

Informationen für Angehörige, Interessierte und Fachleute

Nr. 2

Rechtliche Regelungen

Stand: September 2023
Verfasser: Günther Schwarz

1. Geschäftsfähigkeit	3
2. Einwilligungsfähigkeit (insbesondere in Zusammenhang mit ärztlicher Behandlung; § 630 c-e BGB)	3
3. Testament	4
4. Dürfen Demenzkranke Auto fahren?	4
5. Vollmacht	5
6. Gesetzliche Betreuung	7
7. Patientenverfügung und Betreuungsverfügung (§ 1827 BGB).....	12
8. Medizinische Behandlung – künstliche Ernährung – Entscheidungen am Lebensende	12
9. Haftung und Versicherungsleistungen bei Schäden und Unfällen / Aufsichtspflicht	14
10. Freiheitsentziehende Maßnahmen (§ 1831 BGB)	16
11. Weiterführende Literatur, Adressen und Danksagung	18
12. Anhang: Muster einer Vorsorgevollmacht.....	18
13. Haftungsausschluss	18

Weitere Ratgeber gibt es zu folgenden Themen:

Nr. 1 Regelungen der Pflegeversicherung (Antrag, Begutachtung, Widerspruch, Leistung) / 4,- €

Pflegetagebuch (Ergänzung zu Nr. 1 Regelungen der Pflegeversicherung) / 3,- €

Nr. 3 Schwerbehindertenausweis, Steuervergünstigungen und Sozialhilfeleistungen / 3,- €
(plus Versand 4 €)



Evangelische Gesellschaft Stuttgart e.V. Alzheimer Beratungsstelle

Büchsenstr. 34/36, 70174 Stuttgart E-Mail: guenther.schwarz@eva-stuttgart.de

Telefon (0711) 2054-374 Fax: 2054-499374 www.alzheimerberatung-stuttgart.de

Spenden: IBAN: DE53520604100000234567, BIC: GENODEF1EK1, Kennwort „Alzheimer 227160“



1. Geschäftsfähigkeit

Eine Demenzerkrankung bzw. eine entsprechende Diagnose hat als solche noch keinen Einfluss auf die Geschäftsfähigkeit eines Menschen. Geschäftsunfähigkeit ist erst gegeben, wenn die Urteilsfähigkeit eines Menschen so weit eingeschränkt ist, dass er Rechtsgeschäfte nicht mehr selbstständig überblicken kann (§§ 104 ff. BGB). Dies kann durch eine psychiatrische Untersuchung eingeschätzt werden. Bei Fortschreiten einer Demenzerkrankung geht die Geschäftsfähigkeit verloren. Alltägliche Geschäfte von geringem Wert (z.B. Kauf von Lebensmitteln für den täglichen Bedarf) gelten jedoch auch bei einer geschäftsunfähigen Person als rechtswirksam abgeschlossen, sobald die entsprechende Ware übergeben und bezahlt ist.

2. Einwilligungsfähigkeit (insbesondere in Zusammenhang mit ärztlicher Behandlung; § 630 c-e BGB) ¹

Veränderungen der Medikation oder andere medizinische Behandlungsmaßnahmen durch den Arzt sind bei demenzkranken Menschen, die die Tragweite solcher Maßnahmen nicht mehr einschätzen können und deshalb nicht einwilligungsfähig sind, außer in Notfällen, nur mit Einwilligung eines berechtigten Vertreters des Kranken erlaubt. (§ 630 d BGB). Nach den Empfehlungen der Bundesärztekammer (siehe Fußnoten) und geltendem Recht ist der behandelnde Arzt grundsätzlich verpflichtet, den Patienten vor einer Behandlung transparent und für ihn verständlich über Ziele und Wirkungen einer vorgeschlagenen Behandlung aufzuklären. Der Patient muss ausreichend Zeit für eine Abwägung und Entscheidungsfindung haben. Nur wenn er einwilligt, darf die Behandlung durchgeführt werden. Andernfalls werden seine Rechte verletzt. Unter Umständen macht sich ein Arzt wegen Körperverletzung strafbar, wenn er ohne Einwilligung behandelt.

Ärzte sind sogar verpflichtet Patienten, die nicht (mehr) einwilligungsfähig sind, über Wesentliches aufzuklären soweit sie grundlegende Verständnismöglichkeiten besitzen und es nicht ihrem Wohl zuwiderläuft (§ 630 e BGB). Zudem sollen dadurch ihre Möglichkeiten der Willensfindung und Beteiligung gefördert werden. Ärzte müssen bei einer vorliegenden Demenzerkrankung die Einwilligungsfähigkeit prüfen. Hierzu kann ebenfalls ein Aufklärungsgespräch helfen. So kann der Arzt feststellen, wie der Patient mit den vermittelten Informationen umgehen kann und ob er sie versteht. Eine Demenzerkrankung führt nicht von vornherein dazu, dass ein Patient nicht mehr einwilligungsfähig ist. Der Arzt muss die Einwilligungsfähigkeit für jeden Einzelfall (jede Behandlungssituation) prüfen und feststellen. Patienten haben grundsätzlich auch das Recht zu „unvernünftigen“ Entscheidungen. Natürlich muss ab einem bestimmten Krankheitsstadium davon ausgegangen werden, dass die erkrankte Person nicht mehr einwilligungsfähig ist. Stellt der Arzt die fest, dass der Patient nicht einwilligungsfähig ist oder hat er Zweifel an der Einwilligungsfähigkeit, hat er Patientenvertreter einzubeziehen und muss gegebenenfalls deren Einwilligung einholen (vom Bevollmächtigten ² oder dem gesetzlichen Betreuer mit dem Aufgabenkreis Gesundheitspflege, siehe Kapitel 5 und Kapitel 6). Das heißt, der Arzt muss in jedem Fall eine Einwilligung einholen. Die Patientenvertreter sollen den Patienten nicht bevormunden, sondern diesen bei der Wahrnehmung seiner Interessen gegenüber den Ärzten, anderen Personen und Institutionen des Gesundheitswesens unterstützen. Er hat hierzu den Patientenwillen oder mutmaßlichen Willen festzustellen und gegenüber dem Arzt zu kommunizieren. (Erläuterung zum mutmaßlichen Willen sind in Kapitel 8 zu finden).

Nur bei „unaufschiebbaren Maßnahmen“ (v.a. in Notfällen) darf der Arzt ohne Einwilligung behandeln, wenn die Zeit für das Einholen einer Einwilligung (z.B. vom vertretungsberechtigten Angehörigen) nicht reicht und wenn die Maßnahme dem mutmaßlichen Willen des Patienten entspricht.

Voraussetzungen der Einwilligungsfähigkeit: Im deutschen Recht wird Einwilligungsfähigkeit überwiegend so umschrieben, dass sie Einsichtsfähigkeit, Steuerungsfähigkeit sowie Urteils- und

¹ https://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user_upload/old-files/downloads/pdf-Ordner/Recht/Einwilligungsfaehigkeit.pdf
https://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user_upload/old-files/downloads/pdf-Ordner/Recht/Patientenverfuegung_Demenz.pdf

² oder einem notvertretungsberechtigten Ehepartner (siehe Kapitel 5)

Handlungsfähigkeit voraussetzt. In diesem Sinne ist die Einsichtsfähigkeit die Fähigkeit, auf der Grundlage der ärztlichen Aufklärung Wesen, Bedeutung und Tragweite der in Frage stehenden Maßnahme zu erfassen. Die Steuerungsfähigkeit ist die Fähigkeit, das Für und Wider abwägen zu können und auf dieser Basis eine eigene Entscheidung treffen zu können (Urteilsfähigkeit) sowie diese Entscheidung auch umsetzen zu können (Handlungsfähigkeit).

Hinweise auf eine fehlende Einwilligungsfähigkeit bei Patienten mit Demenzerkrankung können sein, dass der Patient die im Aufklärungsgespräch vermittelten Informationen trotz angemessener Assistenz (z. B. Einsatz „leichter Sprache“, Begleitung durch Angehörige oder Patientenvertreter) nicht verstehen bzw. die verstandenen Informationen für eine realitätsbezogene Entscheidung nicht nutzen kann, oder er krankheitsbedingt nicht versteht, dass er krank und behandlungsbedürftig ist.

Leider wird verständlicherweise z.B. in Pflegeeinrichtungen aus Zeitgründen oft darauf verzichtet die Einwilligung von rechtlichen Vertretern einzuholen. Vertretungsberechtigte Angehörige können dies jedoch mit Verweis auf die gesetzliche Notwendigkeit mit gutem Recht einfordern. Eine gute Erreichbarkeit des Angehörigen (z.B. über Mobilfunk) sollte hierzu gegeben sein. Die Information kann auch z.B. durch die Pflegedienstleitung per Fax erfolgen. Vertretungsberechtigte Angehörige haben ebenso das Recht den aktuellen Verordnungsplan einzusehen. Pflegemitarbeiter dürfen Medikamente ausschließlich aufgrund ärztlicher Verordnungen und nur in der mit dem Arzt abgestimmten Dosis gegeben werden. Jede Medikamentengabe muss zudem dokumentiert werden. Eigenmächtiges Handeln von Pflegekräften kann unter Umständen strafbar sein.

3. Testament

Für die Rechtsgültigkeit eines Testaments (§ 2247 BGB) gelten prinzipiell ähnliche Bestimmungen wie bei der Geschäftsfähigkeit. Soll ein Testament noch im frühen Stadium einer Demenzerkrankung verändert oder erstellt werden, empfiehlt es sich, ärztlichen Rat zur Einschätzung der „Testierfähigkeit“ des Erkrankten einzuholen und das Testament notariell beglaubigen oder beurkunden zu lassen (unter „Testierfähigkeit“ wird nach dem Gesetz die Fähigkeit verstanden, die Bedeutung einer eigenen Willenserklärung einzusehen).

4. Dürfen Demenzkranke Auto fahren?

Nach der Fahrerlaubnisverordnung (Anlage 4, Punkt 7.3) **ist die Eignung zum Autofahren bei einer schweren (fortgeschrittenen) Demenzerkrankung eindeutig nicht mehr gegeben.** Dagegen zeigen Forschungsstudien und praktische Fahrtests, dass **bei beginnender Demenz die „Fahreignung“ oft noch gut vorhanden ist.** Es kommt dann ggfs. auf die individuelle Situation an. Ist die Person erfahren und nach wie vor eher umsichtig beim Autofahren und neigt nicht zu Selbstüberschätzung und einem rasanten Fahrstil? Fährt sie aufmerksam und konzentriert, lässt sich nicht ablenken und werden eher kleine gewohnte Strecken mit nicht großem Verkehrsaufkommen gefahren? Bestimmte Formen von Demenzerkrankungen wie z.B. eine Frontotemporale Demenz können zu einem unachtsamen risikoreichen Fahrstil führen.

