

SOZIALVERBAND

VdK

HESSEN-THÜRINGEN



Ortsverband Rosbach v.d.Höhe

SOZIALVERBAND

VdK

Rosbach v.d.Höhe



Vorsorgevollmacht, Betreuungs- und Patientenverfügung

Wer kümmert sich um meine
Angelegenheiten, wenn ich
es mal nicht mehr kann?

Vortrag von Volker Weidmann, Vorsitzender VdK Rosbach v.d.Höhe
Mitglied im Senioren- und Inklusionsbeirat Rosbach v.d.Höhe

Grundsätzliches

- Heute keine Lösung von individuellen Problemem!
- Keine Erstellung von irgendwelchen Verfügungen!
- Ermunterung sich mit der Thematik zu beschäftigen.
- Übersicht über die verschiedenen Formen der Vorsorge.
- Wo finde ich weiterführende Informationen?
- Wo finde ich Hilfen?

Um was geht es?

- Jeder wird einmal in die Situation kommen, wo man seine Angelegenheiten nicht mehr selbst regeln kann...
...und das kann ganz schnell passieren!
 - Unfall
 - Krankheit
 - Demenz
 - sucht euch was aus...
- Wie Sorge ich nun dafür, dass die Dinge dann in meinem Sinne geregelt werden?



Gesetzliche Regelungen

- Viele Dinge sind schon gesetzlich geregelt:
 - Eltern → unmündige Kinder
 - Ehepartner
- ...viele ist aber eben nicht geregelt:
 - erwachsene Kinder → Eltern
 - Geschwister
 - Unverheiratete Partner

Verfügungen

- Mit Verfügungen (Sammelbegriff) kann man festlegen, was im Falle des Falles geschehen oder auch nicht geschehen soll...
- Betreuungsverfügung
 - Wer soll mein gesetzlicher Betreuer werden...
- Vorsorgevollmacht
 - Wer soll meinen Alltag regeln...
- Patientenverfügung
 - Was sollen Ärzte machen oder auch nicht machen..

Überlappungen

- Wir werden sehen, dass sich einige Dinge bei diesen Verfügungen überlappen.
- Die verschiedenen Verfügungen sind für verschiedene Einsatzzwecke gedacht, sollten aber dennoch untereinander kompatibel sein.
 - z.B. gleiche Betreuungsperson...
- Also immer alle zusammen anpassen, wenn sich Änderungen ergeben!
- Alte Verfügungen vernichten oder entsprechend kennzeichnen!

Betreuungsverfügung

- „Die Betreuungsverfügung ist im deutschen Rechtsverkehr eine Möglichkeit der persönlichen und selbstbestimmten Vorsorge für den Fall, dass jemand selbst nicht mehr in der Lage ist, seine eigenen Angelegenheiten zu erledigen. Ihr Vorteil ist, dass sie nur dann Wirkungen entfaltet, wenn es tatsächlich erforderlich wird.“

© <https://de.wikipedia.org/wiki/Betreuungsverfügung>

- Weisungen an das Betreuungsgericht

Betreuung

- Früher auch mal „Entmündigung“ genannt...
- Wird von einem Gericht bestellt und überwacht.
- Umfasst viele Aufgabenkreise des täglichen Lebens, z.B...
 - Gesundheit
 - Aufenthalt
 - Finanzen
 - Etc. ...
- Kann auch nur Teilaspekte beinhalten...

Wer kann Betreuer werden?

- Wen sollte man zu Betreuern vorschlagen?
 - Angehörige
 - Freunde
 - Betreuungsvereine
 - Berufsbetreuer
- Bitte die Betreuung mit dem potentiellen Betreuer absprechen!
- Eine Betreuung kann angelehnt werden.

