

## Anregung zur Einrichtung einer rechtlichen Betreuung

1

Name: \_\_\_\_\_  
Straße: \_\_\_\_\_ (Ort, Datum)  
PLZ/Ort: \_\_\_\_\_  
Telefon/Fax: \_\_\_\_\_  
Handy-Nr.: \_\_\_\_\_  
E-Mail: \_\_\_\_\_

Amtsgericht  
- Betreuungsabteilung -

\_\_\_\_\_  
(Straße)

\_\_\_\_\_  
(PLZ, Ort)

**Zutreffendes bitte ankreuzen bzw. ausfüllen**

## Anregung zur Einrichtung einer rechtlichen Betreuung

Ich rege an, einen Betreuer/eine Betreuerin zu bestellen für:

\_\_\_\_\_  
(Name, Vorname, Geburtsdatum, Geburtsort)

\_\_\_\_\_  
(Geburtsname, Familienstand)

\_\_\_\_\_  
(genaue Anschrift)

\_\_\_\_\_  
(derzeitiger Aufenthalt)

\_\_\_\_\_  
(Telefon, Fax, E-Mail)

Der Aufgabenkreis des Betreuers soll umfassen:

- die Gesundheitssorge
- die Aufenthaltsbestimmung
- die Entscheidung über unterbringungsähnliche Maßnahmen
- die Entscheidung über die geschlossene Unterbringung
- die Vermögenssorge  mit Einwilligungsvorbehalt
- die Wohnungsangelegenheiten
- die Entgegennahme, das Öffnen und das Anhalten der Post
- die Rechts-, Antrags- und Behördenangelegenheiten
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_

1

Für das Amt des Betreuers/der Betreuerin schlage ich vor:

den/die Antragssteller/in

\_\_\_\_\_  
(Name, Vorname, Geburtsdatum, Anschrift, Telefon, persönlicher Bezug zu der betroffenen Person)

Die vorgeschlagene Person ist über den Vorschlag informiert und damit einverstanden.

Die Auswahl wird dem Gericht überlassen.

Es besteht ein Bedürfnis dafür, die genannten Angelegenheiten einem Betreuer/einer Betreuerin zu übertragen, da d. Betroffene diese nicht (mehr) selbst besorgen kann, wegen:

Bewegungsunfähigkeit  
 Verwirrheitszuständen  
 sonstiger körperlicher/geistiger Behinderung  
 Persönlichkeitsveränderung, z.B. \_\_\_\_\_

Auffälligkeiten im Umgang mit Vermögen, z.B. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Der Hausarzt/die Hausärztin ist meines Wissens:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Ein ärztliches Gutachten  soll vom Gericht eingeholt werden.  
 liegt dem Antrag bei.  
 werde ich nachreichen.

Die nächsten Angehörigen sind: (jeweils mit genauer Anschrift und Telefonnummer)

Ehepartner/Lebenspartner (soweit nicht dauernd getrennt lebend):

Eltern: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Kinder: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
(mit Geburtsdatum oder Altersangabe)

Geschwister: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

evtl. weitere Person des Vertrauens: \_\_\_\_\_

Die genannten Angehörigen sind mit einer Betreuung und der Person des vorgeschlagenen Betreuers einverstanden

mit Ausnahme von \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

#### D. Betroffene

- hat keine Kenntnis von dieser Anregung.  
 hat Kenntnis von dieser Anregung und ihr zugestimmt.  
 hat Kenntnis von dieser Anregung und ihr nicht zugestimmt.  
 kann sich zu dieser Anregung nicht äußern.

Eine Verständigung mit d. Betroffenen ist

- möglich.  
 bedingt möglich.  
 nicht möglich.

Soweit mir bekannt ist bestehen folgende Vollmachten:

- Bankvollmacht  
 Altersvorsorgevollmacht  
 Betreuungsverfügung  
 \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Name und Anschrift d. Bevollmächtigten)

Diese ist/sind dem Antrag beigelegt.

D. Betroffene kann zur Anhörung bei Gericht

- kommen.  
 nicht kommen.

Ein Anhörungstermin kann vermittelt werden durch:

\_\_\_\_\_  
(Name und Anschrift)

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift)

## Ärztliches Attest

### zum Antrag auf Einrichtung einer Betreuung

Herr  Frau \_\_\_\_\_ geb. am \_\_\_\_\_

wohnhaft: \_\_\_\_\_

ist infolge seines/ihrer  geistigen  körperlichen Gebrechens nicht mehr in der Lage seine/ihre  
Angelegenheiten selbst zu besorgen:

Diagnose: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Ich halte daher die Einrichtung einer Betreuung mit dem Wirkungskreis

- Gesundheitsfürsorge
- Aufenthaltsbestimmung
- Vermögensangelegenheiten
- Sozialrechtliche Angelegenheiten
- Entgegennahme und Öffnen der Post
- \_\_\_\_\_

für erforderlich.

Ort, Datum \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Stempel und Unterschrift des Arztes