

Klinik / Praxis:



Patientendaten:

Der Eingriff ist vorgesehen am (Datum):

- rechter Unterarm
 linker Unterarm

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient, liebe Eltern,

bei Ihnen/Ihrem Kind liegt eine fehlerhafte Stellung eines/mehrerer Knochen im Unterarm/Handgelenkbereich vor, dadurch droht eine schmerzhaft Überlastung des Knochens, der Nachbarknochen und der Nachbargelenke. Durch eine operative Korrekturoperation sollen die Überlastung verbessert und Schmerzen vermieden oder gelindert werden.

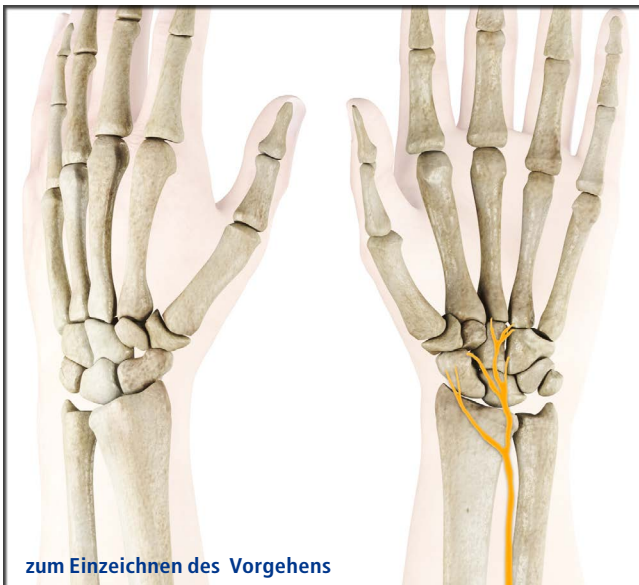
Diese Informationen dienen zur Vorbereitung für das Aufklärungsgespräch mit der Ärztin/dem Arzt (im Weiteren Arzt). Im Gespräch wird Ihnen Ihr Arzt die Vor- und Nachteile der geplanten Maßnahme gegenüber Alternativmethoden erläutern und Sie über Ihre Risiken aufklären. Er wird Ihre Fragen beantworten,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

URSACHEN DER FEHLSTELLUNG

Eine Fehlstellung des Ellen- oder des Speichenknochens ist meist Folge eines Unfalls, kann aber auch angeboren sein oder sich im Laufe von Jahren durch Fehlbelastung und Überbelastung herausbilden. Bei langandauernder Fehlstellung kommt es zur Fehlbelastung, was zu Schmerzen im Knochen oder im benachbarten Handgelenk führt.

BEHANDLUNGSMÖGLICHKEITEN

Besteht ein Längenunterschied, kann ein Knochenstück aus dem längeren Knochen zur Verkürzung entfernt werden. Eine andere Möglichkeit besteht in der Verlängerung des kürzeren Knochens. Hierfür kann ein Knochen (z. B. aus dem Beckenkamm) eingesetzt werden, um eine gleiche Länge von Elle und Speiche zu erreichen. Eine Verlängerung kann auch durch Nachwachsen des Knochens erreicht werden. Hierfür wird ein äußerer Halteapparat (Fixateur externe) angelegt und nach Durchtrennung des kürzeren Knochens eine langsame schrittweise Verlängerung durchgeführt.



zum Einzeichnen des Vorgehens

Besteht ein Knick im Knochen (Achsabweichung) oder eine Verdrehung eines Knochens, wird durch eine Knochendurchtrennung (Osteotomie) in diesem Bereich eine normale Stellung eingestellt.

Der durchtrennte Knochen wird meist mit Metallteilen, wie Schrauben und Platten, sog. Osteosynthese, fixiert und zusätzlich mit einem Gips, einer Schiene o.ä. stabilisiert. Die Ausheilung des durchtrennten Knochens ist etwa mit der eines Knochenbruchs vergleichbar.