Betreuungsverfügung

- Video aus Platzgründen entfernt...
- Bitte hier anschauen:
- <https://www.youtube.com/watch?v=rpH2PX4Xcpl>

Betreuungsverfügung

Betreuungsverfügung

Formular 05 – Stand: Juli 2024

Meine Personalien:

Name (ggf. Geburtsname): _____

Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Anschrift: _____

Telefon/Mail: _____

Für den Fall, dass ich wegen Krankheit, Behinderung oder Unfall meine Angelegenheiten teilweise oder ganz nicht mehr selbst besorgen kann und deshalb ein Betreuer/eine Betreuerin als meine gesetzliche Vertretung bestellt werden muss,

soll zum Betreuer/zur Betreuerin bestellt werden:

Name: _____

Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

ggf. Verwandtschaftsverhältnis: _____

Anschrift: _____

Telefon/Mail: _____

und, falls dieser nicht zum Betreuer/zur Betreuerin bestellt werden kann,

Name: _____

Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

ggf. Verwandtschaftsverhältnis: _____

Anschrift: _____

Telefon/Mail: _____

1

F-05-07.2024

In keinem Fall soll zum Betreuer bestellt werden:

Name: _____

Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

ggf. Verwandtschaftsverhältnis: _____

Anschrift: _____

Meine Behandlungswünsche im Falle einer schweren Erkrankung ergeben sich aus meiner Patientenverfügung und diese soll vom Betreuer/der Betreuerin beachtet werden.

☐ Ja ☐ Nein

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

Ort, Datum

Unterschrift

Ich bin zur Übernahme einer Betreuung bereit.

Ort, Datum

Unterschrift der benannten Person

[Die Betreuungsverfügung ist aber auch ohne die Erklärung der benannten Person wirksam]

2

Betreuungsverfügung

Stand 2024

Links

- VdK-TV Video
Webseite <https://vdk.de>
→ Presse → Videos
<https://www.vdk.de/mediathek/videos>
oder
<https://www.youtube.com/watch?v=rpH2PX4Xcpl>
- VdK Muster Betreuungsverfügung
Webseite <https://hessen-thueringen.vdk.de>
→ Mitgliedschaft → Für Mitglieder
...mit Mitgliedsnummer und Geburtsdatum einloggen
“Formular 05 – Betreuungsverfügung.doc“

Vorsorgevollmacht

- „Mit der Vorsorgevollmacht wird der Bevollmächtigte zum Vertreter im Willen, d. h., er entscheidet an Stelle des Vollmachtgebers. Deshalb setzt eine Vorsorgevollmacht unbedingtes und uneingeschränktes persönliches Vertrauen zum Bevollmächtigten voraus.“
© <https://de.wikipedia.org/wiki/Vorsorgevollmacht>
- d.h. der Bevollmächtigte darf ALLES machen!
- Eine Vorsorgevollmacht kann man einschränken und ggf. zurück ziehen!

Betreuungsverfügung / Vorsorgevollmacht

- **Betreuungsverfügung**
 - wirksam bei Notfall
 - eingesetzt von Gericht
 - Gericht kontrolliert
 - Betreuer ausweis
 - Betreuer kostet Geld
 - wildfremde Person
 - Einwilligungsvorbehalt
- **Vorsorgevollmacht**
 - sofort wirksam
 - „privater Vertrag“
 - keine Kontrolle
 - Vollm. beglaubigen
 - kommt darauf an...
 - großes Vertrauen
 - kein Schutz bei Demenz

Betreuung +/- Vorsorge

- Betreuung und Vorsorge können sich ergänzen
 - Personalunion möglich
- Vorsorge verhindert i.d.R. Betreuung
 - wenn Betreuung nicht vorgeschrieben
- Betreuer vs. Vorsorgebevollmächtigter
 - Betreuer ist dem Gericht Rechenschaft schuldig
 - Vorsorge der Familie? – seinem Gewissen?

Vorsorgevollmacht

- Video aus Platzgründen entfernt...
- Bitte hier anschauen:
- <https://www.youtube.com/watch?v=Lx3Xp-ZUj-o>

Vorsorgevollmacht

- Gesundheitssorge/ Pflegebedürftigkeit
- Aufenthaltsbestimmung
- Vertretung gegenüber Behörden, Versicherungen und Sozialversicherungsträgern
- Vermögenssorge
- Post- und Fernmeldeverkehr
- Gerichtliche Vertretung
- Untervollmacht
- Geltungsdauer der Vollmacht
- Raum für weitere Regelungen

