Formular drucken

Gesundheits- und Vorsorge-kompetenz

Vorsorgeregelungen für ältere Menschen & Notfall-Ordner

für problematische
Lebenssituationen
oder Sterbefälle
von (älteren) Menschen

LANDES GESUNDHEITS KONFERENZ THÜRINGEN

LANDESSENIORENRAT Thüringen

Inhaltsverzeichnis

I. Persönliche Daten 5

II. Kontaktdaten von Angehörigen/ Vertrauenspersonen/ Hilfesystemen 7

III. Vorhandensein und Hinterlegung wichtiger Dokumente 11

IV. Berufliches 15

V. Gesundheitszustand und Krankheit 17
Krankenversicherung
Kontaktdaten der behandelnden Ärzte
Angaben zum Gesundheitszustand, andere Krankheiten und zu medizinischen Behandlungen
Checklisten bei Krankenhauseinweisung
Entbindung von ärztlicher Schweigepflicht

VI. Pflegebedürftigkeit 28
Checkliste Pflegebedürftigkeit. Pflegefall – was tun?
Checkliste für die Auswahl eines Pflegedienstes und eines Pflegeheimes

VII. Sterbefall 34
Im Todesfall des Angehörigen einzuleitende Maßnahmen
Im Sterbefall zuerst zu benachrichtigende Angehörige oder Vertrauenspersonen
Für das eigene Sterben zu regelnde Angelegenheiten

VIII. Vollmachten und Verfügungen 39
Vorsorgevollmacht
Patientenverfügung
Betreuungsverfügung
Testamentarische Verfügungen

IX. Versicherungen 44

X. Finanzen, Vermögen und Verträge 46
Finanzielles Vermögen
Eigentum
Weitere Vermögensbestände
Verbindlichkeiten
Verträge und Mitgliedschaften

XI. Musterdokumente 58
Allgemeine Vollmacht
Betreuungsverfügung
Patientenverfügung

Name, Vorname	
Notrufnummern Feuerwehr Notruf/ Unfall/ Havarie/ Brand	112
Rettungsdienst Notruf	112
Polizei Notruf	110
Verkehrsunfall Notruf	110
Ärztlicher Notfalldienst Ihrer Region Angaben bei Notfällen	 Name, Adresse, Art des Vorfalls
Hausarzt/ Telefonnummer: Datum der Ausstellung/ Datum der Aktualisierung Unterschrift	

Vorwort

der Thüringer Ministerin für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie Heike Werner (Die Linke)

Sehr geehrte Damen und Herren,

die Zahl älterer und insbesondere hochaltriger Menschen wächst stetig. Dies ist eine erfreuliche Entwicklung. Sie setzte nicht erst in den letzten Jahrzehnten, sondern bereits in der Mitte des 19. Jahrhunderts ein.

Die Lebenserwartung der Menschen steigt kontinuierlich um fast drei zusätzliche Lebensmonate pro Jahr. Für Seniorinnen und Senioren bedeutet das einen Zugewinn an Lebensjahren, die sie aktiv und gesund gestalten können.

Auch im Alter können und wollen viele Menschen in Selbstbestimmung entscheiden und mögliche Entwicklungsszenarien reflektieren und antizipieren. Getreu des Ausspruchs von Dietrich Bonhoeffer: „Die Ehrfurcht vor der Vergangenheit und die Verantwortung gegenüber der Zukunft geben für das Leben die richtige Haltung."

Es gilt Vorsorge zu treffen. Nicht nur im gesundheitlichen und organisatorischen Bereich, sondern vor allem im sozialen, familiären und mentalen Bereich.

Um dies zu unterstützen, erscheint die Neuauflage des Vorsorge- und Notfallordners für ältere Menschen. Dieser enthält Informationen und Handlungsmuster bei akuten Notfallsituationen wie Krankheit, Unfall, Pflegebedürftigkeit oder Sterbefall.

Erst ausgefüllt, beinhaltet der Ordner Ihre persönlichen Daten, wichtige Dokumente, Informationen zu Beruflichem, zu Gesundheitszustand, Pflege oder Sterbefall. Weiterhin sind darin Vollmachten und Verfügungen, Versicherungen, Finanzen und Verträge sowie Musterdokumente abgeheftet.

Der Notfallordner stellt somit wichtige Informationen bereit, die in kurzer Zeit ein angemessenes Handeln ermöglichen. Bitte bewahren Sie darum den Ordner so auf, dass nahestehende Personen über dessen Existenz Bescheid wissen und der Zugriff leicht möglich ist.

Mit den besten Wünschen für Ihre Gesundheit grüßt Sie herzlich

Heike Werner
Thüringer Ministerin für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie

I. Persönliche Daten

Name, Vorname	.....
Geburtsdatum/ Geburtsort	.....
Straße, Hausnummer	.....
PLZ, Wohnort	.....
Land Telefonnummer Handynummer	....
Email-Adresse	.....
Familienstand	.....
Ehegatte: Name/ Vorname	.....
Wohnung des Ehegatten	.....
Telefonnummer des Ehegatten/ Handy des Ehegatten	.....
Krankenversicherungsnummer	.....

Gefunden

Ich ging im Walde
So für mich hin,
Und nichts zu suchen,
Das war mein Sinn.

