fällen kann versucht werden, den Urin über eine in den Harnleiter eingelegte Harnleiterschleife abzuleiten. Hierfür ist aber eine Blasenspiegelung nötig, welche ihre eigenen Risiken birgt.

Bei Nierensteinen können diese auch im Rahmen einer Nieren Spiegelung über die Harnröhre entfernt oder von außen durch Stoßwellen zerkleinert und so ggf. zum Abgehen gebracht werden. Manchmal werden die verschiedenen Verfahren zur Steinentfernung auch miteinander kombiniert.

ERFOLGSAUSSICHTEN

Durch die Anlage des Fistelkatheters können die Nieren entlastet und eine Schädigung der Niere(n) durch den Harnaufstau verhindert werden. Kann die Abflussstörung in Abhängigkeit von der Ursache nicht behoben werden, muss der Katheter dauerhaft liegen bleiben. Nach einer Steinentfernung können sich erneut Steine bilden und weitere Eingriffe notwendig machen.

HINWEISE ZUR VORBEREITUNG UND NACHSORGE

Bitte beachten Sie folgende Verhaltenshinweise und die Anweisungen des Arztes und des Pflegepersonals genauestens.

Vorbereitung:

Medikamenteneinnahme: Teilen Sie Ihrem Arzt mit, welche Medikamente Sie regelmäßig einnehmen, spritzen müssen oder unregelmäßig in den letzten 8 Tagen vor dem Eingriff eingenommen haben. Dies ist vor allem bei blutgerinnungshemmenden Mitteln wie Aspirin® (ASS), Marcumar®, Heparin, Plavix®, Ticlopidin, Clopidogrel, Apixaban (Eliquis®), Edoxaban (Lixiana®), Rivaroxaban (Xarelto®), Dabigatran (Pradaxa®) und Metformin-haltigen Medikamenten, sog. „Biguaniden“, bei Diabetikern erforderlich. Informieren Sie Ihren Arzt aber auch über die Einnahme von allen rezeptfreien und pflanzlichen Medikamenten oder Schmerzmitteln wie z. B. Ibuprofen, Paracetamol oder Morphinpräparaten. Ihr Arzt wird Sie informieren, ob und für welchen Zeitraum Sie Ihre Medikamente absetzen müssen.

Essen, Trinken und Rauchen: Falls eine Narkose oder Spinalanästhesie notwendig ist, darf in den Stunden vor dem Eingriff nicht mehr geraucht und nichts mehr gegessen und es dürfen keine Getränke wie Säfte mit Fruchtmilch, Milch, Brühe oder Alkohol getrunken werden. Bitte befolgen Sie diesbezüglich die Anweisungen des Narkosearztes.

Nachsorge:

Geringe **Blutbeimengungen** im Urin sind nach dem Eingriff häufig und bessern sich im Verlauf von wenigen Tagen. Bei blutigem Urin ist es eventuell notwendig, die Trinkmenge zu erhöhen. Sollte der Urin stark blutig sein, kontaktieren Sie bitte umgehend Ihren Arzt.

Falls eine Infektionsprophylaxe mit **Antibiotika** verordnet wird, nehmen Sie die Medikamente bitte zuverlässig ein.

Die Austrittsstelle des Fistelkatheters muss in den ersten Wochen regelmäßig verbunden werden. Nach Einheilen des Katheters in die Haut genügt eine gute Pflege.

Bei einer dauerhaften Katheteranlage muss dieser regelmäßig ca. alle 4 - 6 Wochen gewechselt werden.

Bitte informieren Sie sofort Ihren Arzt oder suchen Sie die Klinik auf, falls Befindlichkeitsstörungen wie z. B. **Schmerzen, Kreislaufstörungen, Atemnot, Übelkeit, Fieber, Schüttelfrost oder andere Nebenwirkungen** auftreten. Die Beschwerden

können auch noch Tage nach dem Eingriff auftreten und erfordern eventuell eine sofortige Behandlung.

Falls der **Fistelkatheter ver-/herausrutscht**, benachrichtigen Sie bitte umgehend Ihren Arzt, damit der Katheter wieder richtig eingelegt wird. Geben Sie auch Bescheid, wenn sich nur noch wenig oder kein Urin mehr im Beutel sammelt. Dies ist ein Hinweis darauf, dass der **Fistelkatheter verstopft** ist.

Bei einem **ambulantem Eingriff** müssen Sie von einer erwachsenen Person abgeholt werden. Sorgen Sie für eine ebenfalls erwachsene Aufsichtsperson zu Hause für 24 Stunden. Ihr Reaktionsvermögen kann nach dem Eingriff eingeschränkt sein. Deshalb dürfen Sie **24 Stunden nach dem Eingriff** nicht aktiv am Straßenverkehr teilnehmen (auch nicht als Fußgänger) und keine gefährlichen Tätigkeiten ausüben, insbesondere Tätigkeiten ohne sicheren Halt.

