

# VORSORGE MAPPE

INKLUSIVE PATIENTENVERFÜGUNG, VORSORGEVOLLMACHT,  
BETREUUNGSVERFÜGUNG UND SORGERECHTSVERFÜGUNG

VORSORGE IST NICHT NUR EINE FRAGE DES ALTERS!



**Kreissenorenrat**  
**Zollernalb e.V.**





# Gelassen in die Zukunft blicken.

**Das gute Gefühl, heute zu klären,  
was morgen bleiben soll!**

Wir informieren Sie gerne:  
Testamentsvollstreckungs-Service der  
Sparkasse Zollernalb

**Kontakt: Christian Berggold**

**Telefon: 07433 13-7479**

**E-Mail: [christian.berggold@spkza.de](mailto:christian.berggold@spkza.de)**



Sparkasse  
Zollernalb

**Weil's um mehr als Geld geht.**

## GRÜSSWORTE DES LANDRATS UND DES KREISSENIORENRATS



**Liebe Bürgerinnen und Bürger,**

ein plötzlicher Unfall, eine schwere Krankheit oder Behinderung - von einem auf den anderen Moment ist nichts mehr wie zuvor. Jeden kann es treffen, und das nicht erst im Alter, wenn oftmals die geistigen und körperlichen Kräfte nachlassen. Im schlimmsten Fall führt dies sogar dazu, dass wir nicht mehr unseren eigenen Willen selbst äußern oder wichtige Angelegenheiten regeln können.

Umso wichtiger ist es rechtzeitig vorzusorgen. Unser Kreissenorenrat hat hierfür eine umfangreiche Vorsorgemappe zusammengestellt. Diese bündelt wichtige Informationen sowie Kontaktadressen und gibt Anregungen und Hilfestellungen bei allen Fragen rund um das Thema Vorsorge.

Nehmen Sie sich bewusst Zeit zum Ausfüllen der Formulare. Entscheiden Sie persönlich und bei klarem Verstand, was für Sie wichtig ist und wer Ihre Interessen vertreten soll. Sprechen Sie mit Ihren Angehörigen und Vertrauenspersonen über Ihre Vorstellungen. Sie bestimmen hierdurch, was im Ernstfall geschehen soll. Die Betreuungsbehörde berät Sie gerne bei Fragen zur Vorsorgevollmacht, die auf Wunsch bei der Betreuungsbehörde beurkundet werden kann.

Unser Dank gilt insbesondere dem Kreissenorenrat Zollernalb e.V. und allen, die bei der Überarbeitung der 6. Auflage dieser Vorsorgemappe mitgewirkt haben.

Gleichzeitig danken wir den zahlreichen Sponsoren für die finanzielle Unterstützung dieses wertvollen Projektes.

Eine gute Vorsorge trägt dazu bei, dass Angehörigen schwere und zugleich belastende Entscheidungen erleichtert oder sogar abgenommen werden – denn Sie haben diese bereits schriftlich festgehalten. Helfen Sie mit und entscheiden Sie selbst.

Günther-Martin Pauli  
Landrat des Zollernalbkreises



**Sehr geehrte Damen und Herren,  
liebe Bürgerinnen und Bürger,**

Jeder wünscht sich ein langes und gesundes Leben. Jeder möchte auch im hohen Alter das Selbstbestimmungsrecht in der Hand behalten. Doch die Erfahrung lehrt: Nicht immer geht diese Hoffnung in Erfüllung. So kann ein Schicksalsschlag sehr schnell die eigene Handlungsfähigkeit beeinträchtigen. Damit dann alles Weitere dem ursprünglichen Willen nach geschieht, muss rechtzeitig Vorsorge getroffen werden.

Viel zu wenige Menschen in Deutschland denken daran, Vorsorge für weniger gute Zeiten zu treffen – nämlich für den Fall, dass sie infolge eines Unfalls, einer schweren Erkrankung oder auch durch Nachlassen der geistigen Kräfte im Alter ihre Angelegenheiten nicht mehr selbst wie gewohnt regeln können. Dabei ist in anderen Bereichen Vorsorge selbstverständlich – so bei der finanziellen Absicherung durch Vermögensbildung oder Versicherungen vielfältiger Art. Wir alle sollten uns die Frage stellen, wer im Ernstfall Entscheidungen für uns treffen soll, wenn wir selbst vorübergehend oder auf Dauer nicht mehr hierzu in der Lage sind, und wie dann unsere Wünsche und Vorstellungen Beachtung finden können.

Vorsorgevollmacht, Betreuungsverfügung, Patientenverfügung und Sorgerechtsverfügung, darüber haben wir alle schon zumindest etwas gehört oder uns sogar schon damit befasst. Wir stellen immer wieder fest, dass das Verfassen dieser Unterlagen oftmals unterbleibt, obwohl uns das Selbstbestimmungsrecht sehr wichtig ist. Vielen ist das Prozedere zu umständlich, zu schwierig und auch unverständlich.

Mit dieser Vorsorgemappe möchten wir Ihnen ein Instrument an die Hand geben, das Sie dabei unterstützt und Ihnen Mut macht, entsprechend Vorsorge zu treffen.

Josef Weiß  
Vorsitzende des Kreissenorenrats Zollernalb e.V.








## INHALTSVERZEICHNIS

1	Grußworte Landrat und Kreissenorenrat	15	VORSORGEVOLLMACHT - FORMULAR
2	Inhaltsverzeichnis	19	Hinweise zur Vorsorgevollmacht
3	Wichtige Adressen / Hinweise / Kontakte	21	PATIENTENVERFÜGUNG - FORMULAR
4	Impressum	29	Hinweise zur Patientenverfügung
5	Persönliche Daten	31	Organspendeausweis / Notfallkarte
7	Gesundheit	32	BETREUUNGSVERFÜGUNG - FORMULAR
8	Testament / Bestattungswünsche	34	Hinweise zur Betreuungsverfügung
9	Persönliche Unterlagen	39	SORGERECHTSVERFÜGUNG ELTERN - FORMULAR
10	Digitaler Nachlass	45	Hinweise zur Sorgerechtsverfügung
14	Todesfall - Erledigungen		

## 24 Stunden Pflege\* für den Zollernalbkreis Mit Ihrer Betreuungskraft von senovita®

### Warum wir?

-  Persönlicher Ansprechpartner in der Region
-  Kundenfreundliche Verträge
-  Transparente Preise
-  Qualifizierte Betreuungskräfte
-  Legale Entsendung

24 Stunden Pflege\* ist die bezahlbare und individuelle Alternative zum Pflegeheim

Jetzt informieren unter [www.senovita.de](http://www.senovita.de)



\*Mehrstundenbetreuung im eigenen Zuhause



senovita® Zollernalb

Gisela Krause  
Donaustraße 66 | 72336 Balingen

☎ 07433/9556726 | 0151/27154467

@ [g.krause@senovita.de](mailto:g.krause@senovita.de)

## WICHTIGE ADRESSEN FÜR BERATUNGSANGEBOTE

Zum Thema **Vorsorgeregungen** können Sie sich beraten lassen beim

**Betreuungsverein DRK-Kreisverband Zollernalb e.V.**

Henry-Dunant-Straße 1-5, 72336 Balingen, Telefon: 074 33 / 90 99-879

**Betreuungsverein Lebenshilfe Zollernalbkreis e.V.**

Thanheimer Straße 46, 72406 Bisingen, Telefon: 074 76 / 8 99-128, E-Mail: edina.engler@lebenshilfe-btv.de

**Betreuungsverein SKM Zollern**

Zollernstraße 20, 72379 Hechingen, Telefon: 074 71 / 9 3001-0, E-Mail: info@skm-zollern.de

**Landratsamt Zollernalbkreis Betreuungsbehörde**

Steinachstraße 19/3, 72336 Balingen, Telefon: 074 33 / 92-1450, -1458, -1459, -1472

Alle Menschen, die sich **zu den Themen Alter, Pflegebedürftigkeit und Demenz** informieren möchten können sich zu der trägerneutralen und kostenlosen Beratung an die Pflegestützpunkte und an die Alzheimer Gesellschaft wenden.

**Pflegestützpunkt Zollernalbkreis**

**Standort Albstadt**, Marktstraße 35, 72458 Albstadt, Telefon: 074 31 / 160-25 14 oder -25 15

**Standort Balingen**, Filserstraße 9, 72336 Balingen, Telefon: 074 33 / 270-16 19

**Standort Hechingen**, Weilheimer Straße 31, 72379 Hechingen, Telefon: 074 71 / 940-164

[www.pflegestuetspunkt-zollernalbkreis.de](http://www.pflegestuetspunkt-zollernalbkreis.de)

**Alzheimer Gesellschaft Baden-Württemberg e.V. - Selbsthilfe Demenz**

Friedrichstraße 10, 70174 Stuttgart

Beratung: Telefon: 07 11 / 24 84 96-63, E-Mail: beratung@alzheimer-bw.de

Internet: [www.alzheimer-bw.de](http://www.alzheimer-bw.de)

## DIESE VORSORGE MAPPE IST KOSTENLOS!

**Spenden an den Kreissenorenrat Zollernalb e.V. sind herzlich willkommen!**

**SPENDENKONTEN: Kreissenorenrat Zollernalb e.V. | Filserstraße 9 | 72336 Balingen**

**Sparkasse Zollernalb**

IBAN: DE58 6535 1260 00250560 46

BIC: SOLADES1BAL

**Volksbank Hohenzollern-Balingen**

IBAN: DE43 6416 3225 00481600 08

BIC: GENODES1VHZ

## DIE VORSORGE MAPPE IST HIER ERHÄLTLICH:

Die Vorsorgemappe ist im Zollernalb Klinikum, bei der Betreuungsbehörde, den Betreuungsvereinen, Pflegestützpunkten, niedergelassenen Allgemeinmedizinerinnen und Internisten, den Kommunen und dem Kreissenorenrat erhältlich und steht im Internet unter [www.kreissenorenrat-zollernalb.de](http://www.kreissenorenrat-zollernalb.de) zum Download zur Verfügung.

## KONTAKTE

Weitere Informationen **zum Thema „Rechtliche Vorsorge“** können Sie hier anfordern:

**Publikationsversand der Bundesregierung**

Postfach 481009 | 18132 Rostock | Telefon: 030-182722721 | Fax: 030 18 10 272 2721

publikationen@bundesregierung.de | **Internet: [www.bmj.de](http://www.bmj.de)**

**Link zu dem Thema:**

[https://www.bmj.de/DE/Themen/VorsorgeUndBetreuungsrecht/Rechtliche\\_Betreuung/Rechtliche\\_Betreuung\\_node.html](https://www.bmj.de/DE/Themen/VorsorgeUndBetreuungsrecht/Rechtliche_Betreuung/Rechtliche_Betreuung_node.html)





**Deutsches  
Rotes  
Kreuz** | DRK-Kreisverband  
Zollernalb e. V.

„Ich trage lange genug Verantwortung, um zu wissen, was Planungssicherheit bedeutet. Da ist es doch nur konsequent, in die Zukunft meiner eigenen Überzeugungen zu investieren.“

Jede(r) Einzelne zählt. Jetzt.

**Werden Sie Fördermitglied!**

**Deutsches Rotes Kreuz  
Kreisverband Zollernalb e. V.**  
Frau Karolina Matheis  
Tel. 07433 9099-816  
karolina.matheis@drk-zollernalb.de  
www.drk-zollernalb.de

**Oder spenden Sie:**  
Sparkasse Zollernalb  
Stichwort: „Spende“  
DE48 6535 1260 00 7900 8208  
SWIFT-BIC: SOLADES1BAL

## IMPRESSUM

### Herausgeber:

Kreissenorenrat Zollernalb e.V.  
Filsenerstraße 9 | 72336 Balingen  
Vorsitzender: Josef Weiß  
E-Mail: weiss-josef@gmx.de

### Redaktion:

Josef Weiß, Magdalena Dieringer,  
Christiane Straßer, Ernst Blickle,  
Elvira Schwenold

### Satz und Druck:

eigenart e.K. | Rolf Schneider  
Bisinger Berg 1 | 72415 Grosselfingen  
Telefon: 07476 / 94449-0  
E-Mail: info@eigenart.de | Internet: www.eigenart.de

### Bildquellenhinweis:

S. 1: Landratsamt Zollernalbkreis und Kreissenorenrat  
Zollernalbkreis; Titelseite u. S. 15, 21, 29, 32, 39, 45, 46, 48:  
stock.adobe.com, istockphoto.com

Der Kreissenorenrat dankt allen Sponsoren für die Unterstützung zur Erstellung dieser Vorsorgemappe. Dadurch ist es möglich, diese Vorsorgemappe kostenlos an Interessierte abzugeben. Der Betreuungsbehörde und dem Jugendamt des Landratsamtes Zollernalbkreis danken wir für die fachliche Beratung.

### **6. Auflage** | Dezember 2023

Die von uns gegebenen Hinweise und Textmuster wurden nach bestem Wissen erstellt bzw. wiedergegeben. Eine rechtsverbindliche Beratung durch Fachkräfte können sie nicht ersetzen. Eine Haftung für materielle oder ideelle Schäden auf Grund der gegebenen Informationen oder vorgeschlagenen Formulierungen ist ausgeschlossen.

## PERSÖNLICHE DATEN

### MEINE DATEN

Name:  Vorname:

Geburtsname:  Staatsangeh.:

Familienstand:  Pass / Ausweis-Nr.:

Konfession:  Blutgruppe:

Anschrift:

Telefon:  Mobilnummer:

E-Mail:

Arbeitgeber:

Familienstammbuch / Geburtsurkunde:  Aufbewahrungsort:

Testament (siehe S. 8):  ja  nein  Aufbewahrungsort:

Schwerbehindertenausweis:  ja  nein  Aufbewahrungsort:

Organspendeausweis:  ja  nein  Aufbewahrungsort:

### TELEFONNUMMERN FÜR DEN NOTFALL

Arzt-Notruf:  Polizei-Notruf:

Hausarzt:  Feuerwehr:

Apotheke:  Amb. Pflegedienst:

Pfarramt:  Stadt- / Gem.-verw.:

### DIESE PERSONEN IM NOTFALL BITTE BENACHRICHTIGEN

Name:  Vorname:

Anschrift:

Telefon:  Mobilnummer:

E-Mail:

### ODER

Name:  Vorname:

Anschrift:

Telefon:  Mobilnummer:

E-Mail:

## PERSÖNLICHE DATEN

### TELEFONNUMMERN ANGEHÖRIGE, NACHBARN, BEVOLLMÄCHTIGTE / R

Angehöriger:

Angehöriger:

Vetraute/r:

Vetraute/r:

Nachbar/in:

Nachbar/in:

Bevollmächtigte/r:

### HAUS / WOHNUNG / MIETWOHNUNG

ich wohne in meinem eigenen Haus

ich wohne in meiner eigenen Wohnung

ich wohne in einer Mietwohnung

Mein/e Vermieter/in heißt:

Name:

Vorname:

Anschrift:

Telefon:

Mobilnummer:

E-Mail:

### SCHLÜSSEL

Haus- / Wohnungsschlüssel

Der/die Schlüssel ist/sind hinterlegt bei: (Diese Person ist berechtigt, meine Wohnung/en zu betreten.)

