

Vorsorge treffen und das Leben selbst(bestimmt) gestalten

Ehegattenvertretung

Vorsorgevollmacht

Betreuungsverfügung

Patientenverfügung

Eine Broschüre der Betreuungsbehörde
des Main-Taunus-Kreises



©Monster Ztudio - stock.adobe.com

Impressum

Herausgeber:

Kreisausschuss des Main-Taunus-Kreises

Betreuungsbehörde

Am Kreishaus 1-5

65719 Hofheim

Tel.: 06192 201-0

E-Mail: betreuungsbehoerde@mtk.org

Bildnachweise:

Titel: ©Monster Zstudio - stock.adobe.com; Vorwort: MTK; S. 6 Quelle Formular Ehegattennotvertretung, Stand: August 2022 - Gemeinsames Muster von Bundesministerium der Justiz, Bundesärztekammer, Deutsche Krankenhausgesellschaft

Alle Angaben nach bestem Wissen, jedoch ohne Gewähr oder Haftung für die Richtigkeit und Vollständigkeit. Irrtümer vorbehalten. Aufgrund der besseren Lesbarkeit wurde im Text die männliche Schriftform gewählt. Titel, Umschlagsgestaltung, Fotos sowie Art und Anordnung des Inhalts sind urheberrechtlich geschützt. Nachdruck – auch auszugsweise – ist nicht gestattet. Alle Rechte vorbehalten.

Auflage: 06/2024

Grußwort des Kreisbeigeordneten Johannes Baron

Sehr geehrte Damen und Herren,

Hand aufs Herz: wer von uns denkt schon in guten Zeiten daran, dass sich plötzlich, von heute auf morgen, in seinem Leben etwas ändern könnte? In finanziellen Dingen treffen viele Menschen im Rahmen ihrer Möglichkeiten Vorsorge für schlechtere Zeiten. Woran die meisten Menschen beim Thema Vorsorge aber viel zu selten denken, ist ihre selbstbestimmte Lebensgestaltung in allen anderen Lebensbereichen abzusichern.

Ein Unfall oder eine schwere Krankheit können jeden von uns plötzlich in die Situation bringen, nicht mehr eigenverantwortlich handeln und keine Entscheidungen mehr treffen zu können. Dieser Zustand kann einen kurzen Zeitraum anhalten, aber auch von Dauer sein. Natürlich ist auch das Alter ein häufiger Grund dafür, dass man in diese Situation gerät.

Dann kann das in wesentlichen Teilen im Bürgerlichen Gesetzbuch (BGB) verankerte Betreuungsrecht ein wichtiges Thema werden. Es dient dem Schutz und der Unterstützung erwachsener Menschen, die wegen einer psychischen Krankheit oder einer körperlichen, geistigen oder seelischen Behinderung ihre Angelegenheiten ganz oder teilweise nicht selbst regeln können und deshalb auf die unterstützende Hilfe anderer angewiesen sind. In diesem Fall sind die bei den Amtsgerichten angegliederten Betreuungsgerichte hauptsächlich für die Umsetzung der Regelungen, zum Beispiel für die Bestellung eines rechtlichen Betreuers, zuständig.

Dies kann ein Familienmitglied, eine geschulte ehrenamtliche Person eines Betreuungsvereins oder ein Berufsbetreuer sein. Unterstützt werden die Betreuungsgerichte vor allem bei der Sachverhaltsermittlung von den Betreuungsbehörden der Landkreise und kreisfreien Städte.

Zum 1.1.2023 traten wichtige Änderungen des Betreuungsrechts in Deutschland in Kraft. Ziel der Änderungen ist es, die Selbstbestimmung und Autonomie unterstützungsbedürftiger Menschen im Vorfeld einer rechtlichen Betreuung sowie bei einer laufenden rechtlichen Betreuung im Sinne der UN-Behindertenrechtskonvention zu stärken.

Im Bereich der Rechtsvertretung, gibt es mit dem durch § 1358 BGB neugeschaffenen **Ehegattenvertretungsrecht** eine wesentliche Neuerung: zukünftig können sich zusammenlebende Ehe- und eingetragene Lebenspartner in Angelegenheiten der Gesundheitspflege kraft Gesetz **maximal für 6 Monate** automatisch vertreten. Dies gilt jedoch nur dann, wenn ein Ehegatte oder Lebenspartner aufgrund von

Bewusstlosigkeit oder schwerer Krankheit seine Angelegenheiten in gesundheitlichen Angelegenheiten rechtlich nicht besorgen kann. Trotz dieser Rechtsänderung für Ehegatten und Lebenspartner



sollten sie trotzdem bezüglich Ihrer eigenen Vorsorge selbst aktiv werden, da das Ehegattenvertretungsrecht nur für einen Teilbereich und für einen begrenzten Zeitraum gültig ist.

Wer bereits vorher eine **Vorsorgevollmacht**, eine **Patientenverfügung** oder eine **Betreuungsverfügung** erstellt hat, ist wesentlich besser vorbereitet. Er kann zuversichtlich sein, dass er von einer Person seines Vertrauens in seinem Sinne vertreten wird. Wer das noch nicht erledigt hat, der erfährt in dieser Broschüre vieles über die einzelnen Vorsorgeinstrumente und worin sie sich unterscheiden.

Auf jeden Fall sollten Sie sich, bevor Sie eine Entscheidung für die rechtliche Vorsorge treffen, umfassend über das Für und Wider der Vorsorgemöglichkeiten informieren.

Bitte verstehen Sie die in dieser Broschüre enthaltenen Formulare zum Heraustrennen als das was sie sind, nämlich Empfehlungen. Nehmen Sie sich die Freiheit und ergänzen oder streichen Sie Formulierungen, die nicht Ihren Vorstellungen entsprechen.

Bei der Erstellung dieser Vorsorgeinstrumente beraten und unterstützen wir Sie gerne. Das gilt auch für bereits tätige Vollmachtnehmer sowie rechtliche Betreuer und anderer beteiligten Personen. Für Sie ist die Betreuungsbehörde oder der Betreuungsverein der richtige Ansprechpartner.

