

Klinik / Praxis:

zoom

**zentrum für
orthopädisch/
unfallchirurgische
medizin**

Patientendaten:

Der Eingriff ist vorgesehen am (Datum):

- linkes Bein linker Arm _____
 rechtes Bein rechter Arm

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

Sie haben einen Knochenbruch (Fraktur) erlitten. Zur Ausheilung des Bruches ist eine Behandlung nötig, um möglichst rasch die Belastbarkeit des Knochens wieder herzustellen.

Diese Informationen über den Ablauf der Behandlung, die möglichen Zwischenfälle und über Verhaltensmaßnahmen vor und nach dem Eingriff 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 des geplanten Verfahrens gegenüber Alternativmethoden erläutern und Sie über Ihre spezifischen Risiken und die sich daraus möglicherweise ergebenden Komplikationen aufklären. Er wird Ihre Fragen beantworten, um Ängste und Besorgnisse abzubauen. Anschließend können Sie Ihre Einwilligung in die Ihnen vorgeschlagene Behandlung erteilen oder diese ablehnen. Bitte lesen Sie die nachstehenden Informationen und füllen Sie den Fragebogen sorgfältig aus. Es ist selbstverständlich, dass Ihre Angaben vertraulich behandelt werden. Nach dem Gespräch erhalten Sie eine Kopie des ausgefüllten und unterzeichneten Bogens.

URSACHEN DES BRUCHES

In den allermeisten Fällen ist ein Knochenbruch durch einen Unfall verursacht. Bei einem Knochenbruch ist auch das umgebende Gewebe mehr oder weniger mitbetroffen. Bei Vorliegen einer Osteoporose (Knochenschwund) kann ein Knochenbruch schon bei Bagatellunfällen oder sogar spontan auftreten. In diesem Fall ist neben der Behandlung der Fraktur auch eine Abklärung der Osteoporose notwendig.

ABLAUF DER BEHANDLUNG

Für die geplante Behandlung des Knochenbruches stehen unterschiedliche Verfahren zur Auswahl, die entsprechend der Art des Knochenbruches ausgewählt werden:

- Ruhigstellung mit Gipsverband oder Schienung** (Orthese)
Dieses Verfahren ist möglich bei guter und stabiler Stellung eines einfachen Knochenbruches.

Operative Stabilisierung und Stellungskorrektur bei komplizierten Knochenbrüchen:

Verplattung

Nach Einrichtung des Bruches werden an der Außenseite des Knochens Platten und Schrauben über den Bruchstellen angebracht, um eine Bewegungsstabilität zu erreichen.

Marknagel

Nach Einrichtung des Bruches werden Stäbe innerhalb des Knochens (Marknagel) zur Überbrückung des Bruches eingebracht. Diese Möglichkeit besteht bei Brüchen der großen Röhrenknochen an Arm oder Bein.

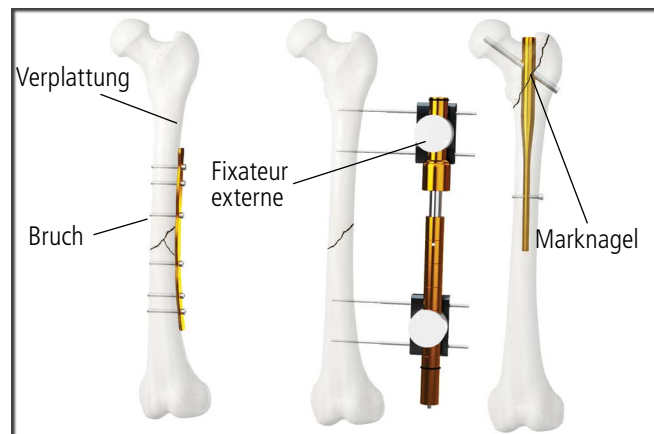
Fixateur externe

Nach Einrichtung des Bruches erfolgt eine Stabilisierung mit einem äußeren Halteapparat (Fixateur externe). Hierzu werden lange Schrauben durch die Haut in den Knochen eingebracht und der Bruch durch eine Stangenkonstruktion außerhalb der Extremität fixiert.