Name:

Vorname:

Anschrift:

Telefon:

Mobilnummer:

E-Mail:

Fahrzeugschlüssel

Der/die Schlüssel ist/sind hinterlegt bei: (Diese Person ist berechtigt, mein/e Fahrzeug/e zu fahren.)

Name:

Vorname:

Anschrift:

Telefon:

Mobilnummer:

E-Mail:



## GESUNDHEIT

### HAUSARZT / HAUSÄRZTIN

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_  
 Anschrift: \_\_\_\_\_  
 Telefon: \_\_\_\_\_ Mobilnummer: \_\_\_\_\_  
 E-Mail: \_\_\_\_\_

### KRANKENVERSICHERUNG

gesetzlich      privat

Krankenkasse: \_\_\_\_\_  
 Anschrift: \_\_\_\_\_  
 Telefon: \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_  
 Versicher.-Nr.: \_\_\_\_\_

Ich bin von Zuzahlungen befreit:      ja      nein

► Die Zuzahlungsbefreiung gilt immer nur ein Jahr und muss jedes Jahr wieder neu beantragt werden.

### MEDIKAMENTE

Name des Medikamentes	Einnahmezeit	Dosierung
-----------------------	--------------	-----------

(Blutgerinnungshemmende Mittel, z. B. Marcumar und ähnliches bitte besonders kennzeichnen!)

### ALLERGIEN

Bekannte Allergien / Unverträglichkeiten:

Allergiepass:      ja      nein      Aufbewahrungsort:

### CHRONISCHE KRANKHEITEN

Ich habe chronische Krankheiten, diese sind:

## TESTAMENT / BESTATTUNGSWÜNSCHE

### TESTAMENT

Handschriftliches Testaments

Notarielles Testament

Erbvertrag

Anschrift des Notars / der Notarin:

Name:

Vorname:

Anschrift:

Telefon:

Mobilnummer:

E-Mail:

Mein Testament ist an folgendem Ort / bei folgender Person aufbewahrt:

### BESTATTUNGSWÜNSCHE

Ich wünsche folgende Art der Bestattung:

Erdbestattung

Waldbestattung

Anonyme Bestattung

Feuerbestattung

Seebestattung

Ich habe einen Bestattungsvertrag abgeschlossen: ja nein

► Aufbewahrungsort :

Ich wünsche eine normal übliche Bestattung.

Ich wünsche eine Bestattung im Kreis meiner Angehörigen und engsten Freunde.

Ich wünsche eine stille Bestattung nur im Kreis meiner engsten Angehörigen.

Ich wünsche eine Bestattung auf folgendem Friedhof:

Eine Grabstätte ist vorhanden. Grabnummer:

Ich wünsche eine Bestattung im Familiengrab, Name / Grabnummer:

Ich habe folgende Bestattungswünsche:

Ich möchte folgendes Bestattungsinstitut:

Name / Firma:

Anschrift:

Telefon:

Mobilnummer:

E-Mail:

## PERSÖNLICHE UNTERLAGEN

### BANKUNTERLAGEN

Meine Finanzunterlagen sind an folgendem Ort aufbewahrt:

### VERSICHERUNGEN

Meine Versicherungsunterlagen sind an folgendem Ort aufbewahrt:

Ich habe folgende Versicherungen abgeschlossen:

### HAUSTIERE / TIERE - VERSORGUNG IM NOTFALL

Ich besitze folgende Tiere:

Tierart (z.B. Hund)

Rufname des Tieres

Bitte im Notfall folgende Person zur Versorgung der Tiere benachrichtigen:

Name:

Vorname:

Anschrift:

Telefon:

Mobilnummer:

E-Mail:

Besondere Hinweise zur Versorgung der Tiere:

### ZUGANGSDATEN / KENNWÖRTER

Meine geheimen Zugangsdaten und Passwörter sind hinterlegt an folgender Stelle:





## LISTE - MEIN DIGITALER NACHLASS

In dem Falle, dass ich mich nicht mehr selber um meine digitalen Konten kümmern kann und im Falle meines Todes soll sich meine bevollmächtigte Vertrauensperson um meine Accounts und Daten kümmern. Dafür habe ich diese Liste erstellt.

### BEGRIFFSERKLÄRUNG

#### Name des Anbieters

Hier nennen Sie den Namen des Anbieters oder der Website

#### Benutzername

Hier den Namen und / oder Alias eintragen, unter dem das E-Mail-Konto geführt wird  
z.B. max.mustermann@gmx.de

#### Passwort

Hier geben Sie das Passwort für das E-Mail-Konto an z.B. Ht7w1? LhK!;  
Tipps zu sicheren Passwörtern finden Sie unter: [www.verbraucherzentrale.de/passwoerter](http://www.verbraucherzentrale.de/passwoerter)

### 1. E-MAIL-KONTO

Name des Anbieters:

GMX

WEB.DE

T-Online

Outlook

Gmail

Benutzername / E-Mail:

Passwort:

Mit Konto soll passieren:

(Hier sollten Sie so genau wie möglich erklären, was mit Ihrem Konto passieren soll, z.B. „Account löschen“)

### 2. MESSENGER

Name des Anbieters:

WhatsApp

Telegram

Skype

Signal

Threema

Mobil-Nummer:

PIN SIM-Karte:

Mit Konto soll passieren:

(Hier sollten Sie so genau wie möglich erklären, was mit Ihrem Konto passieren soll, z.B. „Account löschen“)

## LISTE - MEIN DIGITALER NACHLASS

### 3. SOZIALE NETZWERKE

Name des Anbieters:

Facebook

Instagram

Twitter

LinkedIn

TikTok

Snapchat

Benutzername / E-Mail:

Passwort:

Mit Konto soll passieren:

(Hier sollten Sie so genau wie möglich erklären, was mit Ihrem Profil passieren soll, z.B. „Profil löschen“)

### 4. CLOUD-DIENSTE

Name des Anbieters:

Dropbox

Google Drive

Apple iCloud

Sync.

OneDrive Microsoft

Google Fotos

Benutzername / E-Mail:

Passwort:

Mit Konto soll passieren:

(Hier sollten Sie so genau wie möglich erklären, was mit Ihrem Profil passieren soll, z.B. „Fotos herunterladen und anschließend Account löschen“)

### 5. SHOPPING-KONTO

Name des Anbieters:

(Hier geben Sie den Namen Ihres Online-Shopping-Anbieters an z.B.: amazon, Otto, Zalando, MediaMarkt, etc.)

Benutzername / E-Mail:

Passwort:

Mit Konto soll passieren:

(Hier sollten Sie so genau wie möglich erklären, was mit Ihrem Profil passieren soll, z.B. „Mitgliedschaft / Spar-Abo kündigen und Konto löschen“)

## LISTE - MEIN DIGITALER NACHLASS

### 6. STREAMING ABO

Name des Anbieters:

Netflix

Amazon Prime Video

Sky

Maxdome

YouTube

Benutzername / E-Mail:

Passwort:

Mit Konto soll passieren:

(Hier sollten Sie so genau wie möglich erklären, was mit Ihrem Profil passieren soll, z.B. „Streaming-Account kündigen und löschen“)

### HINWEISE ZUR VERWENDUNG DER MUSTER-LISTE

Diese Liste ist nicht vollständig, sondern soll als Beispiel dienen und kann beliebig erweitert werden.

**WICHTIG ist, dass Sie diese Liste immer aktuell halten und an einem sicheren Ort verwahren.** Hierzu bietet sich beispielsweise ein besonders gesicherter USB-Stick oder ein Bankschließfach an.

Wenn Sie mehrere Vertrauenspersonen einsetzen möchten, die sich jeweils nur um einzelne oder bestimmte Accounts und Daten kümmern sollen, muss eindeutig sein, wer welche Befugnisse haben soll. Daher sollte für jede einzelne Vertrauensperson eine eigene Liste erstellt werden. Denken Sie dann daran, dies in der Vollmacht entsprechend aufzunehmen.

Auszug aus © Verbraucherzentrale Stand August 2020

### WEITERE KONTEN / DIENSTE

Wenn Sie bei den Punkten 1-6 mehrere Konten / Dienste haben, können Sie diese hier zusätzlich notieren.

## TODESFALL

### ERLEDIGUNGEN NACH MEINEM TODESFALL:

Telefon / Kontakt

Erledigt

1. Totenschein vom (Unfall-)Arzt oder Krankenhaus
2. Bestattungsunternehmen beauftragen
3. Beerdigungstermin festlegen
4. Kirchengemeinde verständigen
5. Standesamt (Sterbeurkunde mehrfach beantragen)
6. Traueranzeigen in Zeitungen in Auftrag geben
7. Trauerkarten bestellen
8. Krankenkasse / Rentenversicherungsträger informieren
9. Arbeitgeber verständigen
10. Landesamt für Besoldung verständigen (bei Beamten)
11. Rentenversicherungsträger verständigen
12. Versorgungsamt verständigen
13. Vereine benachrichtigen
14. Sonderurlaub beim eigenen Arbeitgeber beantragen
15. Testament an Notar oder Nachlassgericht übergeben
16. Finanzamt verständigen
17. Lebens- / Sterbegeldversicherung verständigen
18. Gewerkschaft verständigen (evtl. Sterbegeldversicherung)
19. Versicherungen / Zusatzversicherungen verständigen
20. Eventuell finanzielle Angelegenheiten abklären
21. Mitgliedschaften kündigen
22. Radio, TV und Telefon abmelden bzw. umschreiben
23. Mietwohnung, Garage u. a. kündigen
24. Eventuell Nachmieter suchen (Zeitungsanzeige)
25. Wohnungsauflösung vorbereiten (evtl. durch Entrümpler)
26. Energieverbrauchswerte (Strom / Gas / Wasser) ablesen
27. Abfallentsorgung kündigen
28. Abonnements (Zeitung / Zeitschriften) kündigen
29. Kraftfahrzeug abmelden
30. Hilfsdienste / Betreuungsdienste abmelden
31. „Essen auf Rädern“ abmelden



## VORSORGEVOLLMACHT

1

**Ich,**

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_  
 Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Geburtsort: \_\_\_\_\_  
 Anschrift: \_\_\_\_\_  
 Telefon: \_\_\_\_\_ Mobilnummer: \_\_\_\_\_  
 E-Mail: \_\_\_\_\_

**erteile hiermit die Vorsorgevollmacht an:**

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_  
 Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Geburtsort: \_\_\_\_\_  
 Anschrift: \_\_\_\_\_  
 Telefon: \_\_\_\_\_ Mobilnummer: \_\_\_\_\_  
 E-Mail: \_\_\_\_\_

**Ich erteile ferner die Vorsorgevollmacht an:**

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_  
 Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Geburtsort: \_\_\_\_\_  
 Anschrift: \_\_\_\_\_  
 Telefon: \_\_\_\_\_ Mobilnummer: \_\_\_\_\_  
 E-Mail: \_\_\_\_\_

**Jede bevollmächtigte Person kann**

allein handeln (Einzelvertretung)

sämtliche bevollmächtigte Personen können nur gemeinsam handeln (Gesamtvertretung).

**Diese Vertrauensperson wird hiermit bevollmächtigt, mich in allen Angelegenheiten zu vertreten, die ich im Folgenden mit Ja angekreuzt oder gesondert angegeben habe.** Durch diese Vollmachtserteilung soll eine vom Gericht angeordnete Betreuung vermieden werden. Die Vollmacht bleibt daher in Kraft, wenn ich nach ihrer Errichtung geschäftsunfähig werde. Die Vollmacht ist nur wirksam, solange die bevollmächtigte Person die Vollmachtsurkunde besitzt und bei Vornahme eines Rechtsgeschäfts die Urkunde im **Original** vorlegen kann.

## VORSORGEVOLLMACHT

2

**GESUNDHEITSSORGE / PFLEGE BEDÜRFTIGKEIT**

Sie darf in allen Angelegenheiten der Gesundheitsvorsorge entscheiden, ebenso über alle Einzelheiten einer ambulanten oder (teil-)stationären Pflege. Sie ist befugt, meinen in einer Patientenverfügung festgelegten Willen durchzusetzen.

ja      nein

Sie darf insbesondere in sämtliche Maßnahmen zur Untersuchung des Gesundheitszustandes, in Heilbehandlungen oder ärztliche Eingriffe einwilligen, auch wenn die begründete Gefahr besteht, dass ich aufgrund der Maßnahme sterbe oder einen schweren und länger dauernden gesundheitlichen Schaden erleide.  
(§ 1904 Abs. 1 BGB)

ja      nein

Sie darf insbesondere ihre Einwilligung in medizinisch angezeigte Maßnahmen zur Untersuchung des Gesundheitszustandes, Heilbehandlungen oder ärztliche Eingriffe verweigern oder widerrufen, auch wenn die begründete Gefahr besteht, dass ich aufgrund des Unterbleibens oder des Abbruchs der Maßnahme sterbe oder einen schweren und länger dauernden gesundheitlichen Schaden erleide (§ 1904 Abs. 2 BGB). Sie darf somit auch die Einwilligung zum Unterlassen oder Beenden lebensverlängernder Maßnahmen erteilen.

ja      nein

Sie darf Krankenunterlagen einsehen und deren Herausgabe an Dritte bewilligen. Ich entbinde alle mich behandelnden Ärzte und nichtärztliches Personal gegenüber meiner bevollmächtigten Vertrauensperson von der Schweigepflicht. Die bevollmächtigte Person darf Mitarbeiter von Versicherungsunternehmen bzw. von privatärztlichen Verrechnungsstellen von ihrer Schweigepflicht entbinden.

ja      nein

Solange es erforderlich ist, darf sie

- über meine freiheitsentziehende Unterbringung (§ 1831 Abs. 1 BGB) ja      nein
  - über freiheitsentziehende Maßnahmen (z. B. Bettgitter, Medikamente u.ä.) in einem Heim oder in einer sonstigen Einrichtung (§ 1831 Abs. 4 BGB) ja      nein
  - über ärztliche Zwangsmaßnahmen (§ 1832 Abs. 1 BGB) ja      nein
  - über meine Verbringung zu einem stationären Aufenthalt in einem Krankenhaus, wenn eine ärztliche Zwangsmaßnahme in Betracht kommt ja      nein
- entscheiden.