Die Betreuungsbehörde steht Ihnen für weitere Informationen gerne zur Verfügung. Für eine Terminvereinbarung bekommen Sie telefonisch unter der Rufnummer **06192 201-0** vom Main-Taunus-Kundenservice einen Ansprechpartner genannt.

Johannes Baron
Kreisbeigeordneter
des Main-Taunus-Kreises

Inhaltsverzeichnis

Grußwort.....	3
Ehegattenvertretungsrecht.....	5
Vorsorgevollmacht.....	7
Betreuungsverfügung.....	9
Patientenverfügung.....	10
Anhang	12
Nützliche Adressen im Main Taunus Kreis.....	12
Allgemeine nützliche Adressen	12
Ihre Notizen.....	13
Formular Vorsorgevollmacht	15
Formular Betreuungsverfügung.....	19
Formular Patientenverfügung	21
Formalitäten im Todesfall.....	26
Bestattung und Bestattungsvorsorge	27
Notfallkarte.....	28

Ehegattenvertretungsrecht

Ab dem 1.1.2023 gibt es in akuten Krankheitssituationen, wie zum Beispiel einen schweren Schlaganfall, ein auf höchstens sechs Monate begrenztes Vertretungsrecht für zusammenlebende Ehe- oder Lebenspartner. Ein Arzt stellt ein entsprechendes Dokument aus.

Bedingung für das Ehegattenvertretungsrecht

Voraussetzung des Vertretungsrechts ist, dass ein Ehepartner bewusstlos oder schwer krank ist und aus diesem Grund seine Angelegenheiten in der Gesundheitspflege nicht regeln kann, also einwilligungsunfähig ist.

Wer darf die Vertretung ausführen?

Nur Ehepartner oder eingetragene Lebenspartner dürfen die Vertretung ausüben.

Darf die Vertretung auch abgelehnt werden?

Eine Verpflichtung zur Vertretung besteht nicht – folgende Ausschlussgründe gibt es:

- Wenn der Vertreter selbst krank ist;
- Wenn der Ehegatte im *Vorsorgeregister* hinterlegt hat, dass er nicht vertreten werden will;
- Wenn eine Vollmacht oder eine vom Gericht angeordnete Betreuung besteht, die auch die Gesundheitsangelegenheiten umfasst.

Was darf geregelt werden?

Zustimmung oder Ablehnung von ärztlichen Untersuchungen oder Heilbehandlungen;

- Abschluss von Krankenhaus- und Behandlungsverträgen
- Abschluss von Verträgen für eine Rehabilitationsbehandlung oder einen Vertrag über Kurzzeitpflege – nicht jedoch einen Dauerpflegevertrag;
- Ansprüche gegenüber Dritten, wie zum Beispiel einer Krankenkasse, geltend machen;

Wer stellt die Vertretungsbefugnis aus?

In einem Schreiben erklärt der zuständige Arzt,

- dass eine Erkrankung oder Bewusstlosigkeit vorliegt,
- seit wann das der Fall ist,
- dass er über die Ausschlussgründe informiert hat.

Welche Pflichten hat der vertretende Partner?

- Gespräche führen,
- sich am Willen des kranken Partners orientieren,
- bei Bedarf Genehmigungen des Betreuungsgerichts einholen.

Hinweis: Das Formular für eine Ehegattenvertretung füllt der Arzt/die Ärztin aus.

Hier ein Ansichtsmuster:

Ehegattennotvertretung	
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content;"><p>Name des behandelnden Arztes/der behandelnden Ärztin mit Name und Anschrift der Klinik/Praxis</p></div>	
Ärztliche Feststellung zum Patienten/zur Patientin	
[Familienname, Vorname des Patienten/der Patientin]	
[Geburtsdatum]	[Geburtsort]
[Straße und Hausnummer]	
[Postleitzahl und Wohnort]	
ist krank oder bewusstlos und kann deshalb seine/ihre Angelegenheiten der Gesundheitsorge spätestens seit dem	
[Datum des Eintritts der Krankheit oder Bewusstlosigkeit, gegebenenfalls der Einlieferung ins Krankenhaus]	
rechtlich nicht mehr besorgen.	
Der vertretende Ehegatte/Die vertretende Ehegattin	
[Familienname, Vorname des vertretenden Ehegatten/der vertretenden Ehegattin]	
[Geburtsdatum]	[Geburtsort]
[Straße und Hausnummer]	
[Postleitzahl und Wohnort] <i>[Anschritt – nur erforderlich, wenn diese vom Wohnsitz des Patienten/der Patientin abweicht]</i>	
hat dem behandelnden Arzt/der behandelnden Ärztin Folgendes versichert:	
<ul style="list-style-type: none">– Ich bin mit dem Patienten/der Patientin verheiratet und lebe von ihm/ihr nicht getrennt– Mir ist nicht bekannt, dass<ul style="list-style-type: none">▪ mein Ehemann/meine Ehefrau eine Vertretung durch mich in Angelegenheiten der Gesundheitsorge ablehnt,▪ mein Ehemann/meine Ehefrau jemanden (d.h. mich oder eine andere Person) mit der Vertretung in Angelegenheiten der Gesundheitsorge bevollmächtigt hat,▪ für meinen Ehemann/meine Ehefrau ein Betreuer/eine Betreuerin in Angelegenheiten der Gesundheitsorge gerichtlich bestellt ist.– Ich habe das Ehegattenvertretungsrecht wegen der Bewusstlosigkeit oder Krankheit, aufgrund derer mein Ehemann/meine Ehefrau seine/ihre Angelegenheiten der Gesundheitsorge heute rechtlich nicht besorgen kann, bisher nicht ausgeübt.– Mir ist bekannt, dass das Vertretungsrecht endet, wenn dessen Voraussetzungen nicht mehr vorliegen, spätestens aber sechs Monate nach dem von dem behandelnden Arzt/der behandelnden Ärztin oben bestätigten Datum.	
Ort, Datum	Unterschrift des Ehegatten/der Ehegattin
Ort, Datum	Unterschrift des behandelnden Arztes/der behandelnden Ärztin

Weitere Informationen finden Sie auf folgenden Seiten:

Bundesministerium der Justiz: www.bmj.de

Bundesärztekammer: www.bundesaerztekammer.de

Deutsche Krankenhausgesellschaft: www.dkgev.de

Vorsorgevollmacht

Mit einer Vorsorgevollmacht kann vorsorglich eine Vertrauensperson bevollmächtigt werden, die im Bedarfsfall die rechtlichen Angelegenheiten der vertretenen Person im Umfang der erteilten Vollmacht wahrnimmt. Die Vorsorgevollmacht ermöglicht ein hohes Maß an Selbstbestimmung, setzt aber volles Vertrauen zu der Person voraus, die mit dieser Vollmacht ausgestattet werden soll.