Einfache Verschraubung/-drahtung

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

Sonstiges Verfahren:



Die Behandlung erfolgt häufig in örtlicher, in regionaler Betäubung (Spinalanästhesie) oder in Narkose, über welche Sie gesondert aufgeklärt werden. Als erstes wird der Bruch korrekt eingerichtet. Zur Überprüfung wird häufig eine Röntgenkontrolle durchgeführt. Anschließend wird der Knochenbruch in der korrekten Stellung fixiert.

Eine Operation wird wenn möglich in Blutleere durchgeführt. Hierzu wird die Extremität umwickelt und die weitere Blutzufuhr mittels einer aufgepumpten Blutdruckmanschette unterbunden. Dadurch werden ein geringer Blutverlust und eine bessere Operationssicht gewährleistet. Bei operativer Behandlung sind ein oder mehrere Schnitte erforderlich. Ist es im Rahmen des Knochenbruches zu einer

Gefäßverletzung oder Nervenverletzung gekommen, werden diese in gleicher Operation behandelt. Bei einer Operation erfolgt zuletzt das Einlegen von dünnen Kunststoffschläuchen in die Wunde, den sogenannten Drainagen. Dies dient zur Ableitung von Wundsekret nach außen. Im Falle einer Operation ist meist eine äußere Sicherung mit Gips oder Schiene nicht notwendig.

Der Knochenbruch ist zunächst nur bedingt belastbar, bis der Knochen wieder sicher zusammengewachsen ist.

MÖGLICHE ERWEITERUNGSMASSNAHMEN

Gelegentlich stellt sich erst während der Knochenbruchbehandlung heraus, dass das geplante Verfahren geändert oder erweitert werden muss. Um einen erneuten Eingriff zu einem späteren Zeitpunkt zu vermeiden, können Sie Ihre Einwilligung in diese Änderungen oder Erweiterungen schon jetzt erteilen. Bei Knochenbrüchen mit Schädigung der Haut kann es zur Streuung von Keimen kommen, daher wird eine vorbeugende Antibiotikagabe erforderlich.

Ist, z. B. bei Durchblutungsstörungen, mit einer verzögerten Knochenheilung zu rechnen, können Wachstumsfaktoren zur Förderung der Knochenheilung eingebracht werden.

ALTERNATIV-VERFAHREN

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

ERFOLGSAUSSICHTEN

Ziel der Behandlung ist es, eine sichere Ausheilung des Bruches in möglichst guter Stellung des Knochens zu erreichen. Nach dem Eingriff dauert es einige Wochen, bis die Knochenheilung abgeschlossen ist. Bei einem Knochenbruch im Beinbereich ist in der Anfangsphase eine kurze oder längere Entlastung mit Gehstützen erforderlich. Kommt es im Heilungsverlauf zu einer ungenügenden Durchbauung des Knochenbruches, können zusätzliche operative Maßnahmen notwendig werden.

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: Wichtig ist, dass Sie Ihrem Arzt mitteilen, welche Medikamente Sie regelmäßig einnehmen oder spritzen müssen (insbesondere blutgerinnungshemmende Mittel wie Aspirin® [ASS], Marcumar®, Heparin, Plavix®, etc.) 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:

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

Häufig ist mit z. T. deutlichen **Schwellungen** im Bruchbereich zu rechnen. Die betroffene Extremität sollte die ersten Tage hochgelagert werden.

Schon kurz nach einer Operation werden Sie zu **krankengymnastischen Übungen** angeleitet. Als Regel gilt, dass soweit möglich eine rasche Beweglichkeit der Gelenke ohne Überlastung 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 oder -strumpf nötig ist, tragen Sie diesen bitte wie angeordnet.

Es sind in der Regel **Röntgenkontrollen** notwendig, um den sicheren Durchbau des Knochenbruches beurteilen zu können.