Im Schatten sah ich
Ein Blümchen stehn,
Wie Sterne leuchtend,
Wie Äuglein schön.

Ich wollt es brechen,
Da sagt' es fein:
Soll ich zum Welken
Gebrochen sein?

Ich grub's mit allen
Den Würzlein aus,
Zum Garten trug ich's
Am hübschen Haus.

Und pflanzt' es wieder
Am stillen Ort;
Nun zweigt es immer
Und blüht so fort.

Johann Wolfgang
von Goethe

II. Kontaktdaten von Angehörigen/ Vertrauenspersonen/ Hilfesystemen

Im Notfall zuerst zu benachrichtigende Angehörige oder Vertrauenspersonen	
Verwandtschaftsperson Name, Vorname, Adresse, Telefonnummer (privat und dienstlich), Handy, Email-Adresse	....
Verwandtschaftsperson Name, Vorname, Adresse, Telefonnummer (privat und dienstlich), Handy, Email-Adresse	....
Verwandtschaftsperson Name, Vorname, Adresse, Telefonnummer (privat und dienstlich), Handy, Email-Adresse	....
Verwandtschaftsperson Name, Vorname, Adresse, Telefonnummer (privat und dienstlich), Handy, Email-Adresse	....
Verwandtschaftsperson Name, Vorname, Adresse, Telefonnummer (privat und dienstlich), Handy, Email-Adresse	....
Verwandtschaftsperson Name, Vorname, Adresse, Telefonnummer (privat und dienstlich), Handy, Email-Adresse	....
Personen, die nicht benachrichtigt werden sollen	....

Kontaktdaten von Angehörigen

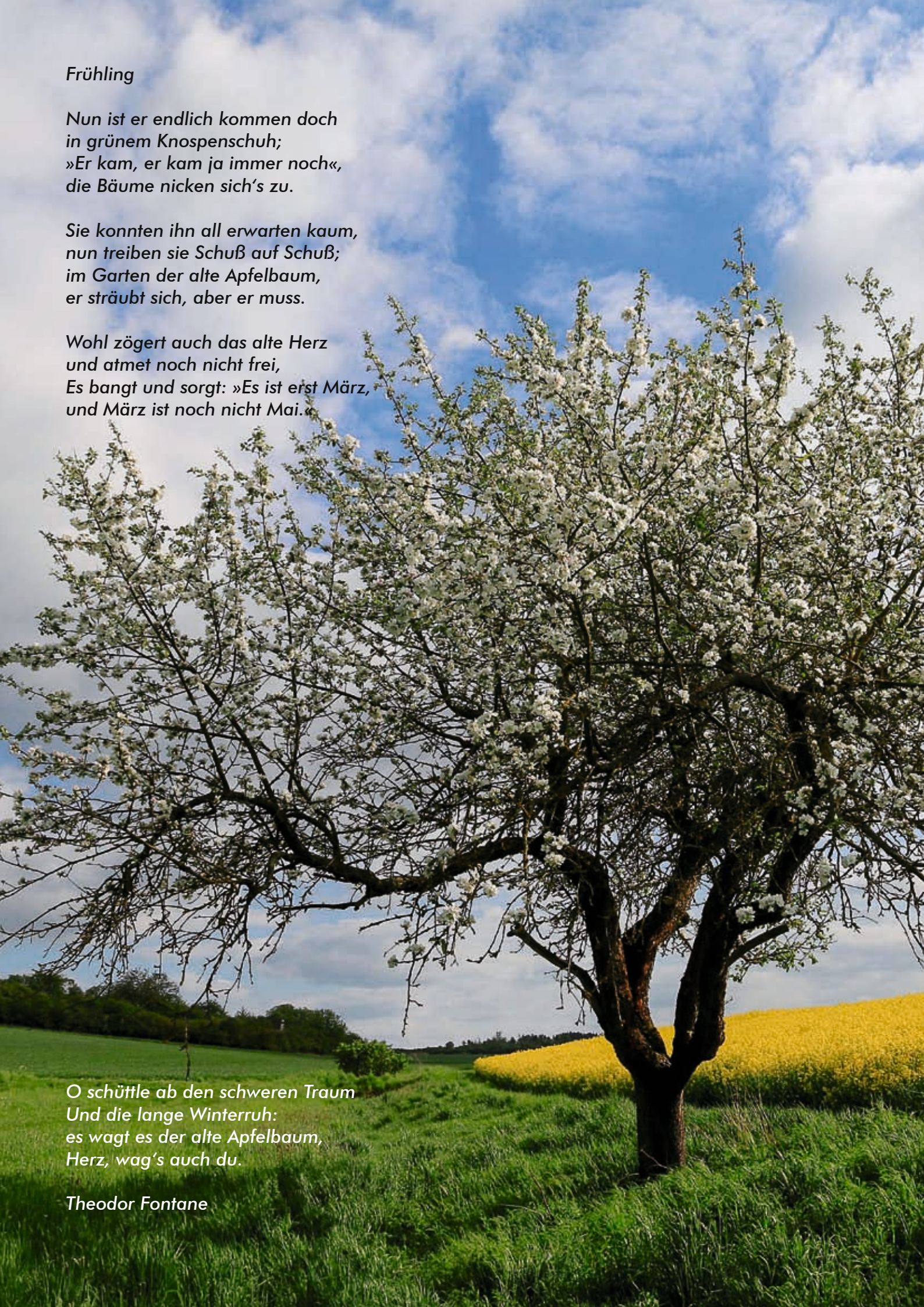
Eltern	
Mutter - Name	.....
Adresse,	.....
Telefonnummer	.....
Vater - Name	.....
Adresse,	.....
Telefonnummer	.....
Schwiegereltern	
Mutter - Name	.....
Adresse,	.....
Telefonnummer	.....
Vater - Name	.....
Adresse,	.....
Telefonnummer	.....
Kinder	
Erstes Kind - Name	.....
Adresse,	.....
Telefonnummer	.....
Zweites Kind - Name	.....
Adresse,	.....
Telefonnummer	.....
Drittes Kind - Name	.....
Adresse,	.....
Telefonnummer	.....
Viertes Kind - Name	.....
Adresse,	.....
Telefonnummer	.....