**AUFENTHALT UND WOHNUNGSANGELEGENHEITEN**

Sie darf meinen Aufenthalt bestimmen. ja      nein

Sie darf mich bei der Meldebehörde an- und abmelden. ja      nein

Sie darf meinen Haushalt auflösen. ja      nein

## VORSORGEVOLLMACHT

3

Sie darf die Rechte und Pflichten aus dem Mietvertrag über meine Wohnung einschließlich einer Kündigung wahrnehmen. ja nein

Sie darf einen neuen Wohnraummietvertrag abschließen und kündigen. ja nein

Sie darf einen Vertrag nach dem Wohn- und Betreuungsvertragsgesetz (Heimvertrag) abschließen und kündigen. ja nein

### VERMÖGENSSORGE

Sie darf mein Vermögen verwalten und hierbei alle Rechtshandlungen und Rechtsgeschäfte im In- und Ausland vornehmen, Erklärungen aller Art abgeben und entgegennehmen sowie Anträge stellen, abändern, zurücknehmen, namentlich

► über Vermögensgegenstände jeder Art verfügen ja nein

► Zahlungen und Wertgegenstände annehmen ja nein

► Verbindlichkeiten eingehen ja nein

Willenserklärungen bezüglich meiner Konten, Depots und Safes abgeben. Sie darf mich im Geschäftsverkehr mit Kreditinstituten vertreten. ja nein

Schenkungen in dem Rahmen vornehmen, der einem Betreuer rechtlich gestattet ist ja nein

Folgende Geschäfte soll sie **nicht** wahrnehmen können:

### POST UND TELEKOMMUNIKATION

Sie darf die für mich bestimmte Post – auch mit dem Vermerk „eigenhändig“ entgegennehmen und öffnen. Das gilt auch für E-Mails, Telefonanrufe und das Abhören von Anrufbeantwortern und der Mailbox. Zudem darf sie über den Verkehr mit Telekommunikationsmitteln entscheiden und alle hiermit zusammenhängenden Willenserklärungen (z. B. Vertragsabschlüsse, Kündigungen) abgeben. ja nein

### DIGITALE MEDIEN

Sie darf unabhängig vom Zugangsmedium (z. B. PC, Tablet, Smartphone) auf meine sämtlichen Daten im World Wide Web (Internet), insbesondere Benutzerkonten, zugreifen und hat das Recht zu entscheiden, ob diese Inhalte beibehalten, geändert oder gelöscht werden sollen oder dürfen. Sie darf sämtliche hierzu erforderlichen Zugangsdaten nutzen und diese anfordern. ja nein

## VORSORGEVOLLMACHT

4

### BEHÖRDEN

Sie darf mich bei Behörden, Versicherungen, Renten- und Sozialleistungsträgern vertreten. ja nein

### VERTRETUNG VOR GERICHT

Sie darf mich gegenüber Gerichten vertreten sowie Prozesshandlungen aller Art vornehmen. ja nein

### UNTERVOLLMACHT

Sie darf in einzelnen Angelegenheiten Untervollmacht erteilen ja nein

### GELTUNG ÜBER DEN TOD HINAUS

Ich will, dass die Vollmacht über den Tod hinaus bis zum Widerruf durch die Erben fort gilt. ja nein

### REGELUNG DER BESTATTUNG

Ich will, dass die bevollmächtigte Person meine Bestattung nach meinen Wünschen regelt. ja nein

### BETREUUNGSVERFÜGUNG

Falls trotz dieser Vollmacht eine gesetzliche Vertretung („rechtliche Betreuung“) erforderlich sein sollte, bitte ich, die oben bezeichnete Vertrauensperson als Betreuer zu bestellen. ja nein

### WEITERE REGELUNGEN

### UNTERSCHRIFT

Ort, Datum, Unterschrift der Vollmachtgeberin / des Vollmachtgebers

Ort, Datum, Unterschrift der Vollmachtnehmerin / des Vollmachtnehmers



## HINWEISE ZUR VORSORGEVOLLMACHT

Wir alle können durch Unfall, Krankheit oder Alter in die Lage kommen, dass wir wichtige Angelegenheiten unseres Lebens nicht mehr selbstbestimmt regeln können.

### VORSORGE IST NICHT NUR EINE FRAGE DES ALTERS!

- Was wird, wenn ich auf die Hilfe anderer angewiesen bin?
- Wer handelt und entscheidet für mich?
- Wird dann mein Wille auch beachtet werden?
- Wer erledigt meine Bankgeschäfte?
- Wer kümmert sich um meine Behörden- und Versicherungsangelegenheiten?
- Wer kümmert sich um mein E-Mail-Postfach und meine sonstigen Online-Aktivitäten?
- Wer organisiert für mich nötige ambulante Hilfen?
- Wer sucht für mich einen Platz in einem Pflegeheim?
- Wer kündigt meine Wohnung oder meinen Telefonanschluss?
- Wie werde ich ärztlich versorgt?
- Wer entscheidet bei Operationen und medizinischen Maßnahmen?
- Wer kümmert sich um meine persönlichen Wünsche und Bedürfnisse?

Dies sind nur einige von vielen Gesichtspunkten, die Sie beschäftigen sollten. Dabei sollten Sie bedenken, dass die Situation, in der Sie auf Hilfe angewiesen sind, jederzeit eintreten kann.

### Was spricht für eine Vollmacht zur Vorsorge?

- Die Vollmacht zur Vorsorge ermöglicht Ihnen ein hohes Maß an Selbstbestimmung.
- Sie benennen eine oder mehrere Personen Ihres Vertrauens, die bereit sind, für Sie im Bedarfsfall zu handeln.
- Hierbei können Sie sich von Ihren persönlichen Wünschen und Bedürfnissen leiten lassen sowie zusätzlich Anweisungen geben.
- Das Innenverhältnis ist rechtlich in der Regel ein Auftrag.
- Aufgrund des bestehenden Auftrags zwischen dem Vollmachtgeber und der bevollmächtigten Person kann der Vollmachtgeber der bevollmächtigten Person z. B. auch Weisungen zum Gebrauch der Vollmacht geben.

### Genügt eine Vollmacht „zur Vertretung in allen Angelegenheiten“ zur Vorsorge?

Eine solche allgemeine Formulierung deckt aber mehrere wichtige Fälle nicht ab:

- Medizinische Behandlung - eigene Wünsche bedürfen einer Präzisierung (Patientenverfügung)
- Freiheitsbeschränkende Maßnahmen - bedürfen der Zustimmung durch das Amtsgericht
- Organspende

### Muss eine solche Vollmacht eine bestimmte Form haben?

- Grundsätzlich gibt es für Vorsorgevollmachten keine Formvorschriften.
- Schon aus Gründen der Klarheit und Beweiskraft ist jedoch zumindest eine schriftliche Abfassung erforderlich.
- Dabei muss die Vollmacht zur Vorsorge nicht handschriftlich verfasst sein.
- Die eigenhändige Namensunterschrift darf nicht fehlen.

### Öffentliche Beglaubigung/notarielle Beurkundung

Nicht generell vorgeschrieben, aber aus Gründen der Rechtssicherheit empfehlenswert.

- Mit der **öffentlichen Beglaubigung** Ihrer Vorsorgevollmacht wird bestätigt, dass die Unterschrift auf der Vorsorgevollmacht von Ihnen stammt.
- Bei der **notariellen Beurkundung** bestätigt der **Notar** nicht nur, dass die geleistete Unterschrift wirklich von Ihnen stammt, sondern er befasst sich auch mit dem **Inhalt** der Vollmachtsurkunde (z.B. bei Grundstücksrechtsgeschäften).
- Die **notarielle Beurkundung** der Vollmacht ist notwendig, wenn der Bevollmächtigte zur **Darlehensaufnahme** berechtigt sein soll. In diesem Falle ist außerdem die von den Banken und Sparkassen angebotene Bankvollmacht erforderlich.
- Die **notarielle Beurkundung** ist auch erforderlich **zum Erwerb oder zur Veräußerung von Eigentum oder Erbbaurechten an Grundstücken oder von Eigentum an Wohnungen**.
- Sie können sich ebenfalls von der Betreuungsbehörde des Landratsamtes, Steinachstr. 19/3, 72336 Balingen, Tel. 07433/92-1450 und den anerkannten Betreuungsvereinen im Landkreis (z.B. Betreuungsverein Lebenshilfe Zollernalb e.V. SKM Zollern, DRK-Kreisverband Zollernalb e.V.) in allen Fragen der Vorsorgevollmacht informieren und beraten lassen.

- Beglaubigungen nehmen vor: **Notare und Betreuungsbehörde**. Die Betreuungsbehörde erhebt dafür eine Gebühr in Höhe von 10 Euro. Das Notariat berechnet einen Betrag zwischen 20 und 70 Euro.

### Was ist bei einer Vollmacht zur Vertretung in Bankangelegenheiten zu beachten?

- Es ist ratsam, ergänzend eine Vollmacht auch gesondert auf dem von den Banken und Sparkassen angebotenen Vordruck „Konto-/Depotvollmacht Vorsorgevollmacht“ zu erteilen.
- In dieser Vollmacht sind die im Zusammenhang mit Ihrem Konto oder Depot wichtigen Bankgeschäfte im Einzelnen erfasst.

### Kann ich auch mehrere Personen bevollmächtigen?

- Es steht dem Vollmachtgeber frei, eine oder mehrere Personen zu bevollmächtigen. Einige Punkte sollten dabei beachtet werden:
- Sie müssen festlegen, ob jede bevollmächtigte Person allein handeln kann (Einzelvertretung) oder aber nur sämtliche bevollmächtigte Personen gemeinsam (Gesamtvertretung).

### Wo bewahre ich die Vollmachtsurkunde auf und muss ich die Vollmacht registrieren lassen?

- In Ihrem häuslichen Schreibtisch
- Bei bevollmächtigter Person
- Anderen Vertrauensperson zur treuhänderischen Verwahrung
- Sie können bei dem Zentralen Vorsorgeregister der Bundesnotarkammer Ihre Vorsorgevollmacht und den Namen der bevollmächtigten Person/en registrieren lassen.

### Erlischt die Vollmacht mit meinem Tod?

- Ob der Tod des Vollmachtgebers zum Erlöschen der Vollmacht führt, ist durch Auslegung zu ermitteln.
- Um Zweifel nach dem Tod des Vollmachtgebers zu

vermeiden, wird empfohlen, in der Vollmacht ausdrücklich zu regeln, dass die Vollmacht über den Tod hinaus gelten soll.

- Die Vollmacht kann jederzeit widerrufen werden

### Was kann geschehen, wenn ich keine Vollmacht erteilt habe?

- Wenn Sie Ihre Angelegenheiten ganz oder teilweise nicht mehr regeln können und Sie keine Vollmacht erteilt haben, kann die Bestellung eines gesetzlichen Vertreters („Betreuers“) für Sie notwendig werden.
- Hierfür ist das Betreuungsgericht zuständig.

Den Vordruck einer Vorsorgevollmacht finden Sie auf den Seiten 15 - 18. Sie können den Vordruck in dieser Mappe auch als Vorlage für einen eigenen hand- oder maschinenschriftlichen Schriftsatz verwenden.

**Ort, Datum und vollständige eigenhändige Unterschrift dürfen jedoch keinesfalls fehlen, sollten aber bei einer Beglaubigung erst beim Notar oder der Betreuungsbehörde erfolgen.**

### Registrierung und weitere Informationen

Sie können Ihre Vollmacht gebührenpflichtig registrieren lassen beim Zentralen Vorsorgeregister der

**Bundesnotarkammer – Zentrales Vorsorgeregister**  
Postfach 080151, 10001 Berlin  
Telefonische Beratung: 0800-3550500  
[www.vorsorgeregister.de](http://www.vorsorgeregister.de)

Hierdurch stellen Sie sicher, dass das Betreuungsgericht von Ihrer Vollmacht Kenntnis erlangt.

Weitere Informationen zur Vorsorgevollmacht finden Sie im Internet unter [www.bmj.de](http://www.bmj.de) oder beim Bundesministerium für Justiz oder beim Bayerischen Staatsministerium der Justiz. (siehe Kontakt S.3)

## DAHEIM STATT IM HEIM 24h Betreuung im eigenen Zuhause



Ihre persönliche  
Beratung vor Ort:  
Stephen Zundel

Pflege 24 Zollernalb

**Tel. 07432-171999**

[www.pflege-zollernalb.de](http://www.pflege-zollernalb.de)

[info@pflege-zollernalb.de](mailto:info@pflege-zollernalb.de)



Immer an Ihrer Seite: Herzlich. Kompetent. Engagiert.

# PATIENTENVERFÜGUNG

1



## VORBEMERKUNG

Das nachfolgende Formular verwendet weitgehend die offiziellen Textbausteine des Bundesministeriums der Justiz (BMJ). Es verbürgt keinen Anspruch auf Vollständigkeit sondern gibt Hilfestellung bei der Erstellung der Patientenverfügung.

Name:

Vorname:

Geburtsdatum:

Geburtsort:

Anschrift:

Telefon:

Mobilnummer:

E-Mail:

## FÜR DEN FALL, DASS ICH MEINEN WILLEN NICHT MEHR BILDEN ODER VERSTÄNDLICH ÄUSSERN KANN, BESTIMME ICH FOLGENDES:

(Zutreffendes habe ich hier angekreuzt bzw. eingefügt)

### 1. Situationen, für die diese Verfügung gilt:

Wenn ich mich aller Wahrscheinlichkeit nach unabwendbar im unmittelbaren Sterbeprozess befinde.

Wenn ich mich im Endstadium einer unheilbaren, tödlich verlaufenden Krankheit befinde, selbst wenn der Todeszeitpunkt noch nicht absehbar ist.

Wenn infolge einer Gehirnschädigung meine Fähigkeit, Einsichten zu gewinnen, Entscheidungen zu treffen und mit anderen Menschen in Kontakt zu treten, nach Einschätzung zweier erfahrener Ärzte oder Ärztinnen aller Wahrscheinlichkeit nach unwiederbringlich erloschen ist, selbst wenn gelegentlich Reaktionen auf äußere Reize beobachtet werden und der Todeszeitpunkt noch nicht absehbar ist. Dies gilt für eine direkte Gehirnschädigung, z. B. durch Unfall, Schlaganfall, Entzündung ebenso wie für eine indirekte Gehirnschädigung, z. B. nach Wiederbelebung, Schock oder Lungenversagen. Es ist mir bewusst, dass in solchen Situationen die Fähigkeit zu Empfindungen erhalten sein kann, dass eine Besserung dieses Zustands aber äußerst unwahrscheinlich ist.

Wenn ich infolge eines sehr weit fortgeschrittenen Hirnabbauprozesses (z. B. bei Demenzerkrankung) auch mit ausdauernder Hilfestellung nicht mehr in der Lage bin, Nahrung und Flüssigkeit auf natürliche Weise zu mir zu nehmen.

## PATIENTENVERFÜGUNG

2

Vergleichbare, hier nicht ausdrücklich erwähnte Krankheitszustände sollen entsprechend beurteilt werden.

### 2. Lebenserhaltende Maßnahmen

**In allen unter Nummer 1 beschriebenen und angekreuzten Situationen verlange ich:**

dass alles medizinisch Mögliche und Sinnvolle getan wird, um mich am Leben zu erhalten.

dass alle lebenserhaltenden Maßnahmen unterlassen werden. Hunger und Durst sollen auf natürliche Weise gestillt werden, gegebenenfalls mit Hilfe bei der Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme. Ich wünsche fachgerechte Pflege von Mund- und Schleimhäuten sowie menschenwürdige Unterbringung, Zuwendung, Körperpflege und das Lindern von Schmerzen, Atemnot, Übelkeit, Angst, Unruhe und anderer belastender Symptome.