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

Bei zunehmenden **starken Schmerzen** und **Schwellungen**, **Überwärmung** und **Rötung** im Bruchbereich, **Fieber**, **Schwächegefühl** oder **Blass- oder Blaufärbung** der Extremität, **Brustschmerzen** oder **Atem-/Kreislaufbeschwerden** informieren Sie bitte sofort Ihren Arzt. **Taubheitsgefühl**, **Schwellung**, **Blass- oder Blaufärbung** können Hinweise für einen **zu engen Verband oder Gips** sein. Dieser muss dann umgehend entfernt werden, um eine Schädigung von Nerven zu verhindern.

Das **Osteosynthesematerial** (Platten, Schrauben) wird in der Regel nach 1–2 Jahren in einer zusätzlichen Operation wieder **entfernt**.

MÖGLICHE RISIKEN, KOMPLIKATIONEN UND NEBENWIRKUNGEN

Es ist allgemein bekannt, dass **jeder medizinische Eingriff gewisse Risiken birgt**. Diese können zum Teil 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 eingriffsspezifischen Risiken informieren müssen, auch wenn diese z. T. nur in Ausnahmefällen eintreffen. 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.

Infektionen können vor allem bei offenen Brüchen vermehrt auftreten. Sie äußern sich in Schwellung, Rötung, Schmerzen, Überwärmung der Haut und Fieber. Bakterielle Infektionen z. B. der Haut, der Weichteile oder des Knochens müssen frühzeitig mit Antibiotika behandelt werden. 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 der Extremität oder zu einer gefährlichen Blutvergiftung (Sepsis) führen.

Allergische Reaktionen (Unverträglichkeitsreaktionen), z. B. auf Medikamente (Schmerz-, Betäubungsmittel, Wachstumsfaktoren) sind selten. Hautausschlag, Juckreiz, Schwellungen aber auch Übelkeit und Husten können die Folgen sein. Schwerwiegende Reaktionen wie z. B. Atemnot, Krämpfe, Herzjagen oder Kreislaufchock sind selten. Durch die mangelnde Durchblutung können trotz intensivmedizinischer Versorgung vorübergehende oder auch bleibende Organschäden wie z. B. Gehirnschäden, Lähmungen, Nierenversagen eintreten. In sehr seltenen Fällen kann auch eine Allergie gegen Osteosynthesematerial auftreten. Dies äußert sich z. B. in einer ungenügenden Knochenheilung.

Selten kann es zur **Verletzung von Nerven, Muskeln, Sehnen** oder **größeren Blutgefäßen** kommen. Bei einer Gefäßverletzung kann eine operative Blutstillung notwendig werden. Durchtrennte Nerven können eine Zusammennähen der Nervenenden erfordern. Trotz Behandlung können bleibende Gefühlsstörungen, Schmerzen und Schwäche bzw. Lähmungen auftreten. Kleine bei der Operation durchtrennte Hautnerven können zu einem vorübergehenden, selten auch bleibenden Taubheitsgefühl im Bereich der Operationsnarben führen.

Bei **stärkeren Blutungen** kann eine Übertragung von Fremdblut/-blutbestandteilen (**Transfusion**) notwendig werden. Dadurch kann es zu Infektionen mit Krankheitserregern kommen, wie z. B. sehr selten mit Hepatitis-Viren (Verursacher gefährlicher Leberentzündung), äußerst selten mit HIV (Verursacher von AIDS), mit BSE (Verursacher einer Variante von Creutzfeldt-Jakob) oder mit anderen gefährlichen – auch unbekannt – Erregern.

Während der Operation kann es gelegentlich zum **Abbrechen** von **Bohrern oder Schrauben** kommen. Die Bruchstücke müssen dann eventuell im Knochen belassen werden.

Trotz sorgfältigster Einrichtung des Bruches können **Fehlstellungen** verbleiben, die bei funktionellen Störungen auch einmal Nachoperationen notwendig machen.