Andere Verwandte Schwester - Name Adresse, Telefonnummer Bruder - Name Adresse, Telefonnummer	 ....
Enkel - Name Adresse, Telefonnummer	....
Weitere Angehörige Adresse Telefonnummer	....

Frühlingsahnung

Die Felder liegen weiß;
wohin ich schau'
ins fahle Nebelgrau,
scheint Schnee und Eis.
Doch da - ein Sonnenstrahl
bricht durch den Flor
und zieht den Blick empor
mit einem Mal,
und von der Erden
ringt jung ein Duft
sich durch die Luft: -
will's Frühling werden?

Richard Dehmel



Frühling

Nun ist er endlich kommen doch
in grünem Knospenschuh;
»Er kam, er kam ja immer noch«,
die Bäume nicken sich's zu.

Sie konnten ihn all erwarten kaum,
nun treiben sie Schuß auf Schuß;
im Garten der alte Apfelbaum,
er sträubt sich, aber er muss.

Wohl zögert auch das alte Herz
und atmet noch nicht frei,
Es bangt und sorgt: »Es ist erst März,
und März ist noch nicht Mai.«

O schüttle ab den schweren Traum
Und die lange Winterruh:
es wagt es der alte Apfelbaum,
Herz, wag's auch du.

Theodor Fontane

III. Vorhandensein und Hinterlegung wichtiger Dokumente

Krankenversicherungskarte Verwahrung Hinterlegt bei	....
Röntgen-Pass Verwahrung Hinterlegt bei	....
Diabetiker-Ausweis Verwahrung Hinterlegt bei	....
Allergie-Pass Verwahrung Hinterlegt bei	....
Organspendenpass Verwahrung Hinterlegt bei	....
Patientenverfügung Verwahrung Hinterlegt bei	....
Betreuungsvollmacht Verwahrung Hinterlegt bei	....
Vorsorgevollmacht Verwahrung Hinterlegt bei	....

Testamentarische Verfügungen Verwahrung Hinterlegt bei	....
Geburtsurkunde Verwahrung Hinterlegt bei	....
Stamm- bzw. Familienbuch Verwahrung Hinterlegt bei	....
Sterbeurkunde des Ehepartners Verwahrung Hinterlegt bei	....
Versicherungsunterlagen Verwahrung Hinterlegt bei	....
Güterstand, Ehevertrag Verwahrung Hinterlegt bei	....
Scheidungsurteil Verwahrung Hinterlegt bei	....
Partnerschaftsvertrag Verwahrung Hinterlegt bei	....
Rentenunterlagen Verwahrung Hinterlegt bei	....

Weitere Dokumente (Fahrzeugunterlagen, Pflegevertrag, Schwerbehinderten unterlagen, Unterlagen über Herzschrittmacher u.a.; Unterlagen zu Mitgliedschaften in Organisationen, Arbeits- oder Dienstvertrag)	....

Aufbewahrung sensibler Dokumente; Aufbewahrung/ Kenntnis sensibler Daten

Der Notfallordner soll kein konzentriertes Informationsmaterial für sensible und missbrauchsanfällige Daten sein. Jeder Benutzer dieses Notfallordners sollte sich bewusst sein, dass die Daten von Konten, Codewörter von Kreditkarten usw. von anderen missbraucht werden können. Insofern ist es u.U. sinnvoll, missbrauchsanfällige Daten, Codewörter usw. sowie die Aufbewahrungsorte von missbrauchsgefährdeten Dokumenten (Sparbuch, Testament u.ä.) vertrauenswürdigen Personen, gegebenenfalls auch Notaren anzuvertrauen.

Computer Codewort/ Codewörter Aufbewahrung/ Kenntnis	....
IC-Karte/ Kreditkarte Codenummer IC-Karte Aufbewahrung/ Kenntnis	....
Codierungen für **Internetkonto** Aufbewahrung/ Kenntnis	....
Codierungen für **Internetdepot** Aufbewahrung/ Kenntnis	....
Andere Kreditkarten und ihre Codenummern	....
Andere Dokumente	....
Andere Codewörter	....