### 3. Schmerz- und Symptombehandlung

**In allen unter Nummer 1 beschriebenen und angekreuzten Situationen verlange ich eine fachgerechte Schmerz- und Symptombehandlung,**

aber ohne bewusstseinsdämpfende Wirkungen.

wenn alle sonstigen medizinischen Möglichkeiten zur Schmerz- und Symptomkontrolle versagen, auch Mittel mit bewusstseinsdämpfenden Wirkungen zur Beschwerdelinderung.

die unwahrscheinliche Möglichkeit einer ungewollten Verkürzung meiner Lebenszeit durch schmerz- und symptomlindernde Maßnahmen nehme ich in Kauf.

### 4. Wiederbelebung

**In den unter Nummer 1 beschriebenen und angekreuzten Situationen fordere ich:**

Versuche der Wiederbelebung.

die Unterlassung von Versuchen der Wiederbelebung.

dass eine Notärztin oder ein Notarzt nicht verständigt wird bzw. im Fall einer Hinzuziehung unverzüglich über meine Ablehnung von Wiederbelebungsmaßnahmen informiert wird.

### 5. Künstliche Ernährung und Flüssigkeitszufuhr

**In den von mir unter Nummer 1 beschriebenen und angekreuzten Situationen, verlange ich:**

dass eine künstliche Ernährung und Flüssigkeitszufuhr begonnen oder weitergeführt wird, wenn damit mein Leben verlängert werden kann.



## PATIENTENVERFÜGUNG

3

dass eine künstliche Ernährung und/oder eine künstliche Flüssigkeitszufuhr nur bei palliativmedizinischer Indikation zur Beschwerdelinderung erfolgen.

dass keine künstliche Ernährung unabhängig von der Form der künstlichen Zuführung der Nahrung (z. B. Magensonde durch Mund, Nase oder Bauchdecke, venöse Zugänge) und keine künstliche Flüssigkeitszufuhr erfolgen.

### 6. Künstliche Beatmung

**In den von mir unter Nummer 1 beschriebenen und angekreuzten Situationen, verlange ich:**

eine künstliche Beatmung, falls dies mein Leben verlängern kann.

dass keine künstliche Beatmung durchgeführt bzw. eine schon eingeleitete Beatmung eingestellt wird, unter der Voraussetzung, dass ich Medikamente zur Linderung der Luftnot erhalte. Die Möglichkeit einer Bewusstseinsdämpfung oder einer ungewollten Verkürzung meiner Lebenszeit durch diese Medikamente nehme ich in Kauf.

### 7. Dialyse

**In den von mir unter Nummer 1 beschriebenen und angekreuzten Situationen, verlange ich:**

eine künstliche Blutwäsche (Dialyse), falls dies mein Leben verlängern kann.

dass keine Dialyse durchgeführt bzw. eine schon eingeleitete Dialyse eingestellt wird.

### 8. Antibiotika

**In den von mir unter Nummer 1 beschriebenen und angekreuzten Situationen, verlange ich:**

Antibiotika, falls dies mein Leben verlängern kann.

Antibiotika nur bei palliativmedizinischer Indikation zur Beschwerdelinderung.

keine Antibiotika.

### 9. Blut / Blutbestandteile

**In den von mir unter Nummer 1 beschriebenen und angekreuzten Situationen, verlange ich:**

die Gabe von Blut oder Blutbestandteilen, falls dies mein Leben verlängern kann.

die Gabe von Blut oder Blutbestandteilen nur bei palliativmedizinischer Indikation zur Beschwerdelinderung.

keine Gabe von Blut oder Blutbestandteilen.

## PATIENTENVERFÜGUNG

4

### ICH WÜNSCHE EINE BEGLEITUNG DURCH:

Ich habe dieser Patientenverfügung „Persönliche Ergänzungen“ beigefügt. Sie sollen als erklärender Bestandteil dieser Verfügung angesehen werden.

Ich habe eine/mehrere Vollmacht/en erteilt und den Inhalt dieser Patientenverfügung mit der/den von mir bevollmächtigten Person/en besprochen.

Ich habe anstelle einer Vollmacht ausschließlich eine Betreuungsverfügung erstellt.

Ich habe einen Organspendeausweis erstellt, in dem ich meine Bereitschaft zur Organspende erklärt habe.

Werden für die Durchführung einer Organspende ärztliche Maßnahmen (z. B. eine kurzfristige künstliche Beatmung) erforderlich, die ich in meiner Patientenverfügung untersagt habe,

geht die von mir erklärte Bereitschaft zur Organspende vor **oder**

gehen die Aussagen in meiner Patientenverfügung vor.

(Bitte nur eine der beiden Alternativen ankreuzen!)

Sofern dieser Patientenverfügung Erläuterungen zu meinen Wertvorstellungen, u. a. meiner Bereitschaft zur Organspende („Organspendeausweis“), meinen Vorstellungen zur Wiederbelebung (z. B. bei akutem Herzstillstand) oder Angaben zu bestehenden Krankheiten beigefügt sind, sollen sie als erklärender Bestandteil dieser Verfügung angesehen werden.

Ich habe diese Verfügung nach sorgfältiger Überlegung erstellt. Sie ist Ausdruck meines Selbstbestimmungsrechts. Darum wünsche ich nicht, dass mir in der konkreten Situation der Nichtentscheidungsfähigkeit eine Änderung meines Willens unterstellt wird, solange ich diesen nicht ausdrücklich (schriftlich oder nachweislich mündlich) widerrufen habe.

Ich weiß, dass ich die Patientenverfügung jederzeit abändern oder insgesamt widerrufen kann, solange ich einwilligungsfähig bin.

### UNTERSCHRIFT

Ort, Datum, Unterschrift

Es empfiehlt sich, diese Verfügung regelmäßig (z. B. alle ein bis zwei Jahre) durch Unterschrift zu bestätigen, auch wenn der Gesetzgeber dies nicht vorschreibt. Eine erneute Unterschrift bzw. eine Überarbeitung ist sinnvoll, wenn eine Änderung der persönlichen Lebensumstände eintritt. Eine ärztliche Beratung ist dringend zu empfehlen, auch wenn sie keine Voraussetzung für die rechtliche Wirksamkeit ist.

## PATIENTENVERFÜGUNG

5

### AKTUALISIERUNGEN

Ort, Datum, Unterschrift

Ort, Datum, Unterschrift

Ort, Datum, Unterschrift

### ARZT / ÄRZTIN MEINES VERTRAUENS:

Name:

Vorname:

Anschrift:

Telefon:

Mobilnummer:

E-Mail:

### BEI DER FESTLEGUNG MEINER PATIENTENVERFÜGUNG HABE ICH MICH BERATEN LASSEN VON\*:

Name:

Vorname:

Anschrift:

Telefon:

Mobilnummer:

E-Mail:

Ort, Datum, Unterschrift der / des Beratenden

\* (eine Beratung vor dem Abfassen einer Patientenverfügung ist rechtlich nicht vorgeschrieben. Ein Beratungsgespräch kann aber unterstreichen, dass Sie Ihre Wünsche ernsthaft und im Bewusstsein ihrer Bedeutung zum Ausdruck gebracht haben.)

Sollte zusätzlich eine Anhörung meiner Angehörigen und sonstigen Vertrauenspersonen gemäß § 1901b Abs. 2 BGB erforderlich sein, soll folgender/n Person/en – soweit ohne erheblichen Verzug möglich – Gelegenheit zur Äußerung gegeben werden:

Name:

Vorname:

Anschrift:

Telefon:

Mobilnummer:

E-Mail:

## PATIENTENVERFÜGUNG

6

Name:

Vorname:

Anschrift:

Telefon:

Mobilnummer:

E-Mail:

**Folgende Person/en soll/en nicht zu Rate gezogen werden:**

Name:

Vorname:

Anschrift:

Telefon:

Mobilnummer:

E-Mail:

### HINWEIS ZUR PATIENTENVERFÜGUNG

Es ist sehr empfehlenswert, eine Patientenverfügung mit einem Arzt oder einer Ärztin Ihres Vertrauens zu besprechen. Wenn Sie sich aber entschließen, Ihre Verfügung ohne solche Beratung niederzulegen, lesen Sie bitte den vorgeschlagenen Text sorgfältig durch. Die vorgeschlagene Patientenverfügung soll Ihnen Anlass geben, sich mit den entsprechenden Fragen gründlich auseinander zu setzen. Deshalb sind Ankreuzfelder für Ihre Entscheidungen vorgesehen. Textpassagen, die für Sie nicht gelten sollen, können Sie durchstreichen.

## COVID-19 ERGÄNZUNG ZUR PATIENTENVERFÜGUNG

### ZUSÄTZLICHE WILLENSERKLÄRUNG ZUR ERGÄNZUNG MEINER PATIENTENVERFÜGUNG

**Für den speziellen Fall einer Infektion mit dem Coronavirus Covid-19 äußere ich folgenden Willen:**

Name:

Vorname:

Anschrift:

Telefon:

Mobilnummer:

E-Mail:

Mir ist bewusst, dass eine Erkrankung an COVID-19 insbesondere bei Personen mit hohem Lebensalter und Vorerkrankungen mit Atemnot einhergeht und lebensbedrohliche Auswirkungen haben kann. Bei schweren Verläufen kann durch einen Krankenhausaufenthalt mit künstlicher Beatmung die Erkrankung ggf. überstanden werden.

Für den Fall, dass ich an COVID-19 erkrankt bin und meinen Willen nicht mehr bilden oder verständlich äußern kann, erwarte ich in Ergänzung zu meiner Patientenverfügung vom

für die oben beschriebene Situation einer COVID-19-Erkrankung

## COVID-19 ERGÄNZUNG ZUR PATIENTENVERFÜGUNG

7

**keine Verlegung** in ein Krankenhaus  
oder

**eine Verlegung** in ein Krankenhaus und dort:

**eine Beatmung** über eine Maske auf Nase und Mund (nicht invasive Beatmung)  
oder

**keine Beatmung** über eine Maske auf Nase und Mund (nicht invasive Beatmung)

**eine Verlegung** auf eine Intensivstation mit einer Beatmung über einen Schlauch in der Luftröhre (invasive Beatmung)

oder

**keine Verlegung** auf eine Intensivstation mit einer Beatmung über einen Schlauch in der Luftröhre (invasive Beatmung)

**eine künstliche Blutwäsche** (Dialyse)  
oder

**keine künstliche Blutwäsche** (Dialyse)

**die Durchführung** von wiederbelebenden Maßnahmen  
oder

**keine Durchführung** von wiederbelebenden Maßnahmen

**eine adäquate Schmerz- und Symptomkontrolle**, insbesondere die Linderung von Atemnot und Angst, unabhängig davon, ob ich im Fall einer COVID-19-Erkrankung in ein Krankenhaus verlegt werden oder in meiner häuslichen Umgebung verbleiben möchte und unabhängig davon, ob ich in dieser Verfügung medizinische Maßnahmen gewünscht oder abgelehnt habe. Die unwahrscheinliche Möglichkeit einer ungewollten Verkürzung meiner Lebenszeit durch schmerz- und symptomlindernde Maßnahmen nehme ich in Kauf.

### WIDERRUF DER ERGÄNZUNG DER PATIENTENVERFÜGUNG

Mir ist bekannt, dass ich diese Ergänzung zur Patientenverfügung

jederzeit ändern oder formlos widerrufen kann.

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass ich mir des Inhalts und der Konsequenzen meiner Entscheidungen in dieser Erklärung bewusst bin. Ich befinde mich im Vollbesitz meiner geistigen Kräfte und habe diesen Text in eigener Verantwortung und ohne äußeren Druck bearbeitet.

### UNTERSCHRIFT

Ort, Datum, Unterschrift

## PATIENTENVERFÜGUNG

8

### MEINE PERSÖNLICHEN ERGÄNZUNGEN ZUR PATIENTENVERFÜGUNG

Aktuelle Lebens- und Krankheitssituation, zusätzliche Krankheitszustände mit jeweiligen Behandlungs- oder Nichtbehandlungswünschen, grundsätzliche Überlegungen zu Leben und Sterben.

Name:

Vorname:

Anschrift:

Ort, Datum, Unterschrift

Rechtsanwältin

**Alexandra Unger**

Ehrenamtliches Vorstandsmitglied  
beim SKM Betreuungsverein

*Recht haben hängt nicht  
von einer lauten Stimme ab.*

Chinesische Weisheit

*Wer sein Recht gebraucht,  
tut dadurch niemandem unrecht.*

Römischer Rechtsgrundsatz

Rechtsanwältin

**Jutta Rager**

Kirchengemeinderätin

**Erbrecht • Betreuung • Familienrecht  
Vorsorgevollmacht • Patientenverfügung**

SHP Recht - Rager, Unger, Hauffe & Partner mbB  
Heiligkreuzstraße 13 • 72379 Hechingen • Telefon (074 71) 97544-0 • Telefax (074 71) 97544-22  
kanzlei@shp-recht-hechingen.de • www.shp-recht-hechingen.de

## HINWEISE ZUR PATIENTENVERFÜGUNG

### Wie bestimme ich, was medizinisch unternommen werden soll, wenn ich entscheidungsunfähig bin?

Eine Frage, die sich aufgrund

- einer Krankheit,
- als Folge eines schweren Unfalls
- oder am Ende des Lebens stellen kann.

### Was versteht man genau unter einer Patientenverfügung?

In einer Patientenverfügung können Sie

- schriftlich Ihren Willen über die Art und Weise ärztlicher Behandlung abfassen.
- Dies geschieht für den Fall, dass Sie einmal selbst nicht mehr entscheiden können.
- So können Sie, obwohl Sie dann aktuell nicht fähig sind zu entscheiden, auf ärztliche Maßnahmen Einfluss nehmen und Ihr Recht auf Selbstbestimmung wahren.

### Adressat der Verfügung

- Die Patientenverfügung richtet sich in erster Linie an den Arzt und das Behandlungsteam.
- Sie kann sich zusätzlich an einen bevollmächtigten oder gesetzlichen Vertreter richten und Anweisungen oder Bitten zur Auslegung und Durchsetzung der Patientenverfügung enthalten.

### Brauche ich unbedingt eine Patientenverfügung, was sollte ich bedenken?

- Existenzielle Fragestellungen sind schwierig
- Festlegungen für oder gegen bestimmte Behandlungen
- Durch Behandlungsverzicht auf Weiterleben verzichten
- Abhängigkeit und Fremdbestimmung in Kauf nehmen
- Sich Zeit nehmen und ggf. beraten lassen
- Ergebnis: Vorsorgeregulierung ja oder nein

### Welche Form muss meine Patientenverfügung haben?

Die gesetzliche Regelung der Patientenverfügung sieht vor, dass eine Patientenverfügung...