Zu empfehlen ist ein sogenannter **Fahrfitnesscheck wie ihn der ADAC auch für Nichtmitglieder für 95 € anbietet.** Ein qualifizierter Fahrlehrer fährt dabei 45 Minuten lang als Beifahrer im Auto mit. Anschließend gibt er wichtige Tipps und Empfehlungen (www.adac.de/fahrfitnesscheck).

Auch **behandelnde Ärzte** sollten gegebenenfalls Hinweise zur Fahrtauglichkeit geben und Empfehlungen aussprechen. Der Arzt kann das Fahren jedoch nicht verbieten. Zudem ist er darauf ausgerichtet die Vertrauensbeziehung zum Patienten aufrechtzuerhalten. Ärzte sind jedoch bei klarer Selbst- oder Fremdgefährdung und Uneinsichtigkeit des Patienten von der Schweigepflicht entbunden und können z.B. die Führerscheinstelle über die Fahruntauglichkeit des Patienten informieren. Es besteht aber keine Verpflichtung das zu tun.

Auch **Angehörige können sich durch ein Schreiben (evtl. auch als Einschreiben) oder einen Anruf an die Führerscheinstelle wenden** und diese über die fortgeschrittene Demenzerkrankung und damit verbundenen festgestellten Einschränkungen beim Fahren informieren. Das Beilegen

eines ärztlichen Berichts zur Demenzdiagnose ist sinnvoll. Die örtliche Führerscheinstelle ist verpflichtet solchen Hinweisen nachzugehen und gegebenenfalls eine amtliche Begutachtung der Fahreignung zu veranlassen. Der Einladung zur Medizinisch-Psychologischen Untersuchungsstelle des TÜV muss dann gefolgt werden, andernfalls wird der Führerschein durch die Polizei entzogen. Ein Problem dabei ist, dass die Person, die die Einschränkungen der Fahrtauglichkeit gemeldet hat, dem Betroffenen mitgeteilt wird. Es sollte daher eher eine außenstehende Person sein.

Mit weniger schwerwiegenden Konsequenzen kann man versuchen es einem demenzkranken Menschen zu erleichtern auf das Fahren zu verzichten, indem man plausible Erklärungen dafür vermittelt: Zum Beispiel, dass das Auto in der Werkstatt ist oder jemand ausgeliehen wurde (evtl. einfach in einer anderen Straße parken) oder dass man versehentlich den Autoschlüssel verlegt hat. Man kann vorschlagen das Auto dem Enkel zu überlassen, der es gut brauchen kann, oder sich eine Jahreskarte für den öffentlichen Nahverkehr schenken lassen und das Fahren mit Bussen und Bahnen einüben. Zur Not kann man auch das Auto durch Abklemmen der Batterie fahruntüchtig zu machen.

Weiteres: https://www.deutsche-alzheimer.de/fileadmin/Alz/pdf/factsheets/infoblatt19_autofahren_dalzg.pdf

Bei zunehmenden Einschränkungen in anderen Lebensbereichen kann das Autofahren als wichtige Aktivität verbleiben, die die eigene Kompetenz und Unabhängigkeit für den Kranken erfahrbar macht. Für Angehörige ist es deshalb nicht leicht, einzuschätzen, ab wann beim Fahren Risiken mit möglicherweise schwerwiegenden Folgen entstehen. Während „automatisierte“ Vorgänge beim Autofahren, wie Kuppeln, Schalten, Lenken, Bremsen usw. aufgrund der langjährigen Routine zunächst meist nicht beeinträchtigt sind, treten die ersten Probleme häufig bei der räumlichen Orientierung auf, und die Umsicht und Weitsicht bei der Einschätzung von Verkehrssituationen schränkt sich ein. Gewohnte Strecken sind deshalb wesentlich risikoärmer als unbekanntere Fahrtstrecken.

Beachten Sie, dass bei einem Unfall Haftungsprobleme und **Regressforderungen für Schadensersatzleistungen der Kfz-Haftpflichtversicherung** entstehen können (siehe Kapitel 9).

5. Vollmacht

Durch eine Vollmacht wird eine Person (Bevollmächtigter) in die Lage versetzt, bestimmte Entscheidungen und die rechtliche Vertretung in bestimmten Angelegenheiten für eine andere Person (Vollmachtgeber) zu übernehmen. **Der Vollmachtgeber muss bei der Ausstellung der Vollmacht geschäftsfähig sein** (siehe Kapitel 1). Zum Nachweis der Geschäftsfähigkeit und zur besseren Anerkennung im Rechtsleben empfiehlt sich eine **notarielle Beurkundung**. Der Notar muss für eine Beurkundung davon überzeugt sein, dass der Vollmachtgeber die Folgen und Tragweite seiner Entscheidung erfassen kann und die Vollmacht aus freien Stücken erteilt. Im Frühstadium einer Demenzerkrankung wird die erforderliche Geschäftsfähigkeit von Notaren in der Regel bejaht. Für die Beurkundung einer Vollmacht werden Gebühren abhängig vom Vermögen des Vollmachtgebers erhoben. Gegen eine geringe Gebühr kann eine Vollmacht auch nur bei der Betreuungsbehörde im Landratsamt oder im Stadtkreis öffentlich **beglaubigt** werden. Damit wird nur bestätigt, dass die Unterschrift auf dem Dokument tatsächlich vom Vollmachtgeber stammt.

Eine Vollmacht kann dieselben Entscheidungsspielräume wie eine gesetzliche Betreuung (siehe Kapitel 6) umfassen, sie hat aber auch dieselben Grenzen. Das heißt, z.B. gefährliche ärztliche Maßnahmen, freiheitsentziehende Maßnahmen oder eine geschlossene Unterbringung in die Wege zu leiten, ist nur mit der zusätzlichen Zustimmung eines Betreuungsrichters (beim Amtsgericht) möglich. Voraussetzung ist, dass diese Befugnisse ausdrücklich in der Vollmacht benannt sind. **Wenn eine Vollmacht mit allen nötigen Aufgaben erteilt wurde und eine bevollmächtigte Person diese übernimmt, muss bis auf wenige Ausnahmen später keine gesetzliche Betreuung mehr eingerichtet werden.**

Eine Vollmacht kann im bundesweiten **zentralen Vorsorgeregister der Bundesnotarkammer registriert werden** (Gebühr 20-26 €). Ärzte und Betreuungsgerichte können auf diese Datenbank zugreifen, wenn sie nicht wissen, ob eine bewusstlose oder kranke Person, die sich nicht äußern kann, Bevollmächtigte hat. Bevollmächtigte müssen bei Gesundheitsfragen und medizinische

Behandlungsvorschlägen Entscheidungen für die Person treffen. Ärzte dürfen nur im akuten Notfall selbst solche Entscheidungen treffen. Die Registrierung ist online im Internet möglich, aber auch per Brief: <https://www.vorsorgeregister.de/>. Bei der Registrierung werden die Daten des Vollmachtgebers, die Aufgabenbereiche der Vollmacht, der Aufbewahrungsort und die Kontaktdaten von Vertrauenspersonen angegeben, die im Notfall informiert werden sollen.

Ehegatten-Notvertretungsrecht

Ohne Vollmacht oder gesetzliche Betreuung kann ein Ehepartner (oder eingetragener Lebenspartner) z.B. bei Bewusstlosigkeit seines Partners oder Einwilligungsunfähigkeit aufgrund einer Demenzerkrankung den anderen bei akutem Bedarf in Gesundheitsangelegenheiten vertreten (längstens sechs Monate lang). Der behandelnde Arzt muss dazu vorab die Notwendigkeit des Ehegatten-Notvertretungsrechts bescheinigen (BGB § 1358). **Die Möglichkeit der Notvertretung ersetzt keinesfalls eine Vollmacht.** Sie ist nur ein Notbehelf, damit Ehepartner in gesundheitlichen Notfällen Entscheidungen füreinander treffen können. Das Notvertretungsrecht kommt nicht zum Tragen, wenn bereits eine Vollmacht besteht, die Partner dauerhaft getrennt leben oder ein Partner der Notvertretung vorab widerspricht und dies im bundeweiten Vorsorgeregister eintragen lässt.

Formulierung in einer Vollmacht

In einer Vollmacht muss klar beschrieben sein, welche Handlungen und Entscheidungen der Bevollmächtigte im Einzelnen anstelle des Vollmachtgebers übernehmen kann (§ 1820 BGB). Ein Muster befindet sich im Anhang. Möglich ist die Bevollmächtigung mehrerer Personen, wobei man bestimmen kann, ob jede Person einzeln handeln kann oder ob die Bevollmächtigten nur gemeinsam entscheiden dürfen. In beiden Fällen kann es zu ausweglosen Situationen führen, wenn die Bevollmächtigten sich über Entscheidungen nicht einigen können. Die unabhängige Einzelvertretung jedes Bevollmächtigten hat aber den Vorteil, dass zumindest ein Bevollmächtigter notwendige Entscheidungen treffen kann, wenn der andere gerade nicht verfügbar ist. Es kann auch einem der Bevollmächtigten der Vorrang zur Entscheidung bei Unstimmigkeiten zwischen den Bevollmächtigten erteilt werden. Die Vollmacht sollte die Formulierung enthalten, dass sie über den Tod hinaus gültig ist, damit die Bestattung und Ähnliches organisiert werden können. Die Erben könne die Vollmacht dann später widerrufen, wenn sie eingesetzt sind.

Vorsorgevollmacht

Eine Vorsorgevollmacht unterscheidet sich in den Formulierungen nicht von einer Vollmacht im Allgemeinen. Sie wird lediglich mit dem Ziel erstellt, für Situationen vorzusorgen, in denen man selbst nicht für sich entscheiden kann. Vorsorgevollmachten werden häufig beim Vollmachtgeber in der Wohnung aufbewahrt. Vollmachten ermöglichen nur dann eine rechtliche Vertretung, wenn der Bevollmächtigte im Besitz des Originals der Vollmacht ist. Die Bevollmächtigten können über den Ort der Aufbewahrung in der Wohnung informiert werden. Der Aufbewahrungsort kann auch im bundesweiten Vorsorgeregister angegeben werden, bei dem Ärzte und Betreuungsgerichte im Notfall Informationen abrufen können. Ist ein Bevollmächtigter im Besitz der Vollmacht kann er in vollem Umfang Entscheidungen treffen und Vertretungsaufgaben übernehmen, wenn die erkrankte Person selbst einwilligungsunfähig ist und keine Entscheidungen treffen kann. Es wird nicht empfohlen die Wirksamkeit einer Vorsorgevollmacht von ärztlichen Diagnosen abhängig zu machen. Dies führt zu Rechtsunsicherheit.