Bei **ungenügender** oder **instabiler Ausheilung** des Bruches (Pseudarthrose) oder bei einer **Lockerung** oder einem **Bruch der Implantate** können zusätzliche operative Maßnahmen, wie das Einbringen von neuen Implantaten, stabilisierendem Material und/oder Knochenmaterial (eigener Knochen aus dem Beckenkamm oder Fremd-/Kunstknochen) notwendig werden.

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

Schädigungen der Haut, Weichteile bzw. **Nerven** (z. B. durch Einspritzungen, Desinfektionsmittel, elektrischen Strom oder die Lagerung) sind selten. Schmerzen, Taubheitsgefühl und Lähmungen können die Folgen sein und sind meist vorübergehend. Dauerhafte Nervenschäden, Absterben von Gewebe oder Narben sind sehr selten.

Es können sich **Blutgerinnsel (Thromben)** bilden und einen **Gefäßverschluss** verursachen (Embolie). Die Gerinnsel können auch verschleppt werden und die Blutgefäße anderer Organe blockieren. Dadurch kann es z. B. zu **Lungenembolie, Schlaganfall** oder **Nierenversagen** mit bleibenden Schäden kommen. Werden zur Vorbeugung blutgerinnungshemmende Mittel verabreicht, ver-

größert sich das Blutungs- bzw. Nachblutungsrisiko. Bei Gabe von Heparin kann es zu einer schwerwiegenden Störung der Blutgerinnung (HIT) mit Thrombenbildung und Gefäßverschlüssen 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.

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.

Durch die Ruhigstellung, aber auch bei übermäßiger Verknöcherung und Verkalkung, kann es zu **Bewegungseinschränkungen** und Schmerzen kommen. Langfristig kann es, vor allem bei Gelenkbeteiligung, zu einem vorzeitigem Gelenkverschleiß (Arthrose) kommen.

Werden zur Unterstützung der Knochenheilung **Wachstumsfaktoren** verabreicht, kann es zu einer **überschießenden Knochenbildung** kommen.

Bei Kindern und Jugendlichen kann es zu **Wachstumsstörungen** oder Fehlwachstum kommen, wenn die Verletzung an oder in der Nähe einer Wachstumsfuge liegt.

Selten kann es zu einem **erneuten Bruch** an gleicher oder anderer Stelle kommen. Dies kann weitere Therapiemaßnahmen erfordern.

Fragen zu Ihrer Krankengeschichte (Anamnese)

Bitte beantworten Sie vor dem Aufklärungsgespräch die folgenden Fragen gewissenhaft. Anhand Ihrer Angaben kann der Arzt das Eingriffsrisiko in Ihrem speziellen Fall besser abschätzen. Er wird Sie über die sich daraus ergebenden möglichen Komplikationen aufklären und kann Maßnahmen ergreifen, um Komplikationen und Nebenwirkungen vorzubeugen.

1. Angaben zur Medikamenteneinnahme:

Benötigen Sie regelmäßig blutgerinnungshemmende Mittel oder haben Sie in der letzten Zeit (bis vor 8 Tagen) solche eingenommen bzw. gespritzt? Wenn ja, bitte Zutreffendes ankreuzen:

Aspirin® (ASS), Heparin, Marcumar®, Plavix®, Ticlopidin, Clopidogrel, Xarelto®, Pradaxa®.

ja nein

Sonstiges: _____ Wann war die letzte Einnahme? _____

Nehmen Sie andere Medikamente ein? Wenn ja, bitte auflisten:

ja nein

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

2. **Rauchen Sie?** Wenn ja, was und wie viel täglich: _____ ja nein

3. **Besteht eine Schwangerschaft?** nicht sicher ja nein

Liegen oder lagen nachstehende Erkrankungen oder Anzeichen dieser Erkrankungen vor:

4. **Bluterkrankung/Blutgerinnungsstörung?** Wenn ja, bitte Zutreffendes ankreuzen: 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