Es stehen unterschiedliche Operationsmöglichkeiten zur Auswahl. In Ihrem Fall ist entsprechend der Fehlstellung folgendes geplant:

- Beteiligter Knochen: Elle Speiche rechts links
- Korrektur der Knochenlänge
 Korrektur einer Drehfehlstellung oder Achsabweichung
 Korrektur der Knochenstellung zur Beeinflussung einer Fehlbelastung des Handgelenkes

Sonstiges Verfahren: _____

Mögliche Zusatzmaßnahmen:

- Knochenmaterialanlagerung
 mit eigenem Knochen z. B. aus dem Beckenkamm, dem Schienbeinkopf o. Ä.
 mit Fremdknochen bzw. Knochenersatzmaterial

Art der Osteosynthese:

- Verplattung
Nach Korrektur des Knochens werden an der Außenseite des Knochens Platten und Schrauben über der Korrekturstelle angebracht.
- Fixateur externe
Nach Korrektur des Knochens erfolgt eine Stabilisierung mit einem äußeren Halteapparat (Fixateur externe). Hierzu werden lange Schrauben durch die Haut in den Knochen eingebracht und die Osteotomie durch eine Stangenkonstruktion außerhalb der Extremität fixiert.

Einfache Verschraubung/-drahtung

Nach Einrichtung des Knochens wird die Stellung mit Schrauben oder Drähten gesichert. Meist ist dann noch eine äußere Stabilisierung mit Gips oder Schienung notwendig.

Sonstiges Verfahren: _____

ABLAUF DER BEHANDLUNG

Die Behandlung erfolgt in regionaler Anästhesie (Plexusanästhesie) bzw. in Allgemeinanästhesie, über welche Sie gesondert aufgeklärt werden.

Bei dem Eingriff wird, wenn möglich, eine Blutleere angelegt. Hierzu wird der Arm umwickelt und die weitere Blutzufuhr mittels einer aufgepumpten Blutdruckmanschette unterbunden. Dadurch werden ein geringer Blutverlust und eine bessere Operationsicht gewährleistet.

Je nach Operationstechnik sind ein oder mehrere Schnitte erforderlich. Nach Durchtrennung des Knochens wird die Korrektur durchgeführt, evtl. wird auch ein vorher berechneter Keil aus dem Knochen entnommen oder eingefügt. Die Korrektur wird während der Operation überprüft (auch mit Röntgendarstellung) und die Knochendurchtrennung mit Metallteilen fixiert (Osteosynthese). Am Ende der Operation werden dünne Kunststoffschläuche in die Wunde eingelegt, sogenannte Drainagen, zur Ableitung von Wundsekret. Die Knochendurchtrennung ist ähnlich eines Knochenbruchs zunächst nur bedingt belastbar, bis der Knochen sicher zusammengewachsen ist.

MÖGLICHE ERWEITERUNGSMASSNAHMEN

Gelegentlich stellt sich erst während der Operation heraus, dass die geplante Operationstechnik geändert werden muss. Änderungen können etwa die Art der Osteosynthese, die Schnittführung oder zusätzliche operative Schritte sein. Um einen erneuten Eingriff zu einem späteren Zeitpunkt zu vermeiden, können Sie Ihre Einwilligung in diese Änderungen oder Erweiterungen schon jetzt erteilen.

ALTERNATIV-VERFAHREN

Ihr Arzt bespricht mit Ihnen die Vor- und Nachteile der vorgeschlagenen Operation in Abwägung zu nichtoperativen Verfahren. Unter Berücksichtigung Ihres Alters, Ihrer körperlichen Aktivität und der Schädigung Ihres Knochens wählt er die für Sie am besten geeignete Behandlungsmethode aus.