Eine Vorsorgevollmacht kann auch bei einem Notar hinterlegt werden und dieser gibt die Vollmacht erst an Bevollmächtigte weiter, wenn sie ein ärztliches Attest vorlegen, dass die aktuelle Handlungsunfähigkeit des Vollmachtgebers bescheinigt.

Gegenseitige Vollmacht

Eine Vollmacht kann auch als gegenseitige Vollmacht ausgestellt werden, das heißt, zwei Personen erteilen sich gegenseitig dieselbe Vollmacht. Dies kann sinnvoll sein, wenn der Kranke sich sehr um die Erhaltung seines Selbstbestimmungsrechts sorgt. Die gegenseitige Vollmacht gibt der demenzkranken Person das Gefühl, gleichberechtigt zu sein.

Hinzukommend können dann z.B. noch die Kinder als Bevollmächtigte eingesetzt werden. Im Innenverhältnis, d.h. zwischen mehreren Bevollmächtigten, kann zudem vereinbart werden, in welcher Rangfolge die Vollmacht ausgeübt werden darf. Im Zweifel empfiehlt sich bei mehreren Bevollmächtigten eine Beratung durch einen Rechtsanwalt oder Notar. Bevollmächtigte müssen bei der Erstellung einer Vollmacht nicht anwesend sein und die Vollmacht nicht mitunterschreiben. Es ist jedoch wichtig die Bevollmächtigten einzubeziehen und zu informieren. Ein Bevollmächtigter hat das Recht, die ihm übertragenen Aufgaben abzulehnen. Gegebenenfalls muss dann eine gesetzliche Betreuung eingerichtet werden.

Auch der Vollmachtgeber kann jederzeit die Vollmacht widerrufen und das Original der Vollmacht vom Bevollmächtigten zurückfordern. Allerdings kann er das nur solange er selbst geschäftsfähig ist. Bei einer fortgeschrittenen Demenzerkrankung ist das nicht mehr möglich.

Vor- und Nachteile einer Vollmacht gegenüber einer gesetzlichen Betreuung

weniger Verwaltungsaufwand und staatliche Kontrolle: der eindeutige Vorteil einer Vollmacht ist, dass sie mit wesentlich weniger Aufwand und Bürokratie sowohl für den Staat als auch für die Betroffenen verbunden ist. Außerdem muss ein Bevollmächtigter keinem Anderen Rechenschaft über sein Tun abgeben. Dies ist akzeptabel, wenn der Bevollmächtigte ein vertrauenswürdiger Mensch ist, der ganz auf das Wohl des Bevollmächtigten bedacht ist.

geringe Kontrolle: ansonsten kann gerade die geringe Kontrolle auch zu einem Problem werden. Wenn nämlich der Bevollmächtigte nicht zum Wohl des Vollmachtgebers handelt, ist es wesentlich schwerer, ihm dies nachzuweisen oder ihn daran zu hindern.

Z.B. könnte der Bevollmächtigte dem demenzkranken Vater die Aufnahme in ein gutes, aber teures Pflegeheim vorenthalten, weil er befürchtet, dass dadurch sein eigenes Erbe geschmälert wird. Er braucht niemandem Einblick in die Vermögensverhältnisse zu geben.

Haftungsprobleme: Ein ehrenamtlich tätiger gesetzlicher Betreuer ist in Baden-Württemberg im Rahmen seiner Verpflichtungen für den Betreuten automatisch haftpflichtversichert. In anderen Bundesländern ist er dies, wenn er Mitglied in einem Betreuungsverein ist. Ein Bevollmächtigter muss eine solche Versicherung selbst abschließen, wenn er sich absichern will.

Ist einem Bevollmächtigten z.B. die Vermögensverwaltung übertragen, können Erben Schadenersatzforderungen stellen und ihn haftbar machen, wenn sie der Meinung sind, dass er das Vermögen des Vollmachtgebers sinnlos ausgegeben hat, für sich selbst verwendet hat, oder nicht ordnungsgemäß verwaltet hat. Bei schwerwiegenden Maßnahmen (z.B. Grundstücksverkauf) oder bei Interessenkonflikten (z.B. Festsetzung einer größeren Vergütung für den Bevollmächtigten) sollte der Bevollmächtigte auch im eigenen Interesse beim Betreuungsgericht die Bestellung eines Kontrollbetreuers anregen. Mit ihm können Zweifelsfragen geklärt werden.

Liegen ernsthafte Anhaltspunkte für ein **ordnungswidriges Handeln eines Bevollmächtigten** vor, können Außenstehende dies dem Betreuungsgericht mitteilen, damit dort über die Bestellung eines Betreuers zum Widerruf der Vollmacht entschieden werden kann.

Bevollmächtigte, die **für Aufgaben der persönlichen Betreuung oder Pflege** ihres nicht mehr geschäftsfähigen demenzkranken Angehörigen (des Vollmachtgebers) **eine finanzielle Vergütung erhalten**, sollten zur Sicherheit dazu eine schriftliche Vereinbarung schließen und dies mit dem Betreuungsgericht oder z.B. den Erben der betreuten Person abstimmen. Sie stehen im Interessenskonflikt. Einerseits vertreten sie die Interessen des Vollmachtgebers, andererseits geht es um die eigenen Interessen einer angemessenen Vergütung.

Ein Formulierungsbeispiel für eine Vorsorgevollmacht finden Sie auf den letzten Seiten.

6. Gesetzliche Betreuung

Ist eine erwachsene Person nicht in der Lage, „ihre Angelegenheiten ganz oder teilweise rechtlich zu besorgen und beruht dies auf einer Krankheit oder Behinderung, so bestellt das Betreuungsgericht für ihn einen rechtlichen Betreuer (Betreuer)“ (BGB § 1814). Eine

gesetzliche Betreuung wird nur eingerichtet, wenn die Ausstellung einer Vollmacht (siehe voriges Kapitel) z.B. aus Krankheitsgründen nicht möglich ist oder es keine Person gibt, der die betroffene Person eine Vollmacht ausstellen möchte. Wurde bereits im Vorfeld eine Vorsorgevollmacht mit ausreichenden Aufgaben erstellt und übernimmt eine bevollmächtigte Person diese Aufgaben, wird ebenfalls keine gesetzliche Betreuung eingerichtet.

Mit „Angelegenheiten besorgen“ ist nicht die bloße Regelung alltäglicher Angelegenheiten gemeint. Solange dies durch Unterstützung oder organisatorische Hilfe einer anderen Person zu regeln ist, besteht noch kein Bedarf für eine gesetzliche Betreuung. Ein Beispiel ist das Organisieren eines Essensdienstes. Solange es darum geht, lediglich die Aufgabe für jemanden durchzuführen, ist keine gesetzliche Betreuung notwendig. Eine gesetzliche Betreuung wird jedoch dann notwendig, wenn die Person nicht mehr einsehen kann, dass sie zur Essensversorgung Hilfe braucht, wenn sie verdorbene Speisen isst oder nicht mehr überblickt, welche Einkäufe sie getätigt hat.

Eine gesetzliche Betreuung entzieht einem Menschen keine Rechte, sondern beschränkt sich im Wesentlichen darauf, ihn bei wichtigen Entscheidungen zu unterstützen und Entscheidungen gemeinsam mit ihm oder für ihn zu treffen, die er aufgrund seiner Erkrankung oder Behinderung nicht mehr übernehmen kann.

Eine gesetzliche Betreuung unterliegt im Unterschied zur Vollmacht einer stärkeren amtlichen Kontrolle und Aufsicht.

Ablauf bei der Einrichtung einer gesetzlichen Betreuung

Eine gesetzliche Betreuung **wird beim Betreuungsrichter angeregt**. Das Betreuungsgericht ist beim Amtsgericht angesiedelt. Zur Anregung einer gesetzlichen Betreuung genügt ein formloses Schreiben oder eine persönliche Vorsprache beim Betreuungsgericht bzw. Amtsgericht. In der Regel wird dann vom Gericht ein mehrseitiger Fragebogen oder eine Art Antrag zugesandt, der auszufüllen ist. Das Verfahren kann beschleunigt werden, wenn eine ärztliche Einschätzung oder besser noch ein Gutachten durch einen Facharzt für Psychiatrie und Neurologie eingereicht wird, dass die Notwendigkeit für diesen Schritt bestätigt. Auch eine kurze schriftliche Begründung, warum der Angehörige die Einrichtung einer Betreuung für notwendig oder dringend erforderlich hält, ist hilfreich.

Der Betreuungsrichter nimmt meist einige Wochen danach (in dringenden Fällen auch kurzfristiger) Kontakt mit den Angehörigen auf und vereinbart einen Besuchstermin beim Kranken zusammen mit dem Angehörigen. Er vergewissert sich bei dem Besuch selbst von der Notwendigkeit der Betreuung, legt die Aufgabenkreise der Betreuung fest, **holt gegebenenfalls ein ärztliches Gutachten ein** und „bestellt einen gesetzlichen Betreuer“. Wenn keine besonderen Bedenken bestehen, wird er gerne auf einen nahestehenden Angehörigen zurückgreifen, der sich für die Aufgabe zur Verfügung stellt.

Zeitpunkt der Einrichtung einer gesetzlichen Betreuung:

Eine gesetzliche Betreuung sollte eingerichtet werden, sobald Demenzkranke nicht mehr in der Lage sind, wichtige Entscheidungen selbst zu treffen, da sie deren Tragweite nicht erkennen können, die Zusammenhänge nicht erfassen oder die Auswirkungen der Entscheidungen nicht einschätzen können. Sie wird für Demenzkranke mit den zuvor genannten Beeinträchtigungen in jedem Fall notwendig, wenn

- die Führung des Bankkontos Probleme bereitet und keine Bankvollmacht für andere Personen vorhanden ist,
- ein Umzug ins Pflegeheim ansteht,
- eine größere Vermögensangelegenheit zu regeln ist (zum Beispiel Verkauf einer Wohnung),
- schwerwiegende ärztliche Behandlungsmaßnahmen anstehen, über die der Kranke nicht mehr eigenverantwortlich entscheiden kann,
- erhebliche Probleme bei der Selbstversorgung oder Selbstgefährdungen auftreten, die mit der Einsichtsunfähigkeit des Kranken zusammenhängen.

Eine ausschließliche Fremdgefährdung ist kein Grund für die Einrichtung einer gesetzlichen Betreuung. In diesen Fällen ist das Amt für öffentliche Ordnung einzuschalten. Es kann bei akuter Fremdgefährdung Maßnahmen einleiten.

