



# Betreuungsverfügung

---

Vorname und Name, Geburtsdatum und Wohnort

Für den Fall, dass für mich eine Betreuung eingerichtet werden muss, möchte ich, dass

---

(Vorname, Name, Geburtsdatum, Anschrift, Telefon)

---

(Vorname, Name, Geburtsdatum, Anschrift, Telefon)

diese Aufgabe übernehmen.

Sollte der / die von mir benannte(n) Betreuer(in) nicht in der Lage oder nicht mehr willens sein, diese Aufgabe zu übernehmen, so benenne ich in der folgenden Reihenfolge als Betreuer(in)

1

---

(Vorname, Name, Geburtsdatum, Anschrift, Telefon)

2

---

(Vorname, Name, Geburtsdatum, Anschrift, Telefon)

**Die Feststellung, dass ich wegen meiner körperlichen oder geistigen Verfassung außerstande bin, meine Angelegenheiten selbst zu regeln und meinen Willen zu äußern, muss in jedem Fall von einem Arzt getroffen werden.**

## Umfang der Verfügung\*

1. Ich erwarte, dass der/die Betreuer(in) für den Fall, dass ich aufgrund körperlicher oder geistiger Krankheit oder Behinderung meine Angelegenheiten ganz oder teilweise nicht mehr selbst besorgen kann, als Betreuer(in) meine Interessen wahrnimmt und sich an meinen Werten, Wünschen und Verfügungen orientiert. Diese Verfügung berechtigt und verpflichtet die behandelnden Ärzte, meine(n) Betreuer(in) über meine Erkrankung und meinen Zustand aufzuklären, um seine/ihre Entscheidung im gesundheitlichen Bereich zu ermöglichen. Ich entbinde die behandelnden Ärzte von ihrer Schweigepflicht.

2. Diese Verfügung umfasst Einwilligungen und Verweigerungen medizinischer Untersuchungen, Behandlungen und ärztlicher Eingriffe auch wenn ich an einer solchen Behandlung sterben oder einen schweren oder länger andauernden Schaden erleiden könnte (§ 1904 Abs. 1 BGB), sowie die Einwilligung zum Unterlassen oder Beenden lebensverlängernder Maßnahmen. Die/der Betreuer(in) darf über meinen Aufenthalt bestimmen und Rechte und Pflichten aus dem Mietvertrag über meine Wohnung einschließlich einer Kündigung wahrnehmen, sowie meinen Haushalt auflösen. Ebenso darf sie/er Entscheidungen über die Unterbringung mit freiheitsentziehender Wirkung (§ 1906 Abs. 1 BGB) und über freiheitsentziehende Maßnahmen in einem Alten- oder Pflegeheim treffen, solange dergleichen zu meinem Wohl erforderlich ist .

Ich möchte, dass mein in der Patientenverfügung geäußertes Wille konsequent beachtet wird

3. Diese Verfügung gilt auch für meine Vertretung in vermögensrechtlichen Angelegenheiten und schließt beispielsweise die Befugnis ein, über meine Konten zu verfügen, Krankenhaus- und Pflegeheimkosten zu bezahlen, Verträge in meinem Namen abzuschließen und Grundstücksangelegenheiten zu regeln (ja / nein)

4. Wenn es schwierig sein sollte, meine hier geäußerten Wünsche, Werte und Verfügungen zu verstehen und wenn es deshalb zu Meinungsverschiedenheiten zwischen Medizinern, Pflegenden,

Betreuern oder Familienangehörigen kommt, dann soll die letzte Entscheidung bei dem/der von mir in dieser Verfügung benannten Betreuer liegen.

5. Ich verlange, dass Vormundschaftsgericht und Betreuer sich bei allen Entscheidungen an meinen Wünschen und Verfügungen orientieren.

### **Bestätigung und Unterschrift**

Ich bestätige die hier geäußerten Wünsche, Werte und Verfügungen. Ich habe die Absicht, diese Festlegungen von Zeit zu Zeit zu überprüfen und, falls sie nicht mehr meinen Wünschen und Werten entsprechen, auch zu ändern. Solange ich jedoch keine Änderungen vorgenommen habe, ist dies der letzte und endgültige Ausdruck meines Willens.

---

(Datum, Unterschrift der Verfasserin /des Verfassers)

### **Zustimmung der Betreuer(in)/des Betreuers**

Ich/Wir kenne(n) den Inhalt dieser Verfügung und bin/sind bereit, die Betreuung zu übernehmen.

---

(Datum, Unterschrift, Anschrift der/des Betreuer(in))

### **Bestätigung durch Zeugen**

Ich/Wir bestätige(n), dass \_\_\_\_\_, Verfasser(in) dieser Verfügung, diese heute in meiner/unserer Gegenwart eigenhändig unterschrieben hat und dass ich an ihrer/seiner freien und selbstbestimmten Entscheidung keinen Zweifel habe.

---

(Datum, Unterschrift, Anschrift des/der Zeugen)

### **Überprüfung und Bestätigung der Betreuungsverfügung**

1. Datum der Überprüfung \_\_\_\_\_, Änderungen: \_\_\_\_\_

---

Unterschrift der Verfasserin/des Verfassers

2. Datum der Überprüfung \_\_\_\_\_, Änderungen: \_\_\_\_\_

---

Unterschrift der Verfasserin/des Verfassers

\*Hier finden Sie nur einige Beispiele, die Sie in diese Betreuungsverfügung schreiben könnten

- Ich möchte, dass meine Kinder / Enkel an den Geburtstagen und zu Weihnachten regelmäßig einen Geldsbetrag in Höhe von \_\_\_\_\_ € erhalten.
- Falls eine Heimunterbringung notwendig wird, möchte in das Pflegeheim \_\_\_\_\_
- Ich möchte in \_\_\_\_\_ bestattet werden. Ein Bestattungsvorsorgevertrag ist mit dem Bestattungsunternehmen \_\_\_\_\_ geschlossen.
- Ich möchte im Pflegefall solange wie möglich und zumutbar zu Hause gepflegt werden.
- Ich möchte gern weiterhin regelmäßig Kontakt zu meinen Enkelkindern.