Osterspaziergang

Vom Eise befreit sind Strom und Bäche
Durch des Frühlings holden, belebenden Blick,
Im Tale grünet Hoffnungsglück;
Der alte Winter, in seiner Schwäche,
Zog sich in rauhe Berge zurück.
Von dort her sendet er, fliehend, nur
Ohnmächtige Schauer körnigen Eises
In Streifen über die grünende Flur.
Aber die Sonne duldet kein Weißes,
Überall regt sich Bildung und Streben,
Alles will sie mit Farben beleben;
Doch an Blumen fehlts im Revier,
Sie nimmt geputzte Menschen dafür.
Kehre dich um, von diesen Höhen
Nach der Stadt zurück zu sehen!
Aus dem hohlen finstern Tor
Dringt ein buntes Gewimmel hervor.
Jeder sonnt sich heute so gern.
Sie feiern die Auferstehung des Herrn,
Denn sie sind selber auferstanden:
Aus niedriger Häuser dumpfen Gemächern,
Aus Handwerks- und Gewerbesbanden,
Aus dem Druck von Giebeln und Dächern,
Aus der Straßen quetschender Enge,
Aus der Kirchen ehrwürdiger Nacht
Sind sie alle ans Licht gebracht.
Sieh nur, sieh! wie behend sich die Menge
Durch die Gärten und Felder zerschlägt,
Wie der Fluß in Breit und Länge
So manchen lustigen Nachen bewegt,
Und, bis zum Sinken überladen,
Entfernt sich dieser letzte Kahn.
Selbst von des Berges fernen Pfaden
Blinken uns farbige Kleider an.
Ich höre schon des Dorfs Getümmel,
Hier ist des Volkes wahrer Himmel,
Zufrieden jauchzet groß und klein:
Hier bin ich Mensch, hier darf ichs sein!

Johann Wolfgang von Goethe

IV. Berufliches

Arbeitnehmer: Tätigkeit/en Personalnummer	....
Arbeitgeber: Name und Adresse Straße, Hausnummer PLZ, Ort Telefonnummer/ Email-Adresse	 ....
Bei Selbständigkeit: Name der Firma Anschrift der Firma Straße, Hausnummer PLZ, Ort, Telefonnummer/ Email-Adresse	 ....
Berufs- und Diensthaftpflicht- versicherung Berufsunfähigkeitsversicherung	 ....

Die blaue Blume

Ich suche die blaue Blume,
Ich suche und finde sie nie,
Mir träumt, dass in der Blume
Mein gutes Glück mir blüh.

Ich wandre mit meiner Harfe
Durch Länder, Städt und Au'n,
Ob nirgends in der Runde
Die blaue Blume zu schaun.

Ich wandre schon seit lange,
Hab lang gehofft, vertraut,
Doch ach, noch nirgends hab ich
Die blaue Blum geschaut.

Joseph von Eichendorff

V. Gesundheit / Krankheit

Krankenversicherung

Gesetzliche bzw. private Kranken- versicherung, Name und Anschrift Krankenversicherungsnummer Aufbewahrung Krankenversicherungs- karte	....
Zusatzversicherungen Art der Versicherung Versicherungsträger Versicherungsnummer Aufbewahrung der Unterlagen	....

Kontaktdaten der behandelnden Ärzte

Hausarzt Name Praxis Telefonnummer	 ....
Zahnarzt Name Praxis Telefonnummer	 ....
Arzt - Fachrichtung Name Praxis Telefonnummer	....
Arzt - Fachrichtung Name Praxis Telefonnummer	....
Arzt - Fachrichtung Name Praxis Telefonnummer	....

Andere Ärzte	....

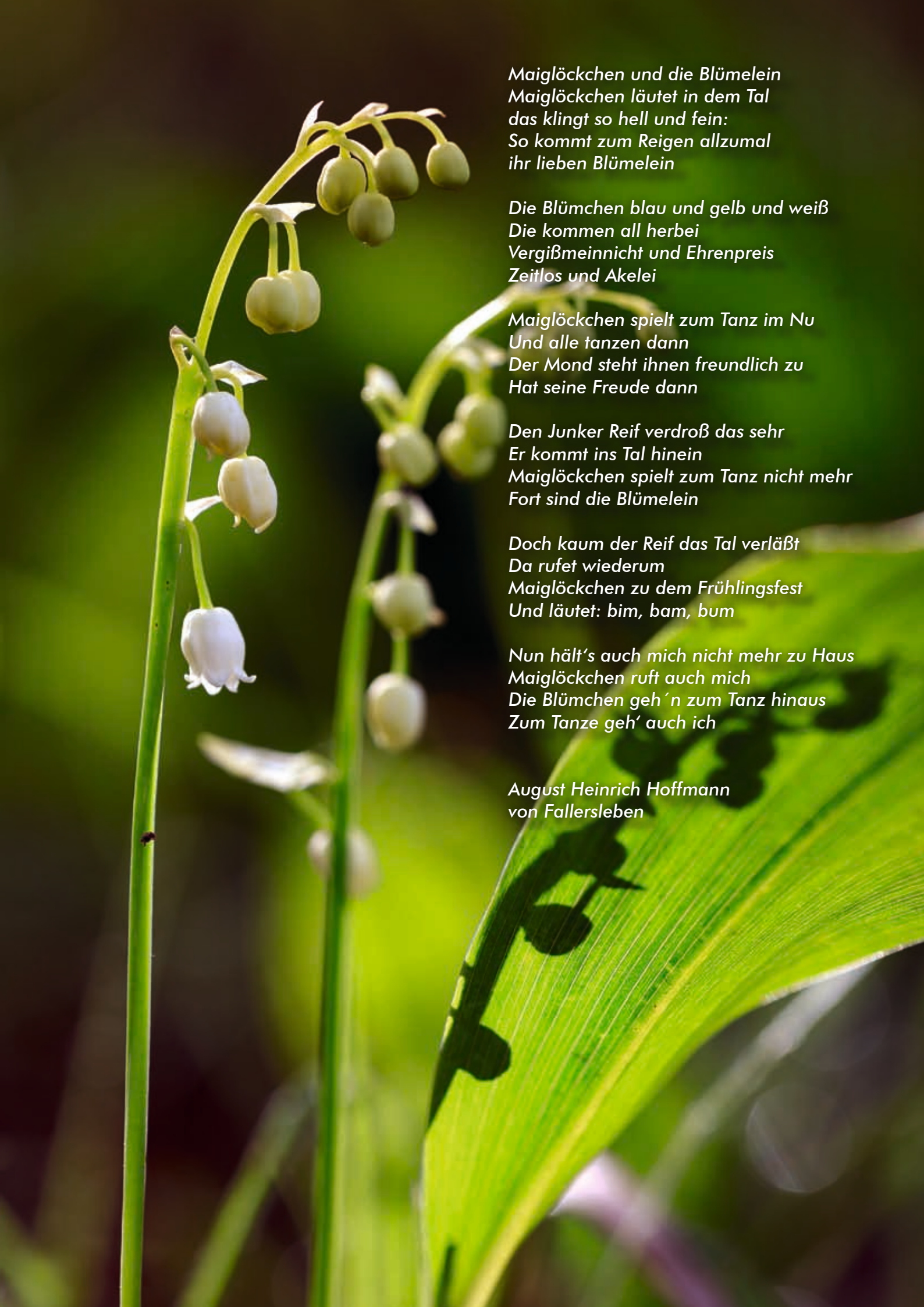
Angaben zum Gesundheitszustand und zu medizinischen Behandlungen

