Vorsorge treffen ?!

Informationen zur Vorsorgevollmacht,
Betreuungsverfügung und Patientenverfügung

Arbeitsgemeinschaft für das Betreuungswesen
im Kreis Borken

WEST MÜNSTERLAND
KREIS BORKEN

Impressum

Herausgeber:	Kreis Borken, Der Landrat Betreuungsbehörde in Verbindung mit der Arbeitsgemeinschaft für das Betreuungswesen im Kreis Borken Burloer Straße 93, 46325 Borken www.kreis-borken.de
Redaktion:	Betreuungsbehörde Kreis Borken Betreuungsbehörde Stadt Bocholt Betreuungsverein Sozialdienst kath. Frauen Ahaus-Vreden e. V. Arbeiterwohlfahrt Betreuungsverein Bocholt Betreuungsverein Sozialdienst kath. Frauen Bocholt e. V. Betreuungs- und Förderverein im Kreis Borken e. V. Betreuungsverein Gronau und Umgebung e. V.
Druckerei:	Hausdruckerei

Copyright: © Kreis Borken 01/2023

Borken, im Januar 2023

Liebe Leserinnen und Leser,

wir freuen uns, dass Sie diese Broschüre zur Hand nehmen, um sich über Ihre Möglichkeiten der Vorsorgeregelungen zu informieren.

Vorsorge treffen ?!
Das ist keine Frage des Alters!

Immer wieder erfahren Sie von Ereignissen und Schicksalsschlägen, bei denen Menschen plötzlich und ungewollt in Situationen geraten, in denen sie nicht mehr für sich selbst Entscheidungen treffen können. Sie sind dann auf die Hilfe anderer Menschen angewiesen, die für sie entscheiden und ihre persönlichen Angelegenheiten regeln.

Sie wissen jedoch nicht, ob und wann Sie eine solche Situation trifft.

Möchten Sie, dass Ihnen dann Menschen Ihres Vertrauens zur Seite stehen?

Menschen, die

- Ihre Wünsche kennen,
- wissen, wie Sie in welcher Lebenssituation für sich entscheiden würden,
- in Ihrem Sinne handeln,
- Ihre jetzt getroffenen Entscheidungen in Zukunft umsetzen?

Sie haben es in der Hand!
Treffen Sie heute mit Ihrer Vorsorgevollmacht, Betreuungsverfügung und/oder Patientenverfügung Ihre Entscheidungen für morgen. Wie sehen diese Vorsorgemöglichkeiten aus und wie können Sie diese für sich nutzen?

Auf diese Fragen geben wir, die Betreuungsstellen und Betreuungsvereine im Kreis Borken, Ihnen mit dieser Broschüre die Antworten. Die zum 01.01.2023 in Kraft getretene Reform des Betreuungsrechts ist bereits eingearbeitet.

Wir laden Sie herzlich ein, an einem unserer zahlreichen Vorträge teilzunehmen. Im Anschluss haben Sie die Möglichkeit, sich ergänzend und individuell bei dem für Ihren Bereich zuständigen Betreuungsverein beraten zu lassen. Die Kontaktdaten finden Sie in diesem Heft.

Wir wünschen Ihnen alles Gute!

Ihre Arbeitsgemeinschaft
für das Betreuungswesen im Kreis Borken

Josef Rolvering
Leiter der Betreuungsstelle
beim Kreis Borken

Inhaltsverzeichnis

Begrüßung	1
Einführung in die Thematik	3
Die Vorsorgevollmacht	4
Die Betreuungsverfügung	9
Die Patientenverfügung	11
Anhang: Musterformulare	25
Weitere Informationsquellen	31

Im Internet finden Sie uns unter folgender Adresse:

www.kreis-borken.de/betreuung

Einführung in die Thematik

Sie sind es gewohnt, als volljähriger Mensch Ihr Leben selbst in die Hand zu nehmen und Ihre Angelegenheiten selbstständig und eigenverantwortlich zu regeln.
Sie wünschen sich, dass Ihr Wille und Ihre Wünsche auch dann in Ihrem Sinne umgesetzt werden, wenn Sie vielleicht durch Unfall oder Krankheit oder auch aufgrund des Alters in die Lage kommen, wichtige Angelegenheiten Ihres Lebens nicht mehr selbstverantwortlich regeln zu können. Diese Angelegenheiten sind z. B.:

- Erledigung von Bankgeschäften, Verwaltung des Vermögens,
- Organisation von ambulanten Hilfen oder stationärer Unterbringung in einem Seniorenheim,
- Kündigung der Wohnung,
- Entscheidungen in gesundheitlichen Belangen.

In dieser Situation benötigen Sie Hilfestellungen durch eine andere Person. Diese muss einerseits geeignet und legitimiert sein, Ihre Angelegenheiten zu regeln, also rechtsverbindliche Erklärungen für Sie in Ihrem Sinne abzugeben. Andererseits sollte diese Person auch in der Lage sein, Sie persönlich zu betreuen.

Die Annahme, dass nahe Angehörige aufgrund des Verwandtschaftsverhältnisses verbindliche Entscheidungen für Sie treffen dürfen, ist falsch. Eine Ausnahme gilt nur für nicht ständig getrenntlebende Ehegatten. Diese dürfen sich für die Dauer von maximal sechs Monaten im Rahmen der Gesundheitssorge rechtlich vertreten (§ 1358 BGB).

Für einen volljährigen Menschen können - von der Ausnahme des § 1358 BGB abgesehen - Dritte nur rechtsverbindlich entscheiden und Erklärungen abgeben, wenn sie dazu legitimiert sind. Hierfür gibt es nur zwei Möglichkeiten:

- eine rechtsgeschäftliche Vollmacht
  oder
- eine vom Betreuungsgericht übertragene rechtliche Betreuung.

Wir geben Ihnen einen Einblick über die rechtlichen Möglichkeiten, selbstbestimmt und vorausschauend für den Notfall Vorsorge zu treffen. So können Sie sicherstellen, dass Ihr Wille auch in dieser Situation Berücksichtigung findet. Hier erhalten Sie Informationen und praktische Hinweise für die Erstellung einer:

- Vorsorgevollmacht
- Betreuungsverfügung
- Patientenverfügung

Ergänzend zu diesen schriftlichen Informationen können Sie sich nach einer Teilnahme an einem der angebotenen Vorträge zu diesen Themen bei den Betreuungsvereinen zur Vorsorgevollmacht und Betreuungsverfügung zusätzlich beraten lassen. Diese individuellen Beratungen sind für Sie kostenlos.

Die Vorsorgevollmacht

Begriffserklärung

Mit einer Vorsorgevollmacht geben Sie einer Person Ihres Vertrauens die Vertretungsmacht, für Sie im Bedarfsfall rechtsverbindliche Entscheidungen treffen zu können. Sie erteilen die Vorsorgevollmacht durch eine entsprechende schriftliche Erklärung gegenüber der/dem Bevollmächtigten. Diese Erklärung ist ein Rechtsgeschäft und dient der Vermeidung einer rechtlichen Betreuung.

Rechtliche Wirksamkeit

- Die Vorsorgevollmacht sollte aus Gründen der Rechtssicherheit schriftlich verfasst sein (maschinen- oder handschriftlich).
- Sie muss eigenhändig unterschrieben sein.
- Vollmachtgeber und Bevollmächtigte müssen geschäftsfähig sein, d. h. die Fähigkeit haben, rechtsverbindliche Erklärungen abzugeben.

Formen der Vorsorgevollmacht

Grundsätzlich reichen die Schriftlichkeit und Ihre Unterschrift für die Wirksamkeit Ihrer Vorsorgevollmacht aus (*s.o.).*

Sie haben zusätzlich die Möglichkeit, Ihre Vorsorgevollmacht

- öffentlich beglaubigen zu lassen. Hiermit wird lediglich die Echtheit Ihrer Unterschrift bestätigt. Dies kann die Akzeptanz der Bevollmächtigung Dritten gegenüber steigern und damit die praktische Anwendbarkeit erleichtern. Die Betreuungsstellen beim Kreis Borken und bei der Stadt Bocholt nehmen diese öffentliche Beglaubigung gegen eine Gebühr von 10,00 Euro vor. Ferner können Sie die Vollmacht auch bei einem Notar beglaubigen lassen. Im Gegensatz zu einer notariellen Beurkundung oder Beglaubigung endet bei einer Vollmacht die Wirkung der öffentlichen Beglaubigung mit dem Tod der Vollmachtgeberin bzw. des Vollmachtgebers.

  oder

- notariell beurkunden zu lassen. Hiermit werden Ihre Identität, Ihre Geschäftsfähigkeit und die Echtheit Ihrer Unterschrift bestätigt. Sie sollten von dieser Möglichkeit Gebrauch machen, wenn Sie die Gefahr sehen, dass andere Personen Ihre Geschäftsfähigkeit bei Erteilung der Vollmacht anzweifeln.

Soll die/der Bevollmächtigte mit der Vollmacht auch Willenserklärungen abgeben dürfen, die zu Grundbuchänderungen führen, z. B. bei Veräußerung eines Grundstücks, muss die Unterschrift der vollmachtgebenden Person öffentlich oder notariell beglaubigt sein. Dies gilt auch, wenn später eine Erbschaft für die Vollmachtgeberin oder den Vollmachtgeber ausgeschlagen werden soll.