Pflichten und Aufgabenkreise bei einer Betreuung

Ein gesetzlicher Betreuer trifft Entscheidungen in jeder Situation nur soweit es erforderlich ist und die betreute Person dazu nicht in der Lage ist. Vorrangig unterstützt er die Person dabei Entscheidungen abzuwägen und zu treffen oder z.B. Unterstützung zu organisieren. Der gesetzliche Betreuer muss Entscheidungen vorrangig an den Wünschen oder mutmaßlichen Wünschen der betreuten Person ausrichten und muss sie zum Wohl des Betreuten treffen. Nur, soweit der Betreute in einer Situation zu einer vernunftbestimmten Handlung nicht in der Lage ist, darf er stellvertretend für ihn entscheiden und gegebenenfalls dann auch entgegen seinen Wünschen und seinem Willen.

Auszug aus dem Gesetzestext (§ 1821 BGB):

(2) Der Betreuer hat die Angelegenheiten des Betreuten so zu besorgen, dass dieser im Rahmen seiner Möglichkeiten **sein Leben nach seinen Wünschen gestalten kann. Hierzu hat der Betreuer die Wünsche des Betreuten festzustellen. Diesen hat der Betreuer vorbehaltlich des Absatzes 3 zu entsprechen und den Betreuten bei deren Umsetzung rechtlich zu unterstützen.** Dies gilt auch für die Wünsche, die der Betreute vor der Bestellung des Betreuers geäußert hat, es sei denn, dass er an diesen Wünschen erkennbar nicht festhalten will.

(3) **Den Wünschen des Betreuten hat der Betreuer nicht zu entsprechen, soweit**

1. **die Person des Betreuten oder dessen Vermögen hierdurch erheblich gefährdet würde und der Betreute diese Gefahr aufgrund seiner Krankheit oder Behinderung nicht erkennen oder nicht nach dieser Einsicht handeln kann** oder
2. dies dem Betreuer nicht zuzumuten ist.

(4) **Kann der Betreuer die Wünsche des Betreuten nicht feststellen** oder darf er ihnen nach Absatz 3 Nummer 1 nicht entsprechen, **hat er den mutmaßlichen Willen des Betreuten aufgrund konkreter Anhaltspunkte zu ermitteln und ihm Geltung zu verschaffen. Zu berücksichtigen sind insbesondere frühere Äußerungen, ethische oder religiöse Überzeugungen und sonstige persönliche Wert-vorstellungen des Betreuten. Bei der Feststellung des mutmaßlichen Willens soll nahen Angehörigen und sonstigen Vertrauenspersonen des Betreuten Gelegenheit zur Äußerung gegeben werden.**

(5) Der Betreuer hat den erforderlichen persönlichen Kontakt mit dem Betreuten zu halten, sich regelmäßig einen persönlichen Eindruck von ihm zu verschaffen und dessen Angelegenheiten mit ihm zu besprechen.

Mögliche Aufgabenkreise einer Betreuung sind:

- **Gesundheitssorge:** (Einwilligung in Heilbehandlungen, ärztliche Eingriffe, Untersuchungen, Medikamentengabe oder –umstellungen; Achtung: risikoreiche Behandlungen sind nur zusammen mit einer betreuungsrichterlichen Genehmigung möglich).
- **Aufenthaltsbestimmung:** (z.B. Aufnahme in eine Pflegeeinrichtung; Achtung: freiheitsentziehende Maßnahmen sind nur zusammen mit einer betreuungsrichterlichen Genehmigung möglich).
- **Vermögensverwaltung:** (Achtung: Bei weitreichenden Entscheidungen, zum Beispiel einem Wohnungsverkauf, nur zusammen mit einer betreuungsrichterlichen Genehmigung).

Ein gesetzlicher Betreuer muss dem Gericht jährlich über die Betreuung berichten und eine Liste zum Stand des Vermögens des Betreuten erstellen. Bei nahen Angehörigen kann die Frist zur Rechnungslegung auf mehrere Jahre erweitert werden.

Finanzielle Aufwandsentschädigungen

Ein ehrenamtlich tätiger Betreuer hat derzeit Anspruch auf eine pauschale Aufwandsentschädigung von 425 € im Jahr aus dem Vermögen des Betreuten oder, falls nicht vorhanden, aus der Staatskasse. Eine höhere Entschädigung ist durch Einzelnachweise möglich.

So genannte Berufsbetreuer werden eingesetzt, wenn sich kein ehrenamtlicher Betreuer findet. Sie verdienen in der Regel ihren Lebensunterhalt durch das Führen von Betreuungen. Daher erhalten sie monatlich eine pauschale Vergütung, die von folgenden Faktoren abhängig ist:

- 1) von der bereits bestehenden Dauer der gesetzlichen Betreuung (aufgrund des anfänglich höheren Aufwands ist die Vergütung in den ersten Monaten und im ersten Jahr um Einiges höher)
- 2) davon, ob der Betreute im Heim oder zuhause lebt (bei zuhause lebenden wird von einem höheren Aufwand für die Betreuung ausgegangen, daher ist die Vergütung höher)
- 3) von der finanziellen Situation des Betreuten (ist er mittellos und muss die Vergütung daher aus der Staatskasse entrichtet werden, ist die Vergütung geringer)
- 4) von der Qualifikation des Berufsbetreuers (hat er einen Hochschulabschluss, etwa als Diplompädagoge oder -psychologe, erhält er eine ca. 30% höhere Vergütung)

In der folgenden Tabelle sind die derzeitigen Vergütungen (Bruttoverdienst) eines Berufsbetreuers ohne Hochschulabschluss für einen Betreuten aufgelistet, der nicht mittellos ist:

	Betreuer zu Hause	Betreuer im Heim
1. Jahr	3.312 €	2.379 €
2. Jahr	2.352 €	1.356 €
Folgejahre	1.932 €	1.152 €

Es wird dabei von einem Stundensatz von 33,50 € ausgegangen. Das heißt z.B., dass bei einem Betreuten, der zuhause lebt, davon ausgegangen wird, dass ein Berufsbetreuer im ersten Jahr knapp 100 Stunden für die Betreuung aufbringen muss (monatlich ca. 8 Stunden) und ab dem dritten Jahr knapp 60 Stunden (monatlich ca. 4,8 Stunden). Bei einem bestimmten Einzelfall kann ein Berufsbetreuer durchaus mehr Zeit und bei einem anderen Fall dafür etwas weniger Zeit benötigen. Die Vergütung ist jedoch in allen Fällen die gleiche Pauschale.

Konkrete Aufgaben und Pflichten (§ 1821 BGB)

Die Aufgaben und Tätigkeiten, zu denen sowohl ein ehrenamtlicher Betreuer als auch ein Berufsbetreuer verpflichtet ist, beziehen sich **ausschließlich auf die Aufgabenkreise der gesetzlichen Betreuung** (siehe vorige Seite). Hat der Betreute kein eigenes Vermögen mehr, werden Aufwandsentschädigungen oder Vergütungen für den gesetzlichen Betreuer über die Staatskasse erstattet.

Ein gesetzlicher Betreuer ist nicht für die persönliche Betreuung und Unterstützung zuständig. Seine Aufgabe ist lediglich, die betreute Person rechtlich zu unterstützen und zu vertreten, sie bei Entscheidungen möglichst entsprechend ihren Wünschen (oder dem mutmaßlichen Willen) zu unterstützen, Entscheidungen wenn notwendig auch selbst zu treffen und umzusetzen sowie notwendige Hilfen zu organisieren und zu koordinieren soweit diese Unterstützung erforderlich ist. Er darf diese Aufgaben anstelle der betreuten Person nur insoweit übernehmen, wie es erforderlich ist. Das bedeutet, Entscheidungen oder Aufgaben, die die betreute Person noch selbst entsprechend ihren Wünschen regeln und umsetzen kann, darf er nicht übernehmen. Dies darf er nur (muss es dann jedoch), wenn sich die Person durch ihr eigenes Handeln selbst erheblich persönlich oder finanziell gefährden würde und sie zudem nicht in der Lage ist das einzusehen oder zu erkennen. (Somit darf sich jemand sich selbst grundsätzlich auch schaden, wenn er dies erkennt und weiß was er tut und seine Entscheidung und Handlungsweise nicht durch eine seelische oder geistige Beeinträchtigung stark verändert oder bestimmt werden).

Da sich der gesetzliche Betreuer bei allen Entscheidungen an den Wünschen der betreuten Person orientieren muss **und die Wünsche auch immer wieder feststellen muss, muss er in direktem Kontakt mit der betreuten Person bleiben**. Selbst wenn keine Entscheidungen anstehen und alles gut organisiert ist, ist sicherlich wenigstens alle 1-2 Monate ein persönlicher Kontakt erforderlich, wenn ansonsten verantwortungsvolle Menschen oder Betreuende im Umfeld sind, die den gesetzlichen Betreuer gegebenenfalls auf einen Entscheidungs- oder Kontaktbedarf hinweisen können oder wenn die betreute Person dazu selbst in der Lage ist.

Gesetzliche Betreuer (auch Berufsbetreuer) sind zudem verpflichtet vorhandene nahe Angehörige oder Vertrauenspersonen transparent über die persönlichen Lebensumstände der betreuten Person zu informieren soweit dies auch dem Wunsch der betreuten Person entspricht (Auskunftspflicht).

Betreute haben insbesondere auch ein klares Wunsch- und Wahlrecht bei der Auswahl eines gesetzlichen Betreuers (§ 1816 BGB), ebenso könne sie bestimmte oder vorgeschlagene Personen auch als Betreuer ablehnen. Eine von Ihnen vorgeschlagene Person muss als Betreuer eingesetzt werden, wenn sie geeignet ist.

Einen bestehenden gesetzlichen Betreuer ablehnen oder einen Wechsel des Betreuers erwirken

Wesentlich schwieriger ist es nach wie vor, einen gesetzlichen Betreuer abzulehnen oder **einen Wechsel des Betreuers zu erwirken**, der bereits eingesetzt ist. Hierzu muss weiterhin eine **Beschwerde beim Amtsgericht eingereicht werden** und nur, wenn die Begründung als stichhaltig angesehen wird oder dem Betreuer Fehlhandlungen nachgewiesen werden können, kann ein Betreuerwechsel gegen den Willen des gesetzlichen Betreuers erwirkt werden. Ein schweres Zerwürfnis oder eine grundlegende Ablehnung der Person des Betreuers ist auch als gewichtige Begründung anzusehen. Beschwerdeberechtigt sind zunächst nur die betreute Person und die Betreuungsbehörde. Nahe Angehörige oder andere Vertrauenspersonen sind nur dann beschwerdeberechtigt, wenn vom Amtsgericht zuvor als „Beteiligte“ anerkannt werden. Hierzu kann beim Gericht formlos ein Antrag gestellt werden. Man beruft sich dabei auf § 274 Abs. 4 FamFG und begründet im Schreiben an das Amtsgericht, warum eine Beteiligung im Interesse des Betroffenen ist.