ERFOLGSAUSSICHTEN

Ziel der Operation ist es, eine biomechanische Fehlbelastung zu korrigieren und Ihnen somit eine schmerzfreie Bewegung und Belastung Ihres Handgelenkes zu ermöglichen. Nach dem Eingriff dauert es einige Wochen, bis die Knochenfestigkeit wieder hergestellt und die stabilisierende Muskulatur ausreichend trainiert ist.

In der Regel kann eine gute Korrektur der Fehlstellung erreicht werden. Treten Komplikationen auf, kann sich der Zustand auch einmal verschlechtern.

HINWEISE ZUR VORBEREITUNG UND NACHSORGE

Bitte befolgen Sie die Anweisungen des Arztes und des Pflegepersonals. Falls nichts anderes angeordnet, beachten Sie bitte folgende Verhaltenshinweise:

Vorbereitung:

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:

Üblicherweise ist nach der Operation ein fester Verband (**Schiene, Gipsverband**) notwendig.

Nach der Operation auftretende **Schmerzen** lassen sich mit Medikamenten gut lindern.

In der Zeit nach der Operation können **Schwellungen** auftreten; vorübergehendes Hochlagern des Armes und evtl. Lymphdrainagen sind dann erforderlich.

Schon kurz nach der Operation werden Sie zu **krankengymnastischen Übungen** angeleitet. Als Regel gilt, dass soweit möglich eine rasche Beweglichkeit der Finger und des Armes ohne Überlastung des Handgelenkes erfolgen soll. Bitte führen Sie die Übungen gewissenhaft durch.

Um der Bildung von **Blutgerinnseln** vorzubeugen, sollten Sie auch alle anderen Gelenke regelmäßig bewegen. Falls ein Kompressionsverband nötig ist, tragen Sie diesen bitte wie angeordnet.

Bezüglich weiterer Verhaltensmaßnahmen wie der Einnahme von Medikamenten (z. B. der verordneten blutgerinnungshemmenden oder abschwellenden Mittel) sowie **Entlastung des operierten Armes** halten Sie sich bitte genau an die Anweisungen Ihres Arztes.

Bei zunehmenden **starken Schmerzen** und **Schwellungen, Überwärmung und Rötung der Wunde, Fieber, Schwächegefühl** oder **Blass- oder Blaufärbung** in dem operierten Arm, **Brustschmerzen** oder **Atem-/Kreislaufbeschwerden** informieren Sie bitte sofort Ihren Arzt.

Es sind in der Regel im weiteren Verlauf **Röntgenkontrollen** notwendig, um die stabile Ausheilung des durchtrennten Knochens beurteilen zu können.

Ihr Arzt entscheidet mit Ihnen, ob das **Osteosynthesematerial** (Platten, Schrauben) nach 1 – 2 Jahren in einer zusätzlichen Operation wieder **entfernt** werden soll.

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 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.

Bei der Durchtrennung des Knochens kann es zu einem zusätzlichen **Bruch des Knochens** kommen. Im Heilungsverlauf kann es auch zu einem **ungenügenden Zusammenwachsen der beteiligten Knochen** (Pseudarthrose) kommen. Zusätzliche Maßnahmen, wie das Einbringen von stabilisierendem Material wie Drahtschlingen, Platten oder Schrauben, können dann notwendig werden.

Während der Operation kann es gelegentlich zum **Abbrechen** von **Bohrern** oder **Schrauben** kommen. Die Bruchstücke müssen dann eventuell im Knochen belassen werden, da dieses mit weniger Nebenwirkungen als ein Herausbohren von Metallteilen verbunden ist und daher in solchen Fällen die günstigere Variante darstellt.

Bei dem Eingriff kann es unbeabsichtigt zu **Verletzungen von Nerven** kommen. Dann kann eine Nervennaht erforderlich werden. Trotzdem können Gefühlsstörungen oder Muskelschwäche in der Hand auftreten und möglicherweise dauerhaft bestehen bleiben.

Bei Vorschädigung der Sehnen ist ein **Sehnenriss** mit notwendiger Sehnennaht möglich.