Wenn Sie Inhaberin/Inhaber eines Unternehmens oder selbstständig sind, sollte Ihre Vollmacht notariell beurkundet sein.

Wirkung

Vorsorgevollmachten gelten nach außen und nach innen:

- Sie gelten im Außenverhältnis zwischen Bevollmächtigten und außenstehenden Dritten unmittelbar ab ihrer Erteilung und Bevollmächtigte können sofort und jederzeit handeln. Es ist sinnvoll, die Vorsorgevollmacht nach außen hin **nicht** an eine Bedingung zu knüpfen. (*Siehe Anhang: Formular Vorsorgevollmacht)*

- Im Innenverhältnis liegt rechtlich ein Auftrag zur Geschäftsbesorgung vor. Sie können und sollten Ihrer oder Ihrem Bevollmächtigten daher in einer (separaten) schriftlichen Anweisung darlegen, wie Sie die Wahrnehmung der Vollmacht wünschen (z. B. wann davon Gebrauch gemacht werden soll oder welche Einzelheiten beachtet werden sollen). Sie können auch die Frage der Vergütung für Ihre Bevollmächtigte oder Ihren Bevollmächtigten klären. (*Siehe Anhang: Formular Innenverhältnis.)*

Solange Sie geschäftsfähig sind, können Sie Ihre Vorsorgevollmacht jederzeit widerrufen.

Ihre Vorsorgevollmacht erlischt nicht mit Ihrem Tod, es sei denn, Sie regeln dieses in der Vorsorgevollmacht ausdrücklich anders. Jedoch erlischt Ihre Vorsorgevollmacht mit dem Tod Ihrer oder Ihres Bevollmächtigten.

Geltungsbereiche

Sie können Ihre Vorsorgevollmacht in Form einer Generalvollmacht erteilen, die die bevollmächtigte Person ermächtigt, Sie in allen Angelegenheiten zu vertreten. Einzelne Aufgabenbereiche, wie z. B. Vertretung im finanziellen oder gesundheitlichen Bereich, werden dabei nicht gesondert festgelegt.

Eine solche allgemeine Formulierung berechtigt Bevollmächtigte jedoch **nicht** dazu,

1. die Einwilligung zu einer medizinischen Maßnahme zu erteilen oder zu versagen oder zu widerrufen, wenn hierbei für Sie Lebensgefahr oder die Gefahr eines schweren, länger andauernden Gesundheitsschadens besteht
2. die Einwilligung zu erteilen in eine zu Ihrem Schutze notwendigen geschlossenen Unterbringung oder einer anderen freiheitsentziehenden Maßnahme(= Maßnahme, die Sie in Ihrer Bewegungsfreiheit einschränkt, z. B. Bettgitter, Stecktische vor Rollstühlen, Bauchgurte usw.)

Soll Ihre Vorsorgevollmacht auch die o. g. Bereiche umfassen, so sollten Sie diese (laut gesetzlicher Regelung) schriftlich in die Vollmacht aufnehmen, das heißt:

Die Maßnahmen der §§ 1829, 1831 und 1832 BGB müssen in der Vorsorgevollmacht genannt sein *(siehe im Anhang: Formular Vorsorgevollmacht, hier Abschnitt II Ziffern 1 und 3).* Je klarer und konkreter Ihre Vorsorgevollmacht abgefasst ist, desto besser werden Missverständnisse ausgeschlossen und desto genauer kann Ihre Bevollmächtigte oder ihr Bevollmächtigter gemäß Ihrem Willen handeln.

Bevollmächtigte

Sie können einer Person oder mehreren Personen Vollmacht erteilen. Für jede bevollmächtigte Person wird eine eigene, nur sie berechtigende Vorsorgevollmacht erteilt.

Übrigens: Können Sie die bevollmächtigte Person nicht mehr selbst kontrollieren oder gibt es Hinweise, dass die bevollmächtigte Person gegen Ihre Interessen handelt, so kann das Betreuungsgericht eine Kontrollbetreuung einrichten. Die mit dieser Aufgabe betraute Person überwacht dann die ordnungsgemäße Vollmachtsausübung.

Vertretungsregelung

Für den Fall, dass Ihre bevollmächtigte Person verhindert ist, können Sie jemanden zur Vertretung benennen. Alle Bevollmächtigten erhalten eine individuelle, auf sie ausgestellte Vorsorgevollmacht. Nach außen können damit die Bevollmächtigten tätig werden. Im Innenverhältnis zwischen Ihnen und den Bevollmächtigten regeln Sie (möglichst in einer separaten schriftlichen Anweisung), wann welche/welcher Bevollmächtigte für Sie tätig werden soll und in welcher Reihenfolge.

Insichgeschäft

In § 181 BGB ist geregelt, dass Bevollmächtigte kein Rechtsgeschäft zwischen sich in der Eigenschaft als Bevollmächtigte und gleichzeitig im eigenen Namen vornehmen können. Das gilt auch, wenn jemand von zwei Personen bevollmächtigt ist und dann in der Eigenschaft als bevollmächtigte Person zwischen diesen Personen ein Rechtsgeschäft vornehmen möchte. Damit werden Bevollmächtigte vor einer Interessenkollision und Sie vor nachteiligen In-sich-Geschäften geschützt.

Beispiel: Sie bevollmächtigen Ihre Tochter, die als selbstständige Malermeisterin beruflich tätig ist. Ihre Tochter darf dann, in ihrer Eigenschaft als Ihre Bevollmächtigte nicht ihrer eigenen Firma den Auftrag erteilen, Ihre Wohnung zu tapezieren. Sie würde ansonsten mit sich selbst, einmal als Auftraggeberin und gleichzeitig als Auftragnehmerin, einen Vertrag zu Ihren Lasten schließen. Es würde also ein Rechtsgeschäft zwischen zwei Parteien abgeschlossen, jedoch nur eine Person handeln.

Sind Sie sich sicher, dass Ihre bevollmächtigte Person die eigenen Interessen und Ihre Interessen fair gegeneinander abwägt und nicht einseitig die eigenen Interessen verfolgt, so können Sie diese von den Beschränkungen des § 181 BGB befreien.

Untervollmacht

Sie können festlegen, dass die bevollmächtigte Person berechtigt oder nicht berechtigt ist, dritten Personen Untervollmacht zu erteilen oder diese zu widerrufen. Räumen Sie diese Befugnis ein, so können Bevollmächtigte andere (auch fremde) Personen beauftragen, für Sie Angelegenheiten zu entscheiden und zu erledigen. Sie haben dann keinen unmittelbaren Einfluss mehr darauf, wer letztlich für Sie handelt.

Das angehängte Formular einer Vorsorgevollmacht sieht die Befugnis zur Untervollmacht in Vermögensangelegenheiten vor und schließt diese jedoch in den persönlichen Angelegenheiten aus. Sie können auch abweichende Festlegungen treffen.

Bankvollmacht

Es ist dringend ratsam, Ihren kontoführenden Banken mitzuteilen, dass eine (General-) Vollmacht erteilt wurde. Ihre Vollmacht ist grundsätzlich wirksam. Geldinstitute erkennen oftmals nur ihre eigenen Formulare an, die in Gegenwart eines Bankmitarbeitenden unterschrieben werden müssen. Bitte klären Sie dies möglichst zeitnah mit Ihren Banken.

Haftung

Ihre bevollmächtigte Person haftet Ihnen gegenüber, wenn Ihnen durch ihr schuldhaftes Verhalten, also bei Fahrlässigkeit oder Vorsatz, ein Schaden entsteht. Sie ist Ihnen und ggf. Ihren Erben gegenüber gemäß § 666 BGB grundsätzlich rechenschaftspflichtig, es sei denn, Sie haben ausdrücklich etwas anderes bestimmt.

Aufbewahrung

Bewahren Sie das Original Ihrer Vorsorgevollmacht dort auf, wo bevollmächtigte Personen auch Zugriff haben und informieren Sie diese darüber. Diese können nur für Sie handeln, wenn sie das Original der Vorsorgevollmacht zur Verfügung haben. Informieren Sie eventuell weitere Personen Ihres Vertrauens über Ihre Vorsorgevollmacht.

Nehmen Sie eine Hinweiskarte *(siehe Innenseite Rückumschlag)* mit den notwendigen Kontaktdaten der bevollmächtigen Person zu Ihren Ausweispapieren, die Sie immer mit sich führen, damit diese im Ernstfall direkt benachrichtigt werden kann.

Sie können Ihre Vorsorgevollmacht gegen Gebühr beim „Zentralen Vorsorgeregister“ bei der Bundesnotarkammer hinterlegen *(siehe „Weitere Informationsquellen“, Seite 31).* Die Betreuungsvereine sind Ihnen bei Fragen zur Hinterlegung gerne kostenfrei behilflich.

Tod einer bevollmächtigten Person

Erben einer verstorbenen bevollmächtigten Person sind – soweit sie Kenntnis vom Bestehen der Vollmacht haben – verpflichtet, die vollmachtgebende Person oder eine andere geeignete Stelle (z. B. das Betreuungsgericht, Angehörige der Vollmachtgeberin oder des Vollmachtgebers) unverzüglich über den Tod zu informieren.