SOZIALVERBAND VdK HESSEN-THÜRINGEN -Vorsorgevollmacht Formular 06 - Stand August 2024 Meine Personalia: Name (ggf. Geburtsname) _____ Vorname _____ Geburtsdatum: _____ Anschrift: _____ Telefonnummer/E-Mail: _____ Ich erteile hiermit Vollmacht an (Bevollmächtigte Person): Name (ggf. Geburtsname) _____ Vorname _____ ggf. Verwandtschaftsverhältnis: _____ Geburtsdatum: _____ Anschrift: _____ Telefon/E-Mail: _____ mich in den in folgenden Angelegenheiten zu vertreten. Die Vollmacht bleibt auch wirksam, wenn ich geschäftsunfähig werde. Durch diese Vollmacht soll eine gerichtliche Betreuung vermieden werden. Falls doch eine Betreuung erforderlich wird, soll der/die Bevollmächtigte zum/zur Betreuer/in bestellt werden. Wird nur für einen Aufgabenbereich ein Betreuer/in bestellt, bleibt die Vollmacht im Übrigen bestehen. Die bevollmächtigte Person muss die Vollmacht im Original vorlegen. Gesundheitssorge/ Pflegebedürftigkeit • Die bevollmächtigte Person darf in allen Angelegenheiten der Gesundheitsorge und in allen Fragen der ambulanten oder teilstationären Pflege entscheiden und soll den in meiner Patientenverfügung festgelegten Willen durchsetzen. ☐ Ja ☐ Nein	SOZIALVERBAND VdK HESSEN-THÜRINGEN F-06-08/2024 • Die bevollmächtigte Person darf insbesondere in Maßnahmen zur Untersuchung des Gesundheitszustandes, in Heilbehandlungen und ärztliche Eingriffe einwilligen oder die Einwilligung ablehnen/verweigern, auch wenn sie mit Lebensgefahr oder der Gefahr eines schweren oder länger dauernden Gesundheitsschadens verbunden sind. (Gemäß §§ 1802, 1829 Bürgerliches Gesetzbuch ist für eine wirksame Bevollmächtigung insoweit notwendig, dass dies ausdrücklich erwähnt wird. Zudem muss der/die Bevollmächtigte grundsätzlich vorher die Genehmigung des Betreuungsgerichts einholen.) ☐ Ja ☐ Nein • Die bevollmächtigte Person darf über meine Unterbringung auch entscheiden, wenn dies mit einer Freiheitsentziehung verbunden ist (geschlossene Abteilung), sowie über ärztliche Zwangsmaßnahmen bei einer Unterbringung und über freiheitsentziehende Maßnahmen in einer Einrichtung (z. B. Betrieben). Das gilt nur, wenn und solange das zu meinem Wohl erforderlich ist. (Gemäß §§ 1802, 1831, 1832 Bürgerliches Gesetzbuch ist für eine wirksame Bevollmächtigung insoweit notwendig, dass dies ausdrücklich erwähnt wird. Zudem muss der/die Bevollmächtigte grundsätzlich vorher die Genehmigung des Betreuungsgerichts einholen.) ☐ Ja ☐ Nein • Die bevollmächtigte Person darf Krankenträger einsehen und ihre Herausgabe an Dritte bewilligen. Deshalb sind die behandelnden Ärzte/Ärztinnen und das nichtmedizinische Personal gegenüber dem/der Bevollmächtigten von ihrer Schweigepflicht entbunden. ☐ Ja ☐ Nein Aufenthaltsbestimmung • Die bevollmächtigte Person kann über meinen Aufenthalt bestimmen, insbesondere über meine Aufnahme in ein Krankenhaus und ein Alten- oder Pflegeheim entscheiden und daher einen Vertrag über Überlassung von Wohnraum mit Pflege- und Betreuungsleistungen abschließen oder kündigen. ☐ Ja ☐ Nein	SOZIALVERBAND VdK HESSEN-THÜRINGEN F-06-08/2024 • Die bevollmächtigte Person