Ebenso kann das Gericht einen Betreuer entlassen, wenn der Betreute selbst eine mindestens gleich geeignete Person zur Übernahme der Betreuung vorschlägt (§ 1868 BGB). Das Gericht soll zudem einen Berufsbetreuer entlassen, wenn ein ehrenamtlicher Betreuer zur Verfügung steht, der die Betreuung übernehmen kann.

Kostensatz für die persönlichen Betreuung oder Pflege durch einen Angehörigen oder den gesetzlichen Betreuer

Wenn für eine pflegebedürftige Person eine gesetzliche Betreuung mit Vermögensverwaltung eingerichtet ist, können z.B. Kinder oder auch andere, die den Pflegebedürftigen versorgen oder unterstützen, für ihre Leistungen sowie z.B. auch für Kost und Logis im eigenen Haushalt eine finanzielle Aufwandsentschädigung aus dem Vermögen des Betreuten erhalten. Eine solche Regelung muss jedoch schriftlich festgehalten und mit dem Betreuungsrichter abgestimmt werden. Auf diese Weise können die Leistungen sorgender Angehöriger besonders anerkannt werden und es kann vermieden werden, dass später möglicherweise Erben des Pflegebedürftigen, die sich nicht um ihn gekümmert haben, mehr finanziell bedacht werden als diejenigen, die sich tatkräftig eingesetzt haben und finanziellen Aufwand erbracht haben. Auch in Anbetracht eines schnellen Vermögensverlustes beim späteren Wechsel in ein Pflegeheim, kann an diese Möglichkeit gedacht werden. Sind die Angehörigen zugleich gesetzliche Betreuer, die mit der Vermögenssorge betraut sind, besteht für sie ein Interessenskonflikt. Daher wird vom Gericht wahrscheinlich ein Verfahrenspfleger vorübergehend eingesetzt, der im Interesse der betreuten Person aushandelt in welcher Höhe und zu welchen Bedingungen der Kostensatz erfolgt (schriftliche Vereinbarung).

Gerichtskosten für die Einrichtung und Verwaltung einer gesetzlichen Betreuung

Das Betreuungsgericht erhebt Kosten bzw. Gebühren, wenn der Betreute außer einem selbst (oder von nahen Angehörigen) bewohnten Haus in angemessener Größe, das unberücksichtigt bleibt, weitere Vermögenswerte über 25.000 € besitzt. Maßgeblich ist das Nettovermögen (abzüglich bestehender Verbindlichkeiten bzw. Schulden). Dann müssen die Kosten für das fachärztliche Gutachten übernommen werden (ca. 100 – 200 €, beim Gesundheitsamt kostenlos). Ebenso ist eine jährliche Verwaltungsgebühr in Höhe von mindestens 200 € jährlich zu entrichten. Für jede angefangenen 5000 Euro über dem Freibetrag von 25.000 € Vermögen werden jährlich 10 € berechnet. Bei 100.000 € beträgt die Jahresgebühr z.B.: $100.000 \text{ €} - 25.000 \text{ €} = 75.000 \text{ €} / 5.000 \text{ €} = 15$; $15 \times 10 \text{ €} = 150 \text{ €}$. Somit sind es 200 €, da mindestens 200 € zu entrichten sind, sobald die Freigrenze von 25.000 € überschritten ist. Angerechnet wird nur Vermögen, das namentlich auf den Betreuten eingetragen ist. Bei gemeinsamen Sparkonten von Ehepartnern wird dementsprechend nur die Hälfte angerechnet.

7. Patientenverfügung und Betreuungsverfügung (§ 1827 BGB)

Neben der Vorsorgevollmacht können in gesunden Tagen oder zu Beginn einer Demenzerkrankung auch Wünsche niedergeschrieben werden, die dann, wenn die Fähigkeit zu einer bewussten Willensäußerung verloren geht, Beachtung finden.

In einer sogenannten **Patientenverfügung** kann beispielsweise der Wunsch festgehalten werden, im Endstadium einer schweren Erkrankung auf Maßnahmen zu verzichten, die nur eine Sterbens- oder Leidensverlängerung zur Folge haben. (Eine Musterformulierung ist bei der Fachberatung Demenz erhältlich. In der Broschüre „Patientenverfügung“ des Bundesministeriums der Justiz sind viele Textvorschläge für eine Patientenverfügung enthalten, siehe Kapitel 11).

In einer **Betreuungsverfügung** kann der Wunsch festgehalten werden, im Bedarfsfall eine bestimmte Person vom Betreuungsgericht als „gesetzlichen Betreuer“ bestellt zu bekommen (oder auch bestimmte Personen abzulehnen). Ebenso kann sie weitere Wünsche enthalten wie z.B., in ein bestimmtes Pflegeheim aufgenommen zu werden oder dass der gesetzliche Betreuer bestimmte Entscheidungen und finanzielle Regelungen trifft. Eine Betreuungsverfügung muss keine bestimmte Form haben. (Ein Vordruck befindet sich in der Broschüre „Betreuungsrecht“, siehe Kapitel 11).

8. Medizinische Behandlung – künstliche Ernährung – Entscheidungen am Lebensende

Ob ein Mensch eine medizinische Behandlung erhält oder nicht erhält, darüber entscheidet aus rechtlicher Sicht immer er selbst. Wird eine vom Arzt empfohlene Behandlung gegen seinen Willen durchgeführt, ist dies strafbare Körperverletzung.

Demenzkranke in fortgeschrittenem Krankheitsstadium sind kaum in der Lage, eine Willensäußerung in dieser Form klar, bewusst und frei mitzuteilen. Trotzdem ist die Entscheidung dann nicht etwa einfach dem Arzt überlassen, **sondern der rechtliche Vertreter des Kranken entscheidet an Stelle des Kranken, ob und wie eine medizinische Behandlung oder eine pflegerische Maßnahme durchgeführt wird.** Der Arzt wiederum ist verpflichtet, den rechtliche Vertreter des Kranken über die Vor- und Nachteile der Behandlung sowie die jeweiligen Prognosen bei Behandlung und Nichtbehandlung aufklären, als wäre er der Patient selbst. Übergeht der Arzt diese Schritte, macht er sich der Körperverletzung schuldig.

Achtung: Rechtlicher Vertreter des Kranken kann in diesem Zusammenhang nur sein, wer eine Vollmacht vom Kranken hat und darin ausdrücklich für Entscheidungen über Behandlungsmaßnahmen bevollmächtigt ist oder wer gesetzlicher Betreuer des Kranken ist und mit dem Aufgabenkreis der Gesundheitsfürsorge betraut wurde. Es genügt nicht, z.B. naher Angehöriger des Kranken zu sein. Ehepartner können jedoch im Rahmen des Ehegatten-Notvertretungsrechts für begrenzte Zeit gesundheitsbezogene Entscheidungen treffen (siehe Kapitel 5). Gibt es keinen Bevollmächtigten oder notvertretungsberechtigten Ehegatten, muss ggfs. eine gesetzliche Betreuung eingerichtet werden.

Der rechtliche Vertreter des Kranken muss sich bei seiner Entscheidung für oder gegen eine medizinische Behandlung oder eine pflegerische Maßnahme an den Wünschen und dem Willen oder am „mutmaßlichen“ Willen des Kranken und an seinem Wohl orientieren (nicht an seinen eigenen Wertvorstellungen). Der Wille eines Menschen, der sich nicht mehr äußern kann, kann sich aus einer Patientenverfügung (siehe oben) ergeben.

Auch ohne Patientenverfügung muss der rechtliche Vertreter des Kranken dessen Willen oder mutmaßlichen Willen Geltung verschaffen und versuchen ihn in seinem Sinne und an seiner Stelle umzusetzen. **Der Wille ergibt sich auch aus Äußerungen des Kranken, die er früher zu der Thematik gemacht hat. Der mutmaßliche Wille kann aus seinen früheren Wertvorstellungen und Haltungen abgeleitet werden.** Darüber hinaus sind auch nichtsprachliche Mitteilungen und Verhaltensweisen des Kranken in der jetzigen Situation zu beachten, die auf seine momentane innere Haltung und Bedürfnisse schließen lassen.

Ohne die Einwilligung des rechtlichen Vertreters darf und muss der Arzt nur im Notfall zur Lebensrettung oder zur Vermeidung erheblicher Gesundheitsgefahren für den Patienten eine Behandlung durchführen. Falls die Zeit reicht, muss der Arzt aber auch in diesem Fall vorher das Betreuungsgericht anrufen. Dieses kann im Wege einer Eilentscheidung selbst die Zustimmung zu der geplanten Behandlung erteilen.

Entscheidungen am Lebensende – künstliche Ernährung

Wenn der Kranke in einem weit fortgeschrittenen Stadium der Demenz nicht mehr genügend Nahrung und Flüssigkeit über den Mund aufnehmen kann (oder auch nicht will), geht es um die Frage, ob der Kranke zusätzlich oder ausschließlich künstlich ernährt wird (z.B. durch eine operativ angelegte Magensonde, auch PEG-Sonde genannt).

Zunächst muss dann der behandelnde Arzt wiederum den rechtlichen Vertreter des Kranken über die Vor- und Nachteile der Behandlung sowie die jeweiligen Prognosen bei Behandlung oder Nichtbehandlung aufklären. Wenn der rechtliche Vertreter daraufhin zu der Einschätzung gelangt, dass der Eingriff nicht mit dem Willen oder dem mutmaßlichen Willen (Werthaltungen) des Kranken übereinstimmt und der behandelnde Arzt diese Entscheidung akzeptiert bzw. mitträgt, kann auf eine künstliche Ernährung verzichtet werden³. Der Kranke ist dann durch palliativ-medizinische und -pflegerische Maßnahmen zu unterstützen. Das bedeutet, man sorgt trotz des zunehmenden Flüssigkeits- und Nahrungsmangels für einen möglichst guten und belastungsfreien körperlichen und seelischen Zustand. Bei entsprechender Pflege ist das Sterben infolge einer zunehmenden Austrocknung des Körpers nach heutigen Erkenntnissen wenig leidvoll. Es wird sogar davon ausgegangen, dass Hormone, die aufgrund der Austrocknung im Körper ausgeschüttet werden, schmerzstillend und stimmungsaufhellend wirken. Meist werden zusätzlich vorsorglich Schmerzmedikamente gegeben.