Blutgruppe Verwahrung Blutgruppenausweis	....
Gegenwärtige Krankheiten (behandelnder Arzt, Tel.)	....
Chronische Krankheiten (behandelnder Arzt, Tel.)	....
Diabetes Ja/ Nein Ausweis Verwahrung: Insulin Ja/ Nein/ Dosierung Tabletten Ja/ Nein/ Dosierung	....
Anfallsleiden	....
Allergien	....

Medikamente	....
Dauermedikation: Name des Medikaments, wann einzunehmen (morgens/ mittags/ abends)?	....
Implantate (z.B.: Herzschrittmacher, Knie, Hüfte, Augen); Unterlagen zu Implantaten	....
Operationen (Datum, Ort), Name und Anschrift der Klinik oder ambulanten Praxis	....
Behinderung/ en Grad der Behinderung Aufbewahrung Behindertenausweis	....

Andere für Alterungsprozesse wichtige Krankheiten der Vergangenheit wie Schlaganfall, Herzinfarkt u.a.

Art der Krankheit	Wann? Wie lange?	Verordnete Medikamente	Operationen (was, wann?)



Maiglöckchen und die Blümelein
Maiglöckchen läutet in dem Tal
das klingt so hell und fein:
So kommt zum Reigen allzumal
ihr lieben Blümelein

Die Blümchen blau und gelb und weiß
Die kommen all herbei
Vergißmeinnicht und Ehrenpreis
Zeitlos und Akelei

Maiglöckchen spielt zum Tanz im Nu
Und alle tanzen dann
Der Mond steht ihnen freundlich zu
Hat seine Freude dann

Den Junker Reif verdroß das sehr
Er kommt ins Tal hinein
Maiglöckchen spielt zum Tanz nicht mehr
Fort sind die Blümelein

Doch kaum der Reif das Tal verläßt
Da rufet wiederum
Maiglöckchen zu dem Frühlingsfest
Und läutet: bim, bam, bum

Nun hält's auch mich nicht mehr zu Haus
Maiglöckchen ruft auch mich
Die Blümchen geh´n zum Tanz hinaus
Zum Tanze geh' auch ich

August Heinrich Hoffmann
von Fallersleben

Ein grünes Blatt

Ein Blatt aus sommerlichen Tagen,
Ich nahm es so im Wandern mit,
Auf daß es einst mir möge sagen,
Wie laut die Nachtigall geschlagen,
Wie grün der Wald, den ich durchschritt.

Theodor Storm

Notfall Krankenhaus – Verfügung zum Vorgehen in Notfallsituationen bei schwerer Krankheit

1. Name, Vorname
2. Krankenkasse und Versicherungsnummer
3. Behandlungswunsch im Notfall Reanimation ja ☐ nein ☐ Patientenverfügung liegt vor ja ☐ nein ☐ Vorsorgevollmacht liegt vor ja ☐ nein ☐
4. Verfügungsberechtigte Kontaktperson im Notfall/ Kontaktdaten
5. Grunderkrankung und weitere Diagnosen

6. Was mir im Notfall wichtig ist (für den Fall meiner Einwilligungsunfähigkeit	
7. Notfallplan (mit behandelndem Arzt auszufüllen)	
Mögliche Komplikationen	Vom Patienten gewünschte Behandlung
8. Name und Erreichbarkeit des behandelnden Hausarztes	

Ort, Datum Unterschrift des behandelnden Arztes

Ort, Datum Unterschrift des Patienten

Ort, Datum, Unterschrift des Bevollmächtigten

Hälfte des Lebens

Mit gelben Birnen hänget
Und voll mit wilden Rosen
Das Land in den See,
Ihr holden Schwäne,
Und trunken von Küssen
Tunkt ihr das Haupt
Ins heilignüchterne Wasser.