Exkurs: Sorgerechtsvollmacht und Sorgerechtsverfügung

Wenn Sie Eltern oder Alleinerziehende/Alleinerziehender eines minderjährigen Kindes sind, haben Sie die Möglichkeit, durch Erteilung einer Sorgerechts<u>vollmacht</u> Vorsorge zu treffen. Dies gilt für den Fall, dass Sie schwer erkranken. Darüber hinaus besteht die Möglichkeit, eine Sorgerechts<u>verfügung</u> zu erstellen für den Fall, dass Sie versterben.

Es kann sinnvoll sein, beide Vorsorgemöglichkeiten miteinander zu verbinden. Sowohl die Sorgerechtsvollmacht als auch die Sorgerechtsverfügung können der Vorsorgevollmacht als Anlage beigefügt werden.

Fachkundigen Rat erteilen Rechtsanwältinnen und Rechtsanwälte sowie Notarinnen und Notare.

Vorsorgevollmacht im Vergleich zur rechtlichen Betreuung

Die Übersicht zeigt die wesentlichen Unterschiede zwischen zwei Möglichkeiten der rechtlichen Vertretung auf. Eine Bewertung im Sinne von Vor- oder Nachteilen ist damit nicht verbunden. Diese sollten Sie für sich individuell vornehmen.

	Vorsorgevollmacht	**Rechtliche Betreuung**
Auswahl	Vollmachtgebende bestimmen Bevollmächtigte eigenverantwortlich	betreuende Person wird durch das Betreuungsgericht bestimmt. Die zu betreuende Person hat ein Vorschlagsrecht.
Umsetzung	nur ausnahmsweise sind Genehmigungen des Betreuungsgerichts erforderlich	• nur bei Erforderlichkeit • für bestimmte Angelegenheiten sind Genehmigungen durch das Betreuungsgericht erforderlich • jährliche Berichtspflicht gegenüber dem Betreuungsgericht
Kontrolle	grundsätzlich erfolgt keine Kontrolle durch das Betreuungsgericht, bei Missbrauchsverdacht kann Kontrollbetreuung eingerichtet werden	Kontrolle erfolgt durch das Betreuungsgericht
Kosten	keine Kosten, außer bei • Festlegung einer Vergütung durch die bevollmächtigende Person • Beglaubigung oder Beurkundung	Gerichtskosten und Vergütungen fallen an, die bei vermögenden Betreuten aus eigenen Mitteln gezahlt werden

Formulare

Sie finden im Anhang **Muster** zur **Vorsorgevollmacht** und zum **Innenverhältnis**. Diese können eine mögliche Ausgestaltung Ihrer Vorsorgeregelung sein. Sie können durch individuelle Festlegungen ergänzt werden, z. B. für welche Bereiche oder Aufgaben die Vollmacht gelten oder nicht gelten soll.

Besuchen Sie einen unserer Vorträge zu diesen Themen und nutzen Sie vor Erstellung Ihrer eigenen Vorsorgevollmacht zudem die Möglichkeit der individuellen und für Sie kostenlosen Beratung durch die Betreuungsvereine.

Die Kontaktdaten finden Sie auf der Rückseite dieser Broschüre.

Die Betreuungsverfügung

Begriffserklärung

Mit einer Betreuungsverfügung legen Sie schriftlich Ihren Wunsch fest,

- wer Sie als rechtliche Betreuerin / rechtlicher Betreuer vertreten *und/oder*
- wer dies nicht tun soll.

Rechtliche Betreuung

„Kann ein Volljähriger seine Angelegenheiten ganz oder teilweise rechtlich nicht besorgen und beruht dies auf einer Krankheit oder Behinderung, so bestellt das Betreuungsgericht für ihn einen rechtlichen Betreuer (Betreuer)." § 1814 Abs. BGB

Eine rechtliche Betreuung kann auf Antrag der betroffenen Person oder auf Anregung von dritten Personen eingerichtet werden. Rechtliche Betreuung bedeutet die gesetzliche Vertretung in vom Betreuungsgericht festgelegten und für die betroffene Person erforderlichen Aufgabenbereichen. Diese können z. B. die Vermögens- oder Gesundheitssorge, Wohnungsangelegenheiten oder die Aufenthaltsbestimmung betreffen.

Rechtlich Betreuende übernehmen nicht die persönliche Hilfe, wie (z. B.) das Reinigen der Wohnung oder die körperliche Pflege der betreuten Person, sondern organisieren die Erledigung dieser Hilfestellungen durch Dritte.

Eine rechtliche Betreuung wird nicht eingerichtet, wenn die Angelegenheiten durch andere Hilfen, bei denen kein gesetzlicher Vertreter bestellt wird oder durch einen Bevollmächtigten gleichermaßen besorgt werden können.

Adressaten einer Betreuungsverfügung

Ihre Betreuungsverfügung richtet sich an

- das Betreuungsgericht,
- die am Betreuungsverfahren beteiligten Personen (z. B. Rechts- und Verfahrenspfleger/-in, Betreuungsstelle),
- die von Ihnen gewünschte Betreuungsperson.

Ihre Betreuungsverfügung muss unverzüglich dem Gericht vorgelegt werden, sobald die Einleitung des Betreuungsverfahrens bekannt wird. Sie sollten daher Ihre gewünschte Betreuungsperson oder andere Vertrauenspersonen über Ihre Betreuungsverfügung unterrichten.

Mögliche Regelungsinhalte einer Betreuungsverfügung

Neben der Benennung der gewünschten Betreuungsperson können Sie auch Ihre individuellen Wünsche äußern, wie die rechtliche Betreuung für Sie ausgeübt werden soll, beispielsweise in Bezug auf folgende Fragen:

- Wie möchte ich im Falle der Pflegebedürftigkeit versorgt werden?
- Möchte ich nach Möglichkeit in der häuslichen Umgebung verbleiben oder möchte ich in einer bestimmten Einrichtung leben?
- Wie soll über mein Vermögen verfügt werden?
- Wer soll in welchem Umfang Geschenke von mir erhalten?

Aufbewahrung

Bewahren Sie das Original Ihrer Betreuungsverfügung dort auf, worauf Ihre gewünschte Betreuungsperson auch Zugriff hat und informieren Sie diese darüber. Sie kann Ihre Betreuungsverfügung dann im Bedarfsfall unverzüglich dem Betreuungsgericht vorlegen.

Nehmen Sie eine Hinweiskarte *(siehe Innenseite Rückumschlag)* mit den notwendigen Kontaktdaten der von Ihnen bestimmten Person zu Ihren Ausweispapieren. Diese können dann im Ernstfall direkt benachrichtigt werden.

Sie können Ihre Betreuungsverfügung gegen Gebühr beim „Zentralen Vorsorgeregister“ bei der Bundesnotarkammer hinterlegen *(siehe „Weitere Informationsquellen“, Seite 31).* Die Betreuungsvereine sind Ihnen bei Fragen zur Hinterlegung gerne behilflich.

Formular

Im Anhang finden Sie ein **Muster** einer **Betreuungsverfügung**. Dies stellt eine mögliche Ausgestaltung Ihrer Betreuungsverfügung dar. Sie kann durch individuelle Festlegungen ergänzt werden *(s. o. mögliche Regelungsinhalte)* oder es können auch Punkte gestrichen werden.

Besuchen Sie einen unserer Vorträge zu diesen Themen und nutzen Sie vor Erstellung Ihrer eigenen Vorsorgevollmacht zudem die Möglichkeit der individuellen und für Sie kostenlosen Beratung durch die Betreuungsvereine.

Die Kontaktdaten finden Sie auf der Rückseite dieser Broschüre.

Die Patientenverfügung

Begriffserklärung

Mit einer Patientenverfügung äußern Sie schriftlich (maschinen- oder handschriftlich) im Voraus Ihren individuellen Behandlungswillen für den Fall Ihrer Entscheidungsunfähigkeit. Sie willigen in bestimmte zukünftige medizinische Maßnahmen ein oder Sie untersagen bestimmte Maßnahmen (§ 1827 BGB).

Sie haben auch das Recht, eine zunächst erteilte Einwilligung zu widerrufen, z. B. können Sie im Voraus bestimmen, dass Sie für einen bestimmten Zeitraum damit einverstanden sind, künstlich ernährt und/oder beatmet zu werden, nach Überschreitung des von Ihnen selbst bestimmten Zeitraums aber eine künstliche Ernährung und/oder Beatmung ablehnen.

Wichtig: Es gibt keine gesetzliche Verpflichtung, eine Patientenverfügung zu verfassen.

Wichtig: Die Vorschriften im BGB zur Patientenverfügung regeln auch, wie zu verfahren ist, wenn keine Patientenverfügung vorliegt oder die Patientenverfügung auf den konkreten Fall nicht zutrifft (§§ 1827 ff. BGB).

Einwilligung in eine medizinische Maßnahme

Eine medizinische Maßnahme, wie die Medikamentengabe, die Untersuchung des Gesundheitszustandes, eine Heilbehandlung oder ein sonstiger ärztlicher Eingriff ist nur rechtmäßig und damit zulässig, wenn die Maßnahme medizinisch indiziert ist undeine rechtsgültige Einwilligung der Patientin oder des Patienten vorliegt. Fehlt es an der Einwilligung, so ist die Maßnahme rechtswidrig und stellt eine Körperverletzung dar. Dieses ist eine Straftat und kann Haftungsansprüche zu Gunsten der Patientin oder des Patienten nach sich ziehen. In Notfallsituationen dürfen Ärztinnen und Ärzte auch ohne ausdrückliche Einwilligung handeln.