- schriftlich verfasst
- und durch Namensunterschrift eigenhändig
- oder durch ein von einem Notar beglaubigtes Handzeichen
- unterzeichnet werden muss.

- Die Patientenverfügung kann jederzeit formlos widerrufen werden.
- Empfehlung: jährlich erneuern

### Wie bekommt der Arzt meine Patientenverfügung?

Eine Patientenverfügung sollte so verwahrt werden, dass insbesondere Ihre/Ihr

- Ärzte,
- Bevollmächtigte,
- Betreuer,
- Betreuungsgericht,

möglichst schnell und unkompliziert Kenntnis von der Existenz und vom Aufbewahrungsort einer Patientenverfügung erlangen können.

Dazu kann es sinnvoll sein, einen Hinweis bei sich zu tragen, wo die Patientenverfügung aufbewahrt wird.

### Muss meine Patientenverfügung beachtet werden?

- Festlegungen sind verbindlich, wenn sie eindeutig und sicher festgestellt werden können.
- Die Missachtung des Patientenwillens kann als Körperverletzung strafbar sein.



- Unbeachtlich sind Anordnungen, die gegen ein gesetzliches Verbot verstoßen (§ 134 BGB). (z.B. Tötung auf Verlangen).

### Gilt die Patientenverfügung eines Minderjährigen?

- Der Bundesgerichtshof hat entschieden, dass ein Minderjähriger das Recht hat, einem medizinischen Eingriff zuzustimmen oder diesen abzulehnen, „wenn der Minderjährige nach seiner geistigen und sittlichen Reife die Bedeutung und Tragweite des Eingriffs und seiner Gestattung zu ermessen vermag.“
- Diese Erkenntnis hat bei der Regelung der Patientenverfügung keine Berücksichtigung gefunden. Denn nach der Regelung des § 1901a Abs. 1 S. 1 BGB ist Voraussetzung für die Errichtung einer Patientenverfügung die Volljährigkeit des Betroffenen.

### Vorrang des elterlichen Sorgerechts?

- Die Eltern haben kraft Gesetzes für ihre Kinder das Sorgerecht, das sie nicht missbräuchlich ausüben dürfen (§ 1666 BGB).
- Bei der Ausübung des Sorgerechts sind die wachsenden Fähigkeiten und Bedürfnisse des Kindes zu einem selbstständigen und verantwortungsbewussten Handeln zu berücksichtigen (§ 1626 Abs. 2 BGB).

### Wie formuliere ich eine schriftliche Patientenverfügung?

- Fachkundige Beratung durch Arzt oder eine Organisation
- Verwendung der Musterverfügung aus dieser Broschüre
- Verwendung von Musterverfügungen (z.B. Bundesjustizministerium, Bayerisches Staatsministerium der Justiz, Bundesärztekammer)
- Es kommt auf eine zweifelfreie Formulierung an

### Handreichungen für eine schriftliche Patientenverfügung

- Den verschiedenen angebotenen Musterpatientenverfügungen liegen sehr unterschiedliche konzeptuelle Überlegungen zugrunde.
- Im Hintergrund spielen auch sehr verschiedene weltanschauliche und religiöse Überzeugungen eine Rolle.
- So vielfältig wie die Wertvorstellungen und Glaubensüberzeugungen der Bürgerinnen und Bürger sind, können auch die individuellen Entscheidungen des Einzelnen sein.

### Gesetzliche Neuregelung seit 01.01.2023 (Ehegattenvertretung)

Die Vertretungsmöglichkeiten des anderen Ehegatten in gesundheitlichen Notsituationen werden deutlich erweitert. In Fällen, in denen ein Ehegatte aufgrund von Bewusstlosigkeit oder einer Krankheit vorübergehend nicht in der Lage ist, **die Angelegenheiten seiner Gesundheitssorge zu regeln, erhält der andere Ehegatte ein auf sechs Monate begrenztes gesetzliches Vertretungsrecht**, § 1358 BGB-n.F.

Dieses umfasst:

- die Einwilligung in Untersuchungen und Heilbehandlungen,
- die Einwilligung in ärztliche Eingriffe,
- den Abschluss von Behandlungs- und Krankenhausverträgen,
- den Abschluss von Verträgen über eilige Maßnahmen zur Rehabilitation
- sowie einige weitere dringliche Regelungsbefugnisse, § 1358 Abs. 1 Ziff. 1-4 BGB-n.F.

Dem Notvertreter gegenüber sind gemäß § 1358 Abs. 2 BGB-n.F. die Ärzte für die Dauer des Notvertretungsrechts von der Schweigepflicht entbunden. Gemäß § 1358 Abs. 3 BGB-n.F. besteht das Vertretungsrecht nicht bei getrenntlebenden Ehegatten oder wenn dem behandelnden Arzt bekannt ist, dass der vertretende Ehegatte eine Vertretung durch den anderen Ehegatten nicht wünscht oder er bereits eine andere Person zu seiner Vertretung bevollmächtigt hat oder eine gerichtliche Betreuung besteht.

Ihre Patientenverfügung können Sie wie Ihre Vorsorgevollmacht oder Betreuungsverfügung (gebührenpflichtig) beim zentralen Vorsorgeregister der Bundesnotarkammer registrieren lassen:

**Bundesnotarkammer – Zentrales Vorsorgeregister**  
**Postfach 080151, 10001 Berlin**  
**Telefonische Beratung: 0800-3550500**  
**[www.vorsorgeregister.de](http://www.vorsorgeregister.de)**

Hierdurch stellen Sie sicher, dass das Betreuungsgericht von Ihrer Verfügung Kenntnis erlangt.

Hierdurch stellen Sie sicher, dass das Betreuungsgericht von Ihrer Verfügung Kenntnis erlangt. Weitere Informationen und die ausführliche Sammlung von Textbausteinen mit umfangreichen Erläuterungen finden Sie in der Broschüre „Patientenverfügung“ des Bundesministeriums für Justiz. Sie können diese Broschüre anfordern beim

**Publikationsversand der Bundesregierung**  
**Tel. 030-182722721**  
oder im Internet unter: **[www.bmj.de](http://www.bmj.de)**

## ORGANSPENDEAUSWEIS / NOTFALLKARTE

- Füllen Sie den Organspendeausweis und / oder die Notfallkarte aus.
- Schneiden Sie die Karte(n) dann aus.
- Falten Sie sie an der Mittellinie so, dass die beschrifteten Seiten außen sind.
- Führen Sie die Karte(n) in Ihrer Geldbörse oder Brieftasche immer mit sich.

<p><b>Notfallkarte</b> für:</p> <p>Name: _____</p> <p>Anschrift: _____</p> <p><b>Im Notfall bitte beachten:</b></p> <p>Ich bin <b>Marcumar</b>-Patient/in Ziel-INR: _____</p> <p>Ich bin <b>Diabetiker</b>/in _____</p> <p>Ich bin <b>Allergiker</b>/in: _____</p> <p><b>Ich bin pflegende/r Angehörige/r, meine Hilfe benötigt:</b></p> <p>Name: _____</p> <p>Telefon: _____</p> <p>Mobil: _____</p>	<p><b>Mein Hausarzt / Meine Hausärztin:</b></p> <p>Name: _____</p> <p>Telefon: _____</p> <p>Mobil: _____</p> <p><b>Im Notfall bitte benachrichtigen:</b></p> <p>Name: _____</p> <p>Telefon: _____</p> <p>Mobil: _____</p> <p><b>Ich habe folgende Vorsorgemaßnahmen getroffen:</b></p> <p>Vorsorgemappe mit wichtigen Informationen</p> <p>Vorsorgevollmacht</p> <p>Patientenverfügung</p> <p>Die oben genannte Person ist darüber informiert und kennt den / die Aufbewahrungsort(e).</p>
---	--

<p><b>Erklärung zur Organ- und Gewebespende</b></p> <p>Für den Fall, dass nach meinem Tod eine Spende von Organen/Geweben zur Transplantation in Frage kommt, erkläre ich:</p> <p><input type="radio"/> JA, ich gestatte, dass nach der ärztlichen Feststellung meines Todes meinem Körper Organe und Gewebe entnommen werden.</p> <p>oder</p> <p><input type="radio"/> JA, ich gestatte dies, mit Ausnahme folgender Organe/Gewebe:</p> <p>oder</p> <p><input type="radio"/> JA, ich gestatte dies, jedoch nur für folgende Organe/Gewebe:</p> <p>oder</p> <p><input type="radio"/> NEIN, ich widerspreche einer Entnahme von Organen oder Geweben.</p> <p>oder</p> <p><input type="radio"/> Über JA oder NEIN soll dann folgende Person entscheiden:</p> <p>Name, Vorname _____</p> <p>Telefon _____</p> <p>Strasse _____</p> <p>PLZ, Wohnort _____</p> <p>Platz für Anmerkungen/Besondere Hinweise _____</p> <p>DATEM _____</p> <p>UNTERSCHRIFT _____</p>	<p><b>Organspendeausweis</b></p> <p>nach § 2 des Transplantationsgesetzes</p> <p><b>Organspende</b></p> <p>schenkt Leben.</p> <p>Name, Vorname _____</p> <p>Geburtsdatum _____</p> <p>Strasse _____</p> <p>PLZ, Wohnort _____</p> <p><b>BZgIA</b></p> <p>Beauftragte für Gesundheitsförderung</p> <p>Antwort auf Ihre persönlichen Fragen erhalten Sie beim Infotelefon Organspende unter der gebührenfreien Rufnummer 0800/90 40 400.</p>
--	--

## BETREUUNGSVERFÜGUNG

1



### Ich,

Name:

Vorname:

Geburtsdatum:

Geburtsort:

Anschrift:

Telefon:

Mobilnummer:

E-Mail:

lege hiermit für den Fall, dass ich infolge von Krankheit oder Behinderung meine Angelegenheiten ganz oder teilweise nicht mehr selbst besorgen kann und deshalb ein Betreuer für mich bestellt werden muss, Folgendes fest:

### Zu meinem Betreuer / meiner Betreuerin soll bestellt werden:

Name:

Vorname:

Geburtsdatum:

Geburtsort:

Anschrift:

Telefon:

Mobilnummer:

E-Mail:

**BETREUUNGSVERFÜGUNG****2**

**Falls die vorstehende Person nicht zum Betreuer / zur Betreuerin bestellt werden kann, soll folgende Person bestellt werden:**

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_  
Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Geburtsort: \_\_\_\_\_  
Anschrift: \_\_\_\_\_  
Telefon: \_\_\_\_\_ Mobilnummer: \_\_\_\_\_  
E-Mail: \_\_\_\_\_

**Auf keinen Fall soll zum Betreuer / zur Betreuerin bestellt werden:**

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_  
Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Geburtsort: \_\_\_\_\_  
Anschrift: \_\_\_\_\_  
Telefon: \_\_\_\_\_ Mobilnummer: \_\_\_\_\_  
E-Mail: \_\_\_\_\_

**Zur Wahrnehmung meiner Angelegenheiten durch den Betreuer / die Betreuerin habe ich folgende Wünsche:**

**UNTERSCHRIFT**

Ort, Datum, Unterschrift

## HINWEISE ZUR BETREUUNGSVERFÜGUNG

### NEUERUNGEN SEIT 01.01.2023

#### 1. STÄRKUNG DER SELBSTBESTIMMUNG BETREUTER MENSCHEN

Das neue Betreuungsrecht stärkt die Selbstbestimmung unterstützungsbedürftiger Menschen. Es trägt damit den Vorgaben von Artikel 12 der UN-Behindertenrechtskonvention Rechnung.

Besonders durch folgende Regelungen wird die Selbstbestimmung gesichert und gestärkt:

##### Erforderlichkeitsgrundsatz

- Im neuen Betreuungsrecht ist klar geregelt, dass ein Betreuer nur bestellt wird, wenn dies erforderlich ist (§ 1814 Absatz 3 Bürgerliches Gesetzbuch (BGB)).
- Das ist dann nicht der Fall, wenn andere Hilfen verfügbar und ausreichend sind. Dazu zählen auch tatsächliche Unterstützungsleistungen durch Familienangehörige, Bekannte oder soziale Dienste. Ist eine rechtsgeschäftliche Vertretung der betroffenen Person erforderlich, so bedarf es regelmäßig dann keiner Betreuung, wenn die Person einer Vertrauensperson eine Vollmacht erteilt hat.

##### Erweiterte Unterstützung:

Die Betreuungsbehörden erhalten mit dem neuen Instrument der erweiterten Unterstützung den gesetzlichen Auftrag, betroffene Menschen in geeigneten Fällen so zu unterstützen, dass hierdurch eine rechtliche Betreuung entbehrlich wird (§ 8 Absatz 2 und § 11 Absatz 3 des neuen Betreuungsorganisationsgesetzes (BtOG)).

##### Pflicht zur Wunschbefolgung:

Im neuen Betreuungsrecht ist klar geregelt, dass der Betreuer die Angelegenheiten der betreuten Person so zu besorgen hat, dass diese im Rahmen ihrer Möglichkeiten ihr Leben nach ihren Wünschen gestalten kann.

- Von seiner Vertretungsmacht darf der Betreuer nur Gebrauch machen, soweit dies erforderlich ist.
- Der Betreuer muss sich durch regelmäßige persönliche Kontakte und Besprechung anstehender Entscheidungen ein Bild davon machen, welche Wünsche die betreute Person hat und was sie nicht will.
- Den festgestellten Wünschen der betreuten Person hat der Betreuer in den gesetzlich festgelegten Grenzen zu entsprechen und sie bei deren Umsetzung rechtlich zu unterstützen (§ 1821 BGB).

##### Auswahl des Betreuers:

Bei der Auswahl des zu bestellenden Betreuers hat das Betreuungsgericht grundsätzlich die Wünsche der zu betreuenden Person zu berücksichtigen (§ 1816 Absatz 2 BGB).

##### Schutz des Wohnraums:

Ein von der betreuten Person selbst genutzter Wohnraum darf durch den Betreuer grundsätzlich nur dann aufgegeben werden, wenn dies dem Willen der betreuten Person entspricht (§ 1833 BGB). Der Betreuer hat die Absicht, selbst genutzten Wohnraum der betreuten Person aufzugeben, dem Betreuungsgericht unter Angabe der Gründe und der Sichtweise der betreuten Person unverzüglich anzuzeigen.

- In bestimmten Fällen ist eine gerichtliche Genehmigung erforderlich. Dies verbessert Möglichkeiten der gerichtlichen Kontrolle.

##### Gerichtliche Aufsicht:

Das neue Betreuungsrecht macht die Wünsche betreuter Menschen zum zentralen Maßstab für die Aufsicht und Kontrolle durch die Betreuungsgerichte. Bei Anhaltspunkten dafür, dass der Betreuer den Wünschen der betreuten Person nicht oder nicht in geeigneter Weise nachkommt, besteht grundsätzlich die Pflicht der zuständigen Rechtspflegerin oder des zuständigen Rechtspflegers, die betreute Person persönlich anzuhören (§§ 1862 in Verbindung mit 1821 BGB).