Bitte achten Sie auf eine **ausreichende Tagestrinkmenge** von 1,5–2 Litern, sofern keine Einschränkung der Trinkmenge aus anderen Gründen besteht.

Soll der **Nierenfistelkatheter** wieder **entfernt** werden, kann mit einer Röntgenkontrastdarstellung überprüft werden, ob sich die Niere auf normalem Weg über den Harnleiter entleeren kann.

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 und im Extremfall auch im weiteren Verlauf 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 z. T. 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 den Risiko-Abschnitt und bestätigen Sie dies bitte am Ende der Aufklärung.

Bei der Punktion kann es zu einer **Verletzung benachbarter Organe** wie Darm, Leber, Milz oder Harnleiter kommen. Dann kann eine **offene Operation** notwendig werden oder es kann zu einer **lebensgefährlichen Bauchfellentzündung** (Peritonitis) kommen.

Auch vorübergehende **Darmfunktionsstörungen**, die nichts mit den oben genannten Komplikationen zu tun haben, können infolge des Eingriffs auftreten.

Eine **Durchstoßung des Nierenbeckens** kann zum Austritt von Urin neben die Niere oder in den Bauchraum führen. Meist verschließt sich der Defekt ohne bleibende Folgen von selbst. Selten ist ein operativer Verschluss notwendig.

Bei einer **Verletzung des Brust-/Rippenfells** (Pleura) kann es zum Eindringen von Luft oder Blut in den Brustraum und Verdrängung der Lunge (Pneumothorax) mit Atemnot kommen. Zur Verbesserung der Atmung kann das Anlegen einer Drainage notwendig werden.

Bei **Verletzung eines größeren Blutgefäßes** kann es zu **Blutungen** und **Nachblutungen** kommen, welche ggf. eine operative Blutstillung erfordern. Bei **stärkeren Blutungen** kann in Ausnahmefällen einmal eine Übertragung von Fremdblut/-blutbestandteilen (**Transfusion**) notwendig werden. 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.

Wenn es zu einer starken **Einblutung** in die Niere kommt, muss in Ausnahmefällen die Niere entfernt werden.

In Ausnahmefällen können sich **Katheterteile** ablösen und müssen dann ggf. im Rahmen einer Nierenspiegelung oder offen operativ entfernt werden.

Blutergüsse (Hämatome) an der Punktionsstelle oder neben der Niere treten gelegentlich auf. Sie können Schmerzen oder andere Beschwerden verursachen und müssen deshalb in bestimmten Fällen durch eine offene Operation beseitigt werden.

Allergische Reaktionen, z. B. auf Medikamente oder Latex (oder Farbstoffe), 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.

Harnwegsinfektionen können durch den Fistelkatheter und/oder die Steinentfernung trotz Antibiotikaprophylaxe ausgelöst werden. Sie äußern sich durch Fieber und Schmerzen im Flankenbereich. Auch eine Infektion der Punktionsstelle ist möglich. In den meisten Fällen sind Infektionen mit Antibiotika gut behandelbar. Im Extremfall kann es zur Verschleppung von Keimen in die Blutbahn und zu einer **lebensgefährlichen Blutvergiftung** (Sepsis), Entzündung der Herzinnenhaut (Endokarditis) und/oder zum dialysepflichtigen **Nierenversagen** kommen. Selten ist die Entfernung der Niere notwendig.

Ist die Einlage eines Blasenkateters nötig, kann dieser eine **Nebenhodenentzündung** verursachen, welche, wenn Sie beidseitig ist, zur **Unfruchtbarkeit** des Mannes führen kann.

Beim Einlegen eines Ballonkatheters im Rahmen einer Blasenpiegelung kann es zu **Verletzungen** der **Harnröhre, Blase** oder der **Harnleiter** kommen.

Schädigungen der Haut, Weichteile bzw. **Nerven** (z. B. durch Einspritzungen, Desinfektionsmittel oder die Lagerung) sind selten. Gefühlsstörungen, Taubheitsgefühl, Lähmungen und Schmerzen können die Folgen sein. Meist sind diese vorübergehend. Bleibende Nervenschäden oder Narben sind sehr selten.