Es kann sich jedoch ergeben, dass Sie aufgrund Ihres gesundheitlichen Zustandes nicht mehr einwilligungsfähig sind. Um sicherzustellen, dass auch in dieser Situation Ihr Wille in Bezug auf die medizinische Behandlung beachtet wird, können Sie, solange Sie noch einwilligungsfähig sind, schriftlich festlegen, ob Sie mit einer Patientenverfügung in bestimmte medizinische Maßnahmen einwilligen oder diese untersagen.

Ihre Entscheidung erfolgt also zu einem Zeitpunkt, zu dem die medizinische Behandlung noch nicht unmittelbar bevorsteht, und erhält erst dann Geltung, wenn Sie nicht mehr selbst entscheiden können.

Umsetzung einer Patientenverfügung

Das deutsche Recht kennt keine automatische Vertretungsbefugnis für zusammenlebende Ehegatten und für Angehörige. Lediglich in Angelegenheiten der Gesundheitssorge gibt es für nicht getrenntlebende Ehegatten eine auf maximal 6 Monate begrenzte Vertretungsbefugnis gemäß § 1358 BGB. Damit Ihre Festlegungen in der Patientenverfügung auch beachtet und zum Ausdruck gebracht werden, sollten Sie eine (Vorsorge-)Vollmacht erteilt oder eine Betreuungsverfügung erstellt haben.

Handhabung einer wirksamen Patientenverfügung

Ihre rechtliche Vertretung prüft, ob Ihre Festlegungen in der Patientenverfügung auf die aktuelle Lebens- und Behandlungssituation zutreffen. Trifft die konkrete medizinische Maßnahme auf eine in der Verfügung genannte Behandlungssituation zu?

Passen Ihre Festlegungen auf die konkrete Situation, dann sorgt Ihre rechtliche Vertretung dafür, dass Ihre in der Vergangenheit getroffene Entscheidung über Einwilligung oder Nichteinwilligung in eine medizinische Maßnahme zum aktuellen Zeitpunkt umgesetzt wird (vergl. § 1827 BGB).

Handhabung einer nicht wirksamen Patientenverfügung

Treffen Ihre Festlegungen in der Patientenverfügung nicht auf die aktuelle Lebens- und Behandlungssituation zu, so hat Ihre rechtliche Vertretung Folgendes zu tun:

1. Feststellung Ihrer Behandlungswünsche oder Ihres mutmaßlichen Willens bezogen auf die konkrete medizinische Maßnahme.

   Ihr mutmaßlicher Wille wird aufgrund konkreter Anhaltspunkte ermittelt. Diese ergeben sich z. B. aus Ihren bisherigen Lebensgewohnheiten und Verhaltensweisen, aus Ihren ethischen, religiösen oder allgemeinen Überzeugungen oder auchfrüheren mündlichen oder schriftlichen Äußerungen oder Ihren sonstigen persönlichen Wertvorstellungen. Ihre rechtliche Vertretung gleicht diese mit der konkreten Situation ab oder mutmaßt vor diesem Hintergrund Ihren aktuellen Willen, den Sie sich in dieser Situation gebildet hätten. Bei der Feststellung Ihres mutmaßlichen Willens soll auch Ihren nahen Angehörigen oder der sonstigen Vertrauenspersonen Gelegenheit zur Äußerung gegeben werden, sofern dies ohne Verzögerung möglich ist.
2. Ihre rechtliche Vertretung erörtert mit der Ärztin oder mit dem Arzt die konkrete medizinisch angezeigte Maßnahme unter Berücksichtigung Ihrer Behandlungswünsche oder Ihres mutmaßlichen Willens.
3. Ihre rechtliche Vertretung entscheidet dann auf dieser Grundlage, ob in die medizinisch angezeigte Maßnahme eingewilligt oder diese untersagt oder eine zunächst gegebene Einwilligung widerrufen wird.

Wichtig: Teilen Sie Ihrer rechtlichen Vertretung mit, wie Sie in bestimmten Situationen behandelt oder nicht behandelt werden wollen. Bleiben Sie miteinander im Gespräch. Sie erleichtern dadurch u. a. die Feststellung Ihres mutmaßlichen Willens.

Beteiligung des Betreuungsgerichts

Bei Einvernehmen zwischen den ärztlich Behandelnden und Ihrer rechtlichen Vertretung darüber, dass die Erteilung,Nichterteilung oder der Widerruf der Einwilligung Ihrem festgestellten Willen entspricht, ist eine gerichtliche Genehmigung nicht erforderlich. Das gilt auch, wenn die begründete Gefahr besteht, dass Sie bei Durchführung oder bei Untersagen der medizinischen Maßnahme sterben oder einen schweren und länger dauernden gesundheitlichen Schaden erleiden.

Besteht kein Einvernehmen, ist die gerichtliche Genehmigung der Entscheidung erforderlich, wenn für Sie die begründete Gefahr des Todes oder eines schweren und länger dauernden gesundheitlichen Schadens auf Grund der Durchführung oderNichtdurchführung der medizinischen Maßnahme besteht.

Aufbewahrung

Bewahren Sie das Original Ihrer Patientenverfügung dort auf, worauf Ihre Vertrauenspersonen auch Zugriff haben und informieren Sie diese darüber. Ihre Patientenverfügung kann nur umgesetzt werden, wenn sie im Original zur Verfügung steht.

Nehmen Sie eine Hinweiskarte *(siehe Innenseite Rückumschlag)* mit den notwendigen Kontaktdaten Ihrer Vertrauenspersonen zu Ihren Ausweispapieren, damit diese im Ernstfall direkt benachrichtigt werden können.

Sie können den Hinweis auf Ihre Patientenverfügung gegen Gebühr beim „Zentralen Vorsorgeregister“ bei der Bundesnotarkammer hinterlegen *(siehe „Weitere Informationsquellen“, Seite 31).* Die Betreuungsvereine sind Ihnen bei Fragen zur Hinterlegung gerne behilflich.

Hinweise zur Patientenverfügung

- Beziehen Sie Ihre Entscheidungen möglichst auf genau bestimmte Behandlungs- und Lebenssituationen.
- Da das Gesetz vom Vorhandensein der rechtlichen Vertretung ausgeht, sollten Sie eine (Vorsorge-)Vollmacht erteilt oder eine Betreuungsverfügung erstellt haben. In der Vorsorgevollmacht muss ausdrücklich die Befugnis genannt sein, dass Ihre bevollmächtigte Person Ihrer Patientenverfügung Ausdruck verleihen und Entscheidungen treffen soll *(siehe hierzu die Ausführungen zur Vorsorgevollmacht).*
- Bringen Sie Ihre Wertvorstellungen durch gesonderte, der Verfügung angehängte Ausführungen und Schilderungen zum Ausdruck. Dieses erleichtert dieFeststellung Ihres mutmaßlichen Willens.
- Eine Patientenverfügung hat so lange Gültigkeit, bis sie von der ausstellenden Person widerrufen wird. Diese muss zum Zeitpunkt des Widerrufs geschäftsfähig sein.

Die Textbausteine für eine Patientenverfügung im Allgemeinen

Es gibt keine rechtliche Vorgabe, wie eine Patientenverfügung verfasst sein muss. Folgende Elemente sollten jedoch auf jeden Fall enthalten sein:

- Eingangsformel, Personalien
- Situationen, für die die Patientenverfügung gelten soll
- Festlegungen zu ärztlichen oder medizinischen Maßnahmen
- Datum, eigenhändige Unterschrift

Mit weiteren Aussagen können Sie Ihre Wünsche und Anschauungen deutlich machen.

Die Textbausteine für eine Patientenverfügung sind der Publikation „Patientenverfügung“ des Bundesministeriums der Justiz, Referat Öffentlichkeitsarbeit und Bürgerdialog, 11015 Berlin, Stand Januar 2023, entnommen. Sie können Ihnen als Anregungen und Formulierungshilfen dienen.
Es sind für verschiedene Situationen sich teilweise auch ausschließende Möglichkeiten für Festlegungen aufgezeigt, die jeweils durch das Wort ***oder*** gekennzeichnet sind. Weitere Erläuterungen finden Sie in der genannten Publikation, die Sie kostenlos beim Ministerium bestellen können *(siehe „Weitere Informationsquellen“, Seite 31).*

Bitte setzen Sie sich mit den einzelnen Bereichen gewissenhaft auseinander und stellen Sie sich Ihre individuelle Patientenverfügung mit den für Sie wichtigen Regelungen zusammen.

Für die Patientenverfügung gilt insgesamt, dass auf allgemeine Formulierungen möglichst verzichtet werden soll. Vielmehr muss möglichst konkret beschrieben werden, in welchen Situationen die Patientenverfügung gelten soll. Formulierungshilfen hierzu finden Sie in den nachstehenden Punkten 2. und 3.