Wofür sollte ich Vorsorge treffen?

Jeder von uns kann, unabhängig vom Lebensalter, durch einen Unfall oder eine plötzliche Erkrankung in die Lage kommen, dass er seine Angelegenheiten nicht mehr regeln kann. Die Vollmacht ermöglicht ein hohes Maß an Selbstbestimmung. So kann man festlegen wer einen vertreten und was der Bevollmächtigte regeln soll

Wer kann mich vertreten?

Durch eine Vorsorgevollmacht können Sie eine oder mehrere Vertrauenspersonen bestimmen, die Sie in Ihrem Namen vertreten. Mit der Erteilung einer Vollmacht können Sie im Ernstfall die Anordnung einer vom Gericht angeordneten Betreuung vermeiden.

Was sollte vor Erteilung einer Vollmacht bedacht werden?

Eine Vollmacht zur Vorsorge gibt der oder den bevollmächtigten Person gegebenenfalls weitreichende Befugnisse. Daher ist die wichtigste Voraussetzung für die Erteilung der Vollmacht das uneingeschränkte Vertrauen.

Wer kann eine Vollmacht erteilen?

Voraussetzung für die gültige Erteilung einer Vollmacht ist, dass der Vollmachtgeber *geschäftsfähig* ist. Das heißt, er muss mindestens 18 Jahre alt sein und darf nicht durch eine Behinderung oder Erkrankung so eingeschränkt sein, dass der Inhalt der Vollmacht nicht mehr beurteilt werden kann.

Kann ich nur eine oder auch mehrere Personen bevollmächtigen?

Es ist möglich eine oder mehrere Personen zu bevollmächtigen. Bei mehreren Bevollmächtigten kann zwar eine Reihenfolge festgelegt werden, jedoch ist die fachliche Empfehlung jeden gleichberechtigt zu bevollmächtigen. Gibt es mehrere Bevollmächtigte sollte bedacht werden, dass diese voneinander wissen und sich gegebenenfalls einheitlich äußern.

Muss eine Vollmacht eine bestimmte Form haben?

Grundsätzlich gibt es keine Formvorschrift für eine Vollmacht. Aus Gründen der Klarheit und Beweiskraft sollte sie schriftlich abgefasst sein – sie muss nicht handschriftlich abgefasst sein. Es wird auf jeden Fall empfohlen die Vollmacht *beglaubigen* zu lassen. Ein Mitarbeiter der Betreuungsbehörde, oder (nur in Hessen) ein Mitarbeiter des Ortsgerichts, oder ein Notar bestätigt mit dem

Beglaubigungsstempel die Echtheit der Unterschrift unter der Vollmacht. Zwingend notwendig ist die Beglaubigung, wenn mit der Vollmacht Immobiliengeschäfte getätigt werden sollen. Bei einer *Beurkundung* bestätigt der Notar, dass der Vollmachtgeber zum Zeitpunkt als er die Vollmacht verfasst hat, geschäftsfähig war. Eine beurkundete Vollmacht hat im Rechtsverkehr die höchste Anerkennung.

Was kostet eine Beglaubigung oder Beurkundung?

Bei einer Beglaubigung entstehen pro Exemplar Kosten in Höhe von 10 €. Die Kosten der Beurkundung richten sich nach der Höhe des Vermögens des Vollmachtgebers.

Inhalt der Vollmacht

Die Vollmacht kann voll umfänglich sein, also viele Bereiche abdecken oder nur für bestimmte Bereiche, zum Beispiel nur für den *Gesundheitsbereich* ausgestellt werden. Der Gesetzgeber erlaubt auch, dass mit einer Vollmacht *höchstpersönliche Angelegenheiten* geregelt werden können. Damit sind gemeint:

- Die Zustimmung in eine Operation bei der die Gefahr besteht, dass man einen schweren gesundheitlichen Schaden erleidet oder verstirbt;
- Die Zustimmung zur Unterbringung in eine geschlossene Abteilung eines Heims oder eines Krankenhauses oder die zur Anwendung von freiheitsbeschränkenden Maßnahmen, wie ein Bettgitter, wenn es zum Wohl des Vollmachtgebers ist.

Das muss ausdrücklich in einer Vollmacht benannt sein. In diesen Situationen muss sich der Bevollmächtigte an das Betreuungsgericht wenden und für diese Entscheidung einen richterlichen Beschluss beantragen.

Wo bewahre ich die Vollmacht auf und muss sie registriert werden?

Die Vollmacht sollte so verwahrt werden, dass sie im Ernstfall von dem Bevollmächtigten im Original eingesetzt werden kann. Sinnvoll ist es also ein Exemplar dem Bevollmächtigten auszuhändigen. Gegen eine geringe zweistellige Gebühr kann beim *Zentralen Vorsorgeregister* der Name der bevollmächtigten Person(en) hinterlegt werden. Die Vollmacht als solche wird dort nicht hinterlegt.

Ab wann und wie lange ist eine Vollmacht gültig?

Ab ihrer Ausstellung, also der Unterschrift des Vollmachtgebers, ist eine Vollmacht sofort gültig. Die Vollmacht gilt solange bis Sie diese widerrufen. Ist das geschehen und sie wird aber trotzdem noch eingesetzt, macht sich der Bevollmächtigte strafbar. Wenn die Vollmacht *über den Tod hinaus* gilt, erlischt sie nicht mit dem Ableben des Vollmachtgebers. Dieser Passus ersetzt jedoch kein Testament, sondern dient lediglich dazu, dringende Dinge nach dem Tod zu regeln.