Eine solche gemeinsam getragene Entscheidung ist genauso möglich, wenn eine künstliche Ernährung bereits begonnen wurde und dann aufgrund des in einer Patientenverfügung geäußerten Willens oder des mutmaßlichen Willens des Kranken wieder abgebrochen wird. Dies ist z.B. der Fall, wenn die künstliche Ernährung begonnen wurde, weil man davon ausging, dass die Person sich durch diese Maßnahme wieder erholen kann und dann möglicherweise wieder selbst zu essen beginnt. Bleibt dieser Behandlungserfolg aus, muss in jedem Fall wieder neu überlegt werden, ob eine Weiterführung der künstlichen Ernährung ohne diesen Behandlungserfolg noch dem (mutmaßlichen) Willen des Kranken entspricht. Kommt der rechtliche Vertreter zu der Einschätzung, dass dies nicht der Fall ist, kann (und muss) er in Zusammenarbeit mit dem Arzt einen Abbruch der weiteren Behandlung (Beendigung der künstlichen Ernährung) veranlassen.

³ Siehe: § 1829 BGB; Empfehlungen der Bundesärztekammer und der Zentralen Ethikkommission: Umgang mit Vorsorgevollmacht und Patientenverfügung in der ärztlichen Praxis, 25.10.2018 <https://www.aerzteblatt.de/pdf.asp?id=204193>; Leitlinien zur enteralen Ernährung in der Geriatrie der Deutsch. Ges. für Ernährungsmedizin und der Deutschen Gesellschaft für Geriatrie 2013 <https://www.dgem.de/leitlinien>

Kommen der rechtliche Vertreter des Kranken und der behandelnde Arzt in diesen geschilderten Fällen zu keiner für beide Seiten tragbaren Entscheidung, stehen drei mögliche Wege offen:

- Der behandelnde Arzt kann sich aufgrund des fehlenden Vertrauens in die Entscheidung des rechtlichen Vertreters aus der Behandlung des Kranken zurückziehen und die Weiterbehandlung einem anderen Arzt überlassen. Ebenso kann aber auch bereits der rechtliche Vertreter des Kranken von sich aus die weitere Behandlung einem anderen Arzt übertragen, mit dem er zu einer beidseitig tragbaren Entscheidung kommt.
- Der rechtliche Vertreter des Kranken kann eine sog. ethische Fallbesprechung mit den an der Behandlung und Pflege des Kranken beteiligten Personen und den Angehörigen verlangen, wenn er sich mit dem Arzt nicht über den mutmaßlichen Willen des Kranken einigen kann. In der Fallbesprechung wird versucht, zu einer von allen Beteiligten mitgetragenen Antwort auf die Frage nach dem mutmaßlichen Willen des Kranken zu finden.
- Wenn eine solche ethische Fallbesprechung nicht möglich ist oder zu keinem Ergebnis geführt hat, kann der rechtliche Vertreter des Kranken oder auch der behandelnde Arzt das Betreuungsgericht beim Amtsgericht anrufen, das dann den mutmaßlichen Willen des Kranken in einem gerichtlichen Verfahren feststellen muss. Das Verfahren kann unter Umständen einige Zeit in Anspruch nehmen. Bis dahin muss eine lebenserhaltende Behandlungsmaßnahme (z.B. Legen einer Magensonde) durchgeführt werden. (§ 1829 BGB).

Jede medizinische Behandlungsmaßnahme muss fortlaufend auf ihre Indikation (die medizinische Begründung), mit der sie begonnen wurde, überprüft werden. Trifft die medizinische Begründung nicht mehr zu, ist die Behandlungsmaßnahme abzubrechen. Die Behandlung darf nur weitergeführt werden, wenn sich eine neue Indikation ergibt. Hierzu muss jedoch vorab der Patient oder der rechtliche Vertreter eines Demenzkranken seine Einwilligung geben.

In Fällen, in denen der mutmaßliche Wille des Kranken unklar erscheint, fällt die Entscheidung immer für die medizinische Maßnahme zur Lebenserhaltung aus.

9. Haftung und Versicherungsleistungen bei Schäden und Unfällen / Aufsichtspflicht

Haftung

Demenzkranke und ihre nahestehenden Familienangehörigen sollten haftpflichtversichert sein. Der Versicherung muss eine Demenzerkrankung nicht gemeldet werden, wenn sie bekannt ist bzw. wenn die Diagnose gestellt und den Angehörigen mitgeteilt wurde. Sie stellt nach Erklärung des Gesamtverbands der Deutschen Versicherungswirtschaft e.V. (GDV) keine so genannte „Gefahrenerhöhung“ dar, die nach den Vertragsregelungen gemeldet werden muss. Auch Bewohner in Pflegeeinrichtungen sollten haftpflichtversichert sein, da außerhalb der Einrichtung und teilweise auch in der Einrichtung die private Haftpflichtversicherung weiterhin zuständig ist.

In einem Schadensfall kann die Privathaftpflichtversicherung Schadensersatzansprüche des Geschädigten abwehren, wenn sie von mangelnder Einsicht des Kranken in sein Verhalten (Unzurechnungsfähigkeit bzw. „Deliktunfähigkeit“) ausgeht. In diesem Fall kann der Geschädigte leer ausgehen, wenn die Versicherung sich nicht kulant zeigt oder einen möglichen Rechtsstreit mit dem Geschädigten vermeiden will.

Eine Ausnahme hierzu gibt es bei der so genannten „Billigkeitshaftung“ (BGB § 829): Wenn jemand durch einen Schaden hart getroffen wird und es dem Schadensverursacher aufgrund seiner Vermögenssituation leicht möglich ist, Schadenersatz zu leisten, kann er, obwohl er deliktunfähig ist, zu Schadenersatzleistungen verpflichtet werden.

Bei neueren Versicherungsverträgen ist oft eine Klausel enthalten, dass die Versicherung auch bei einer „Deliktunfähigkeit“ Erwachsener Schadensersatz übernimmt. Allerdings ist die Höhe oft auf ca. 10.000 € begrenzt. Wenn dies im Vertrag nicht z. B. auf Kinder beschränkt ist, wird die Leistung auch für deliktunfähige demenzkranke Menschen erbracht.

Autofahren stellt ein Risiko bei einer Demenzerkrankung dar (siehe Kapitel 5). Im ungünstigsten Fall kann der Kranke bei einer schuldhaften Schadensverursachung trotz der bestehenden Kfz-Haftpflichtversicherung zur finanziellen Mitverantwortung gezogen werden. Die Kfz-Haftpflichtversicherung muss zwar zunächst Schadensersatz leisten, aber sie kann unter Umständen eine Regressforderung bis zur Hälfte der übernommenen Kosten an den Autofahrer richten. Dies kann sie, wenn sie davon ausgeht, dass die Unfallgefahr bei bekannter Diagnose und fortgeschrittener Erkrankung durch die Demenzerkrankung deutlich erhöht wurde. Demenzkranke Menschen können ihre Beeinträchtigungen allerdings selbst meist schwer einschätzen (Deliktunfähigkeit) und Angehörige haben nur begrenzt Möglichkeiten das Autofahren zu verhindern. Erfahrungen oder Gerichtsurteile zu solchen Fällen sind kaum zu finden.

Grundsätzlich kann auch der Ehepartner des Kranken oder der „Haushaltsvorstand“ in der Familie unter gewissen Umständen zur Mithaftung herangezogen werden. Wenn der Kranke durch sein Verhalten Dritte verletzt und diese Gefahr für den Ehepartner oder „Haushaltsvorstand“ voraussehbar war und er Schritte zur Vermeidung der Gefahr hätten unternehmen können, kann er haftbar gemacht werden. Es geht dabei um den Grundsatz, dass ein Ehepartner oder Haushaltsvorstand aufgrund seiner Stellung in der Familie verhindern muss, dass ein Mitglied seines Hausstandes einen Dritten verletzt. Daher sollten nahe Angehörige unbedingt ebenfalls haftpflichtversichert sein, um diesbezüglich einen Versicherungsschutz zu haben.

Übrigens darf der behandelnde Arzt trotz seiner Schweigepflicht bei Kenntnis eines klar fremd- oder auch selbstgefährdenden Verhaltens des Demenzkranken und fehlender Einsichtsfähigkeit (z.B. bei fortgesetztem Autofahren) notfalls die Polizei darüber zu informieren. In jedem Fall muss er den Kranken und einen eventuellen rechtlichen Vertreter auf die Gefahren hinweisen.

Eine **Unfallversicherung** kann Leistungen verweigern, wenn der Unfall in Zusammenhang mit einer Demenzerkrankung zu sehen ist. Das heißt, wäre der Unfall nicht passiert, wenn der Versicherte nicht demenzkrank gewesen wäre, muss sie keine Leistung erbringen. Es wird meist empfohlen eine Unfallversicherung zu kündigen. In den Vertragsklauseln sind zudem oft Menschen mit Demenz oder Pflegebedürftigkeit grundsätzlich ausgeschlossen. Sie können eventuell sogar Beiträge zurückverlangen, wenn sie die Unfallversicherung über die Erkrankung informieren.

Aufsichtspflicht

Auch bei sehr verwirrten Menschen **besteht weder für Angehörige noch für Fachkräfte, die Kranke betreuen, eine umfassende Aufsichtspflicht.** Fachkräfte müssen allerdings ihren „beruflichen“ Pflichten bei der Pflege und Betreuung ihrem Ausbildungsstand entsprechend nachkommen, auf Gefahren oder Gefährdungen hinweisen und notfalls zuständige Stellen informieren. Ein Angehöriger kann nur in seiner Funktion als „Haushaltsvorstand“ oder als Ehepartner, der mit dem Kranken zusammenlebt, unter gewissen Umständen (siehe vorhergehender Abschnitt) zur Mithaftung herangezogen werden.

Haftung und Aufsicht, wenn eine gesetzliche Betreuung besteht

Ist eine gesetzliche Betreuung eingerichtet, so **kann der gesetzliche Betreuer im Rahmen der ihm übertragenen Aufgaben und Entscheidungen (Aufgabenkreise) haftbar gemacht werden. Ehrenamtlich tätige gesetzliche Betreuer (somit auch Angehörige) sind in Baden-Württemberg automatisch im Rahmen ihrer Aufgaben haftpflichtversichert.** Ansonsten sind sie es, wenn sie Mitglied in einem Betreuungsverein sind. Bei fahrlässigen Handlungen besteht dann ein Versicherungsschutz. Eine fahrlässige Handlung ist beispielsweise gegeben, wenn eine Antragsfrist für Leistungen zugunsten des Betreuten versehentlich versäumt wurde und dem gesetzlichen Betreuer der Aufgabenkreis „Vermögensverwaltung“ übertragen worden war.