Auch vor dem Hintergrund der Rechtsprechung des Bundesgerichtshofs (Beschlüsse vom 6. Juli 2016 – XII ZB 61/16, vom 8. Februar 2017 – XII ZB 604/15 und vom 14. November 2018 - XII ZB 107/18) sollten sich aus der Patientenverfügung sowohl die konkrete Behandlungssituation (z. B.: „Endstadium einer unheilbaren, tödlich verlaufenden Krankheit“) als auch die auf diese Situation bezogenen Behandlungswünsche (z. B. die Durchführung oder die Ablehnung bestimmter Maßnahmen wie die künstliche Ernährung und Flüssigkeitszufuhr) ergeben. Aus diesem Grund wird in den Formulierungshilfen unter Punkt 3 jeweils ausdrücklich auf die zuvor beschriebene konkrete Behandlungssituation Bezug genommen („In der unter Punkt 2. beschriebenen Situation wünsche ich, …“).
Insbesondere sollte der Textbaustein unter 3.1, wonach „alle lebenserhaltenden Maßnahmen unterlassen werden“ sollen, nicht ausschließlich, sondern stets im Zusammenhang mit weiteren konkretisierenden Erläuterungen der Behandlungssituationen und medizinischen Maßnahmen verwendet werden *(vgl. auch Fußnote 3).*

Die Textbausteine für eine schriftliche Patientenverfügung im Einzelnen

1. Eingangsformel

Ich *(Name, Vorname, geboren am, wohnhaft in)*
bestimme hiermit für den Fall, dass ich meinen freien Willen nicht mehr bilden oder nicht mehr verständlich äußern kann, also wenn ...

2. Exemplarische Situationen, für die die Verfügung gelten soll

- ich mich aller Wahrscheinlichkeit nach unabwendbar im unmittelbaren Sterbeprozess befinde
  oder
- ich mich im Endstadium einer unheilbaren, tödlich verlaufenden Krankheit befinde, selbst wenn der Todeszeitpunkt noch nicht absehbar ist
  oder
- infolge einer Gehirnschädigung meine Fähigkeit, Einsichten zu gewinnen, Entscheidungen zu treffen und mit anderen Menschen in Kontakt zu treten, nach Einschätzung zweier erfahrener Ärztinnen oder Ärzte *(können namentlich benannt werden)* aller Wahrscheinlichkeit nach unwiederbringlich erloschen ist, selbst wenn der Todeszeitpunkt noch nicht absehbar ist. Dies gilt für direkte Gehirnschädigung z. B. durch Unfall, Schlaganfall oder Entzündung ebenso wie für indirekte Gehirnschädigung z. B. nach Wiederbelebung, Schock oder Lungenversagen. Es ist mir bewusst, dass in solchen Situationen die Fähigkeit zu Empfindungen erhalten sein kann und dass ein Aufwachen aus diesem Zustand nicht ganz sicher auszuschließen, aber unwahrscheinlich ist *(Fußnote 1).*
  oder
- ich infolge eines 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 *(Fußnote 2)*.
  oder
- eigene Beschreibung der Anwendungssituation:
  _____
  _____
  _____
  (Anmerkung: Es sollten nur Situationen beschrieben werden, die mit einer Einwilligungsunfähigkeit einhergehen können.)

Fußnote 1 Dieser Punkt betrifft nur Gehirnschädigungen mit dem Verlust der Fähigkeit, Einsichten zu gewinnen, Entscheidungen zu treffen und mit anderen Menschen in Kontakt zu treten. Es handelt sich dabei häufig um Zustände von Dauerbewusstlosigkeit oder um wachkomaähnliche Krankheitsbilder, die mit einem vollständigen oder weitgehenden Ausfall der Großhirnfunktionen einhergehen. Diese Patientinnen oder Patienten sind in der Regel unfähig zu bewusstem Denken, zu gezielten Bewegungen oder zu Kontaktaufnahme mit anderen Menschen, während lebenswichtige Körperfunktionen wie Atmung, Darm- oder Nierentätigkeit erhalten sind, wie auch möglicherweise die Fähigkeit zu Empfindungen. Wachkoma-Patientinnen oder -Patienten sind bettlägerig, pflegebedürftig und müssen künstlich mit Nahrung und Flüssigkeit versorgt werden. In seltenen Fällen können sich auch bei Wachkoma-Patienten nach mehreren Jahren noch günstige Entwicklungen einstellen, die ein eingeschränkt selbstbestimmtes Leben erlauben. Eine sichere Voraussage, ob die betroffene Person zu diesen wenigen gehören wird oder zur Mehrzahl derer, die ihr Leben lang als Pflegefall betreut werden müssen, ist bislang nicht möglich

Fußnote 2 Dieser Punkt betrifft Gehirnschädigungen infolge eines weit fortgeschrittenen Hirnabbauprozesses, wie sie am häufigsten bei Demenzerkrankungen (z. B. Alzheimer'sche Erkrankung) eintreten. Im Verlauf der Erkrankung werden die Patientinnen und Patienten zunehmend unfähiger, Einsichten zu gewinnen und mit ihrer Umwelt verbal zu kommunizieren, während die Fähigkeit zu Empfindungen erhalten bleibt. Im Spätstadium erkennen die Kranken selbst nahe Angehörige nicht mehr und sind schließlich auch nicht mehr in der Lage, trotz Hilfestellung Nahrung und Flüssigkeit auf natürliche Weise zu sich zu nehmen

3. Festlegungen zu Einleitung, Umfang oder Beendigung bestimmter ärztlicher Maßnahmen

a. Lebenserhaltende Maßnahmen *(Fußnote 3)*

In den unter Punkt 2. beschriebenen Situationen wünsche ich, dass …

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

b. Schmerz- und Symptombehandlung *(Fußnote 4)*

In der unter Punkt 2. beschriebenen Situation wünsche ich eine fachgerechte Schmerz- und Symptombehandlung,

- aber ohne bewusstseinsdämpfende Wirkungen.
  oder
- 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.

(Fußnote 3) Die Äußerung, „keine lebenserhaltenden Maßnahmen“ zu wünschen, stellt jedenfalls für sich genommen nicht die für eine wirksame Patientenverfügung erforderliche hinreichend konkrete Behandlungsentscheidung dar. Die insoweit erforderliche Konkretisierung kann aber gegebenenfalls durch die Benennung bestimmter ärztlicher Maßnahmen oder die Bezugnahme auf ausreichend spezifizierte Krankheiten oder Behandlungssituationen erfolgen. Es spricht folglich grundsätzlich nichts gegen die Verwendung dieser Formulierung, soweit diese nicht isoliert erfolgt, sondern mit konkreten Beschreibungen der Behandlungssituationen und spezifizierten medizinischen Maßnahmen, wie sie enthalten sind, kombiniert wird.

(Fußnote 4) Eine fachgerechte lindernde Behandlung einschließlich der Gabe von Morphin wirkt in der Regel nicht lebensverkürzend. Nur in äußerst seltenen Situationen kann gelegentlich die zur Symptomkontrolle notwendige Dosis von Schmerz- und Beruhigungsmitteln so hoch sein, dass eine unbeabsichtigte geringe Lebenszeitverkürzung die Folge sein kann (erlaubte sog. indirekte Sterbehilfe)

c. Künstliche Ernährung und Flüssigkeitszufuhr *(Fußnote 5)*

In der unter Punkt 2. beschriebenen Situation wünsche ich, dass

- eine künstliche Ernährung und Flüssigkeitszufuhr begonnen oder weitergeführt wird, wenn damit mein Leben verlängert werden kann.
  oder
- eine künstliche Ernährung und/oder eine künstliche Flüssigkeitszufuhr nur bei palliativmedizinischer Indikation (*Fußnote 6)* zur Beschwerdelinderung erfolgt bzw. erfolgen.
  oder
- 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.

d. Wiederbelebung *(Fußnote 7)*

In der unter Punkt 2. beschriebenen Situation wünsche ich

- Versuche der Wiederbelebung.
  oder
- die Unterlassung von Versuchen der Wiederbelebung.
  oder
- dass eine Notärztin oder ein Notarzt nicht verständigt wird oder im Fall einer Hinzuziehung unverzüglich über meine Ablehnung von Wiederbelebungsmaßnahmen informiert wird.

Nicht nur in der unter Punkt 2. beschriebenen Situation, sondern in allen anderen Fällen eines Kreislaufstillstands oder Atemversagens

- lehne ich Wiederbelebungsmaßnahmen ab.
  oder
- lehne ich Wiederbelebungsmaßnahmen ab, sofern diese Situationen nicht im Rahmen ärztlicher Maßnahmen *(z. B. Operationen)* unerwartet eintreten.