Wie kann ich dem Bevollmächtigten meine Wünsche verdeutlichen?

Formal ist eine Vollmacht eine für Dritte bestimmte Erklärung, die im *Außenverhältnis* regelt, welche Person rechtsgeschäftliche Handlungen vornehmen darf. Die persönlichen Wünsche sollte der Vollmachtgeber im *Innenverhältnis* der Bevollmächtigten mitteilen. Beispielsweise regelt die Vollmacht im Außenverhältnis wer stellvertretend einen Heimvertrag unterzeichnen kann, während der Vollmachtgeber im Innenverhältnis sagen kann, in welches Heim er möchte.

Kann eine Vollmacht auch für Vermögensangelegenheiten eingesetzt werden?

Auch Vermögensangelegenheiten können mit der Vollmacht geregelt werden. Banken oder Sparkassen verlangen in der Regel jedoch eine individuelle Kontovollmacht.

Wo bekommt eine bevollmächtigte Person Beratung und Unterstützung?

Die von Ihnen bevollmächtigte Person soll Ihre Angelegenheiten so erledigen, wie Sie es mit ihr abgesprochen haben. Dennoch kann es im Vertretungsfall Situationen geben, in denen die bevollmächtigte Person auf Unterstützung angewiesen ist. Kostenlose Unterstützung erhält eine bevollmächtigte Person bei einer Betreuungsbehörde oder einem Betreuungsverein.

[Das Formular Vorsorgevollmacht finden Sie auf Seite 15](#)

Betreuungsverfügung

Die Betreuungsverfügung dient, anders als die Vorsorgevollmacht, nicht der Betreuungsvermeidung, sondern der näheren Gestaltung einer vom Gericht angeordneten Betreuung. Die Betreuungsverfügung kann Wünsche zur Auswahl des Betreuers und zur Durchführung der Betreuung enthalten

Was kann ich mit einer Betreuungsverfügung regeln?

Neben etwaigen Wünschen zur Person des Betreuers haben Sie die Möglichkeit, in einer Betreuungsverfügung weitere Vorgaben für einen späteren Betreuungsfall zu regeln. So können Sie beispielsweise Anordnungen zu folgenden Fragen treffen:

- Möchte ich meinen Lebensstandard im Betreuungsfall beibehalten? Soll dazu notfalls mein Vermögen aufgebraucht werden?
- Möchte ich, sollte eine Heimaufnahme erforderlich werden, in einem bestimmten Heim wohnen?
- Von wem möchte ich im Falle einer Pflegebedürftigkeit versorgt werden?
- Behandlungswünsche, die in einer Patientenverfügung niedergeschrieben sind.

Gibt es Formvorschriften für eine Betreuungsverfügung?

Die Betreuungsverfügung sollte schon aus Beweisgründen schriftlich abgefasst und mit Ort und Datum unterschrieben werden.

Wo soll die Betreuungsverfügung aufbewahrt werden?

Da der Adressat einer Betreuungsverfügung das Amtsgericht ist, kann sie in Hessen an das für den Wohnort zuständige Gericht geschickt werden, wo sie unter einem Aktenzeichen kostenlos verwahrt wird. Jeder, der eine von einem anderen verfasste Betreuungsverfügung besitzt, ist verpflichtet, sie an das Betreuungsgericht abzuliefern, nachdem er von der Einleitung eines Verfahrens über die Bestellung eines Betreuers Kenntnis erlangt hat. Betreuungsverfügungen können gegen eine geringe Gebühr auch beim Zentralen Vorsorgeregister der Bundesnotarkammer registriert werden.

Kann eine Betreuungsverfügung mit einer Vollmacht kombiniert werden?

Eine Betreuungsverfügung kann mit einer Vorsorgevollmacht verbunden werden. Sie können deshalb auch verfügen, dass die von Ihnen bevollmächtigte Person für Ihre Betreuung ausgewählt werden soll, wenn trotz der Vollmacht eine Betreuerbestellung notwendig werden sollte.

[Das Formular Betreuungsverfügung finden Sie auf Seite 19](#)

Patientenverfügung

Mit einer Patientenverfügung können Sie schriftlich bestimmen, wie Sie in einer Situation, in der Sie nicht mehr selbst entscheiden können, medizinisch behandelt werden wollen – zum Beispiel nach einem Unfall. Sie ist somit eine Handlungsanweisung an Betreuer, Bevollmächtigte oder Ärzte. Besonders hilfreich ist die Patientenverfügung dann, wenn Sie im Hinblick auf ein mögliches Lebensende befürchten, dass Ihre persönliche Vorstellung von einem würdevollen Sterben nicht umgesetzt wird und womöglich die Dauer des Leidens und Sterbens nicht Ihren Wünschen entspricht.

Was ist bei der Abfassung einer Patientenverfügung zu bedenken?

Nach den gesetzlichen Regelungen muss eine Patientenverfügung schriftlich abgefasst und von Ihnen eigenhändig oder durch ein von einer Notarin oder einem Notar beglaubigtes Handzeichen unterzeichnet sein. Mündliche Äußerungen sind deshalb aber nicht wirkungslos, denn sie müssen bei der Feststellung des mutmaßlichen Patientenwillens von den dann für Sie entscheidenden Personen beachtet werden. Wenn Sie bereits an einer schweren Erkrankung leiden, sollten Sie Ihre Patientenverfügung individuell ergänzen bzw. an Ihre Situation anpassen. Auf jeden Fall sollten Sie sich vor dem Abfassen einer Patientenverfügung von einer ärztlichen oder anderen fachkundigen Person oder Organisation beraten lassen, um die für Ihre konkrete Situation geeigneten Formulierungshilfen zu finden.

Wer entscheidet über die Behandlung?

Solange Sie im Krankheitsfall einwilligungsfähig sind, entscheiden Sie nach Beratung durch Ihren Arzt oder Ihre Ärztin selbst über alle Sie betreffenden ärztlichen Maßnahmen. Falls Sie aber nicht mehr entscheidungsfähig sind, vor allem Ihren Willen nicht mehr äußern können, muss ein Bevollmächtigter oder Betreuer für Sie entscheiden. Ist weder ein Bevollmächtigter noch ein Betreuer für Sie bestellt, muss bei eilbedürftigen Maßnahmen der Arzt nach Ihrem "mutmaßlichen Willen" handeln.