Ein gesetzlicher Betreuer hat in der Regel ebenfalls keine Aufsichtspflicht für den Betreuten. Die Aufgabe einer gesetzlichen Betreuung besteht in der rechtlichen Vertretung und Sorge für den Betreuten, aber nicht in der ständigen Kontrolle seines Verhaltens und der Abwendung möglicher Gefahren oder Schadensverursachungen, die nicht vorhersehbar sind.

Aufsichtspflicht und Haftung in Pflegeeinrichtungen und von Fachkräften

Pflegeeinrichtungen schließen teils Haftpflichtversicherungen für Schäden ab, die von Bewohnern in der Einrichtung verursacht werden. Eine zusätzliche Privathaftpflichtversicherung ist dann nur erforderlich, wenn es auch außerhalb der Einrichtung zu einer Schadensverursachung kommen könnte. Wenn die Einrichtung keine Versicherung für Bewohner abgeschlossen hat, ist eine private Haftpflichtversicherung sinnvoll. Auch in diesem Fall gilt, **dass die Einrichtung keinen Schadensersatz fordern kann, wenn demenzkranke Bewohner aufgrund ihrer fehlenden Einsichts- und Urteilsfähigkeit (Schuldunfähigkeit) einen Schaden verursachen.** Ein Versuch den Schaden über die private Haftpflichtversicherung ersetzen zu lassen, kann unabhängig davon unternommen werden.

Fachkräfte, egal ob im Pflegeheim oder in der häuslichen Versorgung, **können bei fahrlässigen Handlungen im Rahmen ihres beruflichen Auftrags haftbar gemacht werden.**

Eine Pflegefachkraft, die einen schwer verwirrten Menschen im Rahmen ihrer beruflichen Tätigkeit im Winter zu einem Spaziergang allein nach draußen schickt, könnte haftbar gemacht werden, da sie aufgrund ihrer Kenntnisse die entstehende Gefahr erkennen muss. Andererseits kann weder das Pflegeheim noch ein Mitarbeiter haftbar gemacht werden, wenn eine verwirrte Person unbemerkt das Pflegeheim verlässt und unvorhersehbar sich selbst oder andere gefährdet.

Von Fachkräften wird eine gewissenhafte und fachkundige Ausführung ihrer beruflichen Tätigkeit erwartet. Sie sind weiterhin verpflichtet,

- ungeachtet ihrer Qualifikation Aufgaben abzulehnen, durch die sie sich überfordert fühlen,
- bei unzureichenden Arbeitsbedingungen eine schriftliche Überlastungsanzeige an ihren Vorgesetzten zu richten und
- vom Arbeitgeber angeordnete Maßnahmen fachlich zu prüfen.

10. Freiheitsentziehende Maßnahmen (§ 1831 BGB)

Ein Hindern am Verlassen einer Pflegeeinrichtung ist nur im Notfall zur Vermeidung einer konkreten Gefahr für Leib und Leben erlaubt. Darüber hinaus muss, wenn es regelmäßig oder über einen längeren Zeitraum (konkret zwei bis drei Tage) zu derartigen „freiheitsentziehenden Maßnahmen“ kommt, eine gesetzliche Betreuung mit Aufgabenkreis „Aufenthaltsbestimmung“ eingerichtet werden (siehe Kapitel 5). Oder es gibt bereits eine Vollmacht, in der die Entscheidungsbefugnis für freiheitsentziehende Maßnahmen erteilt wurde. **Zusätzlich muss sowohl bei einer entsprechend bestehenden Vollmacht als auch bei einer gesetzlichen Betreuung immer für jede konkrete Maßnahme eine betreuungsrichterliche Genehmigung eingeholt werden.** In der Regel prüft dann ein speziell dafür eingesetzter Verfahrenspfleger oder Richter selbst vor Ort, ob die Maßnahme begründet und notwendig ist. (Ein Verfahrenspfleger ist eine vom Gericht eingesetzte Person, wie z.B. ein Rechtsanwalt oder eine andere rechtserfahrene Person, die meist kurzzeitig die Interessen der betreuten Person in einem Verfahren vertritt).

Als freiheitsentziehende Maßnahmen kommen u.a. in Betracht:

- Unüberwindbare Bettgitter; Leibgurte; Festbinden von Armen oder Beinen; Abschließen des Zimmers oder der Station, wenn die Öffnung nicht jederzeit auf Wunsch des Bewohners gewährleistet ist;
- Medikamente, die in erster Linie die Ruhigstellung des Betreuten bezwecken;
- Einschränkungen der Bewegungsfreiheit durch seelischen Druck oder Androhung von Gewalt;
- auch Meldeanlagen, die Pflegemitarbeitern ein Signal übermitteln, wenn jemand die Einrichtung verlässt, werden unter Umständen als freiheitsentziehende Maßnahmen angesehen.

Das Zuschließen der Haupteingangstür einer Pflegeeinrichtung bei Nacht wird nicht als freiheitsentziehende Maßnahme angesehen.

Freiheitsentziehende Maßnahmen dürfen nur so lange aufrechterhalten werden, wie sie notwendig sind. Im häuslichen Bereich sind freiheitsentziehende Maßnahmen nicht genehmigungspflichtig, aber auch dort nur erlaubt, wenn durch sie eine Gefährdung der kranken Personen vermieden wird. Wenn Pflegedienste freiheitsentziehende Maßnahmen vornehmen, sollten diese von Angehörigen als gesetzliche Betreuer oder als Bevollmächtigte angeordnet und verantwortet werden.

Unterbringungsbeschluss (§§ 312-339 FamFG, § 13 ff. PsychKHG Baden-Württemberg)

Ist wegen ernsthafter Selbstgefährdung oder medizinischer Behandlungsmaßnahmen ein Aufenthalt in einer beschützenden (geschlossenen) Einrichtung erforderlich, die der Kranke nur mit fremder Hilfe verlassen kann, ist ein Unterbringungsbeschluss durch einen Betreuungsrichter (beim Amtsgericht) in Verbindung mit einem ärztlichen Gutachten notwendig. Um eine Aufnahme in einer beschützenden Pflegeeinrichtung zu ermöglichen, z.B. weil ein desorientierter Mensch starke Wandertendenzen hat, ist also ein vorhergehender Beschluss durch einen Amtsrichter notwendig. Der Beschluss muss durch ein fachärztliches (psychiatrisches) Gutachten unterstützt werden.

Ein Unterbringungsbeschluss zwingt nicht zur Aufnahme in eine beschützende Einrichtung. Sofern der gesetzliche Betreuer oder Bevollmächtigte andere geeignete Betreuungsmöglichkeiten findet, kann er sie nutzen und dies verantworten.

Aufnahme in einer beschützenden Pflegeeinrichtung (geschlossenes Pflegeheim)

Auch der Einzug in ein beschützendes Pflegeheim oder eine beschützende Station in einem Pflegeheim ist nur mit einem Unterbringungsbeschluss möglich. In beschützenden Pflegebereichen arbeiten meist mehr und auch qualifiziertere Pflegemitarbeiter. Die zu tragenden Kosten sind daher auch höher. Die Bereiche sind teilweise wohnlich gestaltet und besitzen auch einen beschützten Garten. Es wird Wert gelegt, dass die Bewohner nicht das Gefühl haben eingeschlossen zu sein. Informationen dazu, welche Pflegeeinrichtung für demenzkranke Menschen je nach Krankheitsphase und individueller Situation geeignet ist, finden Sie bei der Fachberatung Demenz hier: [Umzug ins Pflegeheim.pdf](#).

Oft lässt sich der Zeitpunkt für den Umzug schwer im Voraus abschätzen oder es ist unklar, wann ein Platz in einer passenden Pflegeeinrichtung frei wird. Einen Unterbringungsbeschluss vorsorglich ohne Wissen über den Zeitpunkt des Einzugs zu beantragen ist ebenso schwierig. Oft wird dann die Möglichkeit genutzt, den Einzug im Rahmen einer „einstweiligen Anordnung“ zur Unterbringung (§§ 131-132 FamFG) zu ermöglichen. Hierzu muss in jedem Fall noch vor dem Einzugstermin ein Antrag auf Unterbringung beim Amtsgericht gestellt werden. Die Pflegeeinrichtungen kennen sich hierzu meist gut aus und können Hinweise geben, wie dies gegebenenfalls schnell möglich ist. Besondere Antragsformulare gibt es nicht. Es sollte sofort mit dem zuständigen Amtsgericht Kontakt aufgenommen werden. **Einen Vordruck können Sie bei der Fachberatung Demenz erhalten.**

Ansonsten ein kurzer Formulierungsvorschlag: „Für meine demenzkranke Mutter (Name) stelle ich hiermit einen Antrag auf geschlossene Unterbringung, um eine Aufnahme in einer entsprechend beschützten Pflegeeinrichtung zu ermöglichen. Ich bin Bevollmächtigte meiner Mutter. Eine Kopie der Vollmacht liegt dem Schreiben bei.“ Ggfs. eine kurze Begründung, warum die Unterbringung notwendig ist. Folgende Daten angeben: Name, Anschrift und Telefon jeweils von der oder den bevollmächtigten Person/en und dem behandelnden (Haus)-Arzt, der Auskunft geben kann. Ebenso Name und Anschrift vom demenzkranken Angehörigen.

Unterbringung in Krisensituationen

In Krisensituationen zu Hause oder auch im Heim z.B. bei extremer Unruhe oder Aggressivität kann auf Empfehlung eines Arztes kurzfristig eine Unterbringung in eine geschlossene psychiatrische Einrichtung veranlasst werden. Wenn der Kranke Widerstand gegen die Fahrt ins Krankenhaus zeigt oder er akut sich selbst oder andere gefährdet, kann oder muss im Notfall auch die Polizei

hinzugezogen werden. (Rettungssanitäter z.B. dürfen niemanden mit Gewalt in einen Krankenwagen oder ein Krankenhaus bringen).

Ein Unterbringungsbeschluss muss dann umgehend nachgeholt werden.

Ein Unterbringungsbeschluss muss ebenso wie eine gesetzliche Betreuung aufgehoben werden, wenn die Gründe dafür nicht mehr vorhanden sind.

11. Weiterführende Literatur, Adressen und Danksagung

Bundesministerium der Justiz
Broschüre Betreuungsrecht (80 S.)
Broschüre Patientenverfügung (50 S.)

Bezugsadresse:
 Bundesministerium der Justiz, 11015 Berlin
 Tel.: 030 18 580 - 0;
 (kostenlose Zusendung)
 Als Download: www.bmj.bund.de
 Mit vielen Vordrucken und Formularen auch zur **Vorsorgevollmacht** und zum **zentralen Vorsorgeregister** (Formulare auch einzeln als Download)

Informationen der Betreuungsbehörde Stuttgart und Broschüren des Justizministeriums Baden-Württemberg

Broschüren zum Betreuungsrecht und zur Vorsorgevollmacht. (als Download und zum Bestellen).