Kleine bei der Operation **durchtrennte Hautnerven** können zu einem vorübergehenden oder auch **bleibenden Taubheitsgefühl** im Bereich der Operationsnarbe führen.

Nachblutungen innerhalb einer Muskelhülle können zur **Druckschädigung an Nerven und Gefäßen** im operierten Arm führen (Kompartmentsyndrom), weshalb dann eine Entlastungsoperation durchgeführt werden muss.

Infektionen sind in den meisten Fällen mit Antibiotika gut behandelbar. Eine **Knochen- oder Gelenkinfektion** kann zu einer Verminderung der Beweglichkeit führen. Eine ausgeprägte Infektion kann eine operative Behandlung erfordern. In extremen Ausnahmefällen kann eine nicht beherrschbare Infektion bis hin zum Verlust des Armes oder zu einer **lebensgefährlichen Blutvergiftung** (Sepsis) führen.

Allergische Reaktionen, z. B. auf Medikamente (Schmerz-, Betäubungsmittel, Antibiotika) 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 kann auch eine Allergie gegen Metallimplantate auftreten. Dies äußert sich z. B. in einer ungenügenden Knochenheilung.

Selten kann es zur **Verletzung von größeren Blutgefäßen** kommen. Bei einer Gefäßverletzung kann eine operative Blutstillung notwendig werden. Bei sehr seltenen **stärkeren Blutungen** kann 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.

Schädigung von Haut, Weichteilen bzw. **Nerven** z. B. durch Einspritzungen, Desinfektionsmittel, elektrischen Strom, die Blutsperrung oder die Lagerung, sind möglich. Taubheitsgefühl, Lähmungen und Schmerzen können die Folgen sein. Meist sind diese vorübergehend. Gelegentlich kommt es zu dauerhaften Nervenschäden oder Absterben von Gewebe und es können Narben zurückbleiben.

Es 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 Schlaganfall, dialysepflichtigem Nierenversagen oder Lungenembolie 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. Auch während der Operation in den Blutkreislauf gelangendes Fett oder Knochenmark kann Gefäßverschlüsse wie z. B. einen Herzinfarkt verursachen.

Bei verzögerter Wundheilung oder bei zu **Wundheilungsstörungen** neigenden Patienten kann es zu **schmerzhafter Narbenbildung** und Wucherungen (Keloide) kommen.

Es kann nach der Operation zu **Verkalkungen** der Muskel-Sehnenansätze kommen, was zu Bewegungseinschränkungen und im schlimmsten Fall zu einer Gelenkversteifung führen kann.

Durch den Eingriff kann ein komplexes **regionales Schmerzsyndrom** (Morbus Sudeck) mit Durchblutungsstörungen, Weichteilschwellungen und Schmerzen ausgelöst werden. Dies kann zu Muskel- und Knochenabbau und zur Versteifung des Gelenks führen.

Ist eine Korrektur bei Kindern oder Jugendlichen notwendig, kann es zu **Störungen der Wachstumsfuge** mit Fehlwachstum 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:

Werden regelmäßig blutgerinnungshemmende Mittel benötigt oder wurden in der letzten Zeit (bis vor 8 Tagen) solche eingenommen bzw. gespritzt? ja nein

Aspirin® (ASS), Brilique®, Clopidogrel, Efigent®, Eliquis®, Heparin, Iscover®, Marcumar®, Plavix®, Pradaxa®, Ticlopidin, Xarelto®.

Sonstiges: _____

Wann war die letzte Einnahme? _____

Werden andere Medikamente eingenommen? ja nein

Wenn ja, bitte auflisten: _____

(Auch rezeptfreie Medikamente, natürliche oder pflanzliche Heilmittel, Vitamine, etc.)