Ist eine Patientenverfügung für den behandelnden Arzt rechtlich verbindlich?

Die Patientenverfügung ist seit 2009 rechtlich verankert, wobei sich die entsprechenden Regelungen in § 1827 des BGB finden. Diese Regelungen sehen vor, dass die Festlegungen einer schriftlich abgefassten Patientenverfügung für ärztliche Maßnahmen in bestimmten Situationen verbindlich sind, wenn dadurch Ihr Wille für eine konkrete Lebens- und Behandlungssituation eindeutig und sicher festgestellt werden kann. Ärztinnen und Ärzte müssen eine derart verbindliche Patientenverfügung beachten. Die Missachtung des Patientenwillens kann als Körperverletzung strafrechtlich verfolgt werden.

Soll eine Patientenverfügung mit einer Vollmacht oder Betreuungsverfügung kombiniert werden?

Es sollte sichergestellt sein, dass der in einer Patientenverfügung festgelegte Wille im Zweifel auch von einer Vertrauensperson zur Geltung gebracht wird. Von daher ist es sinnvoll auch jemand zu bevollmächtigen. Wenn Sie niemandem eine Vollmacht erteilt haben, wird bei Bedarf das Betreuungsgericht für Sie einen Betreuer mit dem Aufgabenkreis der Gesundheitsfürsorge bestellen. Auch dieser ist gehalten, bei den für Sie zu treffenden Entscheidungen Ihren Willen zu beachten, wie er sich aus der Patientenverfügung ergibt.

Wie lange ist die Patientenverfügung gültig und muss man sie regelmäßig neu unterschreiben?

Die Patientenverfügung ist solange gültig, bis sie von Ihnen widerrufen wird. Regelmäßig, alle ein bis zwei Jahre sollten sie prüfen, ob der Inhalt noch Ihren Vorstellungen entspricht und das Dokument neu unterzeichnen.

[Das Formular Patientenverfügung finden Sie auf der Seite 21](#)

Anhang

Nützliche Adressen im Main Taunus Kreis

Betreuungsbehörde des Main-Taunus-Kreises

Am Kreishaus 1 – 5

65719 Hofheim

Telefon: 06192 201-0

E-Mail: betreuungsbehoerde@mtk.org

Betreuungsgericht Frankfurt-Höchst

Zuckschwerdtstraße 58

65929 Frankfurt

Telefon: 069 1367-01

zuständig für Eschborn, Hattersheim, Hofheim, Kriftel, Liederbach und Sulzbach

Betreuungsgericht Königstein

Burgweg 9

61462 Königstein

Telefon: 06174 2903-0

zuständig für Bad Soden, Eppstein, Kelkheim und Schwalbach

Betreuungsgericht Wiesbaden

Mainzer Straße 122-124

65185 Wiesbaden

Telefon: 0611 3261-0

zuständig für Flörsheim und Hochheim

Caritasverband für den Bezirk

Main-Taunus-Kreis e.V.

Fachstelle rechtliche Betreuung und Vorsorge

Am Holzweg 26, Haus 26 B, 6. OG

65830 Kriftel

Telefon: 06192 307700-30

betreuungsverein-wi@caritas-main-taunus.de

Betreuungsverein IFB e. V.

Geschäftsstelle Main-Taunus-Kreis

betreuungsverein-mtk@ifbev.de

Telefon: 0611-97170758

Fax: 0261-2016182677

Allgemeine nützliche Adressen und Links

www.vorsorgeregister.de

Bundesnotarkammer

-Zentrales Vorsorgeregister-

Postfach 08 01 51

10001 Berlin

Bundesverband Deutscher Bestatter e.V.

Volmerswerther Straße 79

40221 Düsseldorf

Tel.: (0211) 1 60 08-10

Fax: (0211) 1 60 08-50

E-Mail: info@bestatter.de

Internet: www.bestatter.de

www.bmjv.de/patientenverfuegung

www.the-vulnerable.eu

www.ethikzentrum.de

Ihre Notizen

Ihre Notizen



Vorsorgevollmacht

Ich,

Name, Vorname	(Vollmachtgeber/in)
---------------	---------------------

Geburtsdatum

Geburtsort

Adresse

Telefon

Fax

E-Mail

erteile hiermit Vollmacht an

Name, Vorname	(Vollmachtnehmer/in)
---------------	----------------------

Geburtsdatum

Geburtsort

Adresse

Telefon

Fax

E-Mail

Diese Vertrauensperson wird hiermit bevollmächtigt, mich in allen Angelegenheiten zu vertreten, die ich im Folgenden angekreuzt oder 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 geworden sein sollte.

Die Vollmacht ist nur wirksam, solange die bevollmächtigte Person die Vollmachtsurkunde besitzt und bei Vornahme eines Rechtsgeschäfts die Urkunde im Original vorlegen kann.



1. Gesundheitspflege/Pflegebedürftigkeit

- Sie darf in allen Angelegenheiten der Gesundheitspflege 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 eine Untersuchung des Gesundheitszustands, eine Heilbehandlung oder einen ärztlichen Eingriff einwilligen, diese ablehnen oder die Einwilligung in diese Maßnahmen widerrufen, auch wenn mit der Vornahme, dem Unterlassen oder dem Abbruch dieser Maßnahmen die Gefahr besteht, dass ich sterbe oder einen schweren und länger dauernden gesundheitlichen Schaden erleide (§1829 Absatz 1 und 2 BGB). 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. Diese darf ihrerseits alle mich behandelnden Ärzte und nichtärztliches Personal von der Schweigepflicht gegenüber Dritten entbinden. ja nein