(Fußnote 5) Das Stillen von Hunger und Durst als subjektive Empfindungen gehört zu jeder lindernden Therapie. Viele schwerkranke Menschen haben allerdings kein Hungergefühl; dies gilt praktisch ausnahmslos für Sterbende und wahrscheinlich auch für Wachkoma-Patientinnen oder -Patienten. Das Durstgefühl ist bei Schwerkranken zwar länger als das Hungergefühl vorhanden, aber künstliche Flüssigkeitsgabe hat nur sehr begrenzten Einfluss darauf. Viel besser kann das Durstgefühl durch Anfeuchten der Atemluft und durch fachgerechte Mundpflege gelindert werden. Die Zufuhr großer Flüssigkeitsmengen bei Sterbenden kann schädlich sein, weil sie u. a. zu Atemnotzuständen infolge von Wasseransammlung in der Lunge führen kann

(Fußnote 6) *Palliativmedizin* ist die medizinische Fachrichtung, die sich primär um die Beschwerdelinderung und Aufrechterhaltung der Lebensqualität bei Patientinnen und Patienten mit unheilbaren Erkrankungen kümmert. Eine palliativmedizinische Indikation setzt daher immer das Ziel der Beschwerdelinderung und nicht das Ziel der Lebensverlängerung voraus

(Fußnote 7) Viele medizinische Maßnahmen können sowohl Leiden vermindern als auch Leben verlängern. Das hängt von der jeweiligen Situation ab. Wiederbelebungsmaßnahmen sind nicht leidensmindernd, sondern dienen der Lebenserhaltung. Gelegentlich kann es im Rahmen von geplanten medizinischen Eingriffen (z.B. Operationen) zu kurzfristigen Problemen kommen, die sich durch Wiederbelebungsmaßnahmen ohne Folgeschäden beheben lassen

e. Künstliche Beatmung

In der unter Punkt 2. beschriebenen Situation wünsche ich

- eine künstliche Beatmung, falls dies mein Leben verlängern kann.
  oder
- , dass keine künstliche Beatmung durchgeführt oder 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.

f. Dialyse

In der unter Punkt 2. beschriebenen Situation wünsche ich

- eine künstliche Blutwäsche (Dialyse), falls dies mein Leben verlängern kann.
  oder
- , dass keine Dialyse durchgeführt oder eine schon eingeleitete Dialyse eingestelltwird.

g. Antibiotika

In der unter Punkt 2. beschriebenen Situation wünsche ich

- Antibiotika, falls dies mein Leben verlängern kann.
  oder
- Antibiotika nur bei palliativmedizinischer Indikation zur Beschwerdelinderung.
  oder
- keine Antibiotika.

h. Blut / Blutbestandteile

In der unter Punkt 2. beschriebenen Situation wünsche ich

- die Gabe von Blut oder Blutbestandteilen, falls dies mein Leben verlängern kann.
  oder
- die Gabe von Blut oder Blutbestandteilen nur bei palliativmedizinischer Indikation *(Fußnote 6*) zur Beschwerdelinderung.
  oder
- keine Gabe von Blut oder Blutbestandteilen.

4. Ort der Behandlung, Beistand

Ich möchte

- zum Sterben ins Krankenhaus verlegt werden.
- *oder*
- wenn möglich zu Hause oder in vertrauter Umgebung sterben.
- *oder*
- wenn möglich in einem Hospiz sterben.

Ich möchte

- Beistand durch folgende Personen:

  _____

  _____

- Beistand durch eine Vertreterin oder einen Vertreter folgender Kirche oder Weltanschauungsgemeinschaft:

  _____

  _____

- hospizlichen Beistand.

5. Entbindung von der ärztlichen Schweigepflicht

- Ich entbinde die mich behandelnden Ärztinnen und Ärzte von der Schweigepflicht gegenüber folgenden Personen:

  _____

  _____

6. Aussagen zur Verbindlichkeit, zur Auslegung und Durchsetzung und zum Widerruf der Patientenverfügung

Der in meiner Patientenverfügung geäußerte Wille zu bestimmten ärztlichen und pflegerischen Maßnahmen soll von den behandelnden Ärztinnen und Ärzten und dem Behandlungsteam befolgt werden. Mein(e) Vertreter(in) – z. B. Bevollmächtigte(r)/ Betreuer(in) – soll dafür Sorge tragen, dass mein Patientenwille durchgesetzt wird.

- Sollte eine Ärztin oder ein Arzt oder das Behandlungsteam nicht bereit sein, meinen in dieser Patientenverfügung geäußerten Willen zu befolgen, erwarte ich, dass für eine anderweitige medizinische und/oder pflegerische Behandlung gesorgt wird. Von meiner Vertreterin/meinem Vertreter (z. B. Bevollmächtigte(r)/Betreuer(in)) erwarte ich, dass sie/er die weitere Behandlung so organisiert, dass meinem Willen entsprochen wird.

- In Lebens- und Behandlungssituationen, die in dieser Patientenverfügung nicht konkret geregelt sind, ist mein mutmaßlicher Wille möglichst im Konsens aller Beteiligten zu ermitteln. Dafür soll diese Patientenverfügung als Richtschnur maßgeblich sein. Bei unterschiedlichen Meinungen über anzuwendende oder zu unterlassende ärztliche/pflegerische Maßnahmen soll der Auffassung folgender Person besondere Bedeutung zukommen: *(Alternativen)*

  - meiner/meinem Bevollmächtigten.
  - meiner Betreuerin/meinem Betreuer.
  - der behandelnden Ärztin oder dem behandelnden Arzt.
  - anderer Person: …

- Wenn ich meine Patientenverfügung nicht widerrufen habe, wünsche ich nicht, dass mir in der konkreten Anwendungssituation eine Änderung meines Willens unterstellt wird. Wenn aber die behandelnden Ärztinnen und Ärzte/das Behandlungsteam/ mein(e) Bevollmächtigte(r)/Betreuer(in) aufgrund meiner Gesten, Blicke oder anderen Äußerungen die Auffassung vertreten, dass ich entgegen den Festlegungen in meiner Patientenverfügung doch behandelt oder nicht behandelt werden möchte, dann ist möglichst im Konsens aller Beteiligten zu ermitteln, ob die Festlegungen in meiner Patientenverfügung noch meinem aktuellen Willen entsprechen. Bei unterschiedlichen Meinungen soll in diesen Fällen der Auffassung folgender Person besondere Bedeutung zukommen: *(Alternativen)*

  - meiner/meinem Bevollmächtigten.
  - meiner Betreuerin/meinem Betreuer.
  - der behandelnden Ärztin oder dem behandelnden Arzt.
  - anderer Person: …

7. Hinweise auf weitere Vorsorgeverfügungen

- Ich habe zusätzlich zur Patientenverfügung eine Vorsorgevollmacht für Gesundheitsangelegenheiten erteilt und den Inhalt dieser Patientenverfügung mit der von mir bevollmächtigten Person besprochen:
  Bevollmächtigte/Bevollmächtigter
  Name: ___ Anschrift: _____ Telefon/Telefax/E-Mail: _____

- Ich habe eine Betreuungsverfügung zur Auswahl der Betreuerin oder des Betreuers erstellt (ggf.: und den Inhalt dieser Patientenverfügung mit der/dem von mir gewünschten Betreuerin/Betreuer besprochen).
  Gewünschte(r) Betreuerin/Betreuer
  Name: ___ Anschrift: _____ Telefon/Telefax/E-Mail: _____

8. Hinweis auf beigefügte Erläuterungen zur Patientenverfügung

Als Interpretationshilfe zu meiner Patientenverfügung habe ich beigelegt:
- Darstellung meiner allgemeinen Wertvorstellungen.
- Sonstige Unterlagen, die ich für wichtig erachte _____

9. Organspende

- Ich stimme einer Entnahme meiner Organe nach meinem Tod zu Transplantationszwecken zu *(Fußnote 8)* (ggf.: Ich habe einen Organspendeausweis ausgefüllt). Komme ich nach ärztlicher Beurteilung bei einem sich abzeichnenden Hirntod als Organspender in Betracht und müssen dafür ärztliche Maßnahmen durchgeführt werden, die ich in meiner Patientenverfügung ausgeschlossen habe, dann (Alternativen) *(Fußnote 9)*
  - geht die von mir erklärte Bereitschaft zur Organspende vor.
  - gehen die Bestimmungen in meiner Patientenverfügung vor.

  oder
- Ich lehne eine Entnahme meiner Organe nach meinem Tod zu Transplantationszwecken ab.

10. Schlussformel *(Fußnote 10)*

- Soweit ich bestimmte Behandlungen wünsche oder ablehne, verzichte ich ausdrücklich auf eine (weitere) ärztliche Aufklärung.

(Fußnote 8) Die Informationsbroschüren „Antworten auf wichtige Fragen“ und „Wissenswertes über die Organspende“ informieren rund um das Thema Organ- und Gewebespende. Sie können ebenso wie der Organspendeausweis kostenlos bei der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) bestellt werden. Per Post unter: BZgA, 50819 Köln, per Fax unter: (02 21) 899 22 57 und per E-Mail unter: bestellung@bzga.de. Unter der kostenlosen Rufnummer (0800) 90 40 400 erreichen Sie das Infotelefon Organspende montags bis freitags von 9 bis 18 Uhr. Das Team des Infotelefons beantwortet Ihre Fragen zur Organ- und Gewebespende und zur Transplantation.

(Fußnote 9) Weitergehende Informationen zum Verhältnis von Patientenverfügung und Organspendeerklärung enthält ein Arbeitspapier der Bundesärztekammer, erhältlich unter https://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user_upload/_old-files/downloads/pdf-Ordner/Patienten/Arbeitspapier_Patientenverfuegung_Organspende_18012013.pdf. Darin sind auch Textbausteine zur Ergänzung bzw. Vervollständigung einer Patientenverfügung vorgeschlagen.