Sind Sie schwanger? nicht sicher ja nein

Rauchen Sie? ja nein

Wenn ja, was und wie viel täglich? _____

Wurden Sie schon einmal am betroffenen Arm operiert? ja nein

Liegen oder lagen nachstehende 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

Blutgerinnsel (Thrombose)/Gefäßverschluss (Embolie)? 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), Herzfehler, Herzrhythmusstörungen, Herzmuskelentzündung, Herzklappenerkrankung, Luftnot beim Treppensteigen, Herzoperation (ggf. mit Einsatz einer künstlichen Herzklappe, Herzschrittmacher, Defibrillator), hoher Blutdruck, nied-

riger Blutdruck, Schlaganfall, Krampfadern,
 Venenentzündung, Thrombose, Embolie.

Sonstiges: _____

Stoffwechsel-Erkrankungen? ja nein

Diabetes (Zuckerkrankheit), Gicht.

Sonstiges: _____

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

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:

Elle Speiche rechts links

Korrektur der Knochenlänge

Korrektur einer Drehfehlstellung/Achsabweichung

Korrektur der Knochenstellung zur Beeinflussung einer Fehlbelastung des Handgelenkes

Sonstiges Verfahren: _____

Mögliche Zusatzmaßnahmen:

Knochenmaterialanlagerung

mit eigenem Knochen

mit Fremdknochen bzw. Knochenersatzmaterial

Art der Osteosynthese:

Verplattung Fixateur externe

Einfache Verschraubung/-drahtung

Sonstiges Verfahren: _____

Fähigkeit der eigenständigen Einwilligung:

Die Patientin/Der Patient ist **volljährig** und besitzt die Fähigkeit, eine eigenständige Entscheidung über die empfohlene Maßnahme zu treffen und ihre/seine Einwilligung in das Verfahren zu erteilen.

Die/Der **Minderjährige** verfügt über hinreichende Einsichts- und Urteilsfähigkeit, weshalb ihre/seine Zustimmung/Ablehnung und die der Eltern/des Vormunds eingeholt werden.

Die Patientin/Der Patient wird von einem **Betreuer** mit einem die Gesundheitsorge umfassenden Betreuerausweis oder einer Vertrauensperson mit einer Vorsorgevollmacht bzw. das Kind von seinen **Eltern**/einem Elternteil oder einem Vormund vertreten. Diese sind in der Lage, eine Entscheidung im Sinne des Patienten/des Kindes zu treffen.

Betreuerausweis Vorsorgevollmacht

Patientenverfügung liegt vor.

Ort, Datum, Uhrzeit

Unterschrift der Ärztin / des Arztes

Infektionskrankheiten? ja nein

Hepatitis, Tuberkulose, HIV.

Sonstiges: _____

Nicht aufgeführte akute oder chronische Erkrankungen? ja nein

Bitte kurz beschreiben: _____

Ablehnung des Patienten/der Patientin

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 / Vormund / Eltern* / 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 (4 Seiten) habe ich vollständig gelesen. Im Aufklärungsgespräch mit der Ärztin/dem Arzt _____

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 der Ärztin/dem Arzt _____ über die Erforderlichkeit des Eingriffs, dessen Art und Umfang sowie über den Umstand, dass die Operation Risiken birgt, informiert wurde.

Ich versichere, dass ich keine weiteren Fragen habe und keine zusätzliche Bedenkzeit benötige. Ich stimme der vorgeschlagenen Operation zu. Ich willige ebenfalls in alle notwendigen Neben- und Folgemaßnahmen (z. B. Gipsverband) ein. Die Fragen zu meiner Krankengeschichte (Anamnese) habe ich nach bestem Wissen beantwortet. Meine Einwilligung bezieht sich auch auf die erforderlichen Änderungen oder Erweiterungen des Eingriffs. 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 / Eltern* / Betreuer / Vormund

Kopie: erhalten

verzichtet

Unterschrift Kopieerhalt/-verzicht

*Unterschrift nur ein Elternteil, so erklärt dieser mit seiner Unterschrift, dass ihm das Sorgerecht alleine zusteht oder er im Einverständnis mit dem abwesenden Elternteil handelt.