Solange es erforderlich ist, darf sie

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

- _____
- _____
- _____

2. Aufenthalt und Wohnungsangelegenheiten

- Sie darf meinen Aufenthalt bestimmen. ja nein
- Sie darf Rechte und Pflichten aus dem Mietvertrag über meine Wohnung einschließlich einer Kündigung wahrnehmen sowie meinen Haushalt auflösen. ja nein
- Sie darf einen neuen Wohnungsmietvertrag abschließen und kündigen. ja nein
- Sie darf einen Vertrag nach dem Wohn- und Betreuungsvertragsgesetz (Vertrag über die Überlassung von Wohnraum mit Pflege- und Betreuungsleistungen; ehemals: Heimvertrag) abschließen und kündigen. ja nein

- _____



3. Behörden

- Sie darf mich bei Behörden, Versicherungen, Renten- und Sozialleistungsträgern vertreten. Dies umfasst auch die datenschutzrechtliche Einwilligung. ja nein

• _____

4. 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 ja nein
- 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 (**bitte beachten Sie hierzu auch den nachfolgenden Hinweis**) ja nein

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

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

Hinweis:

Für die Vermögenssorge in Bankangelegenheiten sollten Sie auf die von Ihrer Bank/ Sparkasse angebotene Konto-/Depotvollmacht zurückgreifen. Diese Vollmacht berechtigt den Bevollmächtigten zur Vornahme aller Geschäfte, die mit der Konto- und Depotführung in unmittelbarem Zusammenhang stehen. Es werden ihm keine Befugnisse eingeräumt, die für den normalen Geschäftsverkehr unnötig sind, wie z. B. der Abschluss von Finanztermingeschäften. Die Konto-/Depotvollmacht sollten Sie grundsätzlich in Ihrer Bank oder Sparkasse unterzeichnen; etwaige spätere Zweifel an der Wirksamkeit der Vollmachtserteilung können hierdurch ausgeräumt werden. Können Sie Ihre Bank/Sparkasse nicht aufsuchen, wird sich im Gespräch mit Ihrer Bank/Sparkasse sicher eine Lösung finden.



5. Post und Fernmeldeverkehr

- Sie darf im Rahmen der Ausübung dieser Vollmacht die für mich bestimmte Post entgegennehmen, öffnen und lesen. Dies gilt auch für den elektronischen Postverkehr. Zudem darf sie über den Fernmeldeverkehr einschließlich aller elektronischen Kommunikationsformen entscheiden. Sie darf alle hiermit zusammenhängenden Willenserklärungen (z. B. Vertragsabschlüsse, Kündigungen) abgeben. ja nein

6. Vertretung vor Gericht

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

7. Untervollmacht

- Sie darf Untervollmacht erteilen. ja nein

8. 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

9. Geltung über den Tod hinaus

- Die Vollmacht gilt über den Tod hinaus. ja nein

10. Weitere Regelungen

- _____
- _____
- _____
- _____

Ort, Datum

Unterschrift der Vollmachtnehmerin/des Vollmachtnehmers

Ort, Datum

Unterschrift der Vollmachtgeberin/des Vollmachtgebers



Betreuungsverfügung

Ich,

Name, Vorname

Geburtsdatum	Geburtsort
--------------	------------

Adresse

Telefon	Fax	E-Mail
---------	-----	--------

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

Zu meinem Betreuer/meiner Betreuerin soll bestellt werden:

Name, Vorname

Geburtsdatum	Geburtsort
--------------	------------

Adresse

Telefon	Fax	E-Mail
---------	-----	--------

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

Name, Vorname	(bevollmächtigte Person)
---------------	--------------------------

Geburtsdatum	Geburtsort
--------------	------------

Adresse

Telefon	Fax	E-Mail
---------	-----	--------

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

Name, Vorname

Geburtsdatum	Geburtsort
--------------	------------

Adresse

Telefon	Fax	E-Mail
---------	-----	--------

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

1. _____ _____
2. _____ _____
3. _____ _____
4. _____ _____
5. _____ _____

Ort, Datum	Unterschrift
------------	--------------



Patientenverfügung

Für den Fall, dass ich

Name, Vorname

Geburtsdatum

Geburtsort

Adresse

Telefon

Fax

E-Mail

meinen Willen nicht mehr bilden oder verständlich äußern kann, bestimme ich Folgendes:

(Sie können zusätzlich die Textpassagen, die für Sie nicht gelten sollen, streichen)

1. Situationen, für die diese Verfügung gilt:

Zutreffendes
habe ich hier
angekreuzt:

- 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 unmittelbare Sterbeprozess noch nicht absehbar ist.
- Wenn in Folge einer Gehirnschädigung meine Fähigkeiten, Einsichten zu gewinnen, Entscheidungen zu treffen und mit anderen Menschen in Kontakt zu treten, nach Einschätzung zweier erfahrener Ärzte aller Wahrscheinlichkeit nach unwiederbringlich erloschen sind, selbst wenn gelegentliche Reaktionen auf äußere Reize beobachtet werden und der Tod noch nicht absehbar ist. Dies gilt für eine direkte Gehirnschädigung z.B. durch Unfall, Schlaganfall, Entzündung oder fortgeschrittenen Hirnabbauprozess ebenso wie für indirekte Gehirnschädigung z.B. nach Wiederbelebung, Schock oder Lungenversagen. Es ist mir bewusst und ich habe bei den hier niedergelegten Entscheidungen bedacht, dass in solchen Situationen die Fähigkeit zu Empfindungen erhalten sein kann, dass aber eine Besserung dieses Zustands äußerst unwahrscheinlich ist.
- Wenn ich in Folge 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.

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

Bitte auch diese Seite unterschreiben:

Ort, Datum _____ Unterschrift: _____



2. In allen unter Punkt 1 beschriebenen und angekreuzten Situationen

verlange ich:

- Lindernde pflegerische Maßnahmen, insbesondere Mundpflege zur Vermeidung des Durstgefühls sowie lindernde ärztliche Maßnahmen, Medikamente zur wirksamen Bekämpfung von Schmerzen, Luftnot, Angst, Unruhe, Erbrechen und anderen Krankheitserscheinungen. Die Möglichkeit einer Verkürzung meiner Lebenszeit durch diese Maßnahmen nehme ich in Kauf.