kann einen Wohnraummietvertrag abschließen oder kündigen und meinen Haushalt auflösen, über den Verbleib von Haushaltgegenständen und ggf. Haustieren bestimmen. (Gemäß § 1907 Bürgerliches Gesetzbuch ist zur Kündigung die Genehmigung des Betreuungsgerichts erforderlich.) ☐ Ja ☐ Nein • Die bevollmächtigte Person kann Grundstücke/Wohnungseigentum verkaufen (ggf. die Wohnungen/ Grundstücke benennen). Dazu ist eine notarielle Beurkundung erforderlich.) ☐ Ja ☐ Nein Wichtiger Hinweis: Muss die Vollmacht ausdrücklich eine bestimmte Maßnahme umfassen, zum Beispiel Unterbringung in einer geschlossenen Abteilung, erteilen Sie dazu die Vollmacht aber nicht (machen Sie kein Kreuz oder kreuzen Sie Nein an), wird dies aber notwendig, wird das Betreuungsgericht einen Betreuer bestellen. Vertretung gegenüber Behörden, Versicherungen und Sozialversicherungsträgern Die bevollmächtigte Person darf mich gegenüber Behörden, Versicherungen und Sozialversicherungsträgern vertreten. ☐ Ja ☐ Nein Vermögenssorge Die bevollmächtigte Person darf mein Vermögen verwalten und dazu alle Rechtsbehandlungen und Rechtsgeschäfte im In- und Ausland vornehmen (z. B. Verträge abschließen), Erklärungen abgeben und entgegennehmen und Anträge stellen, abändern und zurücknehmen. ☐ Ja ☐ Nein Sie darf insbesondere: • über Vermögensgegenstände jeder Art verfügen ☐ Ja ☐ Nein • Zahlungen und Wertgegenstände annehmen ☐ Ja ☐ Nein • Verbindlichkeiten eingehen ☐ Ja ☐ Nein	SOZIALVERBAND VdK HESSEN-THÜRINGEN F-06-08/2024 • Schenkungen annehmen, soweit dies einem/einer Betreuer/in rechtlich gestattet ist ☐ Ja ☐ Nein • Bezüglich Willenserklärungen zu meinen Konten, Depots und Schließfächern habe ich Vollmacht erteilt bei dem Kreditinstitut/ den Kreditinstituten: _____ _____ _____ • Einschränkung: Folgende Geschäfte soll die bevollmächtigte Person nicht wahrnehmen können: _____ _____ _____ Post- und Fernmeldeverkehr Die bevollmächtigte Person darf für mich bestimmte - als „eigenhändig“ bezeichnete - Post annehmen und offen sowie über den Fernmeldeverkehr entscheiden. Sie darf alle damit zusammenhängenden Willenserklärungen abgeben (z. B. Vertragschüsse, Kündigungen). ☐ Ja ☐ Nein Gerichtliche Vertretung Die bevollmächtigte Person darf mich vor Gericht vertreten und Prozesshandlungen jeder Art vornehmen. ☐ Ja ☐ Nein Untervollmacht Die bevollmächtigte Person kann für einzelne Angelegenheiten Untervollmacht erteilen: Allgemein ☐ Ja ☐ Nein an folgende Person _____	SOZIALVERBAND VdK HESSEN-THÜRINGEN F-06-08/2024 Geltungsdauer der Vollmacht Diese Vollmacht soll auch nach meinem Tod gelten, bis die Erben sie widerrufen. ☐ Ja ☐ Nein Raum für weitere Regelungen: _____ _____ _____ _____ _____ Ort, Datum _____ Unterschrift des Vollmachtgebers _____ Ort, Datum _____ Unterschrift der bevollmächtigten Person _____ (je nicht zwingend) Der/die Vollmachtgeber/in hat die Vollmacht freiwillig und im Vollbesitz seiner/ihrer geistigen Kräfte erteilt. Ort, Datum _____ Name und Unterschrift eines Zeugen/einer Zeugin _____ (Dies empfehlen wir, falls die Vollmacht nicht notariell beurkundet wird.)
--	---	--	--	---

