



## Anregung eines Verfahrens zur Bestellung eines gesetzlichen (rechtlichen) Betreuers gemäß § 1896 BGB

### 1. Angaben zur Person des Betroffenen

Frau /  Herr \_\_\_\_\_ geboren am \_\_\_\_\_

Anschrift \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_

Derzeitiger Aufenthalt \_\_\_\_\_

#### Ehegatte

Name \_\_\_\_\_

Anschrift \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_

#### Kinder

Name \_\_\_\_\_

Anschrift \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_

Name \_\_\_\_\_

Anschrift \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_

#### Weitere Bezugspersonen / Ansprechpartner

Name \_\_\_\_\_

Anschrift \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_

## 2. Behandelnde Ärzte

### Hausarzt

Name

Anschrift

Telefon

### Neurologe/Psychiater

Name

Anschrift

Telefon

### Arzt im Krankenhaus

Name der Klinik

Station

Name des  
zuständigen Arztes

Telefon

## 3. Begründung für die Notwendigkeit einer Betreuerbestellung

Gesundheitliche und soziale Situation  
(Bitte kurze Schilderung)

---

---

---

---

---

---

---

---

Folgende Angelegenheiten kann der Betroffene alters- oder krankheitsbedingt nicht erledigen  
(bitte ankreuzen)

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Sorge für das Vermögen             | <input type="checkbox"/> Wohnungsangelegenheiten   |
| <input type="checkbox"/> Rentenangelegenheiten              | <input type="checkbox"/> Bestimmung des Aufenthalts  |
| <input type="checkbox"/> Behördenangelegenheiten            | <input type="checkbox"/> Entscheidung über gesundheitliche Angelegenheiten   |
| <input type="checkbox"/> Entgegennehmen und Öffnen von Post | <input type="checkbox"/> Entscheidung über evtl. notwendige freiheitseinschränkende Maßnahmen (z.B. Bettgitter o.ä.) |

#### 4. Vorliegende Vollmachten

Hat die betroffene Person eine Vollmacht erteilt?  Ja  Nein  Nicht bekannt

Falls ja:

Bankvollmacht  Ja  Nein

General-/Vorsorgevollmacht  Ja  Nein

Andere: \_\_\_\_\_

An wen? (Name, Anschrift) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

#### 5. Finanzielle Situation

Falls bekannt (z.B. Sozialhilfebezug, Hauseigentum)  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

#### 6. Betreuer

Wer sollte die gesetzliche Betreuung führen?

eine Person aus dem Verwandtschafts- oder Bekanntenkreis

Folgende Person ist dazu bereit

Name \_\_\_\_\_

Anschrift \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_

Verwandtschaftsverhältnis \_\_\_\_\_

ein professioneller Betreuer mit sozialpädagogischen Fachkenntnissen \*)

ein professioneller Betreuer mit kaufmännischen Fachkenntnissen \*)

ein Mitbürger auf ehrenamtlicher Basis

Hat der Betroffene diesbezügliche Wünsche?

weiblich

männlich

\*) Die durch eine professionelle Betreuungsführung entstehenden Kosten sind bei vorhandenem Vermögen ggf. vom Betroffenen selbst, seinem Ehepartner oder seinen Kindern zu tragen.

Ich stehe zu dem Betroffenen in folgendem (Verwandtschafts-)Verhältnis

---

Name

Anschrift

Telefon  
(tagsüber)

Sonstige Anmerkungen/Ergänzungen

---

Ort, Datum

---

Unterschrift