

# Aufklärung & Einwilligungserklärung



## Manuelle Medizin / Chirotherapie

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

Im Vorfeld haben wir ausführliche Informationen im Rahmen der individuellen Patientengeschichte (sog. Anamnese) und der Familie (sog. Familienanamnese) erfragt. Im Rahmen der allgemein ärztlichen sorgfältigen Diagnostik, der fachärztlich orthopädischen Diagnostik sowie der manualmedizinischen Diagnostik haben wir Befunde in Ihrer Anwesenheit erhoben, und diese miteinander sorgfältig besprochen. Sie haben uns ggfs. Ihnen vorliegende Fremdbefunde / Berichte zur Verfügung gestellt und auch diese sind im Kontext Ihres allgemeinen und aktuellen Befundes berücksichtigt worden.

Das Vorliegen familiärer / genetischer Erkrankungen insbesondere Marfan-Syndrom, Ehlers-Danlos-Syndrom, Osteogenesis imperfecta, Morbus von Recklinghausen, fibromuskulärer Dysplasie und einer polycystischen Nierenerkrankung haben wir durch eine sorgfältige Familienanamnese und den Ausschluss individueller Stigmata ausschließen können.

Vor jeder Therapie verlangt die aktuelle Rechtsprechung eine „offene und schonungslose“ Aufklärung über die Risiken einer jeden Behandlung. Auch sehr seltene Risiken und die möglichen Folgen einer Behandlung sollen im sog. Aufklärungsgespräch behandelt werden. In diesem Gespräch haben wir neben den Risiken auch Vor- und Nachteile der geplanten Behandlung sowie mögliche therapeutische Alternativen erörtert.

Welche Voruntersuchungen sind nötig?

Die bereits erfolgten und / oder ggfs. noch folgenden eingehenden und sorgfältigen Untersuchungen dienen der Erhebung eines detaillierten Befundes und dem Ausschluss von Hinderungsgründen für eine manualmedizinische / chirotherapeutische Behandlung (sog. Kontraindikation). Ggfs. haben wir anhand einer eigens angefertigten Röntgenaufnahme oder anhand uns vorliegenden Röntgenfremdbefunden zusätzliche Erkenntnisse gewinnen können, die uns Aufschluss über Ihre individuelle Anatomie und die funktionsmorphologischen Besonderheiten gegeben haben.

Was ist Manuelle Medizin / Chirotherapie?

Die ärztliche Manuelle Medizin beschäftigt sich mit der Befunderhebung und Behandlung am Bewegungssystem des Menschen. Durch Tasten, Fühlen, Bewegen werden sog. Muskelverspannungen, Haut- und Unterhautverquellungen, Irritationspunkte, Fehl- und Minderfunktionen von kleinen und großen Gelenken und der Wirbelsäulengelenke (sog. Blockierungen) festgestellt. Diese manualmedizinischen Befunde haben wir in Relation zu den individuellen Beschwerden / Beobachtungen gesetzt, eine ärztliche Diagnose gestellt und ein manualmedizinisches Behandlungskonzept mit Ihnen besprochen. Die manualmedizinische Therapie zielt auf die Wiederherstellung sowohl der Gelenkfunktion, als auch der Wiederherstellung der Funktion des Nervensystems im Rahmen eines neurophysiologischen Gesamtkonzeptes. Die Therapie korrigiert die Funktionsstörung, hat das Ziel die physiologische Gelenkbeweglichkeit herzustellen und ermöglicht damit durch Normalisierung mechanorezeptiver und nozizeptiver Signale eine Rückkehr zu gesunder, neurologischer Funktion auf segmentaler und globaler Ebene. Funktionsstörungen können an allen Abschnitten der Wirbelsäule und auch an den großen und kleinen peripheren Gelenken vorkommen und mit der Hand (manuell), mit speziellen Instrumenten, oder unter Zuhilfenahme spezieller Behandlungstische behandelt werden. Hierzu werden mobilisierende und manipulierende Techniken angewendet.

Die Behandlung unter Anwendung manueller Techniken gehört zu den risikoärmsten Therapien in der Medizin. Risiken ergeben sich, wie bei fast allen medizinischen Eingriffen, aus zuvor nicht erkannten Grunderkrankungen, die für sich und in Kombination mit der Behandlung ernsthafte Komplikationen zur Folge haben können.

bitte wenden zur Seite 2!

Für die Behandlung an der gesamten Wirbelsäule sind dies insbesondere:

- unerkannte, sog. klinisch stumme, Bandscheibenvorfälle, die durch die Behandlung symptomatisch werden können und neurologische Symptome (im schlimmsten Fall periphere Lähmungen) zur Folge haben können.
- unerkannte, sog. klinisch stumme, Gefäßeinrisse der hirnversorgenden Gefäße, die durch die Behandlung symptomatisch werden können und neurologische Symptome (im schlimmsten Fall zentrale Lähmungen) zur Folge haben können.
- unerkannte, sog. klinisch stumme, Tumore, Entzündungen, Fehlbildungen, Frakturen, die durch die Behandlung erst symptomatisch werden können.

Was sind die Alternativen? Gibt es andere Behandlungsmethoden?

Funktionsstörungen an der gesamten Wirbelsäule sowie den kleinen und großen peripheren Gelenken können auch durch physiotherapeutische, osteopathische und andere Maßnahmen sowie durch andere (nicht ärztliche) Berufsgruppen erfolgreich behandelt werden. Manualmedizinische Therapie und andere (ärztliche und nicht ärztliche) Behandlungen schließen sich nicht aus und können ggfs. sinnvoll kombiniert werden um das individuell beste Behandlungsergebnis zu erreichen.

Worauf ist nach der Behandlung zu achten?

Sie sollten sich nach einer Behandlung noch gute 20 Minuten in der Praxis aufhalten. Sollten bei Ihnen im Anschluss an die Behandlung Schmerzen, Schwindel, Verhaltensauffälligkeiten oder eine unerklärliche Müdigkeit auftreten informieren Sie uns bitte unverzüglich. Bei Auftreten Ihnen unklarer Auffälligkeiten nach Verlassen der Praxis informieren Sie uns bitte ebenfalls unverzüglich. Sollten wir nicht erreichbar sein und Ihnen die Auffälligkeiten erhebliche Sorgen bereiten kontaktieren Sie bitte den ärztlichen Notfalldienst oder suchen die Notaufnahme eines Krankenhauses auf.

Über die geplante manualmedizinische Behandlung hat mich Herr Dr. Holger Spittank in einem Aufklärungsgespräch ausführlich und allumfänglich aufgeklärt.

Dabei konnte ich alle mir wichtig erscheinenden Fragen über Art und Bedeutung der Behandlung, über allgemeine und spezielle Risiken und mögliche Komplikationen stellen. Behandlungsalternativen wurden mir ebenfalls erläutert.

Ich habe keine weiteren Fragen und bin in verständlicher Form und umfassend informiert.

In die vorgeschlagene manualmedizinische / chirotherapeutische Behandlung willige ich hiermit nach angemessener Bedenkzeit ein.

Name	Vorname	Straße	PLZ

Patient/in

Datum	Unterschrift Patient/in

Datum	Unterschrift Dr. Holger Spittank