Links

- VdK-TV Video
Webseite <https://vdk.de>
→ Presse → Videos
<https://www.vdk.de/mediathek/videos>
oder
<https://www.youtube.com/watch?v=Lx3Xp-ZUj-o>
- VdK Muster Vorsorgevollmacht
Webseite <https://hessen-thueringen.vdk.de>
→ Mitgliedschaft → Für Mitglieder
...mit Mitgliedsnummer und Geburtsdatum einloggen
“Formular 06 – Vorsorgevollmacht.docx“

Patientenverfügung

- „Eine Patientenverfügung ist eine Willenserklärung einer Person für den Fall, dass sie ihren Willen nicht (wirksam) gegenüber Ärzten, Pflegekräften oder Einrichtungsträgern erklären kann. Sie bezieht sich auf medizinische Maßnahmen wie ärztliche Heileingriffe und steht oft im Zusammenhang mit der Verweigerung lebensverlängernder Maßnahmen.“

© <https://de.wikipedia.org/wiki/Patientenverfügung>

- Weisungen an Ärzte, Betreuer, Gericht etc.

Patientenverfügung

- Es geht wortwörtlich um Leben oder Tod!
- Das sollte einem ganz deutlich bewußt sein!
- Ärzte sind bemüht Patienten am Leben zu erhalten, jemanden Sterben zu lassen widerspricht ihrem Berufsethos!
- Das Leiden verlängern ist kein Leben!
- Kinder, Partner, Verwandte müssen akzeptieren, wenn es an der Zeit ist los zu lassen!

Formularien

- Schriftform ist notwendig!
 - Beglaubigung ist gut, aber nicht notwendig...
 - Mündlich nur unter Vorbehalte, z.B. ggü Arzt...
- Einwilligungsfähig und Volljährig!
- Hinreichend genaue Angabe, welche Maßnahmen bei welcher Situation noch erfolgen sollen und was zu unterlassen ist.
- Beratung durch (Haus)Arzt angebracht!

Man kann/wird sterben!

- Die Befolgung der Verfügung kann den eigenen Tod bedeuten!
- Das sollte explizit in der Verfügung stehen!
 - z.B. „Ich bin mir bewußt, dass die Befolgung dieser Patientenverfügung meinen Tod zur Folge haben kann.“
- Bitte redet vorher mit euren Angehörigen darüber. Nichts ist schlimmer als streitende Kinder am Sterbebett!

Patientenverfügung

- Video aus Platzgründen entfernt...
- Bitte hier anschauen:
- <https://www.youtube.com/watch?v=xMU-goA3PGk>

Patientenverfügung



Patientenverfügung – Formulierungshilfe

Formular 04 - Stand: Juli 2024

[Wichtiger Hinweis: Diese Muster enthält Formulierungshilfen/ Vorschläge (Textbausteine). Sie sollen mit diesen Hilfen und nach ärztlicher Beratung die Patientenverfügung vollständig selbst schreiben und durch eine Vorsorgevollmacht und/oder Betreuungsverfügung ergänzen.]

I. Personalia:

Name (gegebenenfalls Geburtsname), Vorname, Geburtsdatum, Anschrift

II. Beschreibung der Situation, in der die Patientenverfügung gelten soll:

Diese Patientenverfügung errichte ich für den Fall, dass ich nicht mehr selbst Entscheidungen treffen oder meinen Willen nicht mehr verständlich äußern kann. Sie soll gelten, wenn:

1. den Tod mit aller Wahrscheinlichkeit unmittelbar bevorsteht und unabwendbar ist, ich mich damit im unmittelbaren Sterbeprozess befinde
2. ich mich im Endstadium einer unheilbaren tödlich verlaufenden Krankheit befinde, auch wenn der Zeitpunkt meines Todes noch nicht absehbar ist
3. ich durch eine Gehirnschädigung nach Einschätzung zweier erfahrener Ärztinnen/Ärzte meine Fähigkeit mit aller Wahrscheinlichkeit unwiederbringlich verloren habe, selbst Einsichten zu gewinnen, Entscheidungen zu treffen und mich anderen Menschen mitzuteilen, zum Beispiel bei Unfall, Schlaganfall oder nach Wiederbelebung, bei Schock oder Lungenversagen. Dabei bin ich mir bewusst, dass auch in diesem Zustand die Empfangsfähigkeit erhalten sein kann und ein Aufwachen nicht sicher ausschließen ist
4. ich bei einem weit fortgeschrittenen Hirnabbauprozess, zum Beispiel im Falle einer Demenz, auch mit fremder Hilfe keine Nahrung und Flüssigkeit auf natürlichem Wege aufnehmen kann

[gegebenenfalls Nennung weiterer Situationen, die zu einer Einwilligungsunfähigkeit führen können]

[Hinweis zu den Voraussetzungen 1 bis 4: Sie können Fälle davon einzeln festlegen, aber auch kombinieren. „Die Patientenverfügung soll gelten, wenn... sowie dann, wenn“]

1



F-04-07-2024

Gesten meinen, dass ich entgegen der Patientenverfügung behandelt oder nicht behandelt werden will, soll mein Wille möglichst einvernehmlich festgestellt werden.