Weh mir, wo nehm ich, wenn
Es Winter ist, die Blumen, und wo
Den Sonnenschein,
Und Schatten der Erde?
Die Mauern stehn
Sprachlos und kalt, im Winde
Klirren die Fahnen.

Friedrich Hölderlin

Checkliste bei Krankenhauseinweisung

- Bei Anforderung des Krankentransports genaue Beschreibung des Wohnorts und der Zugangsmöglichkeiten geben!
- Bei Dunkelheit ggf. Außenlicht einschalten!
- Gegebenenfalls Angehörige, Bekannte, Nachbarn informieren!
- Wohnungsordnung herstellen (Elektrik, Gas, Wasser, Heizung, Wohnungsverschluss u.a.m.)!
- Nachbarn informieren (Post, ggf. Briefkasten- und/ oder Wohnungsschlüssel übergeben, Blumen, Haustiere)!
- Termine absagen; ggf. ambulanten Pflegedienst absagen!
- Folgendes mitnehmen bzw. in einer Notfalltasche vorhalten:
    - Krankenversicherungskarte
    - Notfallordner
    - Toilettenartikel
    - Nachtwäsche, Leibwäsche, Morgenmantel, Hausschuhe
    - Brille, Hörgerät, Prothese, Gehhilfe u. ä.
    - bisher einzunehmende Medikamente bzw. Medikamentenliste
    - Personalausweis, Geld (nur geringen Betrag)
    - Anschriften/ Telefonnummern der nächsten Angehörigen, Freunde/ ggf. Handy,
    - evtl. Hausschlüssel (bei Alleinstehenden)

Entbindung von der ärztlichen Schweigepflicht

Die medizinischen Daten von Patienten sind datenrechtlich geschützt, so dass in der Regel weder Angehörige noch andere Ärzte Zugriff auf Untersuchungsergebnisse, Diagnosen, Befunde und therapeutische Interventionsvorschläge haben. In der ärztlichen Praxis gibt es aber verschiedene Situationen, in denen die Weitergabe von eigenen medizinischen Daten an andere Sinn macht, sei es zum Zwecke von Abrechnungsangelegenheiten, zur Nachbehandlung, zur Gutachtenerstellung oder zur Information von Angehörigen, die die Krankenbehandlung oder Pflege übernehmen.
Eine Entbindung von der Schweigepflicht ist schriftlich einzuholen. Sie muss auf der freien Entscheidung des Patienten beruhen, der auf die Folgen einer Verweigerung einer Einwilligung hinzuweisen ist. Folgende Punkte sollten in einer Erklärung zur Entbindung von der ärztlichen Schweigepflicht enthalten sein:
WER - Name, Anschrift und Geburtsdatum des Patienten sind in die Erklärung aufzunehmen.
WEM - Es ist aufzuführen, wer von seiner Schweigepflicht entbunden werden soll. Der Arzt ist namentlich zu benennen.
WAS - Was soll und kann weitergeben werden?
Zum Beispiel: Befund der Untersuchung
Röntgenbild
Arztbrief
WOFÜR - Der Verwendungszweck der Datenweitergabe sollte aufgeführt werden.
Zum Beispiel: Zum Zwecke der Abrechnung
Zur Nachbehandlung
Zur Gutachtenerstellung
AN WEN - Der Empfänger der Daten ist namentlich zu nennen.
Privatärztliche Abrechnungsstelle
Krankenhaus
Hausarzt
Krankenkasse
WIE LANGE - Der Erklärung muss zu entnehmen sein, ob eine einmalige oder wiederkehrende Datenübermittlung beabsichtigt ist. Auf jeden Fall sollte die Erklärung mit einem Datum versehen sein.
WIDERRUF
Es ist der folgende Satz aufzunehmen: „Mir ist bekannt, dass ich diese Erklärung über die Entbindung von der Schweigepflicht jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen kann".
Musterfassungen über eine Entbindung von der ärztlichen Schweigepflicht finden Sie im Internet.

Erklärung über die Entbindung von der ärztlichen Schweigepflicht (Muster)

Hiermit entbinde ich,

(Name, Geburtsdatum, Anschrift)

alle Ärzte, Zahnärzte, Angehörige anderer Heilberufe, Gutachter sowie Angehörige von Krankenhäusern, Versicherungsträgern aller Art und Behörden, die mich innerhalb der letzten zehn Jahre untersucht, behandelt oder beraten haben, von ihrer Schweigepflicht.
Hiermit erkläre ich mich ausdrücklich einverstanden, dass alle

- ärztlichen Dokumentationen, Untersuchungsbefunde, Bildmaterialien oder Gutachten,
- Akten von Behörden sowie von privaten oder öffentlichen Versicherungsträgern, die ärztliche Gutachten, Befunde oder Beurteilungen über enthalten könnten,
- Arzt- oder Krankenhausberichten, über meine abgeschlossene oder noch andauernde Behandlung und den Befund,

  an ….

  herausgegeben und in meiner Rechtsangelegenheit verwertet werden dürfen.