##### Berichtspflicht des Betreuers:

Damit das Betreuungsgericht seine Kontrollaufgaben besser wahrnehmen kann, wurden die Anforderungen an die vom Betreuer bei Gericht einzureichenden Berichte klarer formuliert (§ 1863 BGB).

#### 2. SICHERUNG DER QUALITÄT DER BERUFLICHEN BETREUUNG

- Das neue Betreuungsrecht sichert und verbessert die Qualität der beruflichen Betreuung. Dazu knüpft es den Zugang zum Betreuerberuf an bestimmte Voraussetzungen. Im Einzelnen gilt Folgendes:
- Voraussetzung für die Bestellung als beruflicher Betreuer und für den Anspruch auf Vergütung ist künftig eine Registrierung bei der zuständigen Betreuungsbehörde (Stammbehörde). Das ist die Behörde, in deren Zuständigkeitsbereich sich der Sitz bzw. hilfsweise der Wohnsitz des beruflichen Betreuers befindet.



- ▶ Als beruflicher Betreuer kann sich nur registrieren lassen, wer über die persönliche Eignung und Zuverlässigkeit sowie ausreichende Sachkunde für die Tätigkeit als beruflicher Betreuer verfügt. Erforderlich ist zudem der Abschluss einer Berufshaftpflichtversicherung für Vermögensschäden mit einer Mindestversicherungssumme von 250.000 EUR pro Versicherungsfall und von 1.000.000 EUR für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres (§ 23 Absatz 1 BtOG).
- ▶ Die nachzuweisende Sachkunde umfasst Kenntnisse des Betreuungs- und Unterbringungsrechts, des dazugehörigen Verfahrensrechts sowie auf den Gebieten der Personen- und Vermögenssorge, Kenntnisse des sozialrechtlichen Unterstützungssystems und Kenntnisse der Kommunikation mit Personen mit Erkrankungen und Behinderungen und von Methoden zur Unterstützung bei der Entscheidungsfindung (§ 23 Absatz 3 BtOG).
- ▶ Für Betreuer, die bereits vor dem 01. Januar 2023 berufsmäßig Betreuungen geführt haben, gelten Übergangsvorschriften. Wer zum Beispiel bis zum 01. Januar 2023 bereits seit mindestens drei Jahren beruflich Betreuungen geführt hat, erhält Bestandschutz und muss seine Sachkunde für die Registrierung nicht mehr nachweisen. Bestandsbetreuer mit kürzerer Tätigkeitsdauer erhalten Erleichterungen (§ 32 Absatz 2 BtOG).

### 3. ANBINDUNG EHRENAMTLICHER BETREUER AN BETREUUNGSVEREINE

Das neue Betreuungsrecht stärkt die Anbindung von ehrenamtlichen Betreuern an Betreuungsvereine. Ehrenamtliche Betreuer können künftig mit einem anerkannten Betreuungsverein eine Vereinbarung über eine Begleitung und Unterstützung abschließen. Ehrenamtliche Betreuer ohne familiäre Beziehung oder persönliche Bindung zum Betreuten dürfen in der Regel nur bestellt werden, wenn sie eine solche Vereinbarung nachweisen. Durch diese Neuerungen soll sichergestellt werden, dass sie eine konstante kompetente Beratung und Unterstützung erfahren.

#### Notvertretungsrecht für Ehegatten

Sie finden die gesetzliche Neuregelung ab 01 / 2023 unter „Hinweise zur Patientenverfügung“ auf Seite 34.

#### Zielsetzung

Das Betreuungsrecht betrifft Erwachsene, die aufgrund einer Krankheit oder Behinderung ihre rechtlichen Angelegenheiten nicht oder nur begrenzt besorgen können

#### Maßnahmen

Es ist empfehlenswert, für den Fall der eigenen Hilfsbedürftigkeit rechtzeitig vorzusorgen und zu bestimmen, wer Ihre Interessen im Ernstfall als Betreuerin oder Betreuer, bzw. als Bevollmächtigte oder Bevollmächtigter vertreten soll.

#### Worum geht es beim Betreuungsrecht?

- ▶ Das Wesen der Betreuung besteht darin, dass eine hilfsbedürftige Person Unterstützung durch einen Betreuer erhält, der ihre Angelegenheiten in einem gerichtlich genau festgelegten Aufgabenkreis rechtlich besorgt.
- ▶ Das Selbstbestimmungsrecht des betroffenen Menschen soll dabei gewahrt bleiben. Die Wünsche des Betroffenen haben grundsätzlich Vorrang gegenüber seinen objektiven Interessen, wenn sie seinem Wohl nicht zuwiderlaufen.

#### Unter welchen Voraussetzungen wird ein Betreuer bestellt?

Ein Betreuer kann nur bestellt werden, wenn bei der betroffenen Person eine Hilfsbedürftigkeit vorliegt, die auf einer der im Gesetz (§ 1814 BGB) genannten Krankheiten oder Behinderungen beruht. Bei Hilfebedürftigkeit kann es sich etwa um Vermögens-, Renten- oder Wohnungsprobleme, aber auch um Fragen der Gesundheitsfürsorge oder des Aufenthalts handeln.

- ▶ Für alle Bereiche des Betreuungsrechts gilt außerdem der Grundsatz der Erforderlichkeit.

Betreuer dürfen nur für die Aufgabenkreise bestellt werden, in denen eine Betreuung tatsächlich erforderlich ist. Bereiche, die die Betroffenen eigenständig erledigen können, dürfen den Betreuern nicht übertragen werden.

#### Andere Hilfen, Vollmacht

Es muss zunächst festgestellt werden, ob nicht Hilfen tatsächlicher Art vorhanden und ausreichend sind. So können Familienangehörige, Bekannte oder soziale Dienste die betroffene Person bei praktischen Angelegenheiten des Alltags unterstützen.

- ▶ Solche Hilfen sind vorrangig, reichen aber nicht aus, wenn auch eine rechtsgeschäftliche Vertretung der betroffenen Person erforderlich ist.
- ▶ Die Bestellung eines Betreuers kann allerdings dann vermieden werden, wenn bereits eine andere Person bevollmächtigt wurde oder noch bevollmächtigt werden kann.

## Selbstbestimmungsrecht

Das Selbstbestimmungsrecht von Betroffenen wurde gestärkt, indem diese in sämtliche Stadien eines Betreuungsverfahrens eingebunden werden und ein Recht auf Information haben sowie ein Mitspracherecht bei der gerichtlichen Entscheidung über das Ob und Wie einer Betreuerbestellung, § 1816 BGB-n.F.

## Auswirkungen der Betreuung

Die Bestellung eines Betreuers ist keine Entrenchung. Sie hat nicht zur Folge, dass der betreute Mensch geschäftsunfähig wird. Die Wirksamkeit der von ihm abgegebenen Erklärungen beurteilt sich wie bei allen anderen Personen allein danach, ob er deren Wesen, Bedeutung und Tragweite einsehen und sein Handeln danach ausrichten kann. In vielen Fällen wird eine solche Einsicht allerdings nicht mehr vorhanden sein. Dann ist der Mensch „im natürlichen Sinne“ – unabhängig von der Betreuerbestellung – geschäftsunfähig (§ 104 Nummer 2 BGB).

## Eheschließung und Errichtung von Testamenten, Wahlrecht

- Betreute können, wenn sie geschäftsfähig sind, ihre höchstpersönlichen Rechte weiter wahrnehmen, z.B. heiraten.
- Ebenso können sie ein Testament errichten, wenn sie testierfähig sind, d. h., wenn sie in der Lage sind, die Bedeutung ihrer Erklärung einzusehen und nach dieser Einsicht zu handeln.
- Der Zustimmung des Betreuers für diese Handlungen bedarf es deshalb nie.
- Auch das Wahlrecht behalten Betreute, sofern dies nicht explizit ausgeschlossen wurde.

## Auswahl des Betreuers

Der Betreuer wird vom Betreuungsgericht bestellt. Dies kann eine dem betroffenen Menschen nahestehende Person, ein Mitglied eines Betreuungsvereins, ein selbstständiger Berufsbetreuer, aber auch eine bei einem Betreuungsverein angestellte oder bei der zuständigen Behörde beschäftigte Person sein.

Bei der Auswahl sind die vom Betroffenen geäußerten Wünsche, wer die Betreuung übernehmen soll, zu berücksichtigen (§ 1816 BGB).

## Neues Betreuungsorganisationsgesetz

Sämtliche öffentlich-rechtlich geprägten Vorschriften zu Betreuungsbehörden, Betreuungsvereinen sowie ehrenamtlichen und beruflichen Betreuern werden nun im Betreuungsorganisationsgesetz (BtOG) zusammengefasst.

Damit werden einige bisher in verschiedenen Gesetzen verstreute Vorschriften sowie das Betreuungsbehörden-gesetz obsolet. Das neue BtOG regelt die Zuständigkeit der Betreuungsbehörden in den §§ 1 ff BtOG-n.F. und verpflichtet diese gemäß § 8 BtOG-n.F. zur Ausschöpfung von Beratungs- und Unterstützungsangeboten, um die Anordnung einer Betreuung nach Möglichkeit zu vermeiden.

## Welche Aufgaben hat der Betreuer?

Mögliche Aufgabenkreise sind beispielsweise:

- Aufenthaltsbestimmung
- Vermögensverwaltung
- Vertretung des Betreuten gegenüber Behörden
- Versicherungen, Sozialleistungsträger u.a.m.
- Entgegennahme, öffnen und anhalten der Post
- Regelung der Fernmeldeangelegenheiten
- Gesundheitsfürsorge

Die Aufgaben werden vom Betreuungsgericht festgelegt.

## Persönliche Betreuung

Der Betreuer muss den Betreuten in seinem Aufgabebereich persönlich betreuen. Er darf sich nicht auf die Erledigung des anfallenden Schriftverkehrs beschränken. Ein wichtiger Teil seiner Aufgabe ist vielmehr der persönliche Kontakt.

## Rechtlicher Vorrang der Wünsche der Betreuten

- Mit der Normierung dieses Grundsatzes wurde ein grundsätzlicher Vorrang der Wünsche des Betreuten als zentraler Maßstab des Betreuerhandelns und des Betreuungsrechts implementiert.
- Das Mittel der Stellvertretung soll der Betreuer nur dann einsetzen dürfen, wenn dies unbedingt erforderlich ist, weil der Betreute im konkreten Fall zu einer eigenen vernunftbestimmten Handlung nicht in der Lage ist, § 1821 BGB-n.F.

## Untersuchung des Gesundheitszustandes, Heilbehandlung, ärztlicher Eingriff

- Auch wenn der Patient einen Betreuer hat, kann nur er selbst die Einwilligung erteilen, sofern er einwilligungsfähig ist, d. h., sofern er Art, Bedeutung und Tragweite der beabsichtigten Maßnahme erfassen und seinen Willen hiernach bestimmen kann. Eine Einwilligung des Betreuers kommt dann nicht in Betracht.



- Wenn der betreute Mensch nicht einwilligungsfähig ist, hat der Betreuer nach hinreichender ärztlicher Aufklärung über die Einwilligung in die medizinische Maßnahme zu entscheiden.

### **Genehmigung des Betreuungsgerichts**

Die Einwilligung des Betreuers in medizinische Maßnahmen bedarf der Genehmigung des Betreuungsgerichts, wenn die begründete Gefahr besteht, dass der Betreute aufgrund der Maßnahme stirbt oder einen schweren und länger dauernden gesundheitlichen Schaden erleidet. Ohne die Genehmigung darf die Maßnahme nur durchgeführt werden, wenn mit dem Aufschub Gefahr verbunden ist (§ 1829, Abs. 1, S. 1 & 2 BGB).

### **Ärztliche Zwangsmaßnahmen**

Der Betreuer kann nur unter bestimmten Bedingungen in medizinische Maßnahmen einwilligen, welche dem natürlichen Willen des Betreuten widersprechen. Hierzu zählen u.a. notwendige Maßnahmen um drohenden gesundheitlichen Schaden vom Betreuten abzuwenden, unzureichende Handlungsfähigkeit des Betreuten hinsichtlich der Erkenntnis der Notwendigkeit entsprechender Maßnahmen oder das Überwiegen des zu erwartenden Nutzen gegenüber etwaiger Beeinträchtigungen. In jedem Fall bedarf die Einwilligung in die ärztliche Zwangsmaßnahme der Zustimmung des Betreuungsgerichts (vgl. § 1832 BGB).

### **Freiheitsentziehende Unterbringung und freiheitsentziehende Maßnahmen**

- Die freiheitsentziehende Unterbringung des Betreuten durch den Betreuer ist nur zulässig, wenn diese zur Abwendung erheblichen Schadens zum Nachteil des Betreuten dient. Ferner ist diese nur ohne Zustimmung des Betreuungsgerichts kurzzeitig zulässig, wenn mit dem Aufschub Gefahr verbunden ist. Dies gilt zudem, wenn dem Betreuten durch mechanische Vorrichtungen, Medikamente oder auf andere Weise über einen längeren Zeitraum oder regelmäßig die Freiheit entzogen werden soll (vgl. § 1831 BGB).
- Das Bundesverfassungsgericht urteilte hierzu am 24. Juli 2018, dass sowohl 5-Punkt- als auch 7-Punkt-Fixierung eine Freiheitsentziehung im Sinne des Artikel 104 Abs. 2 GG darstellen. Es bedarf einer richterlichen Unterbringungsanordnung, sofern es sich nicht um eine kurzfristige Maßnahme handelt, von welcher auszugehen ist, wenn sie absehbar die Dauer von ungefähr einer halben Stunde unterschreitet.

### **Pflichten des Betreuers in vermögensrechtlichen Angelegenheiten**

- Der Betreuer hat die Pflicht ein Vermögensverzeichnis des Betreuten, inklusive laufender Einnahmen und Ausgaben, zu erstellen und dies dem Betreuungsgericht vorzulegen (§ 1835 BGB), die Vermögensgeschäfte müssen dem mutmaßlichen Willen des Betreuten entsprechen (§ 1838).
- Ferner muss der Betreuer dem Betreuungsgericht anzeigen, wenn er für den Betreuten u.a. ein Girokonto anlegen oder etwaige andere Geldanlagen vollziehen möchte (§ 1846 BGB), auf dem Girokonto muss Verfügungsgeld für den Betreuten bereitgehalten werden (§ 1839 BGB), für Geld, das nicht zur Deckung der laufenden Ausgaben benötigt wird, besteht Anlagepflicht (§ 1841 BGB).

### **Handlungen, die der Genehmigung durch das Betreuungsgericht bedürfen**

Weitere durch das Betreuungsgericht zu genehmigende Rechtsgeschäfte sind z.B.