(Fußnote 10) Die Schlussformel dient dazu, darauf hinzuweisen, dass die Erstellerin oder der Ersteller der Patientenverfügung unter den beschriebenen Umständen keine weitere ärztliche Aufklärung wünscht. Diese Aussage ist besonders wichtig, da bestimmte ärztliche Eingriffe nur dann wirksam vorgenommen werden dürfen, wenn ein Arzt den Patienten vorher hinreichend über die medizinische Bedeutung und Tragweite der geplanten Maßnahmen, alternative Behandlungsmöglichkeiten und Konsequenzen eines Verzichts aufgeklärt hat. Einer ärztlichen Aufklärung bedarf es nicht, wenn der einwilligungsfähige Patient auf eine ärztliche Aufklärung verzichtet hat. Aus der Patientenverfügung sollte sich ergeben, ob diese Voraussetzungen erfüllt sind

11. Schlussbemerkungen

- Mir ist die Möglichkeit der Änderung und des Widerrufs einer Patientenverfügung bekannt.
- Ich bin mir des Inhalts und der Konsequenzen meiner darin getroffenen Entscheidungen bewusst.
- Ich habe die Patientenverfügung in eigener Verantwortung und ohne äußeren Druck erstellt.
- Ich bin im Vollbesitz meiner geistigen Kräfte.

12. Information/Beratung

Ich habe mich vor der Erstellung dieser Patientenverfügung informiert bei
_____ und beraten lassen von _____

13. Ärztliche Aufklärung/Bestätigung der Einwilligungsfähigkeit

Frau/Herr _____ wurde von mir am _____ über die möglichen Folgen dieser Patientenverfügung aufgeklärt. Sie/Er war in vollem Umfang einwilligungsfähig.

Datum ___ Unterschrift, Stempel der Ärztin/des Arztes _____

Hinweis: Die Einwilligungsfähigkeit kann auch durch eine Notarin oder einen Notar bestätigt werden.

14. Aktualisierung

- Diese Patientenverfügung gilt solange, bis ich sie widerrufe.
  oder
- Diese Patientenverfügung soll nach Ablauf von *(Zeitangabe)* ihre Gültigkeit verlieren, es sei denn, dass ich sie durch meine Unterschrift erneut bekräftige.
- Um meinen in der Patientenverfügung niedergelegten Willen zu bekräftigen, bestätige ich diesen nachstehend:
  - in vollem Umfang.
    oder
  - mit folgenden Änderungen: _____

Ort, Datum _____ Unterschrift _____

Die folgenden Vordrucke finden Sie als Versionen zum Ausfüllen auf unserer Internetseite unter

www.kreis-borken.de/betreuung

Es handelt sich um gemeinsame Formulare der Betreuungsstellen und Betreuungsvereine im Kreis Borken.

Bitte füllen Sie die Muster nicht direkt im Heft aus.

Gerne senden wir Ihnen die Formulare per E-Mail oder Post zu.

Die Vordrucke bekommen Sie auch bei dem für Sie zuständigen Betreuungsverein.

Vollmacht

Ich, _____
(Vorname, Name, Geburtsname, Geburtsdatum)

wohnhaft _____
(Anschrift)

- nachfolgend **Vollmachtgeberin/Vollmachtgeber** genannt - erteile hiermit

Muster

_____
(Vorname, Name, Geburtsname, Geburtsdatum)

wohnhaft _____
(Anschrift)

- nachfolgend **bevollmächtigte Person** genannt -

Generalvollmacht, mich in allen vermögensrechtlichen, persönlichen und sonstigen Angelegenheiten gerichtlich und außergerichtlich in jeder rechtlich zulässigen Weise zu vertreten.

Diese Vollmacht soll eine durch das Betreuungsgericht anzuordnende rechtliche Betreuung gem. §§ 1814 ff. BGB vermeiden. Die Vollmacht bleibt auch für den Fall gültig, dass für Rechtsgeschäfte, für die keine Vertretungsvollmacht besteht, eine rechtliche Betreuung eingerichtet wird. Die Vollmacht soll weder durch meinen Tod, noch durch den Eintritt der Geschäftsunfähigkeit erlöschen.

Die Vollmacht umfasst auch die Befugnis zur Entgegennahme, zum Öffnen und Anhalten meiner Post.

I. Weitere Regelungen für Vermögensangelegenheiten

Die bevollmächtigte Person ist berechtigt, mich in allen Vermögensangelegenheiten gerichtlich und außergerichtlich in jeder rechtlich zulässigen Weise zu vertreten. Sie darf für mich sämtliche Rechtshandlungen vornehmen, Erklärungen aller Art abgeben und entgegennehmen. Sie ist berechtigt, Anstandsschenkungen oder Schenkungen vorzunehmen, wie es einer rechtlichen Betreuerin oder einem rechtlichen Betreuer erlaubt ist (vgl. § 1854 Nr. 8 BGB).

Die bevollmächtigte Person ist nicht befugt, Rechtsgeschäfte mit sich selbst und in meinem Namen zu tätigen, es sei denn, dass das Rechtsgeschäft ausschließlich in der Erfüllung einer Verbindlichkeit besteht (vgl. § 181 BGB).

Die bevollmächtigte Person ist berechtigt, in Vermögensangelegenheiten Untervollmacht zu erteilen.

II. Weitere Regelungen für persönliche Angelegenheiten

Die Vollmacht umfasst insbesondere das Recht, Erklärungen zu folgenden Maßnahmen abzugeben:

1. Die bevollmächtigte Person darf in allen Angelegenheiten der Gesundheitssorge entscheiden, ebenso über alle Einzelheiten einer ambulanten oder (teil-)stationären Pflege.

Sie darf insbesondere in sämtliche Maßnahmen zur Untersuchung des Gesundheitszustandes, eine Heilbehandlung oder in ärztliche Maßnahmen einwilligen, diese ablehnen oder die Einwilligung in diese Maßnahmen widerrufen, auch wenn diese mit Lebensgefahr verbunden sein könnten oder ich einen schweren oder länger dauernden gesundheitlichen Schaden erleiden könnte (vgl. §§ 1820 Abs. 1, 1829 Abs. 1 S.1, Abs. 2 und 5 BGB).

Sie ist verpflichtet, meine in einer Patientenverfügung niedergelegten Behandlungswünsche oder meine mündlich geäußerten Behandlungswünsche oder meinen mutmaßlichen Willen durchzusetzen.

Eine Genehmigung des Betreuungsgerichts ist erforderlich, wenn zwischen der bevollmächtigten Person und der behandelnden Ärztin oder dem behandelnden Arzt keine Einigkeit darüber besteht, dass die Erteilung, die Nichterteilung oder der Widerruf der Einwilligung in dem o. g. Sinne meinem festgestellten Willen entspricht (vgl. § 1829 Abs. 4 BGB).

2. Sie darf Krankenunterlagen einsehen und deren Herausgabe an Dritte bewilligen. Ich entbinde alle mich behandelnden Ärztinnen oder Ärzte und nichtärztliches Personal gegenüber der bevollmächtigten Person von der Schweigepflicht.

3. Sie darf über meine Unterbringung mit freiheitsentziehender Wirkung (§ 1831 BGB) und über freiheitsentziehende Maßnahmen (z. B. Bettgitter, Medikamente u. ä.) in einem Heim oder einer sonstigen Einrichtung entscheiden. Ergänzend bestimme ich, dass die Vollmacht die Befugnis der bevollmächtigten Person zur Einwilligung in ärztliche Maßnahmen, die meinem natürlichen Willen widersprechen (ärztliche Zwangsmaßnahmen, § 1832 BGB), umfasst. Die bevollmächtigte Person entscheidet über die Verbringung zu einem stationären Krankenhausaufenthalt, wenn eine ärztliche Zwangsmaßnahme in Betracht kommt, die zu meinem Wohl erforderlich ist (§ 1832 Abs. 1 BGB). Die Unterbringung, die Verbringung in ein Krankenhaus, die freiheitsentziehenden Maßnahmen und die Einwilligung in ärztliche Zwangsmaßnahmen sind nur mit Genehmigung des Betreuungsgerichts zulässig (§§ 1831, 1832 BGB).

4. Sie darf meinen Aufenthalt bestimmen, sowie Rechte und Pflichten im Rahmen meiner Wohnungsangelegenheiten wahrnehmen. Das beinhaltet auch das Recht zur Kündigung meiner Wohnung und zur Haushaltsauflösung.

Die bevollmächtigte Person ist nicht berechtigt, in den persönlichen Angelegenheiten Untervollmacht zu erteilen.

III. Betreuungsverfügung

Sollte - trotz der hier erteilten Vollmacht - eine rechtliche Betreuung erforderlich werden, so wünsche ich, dass meine bevollmächtigte Person zur rechtlichen Betreuerin oder zum rechtlichen Betreuer bestellt wird.

IV. Allgemeines

1. Ich behalte mir den jederzeitigen Widerruf der Vollmacht vor.
2. Sollten einzelne Bestimmungen in dieser Vollmacht ganz oder teilweise unwirksam werden, so berührt dies die Gültigkeit der übrigen Regelungen nicht.
3. Die bevollmächtigte Person kann sich durch das Original der Vollmacht ausweisen.