- Falls ich in hilfloser Lage aufgefunden werde, sollen diese Personen (oder hier eventuell andere Personen benennen) benachrichtigt werden...
- [eventuell] Zur Auslegung meiner Patientenverfügung habe ich eine Darstellung meiner allgemeinen Wertvorstellungen beigefügt.
- [eventuell] Ich habe einen Organspendeausweis erstellt (Aufbewahrungsort). Werden zur Durchführung der Organspende ärztliche Maßnahmen erforderlich, die ich in der Patientenverfügung untersagt habe, geht die Bereitschaft zur Organspende vor (oder) geht die Patientenverfügung vor.
- Ich gebe diese Patientenverfügung in eigener Verantwortung ohne äußeren Druck und im Vollbesitz meiner geistigen Kräfte ab. Ich weiß, dass ich diese Patientenverfügung jederzeit ändern oder widerrufen kann.

Ort, Datum, Unterschrift

- [eventuell] Bestätigung des Arztes/der Ärztin über die Beratung und die Einwilligungsfähigkeit oder eines Notars/einer Notarin über die Einwilligungsfähigkeit
- Ich habe diese Patientenverfügung überprüft und bestätige, dass die genannten Bestimmungen weiterhin meinem Willen entsprechen. [gegebenenfalls mit folgenden Änderungen...]

Ort, Datum, Unterschrift

4

Patientenverfügung – Formulierungshilfe

Stand 2024



F-04-07-2024

III. Konkrete Behandlungswünsche in den unter Nr. II genannten Situationen:

[nur beispielhafte Aufzählung, keineswegs abschließend]

In den oben genannten Situationen möchte ich

- dass alles medizinisch Mögliche und Sinnvolle (Indizierte) getan wird, um mich am Leben zu erhalten, [meist bezogen auf bestimmte der oben genannten Situationen 1 bis 4 oder alternativ]
- nur (indem)de (palliativmedizinische oder pflegerische) Maßnahmen insbesondere zur Bekämpfung von Schmerzen, Luftnot, Übelkeit und Erbrechen sowie Mundpflege zur Linderung des Durstgefühls [soweit gewünscht ergänzen oder ausschließen: Die Möglichkeit einer Bewusstseinsstörung, von Abhängigkeit und einer Lebensverkürzung nehme ich in Kauf]
- keine Wiederbelebnungsmaßnahmen
- keine künstliche Ernährung (über eine Sonde durch den Mund, die Nase, die Bauchdecke oder die Vene)
- künstliche Ernährung und/ oder künstliche Flüssigkeitszufuhr nur zur Beschwerdelinderung (bei palliativmedizinischer Indikation)
- keine künstliche Beatmung, aber Medikamente zur Linderung von Luftnot, wobei ich die Möglichkeit einer Bewusstseinsstörung oder Lebensverkürzung in Kauf nehme
- keine Dialyse
- keine Antibiotika zur Lebensverlängerung, sondern nur zur Beschwerdelinderung
- keine Gabe von Blut oder Blutbestandteilen zur Lebensverlängerung, sondern nur zur Beschwerdelinderung
- keine Chemotherapie
- keine Strahlentherapie

[Hinweis zu den Maßnahmen: Sie können für alle Voraussetzungen das Gleiche festlegen, aber für verschiedene Voraussetzungen auch Verschiedenes bestimmen, zum Beispiel „Im Fall 2 möchte ich, ...in den Fällen 3 und 4 aber...“]

2

Patientenverfügung – Formulierungshilfe

Stand 2024



F-04-07-2024

IV. Aufenthaltswünsche

Ich möchte

- möglichst zu Hause oder in vertrauter Umgebung sterben (oder)
- möglichst in einem Hospiz sterben.

Ich möchte Beistand

- durch folgende Personen...
- durch Vertreter einer Kirche oder Weltanschauungsgemeinschaft
- hospizischen Beistand

V. Ergänzende Vollmacht

[Der Sozialverband VdK empfiehlt unbedingt die zusätzliche Errichtung einer Vorsorgevollmacht]

Ich habe eine Vorsorgevollmacht erteilt und diese Patientenverfügung mit dem/der Bevollmächtigten besprochen.