Prinzipiell können sich nach jedem Eingriff 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. Werden zur Vorbeugung blutgerinnungshemmende Mittel verabreicht, vergrößert sich das Blutungs- bzw. Nachblutungsrisiko. Bei Gabe von Heparin kann es zu einer schwerwiegenden Immunreaktion (HIT) mit Verklumpen der Blutplättchen (Thrombozyten) und Gefäßverschlüssen in Venen und Arterien kommen.

Nach einer Steinentfernung können sich **Steinreste** im Harnleiter **einklemmen** und zu **Koliken** und **Harnaufstau** führen. Dann wird ggf. eine Blasen- und Harnleiterspiegelung sowie die Einlage einer Harnleiterschleife notwendig.

Steinreste im Nierenhohlraum benötigen u. U. eine **Folgebehandlung**, die in einer Wiederholung des Eingriffs, einer Nierenspiegelung über die Harnröhre oder einer Stoßwellenbehandlung von außen (ESWL) bestehen kann.

Bei der Steinentfernung kann **Spülflüssigkeit in das Blutkreislaufsystem** geraten. Dies verdünnt das Blut, was sehr selten zu einer lebensbedrohlichen Herz-Kreislaufbelastung führen kann. Erste Anzeichen sind Übelkeit, Erbrechen oder Unruhe.

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®, Xarelto®, Pradaxa®, Efixent®,
 Brilique®, Eliquis®, Ticlopidin, Iscover®.

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.)

Hatten Sie bereits eine Operation am Harntrakt? ja nein

Traten dabei Komplikationen auf? ja nein

Wenn ja, welche? _____

Wurde bei Ihnen schon einmal ein Nierenfistelkatheter eingelegt? ja nein

Wenn ja, wann? _____

Traten dabei Komplikationen auf? ja nein

Wenn ja, welche? _____

Leiden Sie unter häufig wiederkehrenden Harnwegsinfektionen (öfter als 2x/Jahr)? ja nein

Rauchen Sie? ja nein

Wenn ja, was und wie viel täglich: _____

Trinken Sie regelmäßig Alkohol? ja nein

Wenn ja, was und wie viel täglich: _____

Sind Sie schwanger? nicht sicher 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),
 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), Betäubungsmittel, Metalle (z. B. Juckreiz durch Metallbrillengestell, Modeschmuck oder Hosennieten).

Sonstiges: _____

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

Herzinfarkt, Angina pectoris (Schmerzen im Brustkorb, Brustenge), hoher Blutdruck.

Sonstiges: _____

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

Stoffwechsel-Erkrankungen? ja nein Diabetes (Zuckerkrankheit), Gicht.

Sonstiges: _____

Nierenerkrankungen? ja nein Nierenfunktionsstörung (Niereninsuffizienz),
 Nierenentzündung.

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 aus Klinik/Praxis 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/weiter betreuender Arzt/Hausarzt?

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 Alternativmethoden, Erfolgsaussichten) habe ich den Patienten im Gespräch näher aufgeklärt:

Folgender Eingriff ist geplant: links rechts Anlage einer Nierenfistel (perkutane Nephrostomie) Entfernung von Nierensteinen (Nephrolitholapaxie)**Fähigkeit der eigenständigen Einwilligung:** Der/Die Patient/in besitzt die Fähigkeit, eine eigenständige Entscheidung über das empfohlene Operations-Verfahren zu treffen und seine/ihre Einwilligung in die Operation zu erteilen. Der/Die Patient/in wird von einem Betreuer vertreten. Dieser ist in der Lage, eine Entscheidung im Sinne des Patienten zu treffen.

Ort, Datum, Uhrzeit

Unterschrift der Ärztin / des Arztes

Ablehnung des/der Patienten/in

Frau/Herr Dr. _____ hat mich umfassend über den bevorstehenden Eingriff und über die sich aus meiner Ablehnung ergebenden Nachteile aufgeklärt. Hiermit lehne ich den vorgeschlagenen Eingriff ab.

Ort, Datum, Uhrzeit

Unterschrift Patientin / Patient / Betreuer / ggf. des Zeugen

Erklärung und Einwilligung des/der Patienten/in

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 Frau/Herrn Dr. _____ wurde ich über den Ablauf des geplanten Eingriffs, dessen 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 dem behandelnden Arzt über die Erforderlichkeit des Eingriffes, dessen Art und Umfang sowie über den Umstand, dass der Eingriff Risiken birgt, informiert wurde.

Ich versichere, dass ich keine weiteren Fragen habe und keine zusätzliche Bedenkezeit benötige. Ich stimme dem vorgeschlagenen Eingriff zu. Meine Einwilligung bezieht sich auch auf erforderliche Erweiterungen des Eingriffs, z. B. das Wechseln auf eine Schnittoperation. 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.

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 Patientin / Patient / Betreuer