Diese Erklärung gilt auch über meinen Tod hinaus.

Mir ist bekannt, dass ich diese Erklärung über die Entbindung von der Schweigepflicht jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen kann.

_____

Ort, Datum, Unterschrift

Gedämpft

Laß uns ruhn im matten Glanz,
Den das Laubdach niedersenkt,
Daß sich unsre Liebe ganz
Mit dem tiefen Schweigen tränkt.

Herz und Seele soll vergehn
Und der Sinne heißer Hauch
In dem sehnsüchtigen Wehn,
Das hinseufzt durch Baum und Strauch.

Schließt die Augen vor dem Tag,
Leg die Hände in den Schoß.
Daß dein Herz entschlafen mag,
Sag von jedem Plan dich los.

Komm, wir wollen uns vom Wind
Lullen lassen, der sich regt
Und im gelben Gras gelind
Dir zu Füßen Wellen schlägt.

Und wenn aus dem Eichental
Feierlich der Abend zieht,
Singt, als Stimme unsrer Qual,
Eine Nachtigall ihr Lied.

Paul Verlaine

VI. Pflege

Mein ambulanter Pflegedienst Adresse Telefonnummer, Email	....
Mein für einen Pflegefall bevorzugter ambulanter Pflegedienst Adresse Telefonnummer, Email	....
Mein für einen Pflegefall bevorzugter Anbieter sozialer Dienstleistungen Adresse Telefonnummer, Email	....
Mein für einen Pflegefall bevorzugtes Pflegeheim Adresse Telefonnummer, Email	....
Meine für einen Pflegefall bevorzugte private Pflege- oder Betreuungsperson Adresse Telefonnummer, Email	....

Checkliste Pflegebedürftigkeit. Pflegefall – was tun?

Der Begriff der „Pflegebedürftigkeit“ und der Zugang zu Leistungen aus der sozialen Pflegeversicherung werden im elften Sozialgesetzbuch (SGB XI) geregelt.

Wer ist pflegebedürftig?
Personen, die körperliche, geistige oder seelische Beeinträchtigungen oder gesundheitlich bedingte Belastungen oder Anforderungen nicht selbständig ausgleichen oder bewältigen können und aus diesem Grund der Hilfe durch andere bedürfen, gelten als pflegebedürftig.
Ausschlaggebend ist nach Einführung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffes, wie stark diese Person durch die gesundheitlich bedingte Beeinträchtigung in ihrer Selbständigkeit eingeschränkt ist. Die Pflegebedürftigkeit muss dabei „auf Dauer“, voraussichtlich für mindestens sechs Monate, bestehen.
Folgende Voraussetzungen sind notwendig, um Leistungen zu erhalten:

Ein Leistungsantrag wird gestellt.
Besteht die Vermutung auf Pflegebedürftigkeit, genügt ein formloser Antrag bei der Pflegekasse. Dieser ist für den Leistungsbeginn maßgebend. Die Vorversicherungszeit in der Pflegeversicherung muss erfüllt sein. Sie ist dann erfüllt, wenn die pflegebedürftige Person während der letzten zehn Jahre mindestens zwei Jahre in der Pflegeversicherung als Mitglied oder Familienmitglied versichert war.

Pflegebedürftigkeit wird festgestellt.
Die Begutachtung erfolgt durch den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung (MDK). Im Mittelpunkt der Begutachtung steht die Frage: *„Was kann die pflegebedürftige Person noch selbständig, welche Fähigkeiten besitzt sie und bei welchen Tätigkeiten benötigt sie Hilfe?"*
Der Gutachter beurteilt anhand von sechs Modulen (1. Mobilität, 2. Kognitive und kommunikative Fähigkeiten, 3. Verhaltensweisen und psychische Problemlagen, 4. Selbstversorgung, 5. Bewältigung von und selbständiger Umgang mit krankheits- oder therapiebedingten Anforderungen und Belastungen, 6. Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte), wie stark die Selbstständigkeit eingeschränkt ist. Auf der Grundlage dieses Gutachtens erhält die pflegebedürftige Person von der Pflegekasse eine Mitteilung, welcher Grad der Pflegebedürftigkeit (Pflegegrad) erreicht wurde.

Der Hausbesuch des MDK sollte durch Angehörige vorbereitet werden:
Legen Sie alle aktuellen Arzt- und Krankenhausberichte sowie die verordneten Medikamente bereit.
Ein Pflegetagebuch kann wertvolle Hinweise zum Pflegeaufwand geben.
Die Anwesenheit des betreuenden Pflegedienstes sowie der Angehörigen kann ebenfalls von Vorteil sein.