5. **Herz-/Kreislauf-/Gefäß-Erkrankungen?** Wenn ja, bitte Zutreffendes ankreuzen: 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, niedriger Blutdruck. Sonstiges: _____

ja nein

6. **Blutgerinnsel (Thrombose)/Gefäßverschluss (Embolie)?** ja nein

ja nein

7. **Allergie/Überempfindlichkeit?** Wenn ja, bitte Zutreffendes ankreuzen:

Medikamente, Lebensmittel, Kontrastmittel, Jod, Pflaster, Latex (z.B. Gummihandschuhe, Luftballon)

Pollen (Gräser, Bäume), Betäubungsmittel, Metalle (z. B. Juckreiz durch Metallbrillengestell, Modeschmuck oder Hosennieten)

Sonstiges: _____

8. **Stoffwechsel-Erkrankungen?** Wenn ja, bitte Zutreffendes ankreuzen: Diabetes (Zuckerkrankheit), Gicht, ja nein

Schilddrüsenunter/ -überfunktion. Sonstiges: _____

9. **Infektionskrankheiten?** Wenn ja, bitte Zutreffendes ankreuzen: Hepatitis, Tuberkulose, HIV.

Sonstiges: _____ ja nein

10. Neigung zu **Wundheilungsstörungen, Abszessen, Fisteln, starker Narben-Bildung (Keloide)?** ja nein

11. **Nicht aufgeführte akute oder chronische Erkrankungen?** ja nein

Bitte kurz beschreiben: _____

Wichtige Fragen für ambulante Eingriffe

Wer wird Sie abholen, sobald Sie entlassen werden?

Name und Lebensalter des Abholers

Wo sind Sie in den 24 Stunden nach dem Eingriff erreichbar?

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

Telefonnummer

Name und Lebensalter der Aufsichtsperson

Wer ist Ihr Hausarzt / weiter betreuender Arzt?

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:

Knochenbruch: _____

Geplanter Eingriff:

Nichtoperative Einrichtung des Knochenbruches

Verplattung **Marknagel**

Fixateur externe **Einfache Verschraubung/-drahtung**

Sonstige Verfahren: _____

Fähigkeit der eigenständigen Einwilligung:

Der/Die Patient/in besitzt die Fähigkeit, eine eigenständige Entscheidung über das empfohlene Behandlungs-Verfahren zu treffen und seine/ihre Einwilligung in die Behandlung zu erteilen.

Der/Die Patient/in wird von einem Betreuer bzw. Vormund mit einer Betreuungsurkunde 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. Ich habe die diesbezügliche Aufklärung verstanden und konnte meine Erkenntnisse über die mir erteilten Informationen mit dem Arzt diskutieren. Hiermit lehne ich die mir vorgeschlagene Knochenbruch-Behandlung ab.

Ort, Datum, Uhrzeit

Unterschrift Patientin / Patient / Erziehungsberechtigte* / Betreuer / Vormund / 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 der geplanten Behandlung, deren 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 der Behandlung, deren Art und Umfang sowie über den Umstand, dass die Behandlung Risiken birgt, informiert wurde.

Ich versichere, dass ich keine weiteren Fragen habe und keine zusätzliche Bedenkzeit benötige. Ich stimme der vorgeschlagenen Knochenbruchbehandlung zu. Die Fragen zu meiner Krankengeschichte (Anamnese) habe ich nach bestem Wissen vollständig beantwortet.

Meine Einwilligung bezieht sich auch auf alle notwendigen Neben- und Folgemaßnahmen (Fremdblutübertragung, Thromboseprophylaxe, ruhigstellende Verbände), sowie auf erforderliche Änderungen oder Erweiterungen des Eingriffs.

Ich bin damit einverstanden, dass eventuell Medizinprodukteberater oder medizinische Kollegen des behandelnden Arztes bei der Operation anwesend sind.

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 der Patientin / des Patienten / der Erziehungsberechtigten* / Betreuer / Vormund

Kopie: erhalten

verzichtet _____

Unterschrift Patientin/Patient/Erziehungsberechtigte*/Betreuer/Vormund

*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.