Ort und Datum	Unterschrift/Handzeichen Vollmachtgeberin/Vollmachtgeber

Regelung zum Innenverhältnis

Am _____ habe ich,
(Datum der Vollmacht)

_____
Name, Anschrift der Vollmachtgeberin/des Vollmachtgebers

folgenden Personen jeweils eine gleichlautende Generalvollmacht erteilt.

Die Vertretungsbefugnis ergibt sich aus der Reihenfolge ihrer Aufzählung:

Muster

_____
Name, Anschrift der **1. bevollmächtigten Person**

_____
Name, Anschrift der **2. bevollmächtigten Person**

Die 2. bevollmächtigte Person darf nur dann von der Vollmacht Gebrauch machen, wenn die 1. bevollmächtigte Person verhindert ist, meine Angelegenheiten zu besorgen, und sie Rücksprache mit der 1. bevollmächtigten Person genommen hat. Ist eine Rücksprache nicht möglich, handelt die 2. bevollmächtigte Person unmittelbar.

Die erteilten Vollmachten sollen nur dann verwendet werden, wenn ich es anweise oder ich aufgrund einer körperlichen oder psychischen Krankheit oder Behinderung oder aufgrund meines Alters~~,~~ nicht mehr in der Lage bin, Angelegenheiten für mich selbst zu regeln und/oder Entscheidungen zu treffen.

Diese Vereinbarung regelt nur das Innenverhältnis zwischen mir und meinen Bevollmächtigten. Im Außenverhältnis gelten meine Vollmachten für meine Bevollmächtigten unbeschränkt.

Das Handeln entgegen meiner Anweisungen ist pflichtwidrig und kann zu Ansprüchen auf Unterlassung und/oder Schadenersatz führen.

Die Bevollmächtigten dürfen die Vollmachten auch nach meinem Tod weiterverwenden, es sei denn, die Erben widerrufen die Vollmachten.

Weitere Anweisungen:

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

z. B. zur Aufgabe der eigenen Wohnung, Umzug in ein Heim, Art der gewünschten Pflege oder Vorstellungen von der Verwaltung des Vermögens oder die Beibehaltung persönlicher Zuwendungen an nahestehende Personen, Vergütung/Aufwandsentschädigung für die Bevollmächtigten, Möglichkeit der Beschränkung der Haftung auf grobe Fahrlässigkeit.

_____ _____

Ort, Datum Unterschrift/Handzeichen Vollmachtgeberin oder Vollmachtgeber

Erklärung der bevollmächtigten Personen:

Wir nehmen die uns erteilte Vollmacht vom _____

Datum der Vollmacht

der/des _____

Name der Vollmachtgeberin/des Vollmachtgebers

mit den genannten Anweisungen an.

_____ _____

Ort, Datum Unterschrift **1. bevollmächtigte Person**

_____ _____

Ort, Datum Unterschrift **2. bevollmächtigte Person**

Betreuungsverfügung

Ich, _____
(Vorname, Name, Geburtsname und –datum)

_____
(Anschrift)

treffe hiermit für den Fall, dass ich aufgrund einer psychischen Krankheit oder einer körperlichen, geistigen oder seelischen Behinderung meine Angelegenheiten ganz oder teilweise nicht mehr selbst besorgen kann und deshalb eine rechtliche Betreuung für mich eingerichtet wird, folgende Festlegungen:

Muster

1. Zur rechtlichen Betreuerin oder zum rechtlichen Betreuer soll für mich bestellt werden:

_____
(Vorname, Name, Geburtsname und –datum)

_____
(Anschrift, Telefon)

2. Sollte die/der unter Punkt 1. Genannte nicht zur rechtlichen Betreuerin oder zum rechtlichen Betreuer für mich bestellt werden können, so soll bestellt werden:

_____
(Vorname, Name, Geburtsname und –datum)

_____
(Anschrift, Telefon)

3. Auf keinen Fall wünsche ich, dass die folgende Person zur rechtlichen Betreuerin oder zum rechtlichen Betreuer für mich bestellt wird:

_____
(Vorname, Name, Geburtsname und –datum)

_____
(Anschrift, Telefon)

4. Die Betreuung soll meinen Wünschen entsprechend geführt werden. Ich habe folgende Wünsche zur Wahrnehmung meiner rechtlichen Betreuung:

_____

_____

_____

Die Betreuungsverfügung ist im Bedarfsfall unverzüglich dem Betreuungsgericht vorzulegen.

_____ _____
(Ort, Datum) (Unterschrift/Handzeichen)

Gemeinsames Formular der Betreuungsstellen und der Betreuungsvereine im Kreis Borken

Weitere Informationsquellen

Hier finden Sie weitere Informationsquellen - ohne Anspruch auf Vollständigkeit.(Stand 01/2023)

Informationsbroschüren zu Vorsorgeregelungen und rechtlicher Betreuung:

Justizministerium des Landes Nordrhein-Westfalen
40190 Düsseldorf
www.justiz.nrw.de

Bundesministerium der Justiz
11015 Berlin
www.bmj.de

Registrierung der Vorsorgeregelungen:

Bundesnotarkammer Zentrales Vorsorgeregister
Postfach 080151, 10001 Berlin
Tel.:0800 - 35 50 500 (kostenlos)
E-Mail: info@vorsorgeregister.de
www.vorsorgeregister.de

Downloads in deutscher Sprache:

Formular der **Vorsorgevollmacht**
(Arbeitsgemeinschaft für das Betreuungswesen im Kreis Borken)
https://kreis-borken.de/de/service/themen/soziales/soziales/dienstleistungen-aufgaben/betreuung-und-vorsorge/

Textbausteine einer schriftlichen Patientenverfügung
http://www.bmjv.de/DE/Service/Formulare

Informationen zur Vorsorgevollmacht in anderen Sprachen

Übersetzungen der Vorsorgevollmacht von Seite 25 und 26 finden Sie in den Sprachen Englisch, Französisch, Türkisch, Russisch und Ukrainisch im Internet unter:
https://www.bmj.de/DE/Service/Formulare/Formulare_node.html

Hinweiskarte

Füllen Sie diese Hinweiskarte aus und tragen Sie die Karte möglichst immer bei sich. Je konkreter Sie die Angaben machen, desto schneller kann im Ernstfall Ihr Wille berücksichtigt werden.

Name, Vorname Geburtsdatum Anschrift **Ich habe eine** ☐ **Vorsorgevollmacht** ☐ **Patientenverfügung** ☐ **Betreuungsverfügung**	**Bitte benachrichtigen Sie:** Name, Vorname Anschrift Telefon/ Mobil **Er/Sie** ☐ **hat Zugang zu den Originalen.** ☐ **ist mein(e) Bevollmächtigte(r).**

Ansprechpersonen der Arbeitsgemeinschaft für das Betreuungswesen im Kreis Borken

Josef Rolvering
Tel.: +49 2861 681-1435

Kreisverwaltung Borken, Betreuungsbehörde
Burloer Straße 93, 46325 Borken
j.rolvering@kreis-borken.de
www.kreis-borken.de

Susanne van den Hövel
Tel.: +49 2871 953-2349
Bettina Pelzer
Tel.: +49 2871 953-2350

Stadtverwaltung Bocholt, Betreuungsbehörde
Büroräume:
Berliner Platz 2, 46395 Bocholt
Postanschrift:
Kaiser-Wilhelm-Straße 52-58, 46395 Bocholt
Fax: +49 2871 953-2255
Susanne.vandenhoevel@bocholt.de
Bettina.pelzer@bocholt.de
www.bocholt.de

Wolfgang Fuchs
Tel.: +49 2861 89 23 6-11
Michael Brugger
Tel.: +49 2861 89 23 6-12

Betreuungs- u. Förderverein im Kreis Borken e. V.
Heidener Straße 42, 46325 Borken
Fax: +49 2861 89 23 6-15
info@betreuungsverein-borken.de
www.betreuungsverein-borken.de

Marius Seidel
Tel.: +49 2871 25 18 2-25
Alina Reiberg
Tel.: +49 2871 25 18 2-26

Sozialdienst kath. Frauen Bocholt e. V.
Betreuungsverein
Langenbergstraße 18, 46397 Bocholt
Fax: +49 2871 25 18 2-30
m.seidel@skf-bocholt.de
a.reiberg@skf-bocholt.de
www.skf-bocholt.de

Gabriele Theling
Tel.: +49 2871 23 94 5-63

Arbeiterwohlfahrt Betreuungsverein
Unterbezirk Münsterland-Recklinghausen
Kreuzstraße 16, 46395 Bocholt
Fax: +49 2871 23 94 5-61
g.theling@awo-msl-re.de
www.awo-msl-re.de

Thomas Wieling
Tel.: +49 2561 42 90 93-37

Betreuungsverein
Sozialdienst kath. Frauen Ahaus-Vreden e. V.
Schloßstraße 16, 48683 Ahaus
Fax: +49 2561 42 90 93-33
Wieling@skf-ahaus-vreden.de
www.skf-ahaus-vreden.de

Anja Jäger-Beckhelling
Tel.: +49 2562 90 76 5-16

Betreuungsverein Gronau u. Umgebung e. V.
Vereinsstraße 75, 48599 Gronau
Fax: +49 2562 90 76 5-29
jaeger-beckhelling@betreuungsverein-gronau.de
www.betreuungsverein-gronau.de