

# Anregung zur Bestellung eines Betreuers

**An das  
Amtsgericht Starnberg  
- Vormundschaftsgericht -  
Otto-Gassner-Strasse 2  
82319 Starnberg**

**Telefax:+49 (9621) 96241-0488**

Name, Vorname: .....

Straße und Haus Nr.: .....

PLZ und Ort: .....

TelefonNr., FaxNr.: .....

Sehr geehrte Damen und Herren,

ich rege an, für Herrn/Frau

Vorname, Name .....

Geburtsdatum .....

Strasse, HausNr. ....

PLZ, Ort .....

Telefonnummer .....

## einen Betreuer zu bestellen.

Als Aufgabenbereiche des Betreuers schlage ich vor:

- Vermögenssorge                       Aufenthaltsbestimmung                       Gesundheitsorge
- Angelegenheiten bezüglich stationärer Wohneinrichtungen     Familienrechtliche Angelegenheiten
- Arbeitsrechtliche Angelegenheiten                       Ausländerrechtliche Angelegenheiten
- Organisation der ambulanten Versorgung     Entscheidung über die Einwilligung in die Sterilisation
- Behörden-, Renten- und andere Sozialleistungsangelegenheiten     Nachlassangelegenheiten
- Entscheidung über die Entgegennahme, das Öffnen und das Anhalten der Post
- Entscheidung über die Telekommunikation einschließlich der elektronischen Kommunikation
- Familienrechtliche Angelegenheiten                       Bestimmung des gewöhnlichen Aufenthalts im Ausland
- Wohnungsangelegenheiten                       Bestimmung des Umgangs                       Grundstücksangelegenheiten
- Geltendmachung von Auskunfts- und Rechenschaftsansprüchen d. Betreuten gegenüber Dritten
- Geltendmachung von Rechten d. Betreuten gegenüber seinem Bevollmächtigten
- Entscheidung über freiheitsentziehende Maßnahmen im Sinne des § 1831 Abs.4 BGB
- Entscheidung über eine mit Freiheitsentziehung verbundene Unterbringung nach § 1831 Abs.1 BGB

D. Betroffene ist krankheitsbedingt nicht in der Lage, insoweit für sich selbst zu sorgen.

- Er leidet an
  - einem hirnorganischen Psychosyndrom
  - einer senilen Demenz
    - vom Alzheimer Typ
    - vaskulärer Genese
  - einer Schizophrenie
  - einer Psychose aus dem schizophrenen Formenkreis
  - .....

.....

Schilderung des Krankheitsbildes:

.....  
.....  
.....

Eile ist geboten, weil

.....  
.....

Anliegend überreiche ich ein ärztliches Zeugnis über die Erkrankung.

Ein ärztliches Zeugnis reiche ich nach.

Hausarzt d. Betroffenen ist meines Wissens

|                               |
|-------------------------------|
| Vorname, Name .....           |
| Anschrift der Arztpraxis..... |
| .....                         |
| Telefonnummer .....           |

**D. Betroffene hat von dieser Anregung Kenntnis.**

D. Betroffene ist mit der Betreuerbestellung einverstanden.

Die Einwilligungserklärung werde ich nachreichen.

D. Betroffene ist mit der Betreuerbestellung **nicht** einverstanden.

**D. Betroffene hat von dieser Anregung keine Kenntnis.**

D. Betroffene befindet sich z. Zt. nicht in seiner üblichen Umgebung, sondern voraussichtlich

bis ..... in

|                               |
|-------------------------------|
| Derzeitige .....              |
| Anschrift d. Betroffenen..... |
| Telefonnummer .....           |

ab..... in

|                               |
|-------------------------------|
| Voraussichtliche .....        |
| Anschrift d. Betroffenen..... |
| Telefonnummer .....           |

D. Betroffene ist mit der Anhörung in seiner üblichen Umgebung

einverstanden

**nicht** einverstanden

Zur Anhörung und zur Untersuchung kann d. Betroffene zum Gericht bzw. Sachverständigen

kommen.

**nicht** kommen.

Bei der Anhörung d. Betroffenen können sich für das Gericht folgende Schwierigkeiten ergeben:

Schwerhörigkeit

Sehbehinderung

mangelnde Sprachkenntnis

.....

Ein Anhörungs- und Untersuchungstermin kann **vermittelt** werden durch:

Vorname, Name .....

Geburtsdatum .....

Strasse, HausNr. ....

PLZ, Ort .....

Telefonnummer .....

ggf. Verwandtschaftsgrad .....

Soweit mir bekannt ist, gehören folgende Personen zu den **nächsten Angehörigen** und Bekannten:

Vorname, Name .....

Geburtsdatum .....

Strasse, HausNr. ....

PLZ, Ort .....

Telefonnummer .....

ggf. Verwandtschaftsgrad .....

Vorname, Name .....

Geburtsdatum .....

Strasse, HausNr. ....

PLZ, Ort .....

Telefonnummer .....

ggf. Verwandtschaftsgrad .....

Vorname, Name .....

Geburtsdatum .....

Strasse, HausNr. ....

PLZ, Ort .....

Telefonnummer .....

ggf. Verwandtschaftsgrad .....

- Als besondere **Vertrauensperson** kommt in Betracht:

|                          |       |
|--------------------------|-------|
| Vorname, Name            | ..... |
| Geburtsdatum             | ..... |
| Strasse, HausNr.         | ..... |
| PLZ, Ort                 | ..... |
| Telefonnummer            | ..... |
| ggf. Verwandtschaftsgrad | ..... |

- Um d. Betroffenen kümmert sich:

|                          |       |
|--------------------------|-------|
| Vorname, Name            | ..... |
| Geburtsdatum             | ..... |
| Strasse, HausNr.         | ..... |
| PLZ, Ort                 | ..... |
| Telefonnummer            | ..... |
| ggf. Verwandtschaftsgrad | ..... |

**Betreuervorschlag:**

- Ich bin bereit, die Betreuung zu übernehmen  
 Ich weiß niemanden der bereit und/oder geeignet ist, die Betreuung zu übernehmen.  
 Ich schlage vor, zum Betreuer zu bestellen:

|                          |       |
|--------------------------|-------|
| Vorname, Name            | ..... |
| Geburtsdatum             | ..... |
| Strasse, HausNr.         | ..... |
| PLZ, Ort                 | ..... |
| Telefonnummer            | ..... |
| ggf. Verwandtschaftsgrad | ..... |

- D. Betroffene ist mit dem Betreuervorschlag
- einverstanden.
    - Eine entsprechende Erklärung
      - liegt bei.
      - reiche ich nach.
  - nicht** einverstanden.
  - hat sich hierzu nicht geäußert.

- Soweit mir bekannt ist bestehen
  - Vollmachten für .....
  - Betreuungsverfügungen für .....
  - Altersvorsorgevollmachten .....

**(Kopien hiervon bitte beilegen!)**

- Soweit mir bekannt ist hat d. Betroffene
  - kein Vermögen
  - Vermögen in Höhe von ca. .... EUR

Weitere Bemerkungen / Anregungen / Vorschläge / Hinweise:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

..... Ort Datum Unterschrift

Ich / wir schließe / n mich / uns der Anregung einen Betreuer zu bestellen, an.

..... Ort Datum Unterschrift

..... Ort Datum Unterschrift

..... Ort Datum Unterschrift

..... Ort Datum Unterschrift