- Person(en) des/der Bevollmächtigten (Name, Anschrift, Telefon, Telefax, E-Mail)
- [oder] Ich habe eine Betreuungsverfügung erstellt für
- Ich wünsche, dass mein/e Bevollmächtigte/r (Betreuer/in) meinem in dieser Patientenverfügung niedergelegten Willen Geltung verschafft. Ich entbinde deshalb die behandelnden Ärzte/Ärztinnen von der Schweigepflicht gegenüber...
- Wenn ein Arzt/eine Ärztin meinen Willen gemäß der Patientenverfügung nicht befolgen will, soll der/die Bevollmächtigte (Betreuer/in) für eine andere Behandlung sorgen.

VI. Ergänzende Ausführungen

- Arzt/Ärztin meines Vertrauens ist (Name, Anschrift, Telefon, Telefax, E-Mail)
- [eventuell] Vor Abfassung dieser Patientenverfügung habe ich mich neben dem/der Bevollmächtigten (Betreuer/in) mit dem Arzt/der Ärztin beraten (Unterschrift und Stempel)
- Solange ich die Patientenverfügung nicht widerrufen habe, wünsche ich nicht, dass mir eine Änderung meines Willens unterstellt wird. Wenn die behandelnden Ärzte/Ärztinnen, mein/e Bevollmächtigte/r oder Betreuer/in aufgrund von Äußerungen wie Blicken oder

Bessere Patientenverfügung

- Ob eine Patientenverfügung trägt, stellt man erst fest, wenn sie benötigt wird!
- Der Verein Palliativnetz Witten e.V. hat eine all-seits hoch gelobte Verfügung erstellt und hält diese auch auf dem neuesten Stand der Rech-sprechung...
- Dort bitte die aktuelle Version herunter laden...
[https://www.palliativnetz-witten.org/infos-zur-patientenverfügung](https://www.palliativnetz-witten.org/infos-zur-patientenverfuegung)

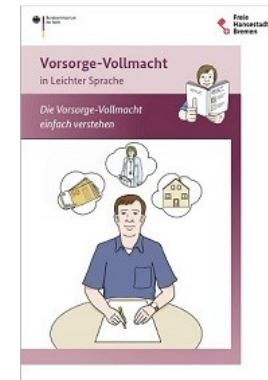
—

Links

- VdK-TV Video
Webseite <https://vdk.de>
→ Presse → Videos
<https://www.vdk.de/mediathek/videos>
oder
<https://www.youtube.com/watch?v=xMU-goA3PGk>
- VdK Muster Vorsorgevollmacht
Webseite <https://hessen-thueringen.vdk.de>
→ Mitgliedschaft → Für Mitglieder
...mit Mitgliedsnummer und Geburtsdatum einloggen
“Formular 06 – Vorsorgevollmacht.docx“

Weitere Informationen

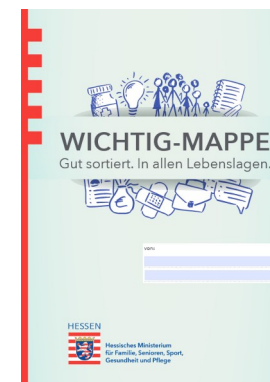
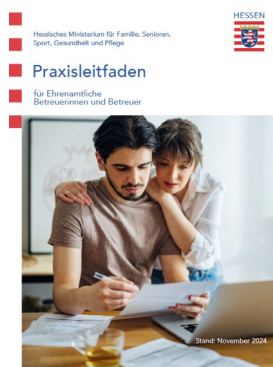
- Broschüren des Bundesjustizministeriums
https://www.bmj.de/DE/service/service_node.html



- Vereinzelt als Heft bestellbar,
meist nur zum herunter laden...

Weitere Informationen

- Broschüren des Hessischen Ministeriums für Familie, Senioren, Sport, Gesundheit und Pflege.
<https://betreuungsrecht.hessen.de/downloads-und-links/>



- „Wichtig-Mappe“
<https://familie.hessen.de/seniorinnen-und-senioren/wichtig-mappe>

Internet ???

- Ihr mit eurem doofen Internet, ich kann das alles nicht...
 - Das kann man auch noch im Alter lernen!
- Die Stadt Rosbach bietet an, dass sie die „Digitalen Helfer“ besuchen und ihnen das „Teufelszeugs“ erklären.
 - Frau Hallwirth, 06003-822 211
eMail: senioren@rosbach-hessen.de
 - <https://www.rosbach-hessen.de/leben-freizeit/familie/senioren/di-lotsen-digitale-helfer/>

Fragen?

- Bestehen noch Klarheiten? ;-)
- Danke für ihre Aufmerksamkeit...