<https://www.stuttgart.de/leben/soziales/beratung-und-hilfe/gesetzliche-betreuung.php>

<http://www.jum.baden-wuerttemberg.de/pb/.Lde/Broschueren>

Ratgeber in rechtlichen und finanziellen Fragen (150 S.)

Bezugsadresse: Deutsche Alzheimer Gesellschaft, Berlin, Tel. 0180 3171017 (12 Cent/Minute) (7,50 €) www.deutsche-alzheimer.de, (als Download 5 €)

wichtige Adresse:

Die Anschrift des **Amtsgerichts**, das Ansprechstelle für die Einrichtung einer gesetzlichen Betreuung ist sowie von Notaren, die Vollmachten beurkunden können, finden Sie im Stuttgarter Telefonbuch unter „Amtsgericht“ bzw. „Notare“.

Zur Erstellung einer Vollmacht sollten Sie sich am besten von einem Notar, der Betreuungsbehörde, von einem Betreuungsverein oder vom Stadtseniorenrat Stuttgart beraten lassen!

Danksagung:

Ein herzlicher Dank für die Durchsicht und Anregungen zum Text geht an Herrn Prof. Konrad Stolz, ehem. Hochschule Esslingen und Richter.

12. Anhang: Muster einer Vorsorgevollmacht

Auf den folgenden Seiten finden Sie ein ausführliches Muster für eine Vorsorgevollmacht.

Der Text ist beim Stadtseniorenrat Stuttgart gebunden und übersichtlich gestaltet kostenlos erhältlich. Dort ist auch eine ausführliche Erläuterung dabei sowie ein Vordruck für eine Patientenverfügung. Sie können zudem eine zu diesen Themen empfehlenswerte Beratung erhalten.

Anschrift: Stadtseniorenrat Stuttgart, Christophstr. 11, 70178 Stuttgart, Tel. 0711 6159923.

Wird die hier im Ratgeber empfohlene Beurkundung einer Vollmacht angestrebt, berät in der Regel auch das für die Beurkundung in Anspruch genommene Notariat eingehend.

13. Haftungsausschluss

Die vorliegenden Informationen dienen ausschließlich der abstrakten Informationsvermittlung und nicht der Rechtsberatung generell oder im Einzelfall. Für die Richtigkeit und Aktualität der Informationen wird keine Gewähr übernommen. Bei Rechtsfragen wird Beratung durch einen Rechtsanwalt oder Notar empfohlen.

VORSORGEVOLLMACHT (nicht Zutreffendes streichen / Ergänzungen möglich)

Formulierungsvorschlag des StadtSeniorenRat Stuttgart e.V. von 2019. **Hinweise auf voriger Seite beachten!**

Ich (Vollmachtgeber/in),
(Name, Vorname, Geburtsdatum)

.....
(Adresse, Telefon)

erteile hiermit Vollmacht an (bevollmächtigte Person/en)
(Namen, Vornamen, Geburtsdatum, Anschrift, Telefon, E-Mail)

1.

.....

2.

.....

entweder:	jede der bevollmächtigten Personen ist allein vertretungsberechtigt	nicht Zutreffendes streichen
oder:	die bevollmächtigten Personen sind nur gemeinsam vertretungsberechtigt	

Diese Person/en bevollmächtige ich hiermit, mich in allen Angelegenheiten zu vertreten, die ich im Folgenden **mit der Antwort JA und Streichung der Antwort NEIN gekennzeichnet habe. Falls ich etwas nicht möchte, habe ich die Antwort JA gestrichen.** Durch diese Vollmachtserteilung soll eine vom Gericht angeordnete Betreuung vermieden werden. Die Vollmacht bleibt daher in Kraft, wenn ich geschäftsunfähig werden sollte.

1. Gesundheitssorge /Pflegebedürftigkeit/Unterbringung

Die bevollmächtigte Person darf in allen Angelegenheiten der Gesundheitssorge entscheiden, ebenso über alle Einzelheiten einer ambulanten oder (teil-)stationären Pflege.. **. Ja / Nein .**

Sie darf insbesondere in sämtliche Maßnahmen zur Untersuchung des Gesundheitszustandes, in Heilbehandlungen und ärztliche Eingriffe einwilligen, diese ablehnen oder die Einwilligung in diese Maßnahme widerrufen, auch wenn mit der Vornahme, dem Unterlassen oder Abbruch dieser Maßnahme die Gefahr besteht, dass ich sterbe oder einen schweren oder länger dauernden gesundheitlichen Schaden erleiden könnte (§ 1904 Absatz 1 und Absatz 2 BGB). Sie darf damit auch die Einwilligung zum Unterlassen oder Beenden lebensverlängernder Maßnahmen erteilen. **. Ja / Nein .**

Hinweis: Zu solchen gefährlichen medizinischen Maßnahmen brauchen Bevollmächtigte die Genehmigung des Betreuungsgerichts, wenn sie und die Ärzte unterschiedlicher Meinung darüber sind, ob die Maßnahmen dem Patientenwillen entsprechen. (§ 1904 Abs. 4 und 5 BGB)

Sie darf Krankenunterlagen einsehen und deren Herausgabe an Dritte bewilligen. Ich entbinde alle mich behandelnden Ärzte und Personal gegenüber meiner bevollmächtigten Vertrauensperson von der Schweigepflicht. **. Ja / Nein .**

Sie darf über meine Unterbringung mit freiheitsentziehender Wirkung (§ 1906 Abs. 1 BGB) und über freiheitsentziehende Maßnahmen (z.B. Bettgitter, Medikamente u.ä.) in einem Krankenhaus, einem Heim oder in einer sonstigen Einrichtung (§ 1906 Abs. 4 BGB) entscheiden sowie über ärztliche Zwangsmaßnahmen im Rahmen eines stationären Aufenthalts in einem Krankenhaus (§ 1906 a BGB), solange dergleichen zu meinem Wohle erforderlich ist. **. Ja / Nein .**

- *Hinweis: Dazu haben Bevollmächtigte eine Genehmigung des Betreuungsgerichts einzuholen (§ 1906 Abs. 2 und 5 BGB).* -

Sie darf in eine Organspende einwilligen oder diese ablehnen, falls ich selbst keine Entscheidung getroffen habe. **. Ja / Nein .**

2. Aufenthalt und Wohnungsangelegenheiten

Sie darf meinen Aufenthalt bestimmen, Rechte und Pflichten aus dem Mietvertrag über meine Wohnung einschließlich einer Kündigung wahrnehmen sowie meinen Haushalt auflösen. **. Ja / Nein .**

Sie darf einen neuen Wohnraummietvertrag abschließen und kündigen. **. Ja / Nein .**

Sie darf einen Heimvertrag d.h. Vertrag nach dem Wohn- und Betreuungsvertragsgesetz (Vertrag über die Überlassung von Wohnraum mit Pflege- und Betreuungsleistungen) abschließen und kündigen. **. Ja / Nein .**

3. Behörden

Sie darf mich bei Behörden, Versicherungen, Renten- und Sozialleistungsträgern vertreten, einschließlich datenschutzrechtlicher Einwilligungen. **. Ja / Nein .**

4. Vermögenssorge

Sie darf mein Vermögen verwalten und dabei alle Rechtshandlungen und Rechtsgeschäfte vornehmen, Erklärungen aller Art abgeben und entgegennehmen sowie Anträge stellen, abändern, zurücknehmen. Ja / Nein

Sie darf namentlich 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. Ja / Nein .. - **Bitte beachten Sie hierzu auch den nachfolgenden Hinweis.**

Schenkungen in dem Rahmen vornehmen, der einer/einem Betreuer/in rechtlich gestattet ist. Ja / Nein

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

.....

Hinweis

- Für die **Bankangelegenheiten** sollten Sie auf die von Ihrer Bank/Sparkasse angebotene Konto-/Depotvollmacht zurückgreifen. Diese Vollmacht berechtigt die bevollmächtigte Person zur Vornahme aller Geschäfte, die mit der Konto- und Depotführung in unmittelbarem Zusammenhang stehen. Es werden ihr 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.
- Für die Aufnahme von Darlehen ist eine notariell beurkundete Vollmacht erforderlich.
- Für Immobiliengeschäfte muss die Vollmacht beurkundet sein oder die Unterschrift muss durch Notar oder Urkundsbeamte der Betreuungsbehörde beglaubigt sein.

5. Post- und Fernmeldeverkehr, Onlinedienste, Digitaler Nachlass

Sie darf die für mich bestimmte Post - auch mit dem Vermerk „eigenhändig“- entgegennehmen, öffnen und lesen, sowie über den Fernmeldeverkehr einschließlich aller elektronischen Kommunikationsformen entscheiden. Sie darf alle damit zusammenhängenden Willenserklärungen (z.B. Vertragsabschlüsse, Kündigungen) abgeben. Ja / Nein

Sie darf alle Entscheidungen über mein gesamtes digitales Vermögen treffen, vor allem Sichtung, Sortierung, Verwaltung und Löschung meiner gespeicherten elektronischen Daten, sowie die Wahrnehmung aller Rechte aus den entsprechenden Vertragsbeziehungen, einschließlich Kündigungen und Abwicklung nach dem freien Ermessen der bevollmächtigten Person. Zu diesem Zweck befreie ich sämtliche Anbieter und sonstige Personen von etwaigen Geheimhaltungspflichten gegenüber meinen Bevollmächtigten und Rechtsnachfolgern.. Ja / Nein

6. Vertretung vor Gericht

Sie darf mich gegenüber Gerichten vertreten sowie Prozesshandlungen aller Art vornehmen. Ja / Nein

7. Untervollmacht

Sie darf in einzelnen Angelegenheiten Untervollmacht erteilen. Ja / Nein

8. Geltung über den Tod hinaus

Ich will, dass die Vollmacht über den Tod hinaus bis zum Widerruf durch die Erben fort gilt. Ja / Nein

9. Betreuungsverfügung

Falls trotz dieser Vollmacht eine gesetzliche Vertretung („rechtliche Betreuung“) erforderlich sein sollte, bitte ich, die oben bezeichnete Vertrauensperson bzw. eine der Genannten auch als Betreuer zu bestellen. Ja / Nein

10. Weitere Regelungen

.....

.....
 Ort, Datum (Unterschrift Vollmachtgeberin/Vollmachtgeber)

.....
 Ort, Datum (Unterschrift Vollmachtnehmerin/Vollmachtnehmer)