- Grundstücksgeschäfte
- Erbaueinandersetzungen
- Erbausschlagungen
- Kreditaufnahme (dazu gehört auch die Überziehung eines Girokontos!)
- Mietverträge, wenn sie für längere Dauer als vier Jahre abgeschlossen werden Lebensversicherungsverträge (vgl. § 1847 ff. BGB)

### **Gerichtliches Verfahren**

- Der Betreuer wird vom Betreuungsgericht bestellt, hierbei sind die Wünsche des Betreuten, sofern er diese äußern kann oder geäußert hat, zu würdigen. Dem Betreuten nahestehende Dritte sind hier besonders zu berücksichtigen (§ 1816 BGB).
- Sofern die Einschränkung der Ausführung seiner Angelegenheiten in einer körperlichen Erkrankung oder Behinderung begründet ist, kann ein Betreuer nur auf Antrag des Volljährigen bestellt werden (§ 1814 BGB).

### **Stellung des Betroffenen**

Der Betroffene ist in Betreuungssachen ohne Rücksicht auf seine Geschäftsfähigkeit verfahrensfähig (§ 275 FamFG) und kann damit selbst Anträge stellen und Rechtsmittel gegen gerichtliche Entscheidungen einlegen. Das Gericht hat dem Betroffenen einen geeigneten Verfahrenspfleger zu bestellen, wenn dies zur Wahrnehmung der Interessen des Betroffenen erforderlich ist (§ 276 FamFG).

### Betreuungsverfügung oder Vollmacht?

- Mit der Vollmacht bestimmt man einen „Bevollmächtigten“, der ab Unterschrift des entsprechenden Dokuments „volle Macht“ über den Vollmachtgeber erhält. Eine Vollmacht ist also ab Unterschrift rechtsverbindlich! Sie schließt eine gerichtliche Betreuung grundsätzlich aus. Eine Betreuungsverfügung legt dagegen fest, wer „Betreuer“ werden soll. Das ist eine deutlich andere Rechtsposition als die eines „Bevollmächtigten“:
- Eine Betreuungsverfügung ist im Unterschied zur Vollmacht gerade nicht „rechtsverbindlich“. Die Verfügung alleine berechtigt den Betreuer nicht zu eigenständigen Entscheidungen! Vielmehr muss er den Betreuten in der Gestaltung seines eigenständigen Lebens im Rahmen aller gegebenen Möglichkeiten unterstützen (vgl. § 1821 BGB). Der Betreuer wird vom Gericht überwacht (vgl. § 1862 BGB).

### Fazit und Empfehlung

- Welches Dokument man für sich wählt – Vollmacht oder Betreuungsverfügung – **muss jeder selbst entscheiden**.
- Beide Dokumente schließen sich nebeneinander denklogisch aus.

- **Leitfrage ist:** „Möchte der Verfügende, dass seine Vertrauensperson alleine und unabhängig entscheiden kann (dann nur Vollmacht) oder möchte er, dass seine Vertrauensperson gerichtlich bestätigt und überwacht werden soll und ggf. abgesetzt werden kann (dann nur Betreuungsverfügung)?“

### Kosten

Durch eine gesetzliche Betreuung entstehen Kosten, die Sie zu tragen haben oder die aus Ihrem Vermögen bestritten werden. Sollten Sie hierzu nicht in der Lage sein, übernimmt die Staatskasse diese Kosten.

### Registrierung und weitere Informationen

Sie können Ihre Betreuungsverfügung gebührenpflichtig registrieren lassen bei

**Bundesnotarkammer – Zentrales Vorsorgeregister**  
**Postfach 080151, 10001 Berlin**  
**Telefonische Beratung: 0800-3550500**  
**[www.vorsorgeregister.de](http://www.vorsorgeregister.de)**

Hierdurch stellen Sie sicher, dass das Betreuungsgericht von Ihrer Verfügung Kenntnis erlangt.

Weitere Informationen zur Betreuungsverfügung finden Sie im Internet unter **[www.bmj.de](http://www.bmj.de)** oder beim Bundesministerium für Justiz.

Gerade in der heutigen Zeit braucht die Welt wieder mehr Zuversicht. Deshalb unterstützen wir alle, die trotz Herausforderungen den Mut finden, die Zukunft in die Hand zu nehmen: Ideengeber und Anpacker, Familien und Pläneschmieder, Mitbestimmer, Unternehmer und Alltagshelden.

Gemeinsam schauen wir nach vorne und sagen: Morgen kann kommen. Wir machen den Weg frei.

[www.volksbank-albstadt.de](http://www.volksbank-albstadt.de)

**Zusammenhalt ist immer noch die beste Zukunftsstrategie.**

**Morgen kann kommen.**

**Wir machen den Weg frei.**

**Volksbank Albstadt eG**

## SORGERECHTSVERFÜGUNG ELTERN

1

**BITTE BEACHTEN SIE:**

Voraussetzung für die Wirksamkeit der Sorgerechtsverfügung ist, dass diese entweder **notariell beurkundet oder handschriftlich abgefasst und deutlich lesbar unterschrieben wird.**

**Die sorgeberechtigte Mutter:**

Name:

Vorname:

Geburtsdatum:

Geburtsort:

Anschrift:

Telefon:

Mobilnummer:

E-Mail:

**und der sorgeberechtigte Vater:**

Name:

Vorname:

Geburtsdatum:

Geburtsort:

Anschrift:

Telefon:

Mobilnummer:

E-Mail:





## Persönliche Daten ändern. **Klick.**

Von überall und jederzeit auf wichtige  
Dokumente zugreifen. **Jetzt downloaden!**

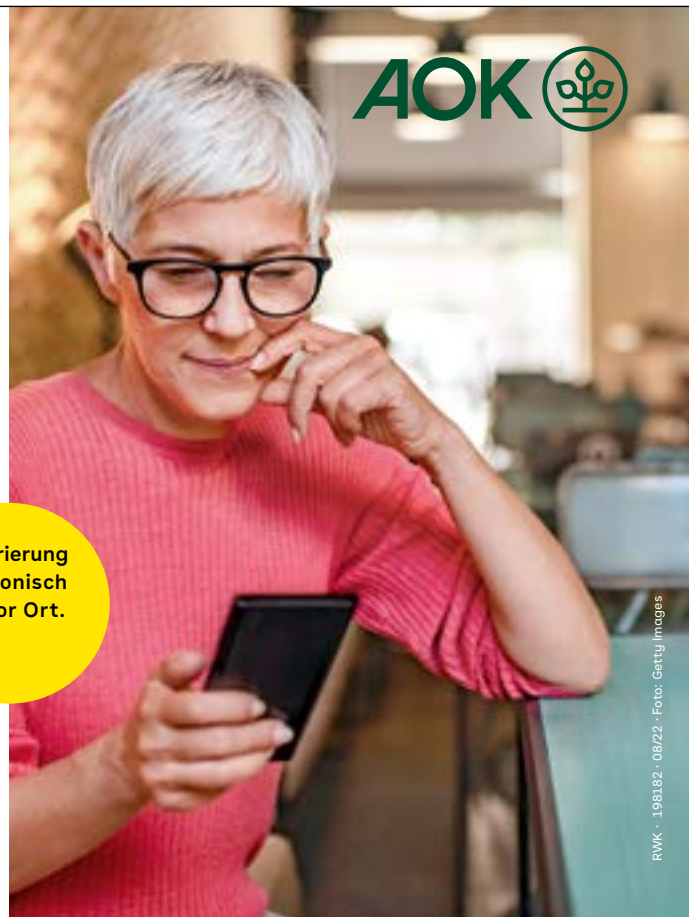
Als App im App Store und auf Google Play.  
Oder online unter **meine.aok.de**



Registrierung  
– telefonisch  
oder vor Ort.

**GESUNDNAH**

AOK Baden-Württemberg  
Die Gesundheitskasse.



## Haus der Pflege Sonnenblume GmbH

- Ambulante Pflege
- Tagespflege
- 24 h-Intensiv-Beatmungspflege

Wir freuen uns auf Ihren Anruf oder Besuch!

**Telefon: +49 7433 / 9075922**

**pflagedienst-sonnenblume@mail.de • www.hausderpflege-sonnenblume.de**

Haus der Pflege



## SORGERECHTSVERFÜGUNG ELTERN

2

### WIR ALS ELTERN TREFFEN DIE FOLGENDE SORGERECHTSVERFÜGUNG FÜR:

- |                   |               |
|-------------------|---------------|
| 1. Name, Vorname: | Geburtsdatum: |
| 2. Name, Vorname: | Geburtsdatum: |
| 3. Name, Vorname: | Geburtsdatum: |
| 4. Name, Vorname: | Geburtsdatum: |
| 5. Name, Vorname: | Geburtsdatum: |

... für den Fall, dass wir, die Eltern, die elterliche Sorge nicht mehr oder zum Teil nicht mehr ausüben können.

### § 1 PERSONENSORGE:

#### 1.1 Für die Personensorge benennen wir

Name:	Vorname:
Anschrift:	
Telefon:	Mobilnummer:
E-Mail:	

**1.2** Für den Fall, dass dem Vorgenannten die Wahrnehmung der Personensorge dauerhaft unmöglich ist, ist er berechtigt, eine Ersatzperson zu bevollmächtigen. Sollte die Benennung einer Ersatzperson unterblieben sein, benennen wir – in der Rangfolge ihrer Aufzählung – **als Ersatzpersonen:**

1. Name:	Vorname:
Anschrift:	
Telefon:	Mobilnummer:
E-Mail:	

2. Name:	Vorname:
Anschrift:	
Telefon:	Mobilnummer:
E-Mail:	

## SORGERECHTSVERFÜGUNG ELTERN

3

**1.3** Wir erklären, dass die nachfolgend bezeichnete/n Person/en **keinesfalls** als Vormund oder als Pfleger für die Personensorge eingesetzt werden sollen:

1. Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_  
 Anschrift: \_\_\_\_\_  
 Telefon: \_\_\_\_\_ Mobilnummer: \_\_\_\_\_

2. Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_  
 Anschrift: \_\_\_\_\_  
 Telefon: \_\_\_\_\_ Mobilnummer: \_\_\_\_\_

**1.4** Wir begründen unsere Entscheidung wie folgt:

## § 2 VERMÖGENSSORGE:

**2.1** Für die Vermögenssorge benennen wir

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_  
 Anschrift: \_\_\_\_\_  
 Telefon: \_\_\_\_\_ Mobilnummer: \_\_\_\_\_  
 E-Mail: \_\_\_\_\_

**2.2** Für den Fall, dass dem Vorgenannten die Wahrnehmung der Vermögenssorge dauerhaft unmöglich ist, ist er berechtigt, eine Ersatzperson zu bevollmächtigen. Sollte die Benennung einer Ersatzperson unterblieben sein, benennen wir – in der Rangfolge ihrer Aufzählung – **als Ersatzpersonen:**

1. Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_  
 Anschrift: \_\_\_\_\_  
 Telefon: \_\_\_\_\_ Mobilnummer: \_\_\_\_\_  
 E-Mail: \_\_\_\_\_

## SORGERECHTSVERFÜGUNG ELTERN

4

2. Name:

Vorname:

Anschrift:

Telefon:

Mobilnummer:

E-Mail:

**2.3** Wir erklären, dass die nachfolgend bezeichnete/n Person/en keinesfalls für die Vermögenssorge eingesetzt werden sollen:

1. Name:

Vorname:

Anschrift:

Telefon:

Mobilnummer:

2. Name:

Vorname:

Anschrift:

Telefon:

Mobilnummer:

**2.4** Wir begründen unsere Entscheidung wie folgt:

**2.5** Für den Fall, dass keine der von uns genannten Personen als Vormund oder als Pfleger für die Vermögenssorge eingesetzt werden, erklären wir, dass für das Vermögen, welches unser(e) Kind(er)

durch unseren Tod erwirbt / erwerben, die folgende Person als Pfleger benannt werden soll:

1. Name:

Vorname:

Anschrift:

Telefon:

Mobilnummer:

E-Mail:



## SORGERECHTSVERFÜGUNG ELTERN

5

Für den Fall, dass dem Vorgenannten die Wahrnehmung der Vermögenssorge dauerhaft unmöglich ist, ist er berechtigt, eine Ersatzperson zu bevollmächtigen. Sollte die Benennung einer Ersatzperson unterblieben sein, benennen wir – in der Rangfolge ihrer Aufzählung – als Ersatzpersonen:

1. Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_  
 Anschrift: \_\_\_\_\_  
 Telefon: \_\_\_\_\_ Mobilnummer: \_\_\_\_\_  
 E-Mail: \_\_\_\_\_

2. Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_  
 Anschrift: \_\_\_\_\_  
 Telefon: \_\_\_\_\_ Mobilnummer: \_\_\_\_\_  
 E-Mail: \_\_\_\_\_

### § 3 SCHLUSSBESTIMMUNG:

Wir haben diese Bestimmung freiwillig und im Vollbesitz unserer geistigen Kräfte verfasst.

Sämtliche Bestimmungen dieser Verfügung können nur gemeinschaftlich geändert oder durch Widerruf beseitigt werden.

Ort, Datum, Unterschrift Mutter

Ort, Datum, Unterschrift Vater



## HINWEISE ZUR SORGERECHTSVERFÜGUNG

### Änderungen im Vormundschaftsrecht ab 01 / 2023

Auch das Vormundschaftsrecht erfährt zum 01. Januar 2023 eine umfassende Modernisierung. Das Vormundschaftsrecht betrifft Minderjährige, deren Eltern die elterliche Sorge nicht mehr innehaben, zum Beispiel, weil sie verstorben sind oder weil sie im Ausland leben und nicht erreichbar sind. Das Vormundschaftsrecht ist seit Inkrafttreten des BGB im Jahr 1900 wiederholt punktuell ergänzt und geändert worden und dadurch sehr unübersichtlich geworden. Durch die Reform wird das Vormundschaftsrecht neu geordnet und an die Anforderungen der Gegenwart angepasst. Wesentliche Neuerungen sind:

- Die Rechte des Mündels (§ 1788 BGB) und die Pflichten des Vormunds (§ 1789 ff. BGB) werden ausdrücklich normiert.
- Die verschiedenen Vormundschaftstypen werden zu einem Gesamtsystem zusammengefügt, in dem die beruflichen Vormünder einschließlich des Jugendamts als Amtsvormund gleichrangig sind. Ehrenamtliche Vormünder sind weiterhin vorrangig zu bestellen.
- Die Rechte der Pflegepersonen, bei denen ein Mündel aufwächst, werden gestärkt.
- Steht bei Anordnung der Vormundschaft noch nicht fest, welche Person zum Vormund bestellt werden soll, kann vorübergehend ein Vormundschaftsverein oder das Jugendamt als vorläufiger Vormund bestellt werden. Dadurch wird sichergestellt, dass ausreichend Zeit für die Suche nach dem für diesen Mündel am besten geeignete Vormund zur Verfügung steht. Im Übrigen gilt der Grundsatz der Personalisierung: Die minderjährige Person soll in ihrem Vormund einen festen Ansprechpartner finden, zu dem sie ein Vertrauensverhältnis aufbauen kann.