3. In allen unter Punkt 1 beschriebenen und angekreuzten Situationen

verbiete ich:

- alle lebensverlängernden oder lebenserhaltenden Therapien oder Maßnahmen, die nicht ausschließlich die Linderung von Leiden zum Ziel haben. Insbesondere verbiete ich maschinelle Beatmung, künstliche Ernährung, Dialyse oder Operationen. Bereits eingeleitete Maßnahmen sind zu beenden.
- Wiederbelebungsmaßnahmen
- **Insbesondere in den Situationen, in denen der Tod nicht unmittelbar bevorsteht (z. B. Komafälle), verbiete ich künstliche Beatmung sowie jede Art der künstlichen Ernährung und künstlichen Flüssigkeitsgabe (sowohl über eine Sonde durch den Mund, die Nase, die Bauchdecke oder über die Vene). Solche Maßnahmen sind zu beenden, falls sie bereits eingeleitet wurden.**
- Sollte ich Träger eines Defibrillators sein, so ist dieser zu deaktivieren.

4. Zusätzliche Erklärung für einen fortschreitenden Hirnabbauprozess (z.B. Demenz):

Sie können diese Regelung schon jetzt rein vorsorglich treffen, ohne dass Sie derzeit schon die Diagnose einer solchen Krankheit haben. Alternativ können Sie die Regelung bis zur Feststellung einer solchen Diagnose zurückstellen. In jedem Fall wird der/die Bevollmächtigte entscheiden müssen, ob der Zeitpunkt der Umsetzung der nachfolgenden Regelungen nach Ihrem Willen schon erreicht ist.

Unabhängig vom Stadium der Erkrankung, **unabhängig** von meiner Fähigkeit, selbst noch Nahrung und Flüssigkeit aufnehmen zu können und unabhängig von meiner geistigen Beeinträchtigung **verbiete ich:**

- eine Wiederbelebung im Falle eines Herz-Kreislaufstillstandes
- jede lebensverlängernde ärztliche Behandlung bei einer hinzutretenden, potentiell tödlich verlaufenden Krankheit, damit ich sterben kann. Es darf dann nur noch eine palliative Behandlung stattfinden, die Schmerzen und quälende Symptome lindert.

Bitte auch diese Seite unterschreiben:

Ort, Datum _____ Unterschrift: _____



Die Befolgung dieser Wünsche ist nach geltendem Recht keine verbotene aktive Sterbehilfe.

5. Hinweise zu meiner Patientenverfügung:

Ich habe diese Verfügung nach sorgfältiger Überlegung erstellt. Sie ist Ausdruck meines Selbstbestimmungsrechtes. Darum wünsche ich nicht, dass mir in der konkreten Situation der Entscheidungsunfähigkeit eine Änderung meines hiermit bekundeten Willens unterstellt wird, solange ich diesen nicht ausdrücklich (schriftlich oder nachweislich mündlich) widerrufen habe. Ich weiß, dass ich die Patientenverfügung jederzeit abändern oder widerrufen kann, solange ich einwilligungsfähig bin.

Sollte ich meine Patientenverfügung jedoch ganz oder teilweise widerrufen, wenn Situationen eintreten, die ihre Umsetzung verlangen, so muss durch ein Gutachten eines Facharztes für Neurologie oder Psychiatrie, der nicht in der Einrichtung tätig sein darf, in der ich mich ggf. befinde, nachgewiesen sein, dass ich hierzu die notwendige Entscheidungsfähigkeit habe. Bleiben Zweifel, so ist diese Patientenverfügung als mein fortgeltender und damit aktueller Wille zu respektieren und umzusetzen. Auf einen aktuellen Widerruf darf dann nicht abgestellt werden, erst recht nicht, wenn ein solcher Widerruf nur aus einem »natürlichen Willen« meinerseits hergeleitet wird.

Sofern in dieser Patientenverfügung oder in einer Anlage Erläuterungen zu meinen Wertvorstellungen oder Angaben zu bestehenden Krankheiten beigefügt sind, sollen sie als erklärender Bestandteil dieser Verfügung angesehen werden.

Ort, Datum	Unterschrift
------------	--------------

6. Erneuerung der Patientenverfügung:

Es empfiehlt sich, diese Verfügung regelmäßig (z. B. alle ein bis zwei Jahre) mit Unterschrift zu bestätigen. Eine erneute Bestätigung bzw. eine Überarbeitung ist sinnvoll, wenn eine wesentliche Änderung Ihrer persönlichen Lebensumstände, insbesondere im gesundheitlichen Bereich, eintritt.

Ort	Datum	Unterschrift

**7. Beratung bei der Abfassung der Patientenverfügung:**

Eine Beratung ist empfehlenswert, aber für die Rechtsverbindlichkeit dieser Verfügung nicht Voraussetzung! Es empfiehlt sich, die Beratung durch einen Arzt, Rechtsanwalt, Hospizverein oder Betreuungsbehörde durch eine kurze Notiz auf dieser Patientenverfügung zu dokumentieren. Ein solches Beratungsgespräch kann unterstreichen, dass Sie Ihre Wünsche ernsthaft und im Bewusstsein ihrer Bedeutung zum Ausdruck gebracht haben.

Bei der Abfassung meiner Patientenverfügung habe ich mich beraten lassen von:

Datum, (Praxis-) Stempel oder Bezeichnung der Einrichtung, Organisation oder Name des Arztes, Unterschrift des Beraters, ggf. zusätzliche Erklärungen des Beraters, zum Beispiel zum Gesundheitszustand der/des Verfügenden bei Erstellung der Patientenverfügung:

Auch wenn keine Beratung erfolgte, sollten Sie hier den Arzt Ihres Vertrauens benennen, damit bei ihm Rücksprache genommen werden kann:

Arzt /Ärztin meines Vertrauens ist:

Name, Vorname		
Adresse		
Telefon	Fax	E-Mail

8. a) Hinweis auf (eine) existierende Vorsorgevollmacht(en):

Ich habe zusätzlich zur Patientenverfügung Vorsorgevollmacht(en) erstellt und den Inhalt der Patientenverfügung mit dem/der/den Bevollmächtigten besprochen.