### Was ist eine Sorgerechtsverfügung?

- Mit einer Sorgerechtsverfügung können Eltern im Voraus festlegen, wer nach ihrem Tod die eigenen Kinder rechtlich vertreten und damit an die eigene Stelle treten soll.
- Die Sorgerechtsverfügung kann auch für den Fall einer schweren Erkrankung der Eltern erfolgen, in deren Folge sie sich um die Kinder nicht mehr verantwortungsbewusst kümmern können.



### Wer benötigt überhaupt eine Sorgerechtsverfügung?

- Jeder, der das Sorgerecht für minderjährige Kinder besitzt und möchte, dass sowohl die Erziehung und das weitere Aufwachsen der Kinder im eigenen Sinne geschehen.
- Jeder, der sicherstellen möchte, dass alles für das Wohl des Kindes in der Zukunft geregelt ist, egal was passiert.

### Was passiert im Todesfall ohne Sorgerechtsverfügung?

- Liegt im Todesfall keine Sorgerechtsverfügung vor, muss ein Gericht den Vormund bestimmen.
- Das Sorgerecht geht bei Tod beider Eltern nicht automatisch an andere Familienmitglieder über.
- Das Gericht entscheidet vielmehr in Zusammenarbeit mit dem Jugendamt über die Vormundschaft oder Pflege minderjähriger Kinder. Dabei steht das Wohl des Kindes im Mittelpunkt.
- Es ist sicher nicht optimal, wenn ein Gericht festlegen muss, was nach dem Versterben der Eltern das Beste für das Kind ist. Denn der Richter kennt das Kind nicht und muss eine Entscheidung nach Aktenlage und Einholung von Gutachten zusammen mit dem Jugendamt treffen.

### Wie ist der Übergang des Sorgerechts bei Tod der Eltern rechtlich geregelt?

- Beim Ableben eines Elternteils geht das Sorgerecht automatisch auf den überlebenden Elternteil über.
- Vorausgesetzt natürlich, dass dies dem Wohl des Kindes entspricht.

- Dabei ist es völlig unerheblich, ob die Eltern verheiratet, unverheiratet oder geschieden waren oder getrennt gelebt haben, denn die Eltern sind die althernächsten Angehörigen des Kindes.
- Das Sorgerecht wird daher auf den überlebenden Elternteil auch unabhängig davon übertragen, ob dieser das Sorgerecht für das Kind (noch) besitzt.
- Bei Alleinerziehenden stellt sich deshalb die Frage, wer für die weitere Erziehung des Kindes verantwortlich sein soll.
- Möchte der sorgeberechtigte alleinerziehende Elternteil nicht, dass der überlebende Elternteil das Sorgerecht erhält, muss dies in der Sorgerechtsverfügung ausdrücklich geregelt sein.
- Aufgrund des besonderen Verwandtschaftsverhältnisses bedarf es gewichtiger Gründe hierfür.
- Sterben dagegen die Eltern gleichzeitig, z.B. durch einen Autounfall, und liegt keine Sorgerechtsverfügung vor, hat das Gericht den geeigneten Vormund zu suchen.
- Gibt es keine geeigneten Angehörigen oder einen geeigneten ehrenamtlichen Vormund, wird ein Amtsvormund (z.B. ein Mitarbeiter des Jugendamts) zum Vormund und Vertreter des Kindes bestellt.

### Was wird in einer Sorgerechtsverfügung geregelt?

- Es wird eine Vertrauensperson als Vormund bereits zu Lebzeiten festgelegt, damit Eltern und Kinder wissen, was im Fall der Fälle passiert und wer helfen wird.
- Der Umfang der Vertretung ist von zentraler Bedeutung.



- Die Verwaltung des von den Eltern geerbten Vermögens kann von der Personensorge für das Kind getrennt werden.
- Dies ist ein wichtiger Punkt. Die Trennung der Vormundschaft (Erziehungsfragen) von der Verwaltung des geerbten elterlichen Vermögens (Geld, Immobilien, etc.) ist möglich, wenn sichergestellt werden soll, dass zwei Personen für unterschiedliche Bereiche zuständig sein sollen.
- Darüber hinaus können Ersatzpersonen benannt werden, falls die ursprünglich benannte Person unvorhergesehener Weise ausfällt.
- Zudem ist es wichtig zu wissen, dass auch Personen von der Vertretung ausdrücklich ausgeschlossen werden können.

### Welche Kosten fallen an?

- Die Kosten für eine Sorgerechtsverfügung beim Rechtsanwalt oder Notar regeln sich nach der maßgeblichen Gebührenordnung.
- Bei der Vergütung eines Vormunds lässt sich sparen, wenn als Vormund ein Familienangehöriger ausgewählt wird.

### Welche rechtlichen Voraussetzungen bestehen?

- Um die Verfügung rechtswirksam zu erstellen, muss der Verfasser das Sorgerecht für das Kind besitzen.
- Zudem muss die als Vormund benannte Person volljährig und zur Übernahme fähig sein (§§ 1780 f. BGB).
- Das bedeutet, dass geschäftsunfähige Personen, Minderjährige und auch Personen, die selbst unter Betreuung stehen, nicht als Vormünder in Betracht kommen.
- Sehr wichtig ist die Einhaltung der richtigen Form bei der Verfassung des Dokuments.
- Da es sich bei der Sorgerechtsverfügung rechtlich gesehen um eine spezielle Art von Testament handelt, gelten die gleichen Voraussetzungen wie bei der Errichtung von Testamenten:
- Das Dokument muss komplett
  - selbst handschriftlich verfasst werden,
  - mit Vornamen und Nachnamen unterschrieben
  - sowie mit Ort und Datum versehen werden
- Wird die Sorgerechtsverfügung nicht unter Einhaltung dieser Formalien erstellt, ist sie unwirksam!
- Notarielle Form: Nicht zwingend erforderlich aber sinnvoll.

**Was müssen unverheiratete Eltern beachten?**

- Unverheiratete Eltern müssen die Sorgerechtsverfügung jeder für sich allein verfassen.
- Nur verheiratete Ehepaare können eine gemeinsame Verfügung erstellen.

**Wann gilt die Sorgerechtsverfügung?**

- Die Sorgerechtsverfügung entfaltet mit dem Tod der Eltern ihre Wirkung.
- bzw. für den Fall einer schweren Erkrankung der Eltern in deren Folge sie sich um die Kinder nicht mehr verantwortungsbewusst kümmern können.
- Sie gilt also nicht vorher, sondern ist lediglich eine Sicherheitsmaßnahme für die Zeit bis zur Volljährigkeit des Kindes (18. Geburtstag).

**Ist das Gericht an die Regelungen gebunden?**

- Das Gericht wird den Inhalt der Verfügung überprüfen.
- Es darf jedoch nur von den dortigen Regelungen abweichen, wenn es berechtigte Zweifel an der Eignung der vorgeschlagenen Person gibt (z.B. nicht volljährig, nicht geschäftsfähig, zu alt, gebrechlich, ungünstiger Lebenswandel, etc.), es wichtige Gründe gibt, die glaubhaft dargelegt sind.
- Das Gericht ist nicht an die Sorgerechtsverfügung gebunden, wenn Vorlagen, Formulierungshilfen, Formulare oder Muster verwendet wurden, die rechtlich unwirksam sind.

**Welche Aufgaben hat ein Vormund?**

- Der Vormund tritt an die Stelle der Eltern und kümmert sich um die Angelegenheiten des Kindes.
- Die vom Gericht hiermit beauftragte Person ist grundsätzlich gesetzlich verpflichtet, diese Aufgabe zu übernehmen.
- Ablehnen kann er es lediglich aus den folgenden Gründen:
  - es werden mindestens zwei schulpflichtige Kinder selbst betreut,
  - wenn die Familie die Übernahme der Vormundschaft erschwert,
  - ein gewisses Alter erreicht ist (60. Lebensjahr)
  - oder Krankheit oder Gebrechlichkeit dagegen spricht.

**Was sollte ich beachten, bevor ich eine Person als Vormund vorschlage?**

Folgende Überlegungen sollten vorher bedacht werden:

- Eignen sich nahe Verwandte für die Übertragung der Vormundschaft?
- Sind Geschwister oder Großeltern vorhanden und sind sie geeignet und gewillt das Sorgerecht zu übernehmen?
- Man sollte dabei ein Auge darauf werfen, ob die Großeltern noch rüstig genug zur Erziehung minderjähriger Kinder in ein paar Jahren sind oder die Geschwister etwa auf die Karriere fokussiert sind und ohne Familie leben.
- Gibt es ähnliche Werte und Erziehungsstils der nahen Angehörigen oder unterscheidet er sich grundlegend von den eigenen Ansichten?
- Entscheidend ist, dass ein vertrautes und wohliges Verhältnis zwischen dem Kind und der gewünschten Person des Vormundes besteht.
- Schließlich soll diese Person nicht nur rechtlich über das Wohl und Wehe des Kindes entscheiden, sondern primär eine enge Bindung zum Kind im Rahmen des Aufwachsens bestehen.
- Der Vormund sollte idealerweise so gut wie möglich in die Fußstapfen der Eltern treten und als natürliche Bezugsperson fürs Erwachsenwerden dienen.

**Sollte ich minderjährige Kinder mit in die Überlegungen zum Vormund einbeziehen?**

- In die vorbereitenden Gespräche und Überlegungen sollte auch unbedingt das Kind mit einbezogen werden.
- Zwar können Kinder unter 14 Jahren die Verfügung nicht beeinflussen. Aber minderjährige Kinder ab 14 Jahren können sich einer Sorgerechtsverfügung widersetzen.
- Um die Interessen aller zu wahren, sollten keine Alleingänge unternommen werden.
- Schließlich ist es im Wohl der Kinder, mit der richtigen Bezugsperson zusammen zu sein.

**Können auch mehrere Personen vorgeschlagen werden?**

- Im Interesse des Familienzusammenhalts ist von den Eltern grundsätzlich nur eine einzelne Person als Vormund zu bestellen.
- In besonderen Ausnahmefällen ist im Unterschied dazu allein das Gericht dazu befugt, ein Ehepaar gemeinschaftlich zu Vormündern zu bestellen.





### Ist der Vormund verpflichtet, die Vormundschaft anzunehmen?

- Der gerichtlich bestellte Vormund kann nur in bestimmten Ausnahmen die Übernahme ablehnen.
- Dagegen kann ein durch eine Sorgerechtsverfügung bestellter Vormund die Übernahme des Amtes ohne spezielle Gründe ablehnen.

### Übernehmen Taufpaten automatisch die Erziehung des Kindes?

- Die Funktion als Taufpate ist rechtlich ohne Wirkung.
- Ein Taufpate wird nicht automatisch der Vertreter des Kindes.
- Die Patenschaft ist auf das religiöse Leben bezogen.

### Was passiert, wenn die benannte Person die Sorge nicht übernehmen kann?

- Für den Fall der Fälle sollte auch eine Ersatzperson benannt werden.
- Mit der Zeit ändern sich die persönlichen Bindungen oder es passiert Unvorhergesehenes.
- Was passiert etwa, wenn die Vertrauensperson wegzieht, sich mit den Eltern verstreitet, sich scheiden lässt und daher keine Kapazität für weitere Kinder hat oder gar stirbt?
- Daher ist es wichtig, in der Sorgerechtsverfügung eine weitere Person als Ersatzvormund zu benennen. So ist auch in den unwahrscheinlichen Fällen sichergestellt, dass alles im Sinne der Eltern reibungslos funktionieren kann.
- Gibt es keine Ersatzperson, wird wieder vom Gericht in Zusammenarbeit mit dem Jugendamt entschieden, wer als Vertreter des Kindes in Frage kommt.

- Dann gelten aber die Regelungen der Sorgerechtsverfügung nicht mehr, da diese nur auf die dort genannte Person ausgerichtet ist.
- Der sorgende Arm der Eltern ist dann außer Gefecht gesetzt.

### Was hat eine Sorgerechtsverfügung mit einer Patientenverfügung zu tun?

- Die Sorgerechtsverfügung ist lediglich ein kleiner Baustein im Strauß der Vorsorge für die Kinder.
- Die Sorgerechtsverfügung ist eingebettet in die allgemeine Vorsorge mit Patientenverfügung, Vorsorgevollmacht, und Betreuungsverfügung
- Denn bei der Vorsorge ist alles miteinander verbunden und alles hängt voneinander ab.

### Muss die Sorgerechtsverfügung regelmäßig aktualisiert werden?

- Die Sorgerechtsverfügung sollte in regelmäßigen Abständen aktualisiert werden.
- Damit wird gewährleistet, dass die Informationen stets brauchbar sind. Nach einem schlimmen Ereignis können sie von den Eltern schließlich nicht mehr korrigiert werden.
- Hierbei können die aktuellen Lebensumstände (Einstellung, Umzug) überprüft und weitere Kinder mit einbezogen werden. Auch die Vertrauensperson kann aktualisiert werden.
- Bei Aktualisierungen ist darauf zu achten, dass die alten Exemplare (auch die bei der Vertrauensperson oder anderswo deponierten) eingezogen und vernichtet werden, um Unklarheiten zu vermeiden.
- Existieren mehrere Sorgerechtsverfügungen, besitzt das jeweils aktuellste alleinige Gültigkeit.

### Aufbewahrung und Hinterlegung

- Am besten sollte die Sorgerechtsverfügung in dreifacher Ausführung erstellt werden (natürlich jeweils handschriftlich).
- Dann sollte ein Exemplar in den persönlichen Unterlagen abgelegt werden, das weitere bei der gewünschten Vertrauensperson und das dritte bei der Ersatzperson.
- Damit wird sichergestellt, dass im Ernstfall schnelle Handlungsfähigkeit besteht.
- Eine Hinterlegung bei Gericht ist nicht erforderlich.



**Malteser**

*...weil Nähe zählt.*

**Sicherheit in vertrauter Umgebung: Zuhause.  
Mit dem Malteser Hausnotruf im Zollernalbkreis**



**Damit Sie im Notfall nicht alleine sind.**

*Der Malteser Hausnotruf im Zollernalbkreis*

**Ihre Vorteile:**

- Hausnotrufzentrale rund um die Uhr erreichbar
- Qualifizierter Bereitschaftsdienst für die Hilfe vor Ort
- Einfache Technik mit persönlicher Einweisung
- Jederzeit monatlich kündbar

**Jetzt unverbindlich anrufen und mehr erfahren:**

 **0800 9966010** (kostenlos) oder unter  **malteser-hausnotruf.de**





## Palliativstation im Zollernalb Klinikum

**„Leben in Würde bis zum letzten Augenblick - das ist unsere Motivation und unser Ziel.“**

Dr. Volker Damm, Leitender Oberarzt Palliativstation

**Zollernalb Klinikum**

Tübinger Str. 30

72336 Balingen

Fon: 07433 9092-0

[www.zollernalb-klinikum.de](http://www.zollernalb-klinikum.de)