Name, Vorname	Name, Vorname
Adresse	Adresse
Telefon	Telefon

Bitte auch diese Seite unterschreiben:

Ort, Datum _____ Unterschrift: _____

Formalitäten im Todesfall

Um dem letzten Willen der verstorbenen Person hinsichtlich der Bestattung nachkommen zu können, empfiehlt es sich, nach einem Testament zu suchen. Die persönliche Trauer bei einem Todesfall macht es oft schwer, sich mit den notwendigen Formalitäten zu befassen. Sie können damit ein Bestattungsinstitut beauftragen.

Hinweise für den Sterbefall

- Arzt benachrichtigen (Haus- oder Notarzt), der die Todesbescheinigung (Totenschein / Leichenschauchein) ausstellt. Bei einem Sterbefall im Krankenhaus werden diese Unterlagen direkt dem zuständigen Standesamt zugeleitet
- nächste Angehörige informieren
- Meldung des Todesfalls beim Bestattungsinstitut um die Überführung zum Friedhof zu veranlassen.

Folgendes übernimmt oft der Bestatter:

- Meldung des Todesfalls beim Standesamt des Sterbeortes bis spätestens am dritten auf den Todestag folgenden Werktag
- Meldung beim Pfarramt, um die Bestattungsfeier mit dem Pfarrer zu besprechen
- Abgabe des Testaments beim Nachlassgericht
- Aufgabe der Todesanzeige

Für die Meldung beim Standesamt werden folgende Unterlagen benötigt:

- Leichenschauchein
- Geburtsurkunde der verstorbenen Person
- Stammbuch, Heiratsurkunde
- Personalausweis oder Reisepass der verstorbenen Person gegebenenfalls Sterbeurkunde des Ehegatten oder Scheidungsurkunde
- Ausweis des Sterbefallanzeigenden

Weitere Aufgaben

Benachrichtigung der Rentenversicherungsträger, der Lebensversicherung, der Sterbekasse und der Krankenkasse der verstorbenen Person, Vereine, Verbände, Organisationen, denen die verstorbene Person angehört hat. Auch an die Kündigung laufender Verträge, Zeitungsabonnements sowie die Information der Geldinstitute ist zu denken.

Bestattung und Bestattungsvorsorge

Die verstorbene Person muss spätestens nach 36 Stunden in die Leichenhalle überführt werden. Die Bestattung kann frühestens nach 48 Stunden und spätestens nach 96 Stunden am Wohn- oder Sterbeort erfolgen. Ausnahmen müssen beantragt werden.

Möglich sind Erd- oder Feuerbestattung, Einzel- oder Doppelgrab, sowie unterschiedliche Arten von Urnengräbern. Die Kosten richten sich nach der Bestattungs- und Grabart und der Nutzungsdauer.

Zur Übernahme der Kosten sind zuerst verpflichtet:

- die Erben
- der überlebende Ehegatte
- die als unterhaltspflichtig in Betracht kommenden Verwandten in gerader Linie (Eltern, Kinder)

In einem Bestattungsvorsorge-Vertrag können Festlegungen zur eigenen Bestattung mit einem Bestattungsunternehmen getroffen werden, um die trauernden Angehörigen zu entlasten.

Die Vorstellungen beispielsweise zu Grabreden, Aufbahrung, Grabbeigaben, Blumenschmuck und musikalischer Begleitung können verbindlich für die Vertragspartner und für die Hinterbliebenen festgelegt werden. In einem weiteren „Werkvertrag“ kann die Grabpflege mit einer Friedhofsgärtnerei geregelt werden.

Die vorabgezahlten Geldleistungen werden auf ein Treuhandkonto hinterlegt.

Wenig sinnvoll ist es, die Wünsche für die Bestattung im Testament aufzunehmen, weil das Testament in der Regel erst nach der Bestattung eröffnet wird.

[Weitere Informationen sowie Adressen finden Sie auf Seite 12.](#)

Notfallkarte

Ohne Vorwarnung kann jeder Mensch in einen Unfall verwickelt werden oder einen gesundheitlichen Zusammenbruch erleiden.

Meist sind sofort Ersthelfer zur Stelle, auch Rettungsdienst und Notarzt lassen nicht auf sich warten. Ist das Unfallopfer oder der Patient nicht mehr ansprechbar, gestaltet sich die erste Hilfe nicht selten problematisch, denn weder Arzt noch Sanitäter wissen um die persönlichen Eigenheiten des Verletzten. Und wer soll in Notsituationen benachrichtigt werden?

Eine gute Notfallkarte kann schnell zum Helfer werden. Gefaltet auf ein handliches Format, passt sie zusammen mit dem Ausweis in jede Hemd- oder Brieftasche. Das kleine Papier zeigt aufgefoldet wahre Größe und liefert dem Arzt im „Fall des Falles“ umgehend relevante Informationen.

Dank dieser wichtigen Daten ist ein Kontakt zum Hausarzt möglich, wodurch sich bei der weiteren Behandlung Unverträglichkeiten durch Wechselwirkungen aufgrund der Verabreichung bestimmter Medikamente von vornherein vermeiden lassen. Angehörige oder Pflegende können umgehend über den Unfall oder die Einlieferung in die Klinik in Kenntnis gesetzt werden und mitteilen, welche Grunderkrankungen vorliegen bzw. welche Besonderheiten zu beachten sind.

Diese Informationen sollte die Notfallkarte enthalten:

- Name und persönliche Daten des Inhabers
- Name und Kontaktdaten des Hausarztes, der Krankenkasse, des Pflegedienstes
- Name und Kontaktdaten von zu benachrichtigenden Personen
- Vorhandensein vorsorglicher Verfügungen



Eigene Anschrift

Name.....
Vorname.....
geb. am.....
Straße.....
PLZ, Wohnort.....
Telefon.....

Bitte benachrichtigen Sie im Notfall

Name.....
Vorname.....
Straße.....
PLZ, Wohnort.....
Telefon.....

Hausarzt/Krankenkasse/Pflege

Name.....
Vorname.....
Telefon.....
Krankenkasse.....
Versicherungsnummer.....
Pflegedienst o. ä.

Patientenverfügung/Vorsorgevollmacht

Patientenverfügung ja nein
Vorsorgevollmacht ja nein

Bevollmächtigte Person oder rechtlicher Betreuer (Name, Telefonnummer)
.....
.....