Die Eingradung ist erfolgt.
Die Pflegebedürftigkeit wurde festgestellt und einer von fünf Pflegegraden wurde ermittelt. Die Höhe des Pflegegrades (1 bis 5) ist nun ausschlaggebend. Es gilt: Je höher der Pflegegrad ist, umso höher sind die Leistungen der Pflegeversicherung. Die Leistungen der Pflegeversicherung umfassen:

- Die Inanspruchnahme einer **Pflegezeit für Angehörige**: Für die Pflege kann man sich unentgeltlich, aber mit Sozialbeiträgen, von der Arbeit für eine bestimmte Zeit freistellen lassen. Es wird dabei zwischen einer kurzfristigen (bis zu 10 Arbeitstagen) Arbeitsfreistellung oder einer langfristigen (bis zu 6 Monaten) Arbeitsfreistellung unterschieden. Sofern kein Anspruch auf bezahlte Freistellung bei einer kurzfristigen Arbeitsunterbrechung besteht, leistet die Pflegekasse des Pflegebedürftigen das Pflegeunterstützungsgeld, das dort zu beantragen ist. Ein Anspruch auf eine langfristige Arbeitsfreistellung besteht nur in Unternehmen mit mehr als 15 Beschäftigen. Sie kann auch als Reduzierung der Arbeitszeit in Anspruch genommen werden.
- **Pflegegeld**: Übernehmen Angehörige, Bekannte oder sonstige nicht erwerbsmäßig pflegende Personen Ihre Betreuung, erhalten Sie Pflegegeld – gedacht als finanzielle Anerkennung der ehrenamtlichen Pflege. Pflegegeld gilt nicht als Einkommen und muss daher nicht versteuert werden.
- **Pflegesachleistung**: Häusliche Pflege durch professionelle Pflegekräfte wird als Sachleistung bezeichnet. Die ambulanten Dienste rechnen die erbrachten Leistungen direkt mit der Pflegekasse ab. Der Pflegebedürftige erhält also kein Geld, sondern die Pflegeleistung. Voraussetzung: Der Pflegedienst ist ein durch die Pflegekassen zugelassener Leistungserbringer und verfügt über einen Versorgungsvertrag.
- **Kombinationsleistung**: Die Pflege kann durch Angehörige, Bekannte oder sonstige nicht erwerbsmäßig pflegende Personen und ambulante Pflegedienste in geteilter Verantwortung erbracht werden. Prüfen Sie, welche Pflegetätigkeiten von Ihren Angehörigen oder Bekannten und welche besser von einer professionellen Pflegekraft übernommen werden können. Wird die Pflegesachleistung nicht im vollen Umfang in Anspruch genommen – also durch einen ambulanten Pflegedienst erbracht, wird ein anteiliges Pflegegeld an Sie gezahlt.
- **Angebote zur Unterstützung im Alltag**: Die Angebote zur Unterstützung im Alltag dienen der gezielten Entlastung pflegender Angehöriger. Sie richten sich an Pflegebedürftige und helfen bei der Bewältigung von allgemeinen oder pflegebedingten Anforderungen des Alltags oder im Haushalt, insbesondere bei der Haushaltsführung oder der Organisation individuell benötigter Hilfeleistungen.
- **Pflegekurse**: Ausgebildete Pflegefachkräfte, die gesetzlichen Krankenkassen und Wohlfahrtsverbände bieten Pflegekurse für pflegende Angehörige, Bekannte oder sonstige nicht erwerbsmäßig pflegende Personen an und vermitteln Kenntnisse und Fertigkeiten, die die Pflege und Betreuung zu Hause erheblich erleichtern und entlasten können.
- **Individuelle Beratungen**: Bei ehrenamtlicher Pflege und Bezug von Pflegegeld unterstützen ambulante Pflegedienste die häusliche Pflege durch einen Beratungseinsatz. Hierdurch sollen pflegendende Angehörige beraten und die Qualität der häuslichen Pflege gesichert werden. Die Kosten für die

Beratungseinsätze übernimmt die Pflegekasse. Der Beratungseinsatz muss von Pflegebedürftigen mit dem Pflegegrad 2 und 3 halbjährlich und mit dem Pflegegrad 4 und 5 vierteljährlich in Anspruch genommen werden. Empfänger von Pflegesachleistungen können einmal halbjährlich einen Beratungsbesuch abrufen. Auch Pflegebedürftige mit Pflegegrad 1 können einmal halbjährlich eine Beratung in Anspruch nehmen.

- **Gesprächskreise und Selbsthilfekurse**: Diese regionalen Angebote bieten eine gute Gelegenheit, um Erfahrungen mit anderen Betroffenen auszutauschen.
- **Wohnraumanpassung**: Die häusliche Pflege kann zusätzlich unterstützt werden, indem sich die Pflegekassen an pflegegerechten Umbaumaßnahmen der Wohnung beteiligen. Hierfür leistet die Pflegekasse auf Antrag Zuschüsse bis zu 4.000 EUR pro Maßnahme und Person (Stand 2016).
- **Tages- oder Nachtpflege (teilstationäre Pflege)**: Teilstationäre Pflegeeinrichtungen dienen der Stabilisierung der häuslichen Versorgung und Entlastung der pflegenden Angehörigen. Pflegebedürftige können an einem oder mehreren Tagen in der Woche (z. T. auch am Wochenende) tagsüber aber auch in der Nacht versorgt und betreut werden. Die Pflegekassen beteiligen sich in solchen Fällen an den Kosten der Pflege sowie an den Transportkosten. Seit dem 01.01.2015 können teilstationäre Leistungen der Tages- und Nachtpflege neben der Pflegesachleistung und/oder dem Pflegegeld beansprucht werden. Eine gegenseitige Anrechnung dieser Leistungen findet nicht (mehr) statt.
- **Verhinderungspflege**: Ist die betreuende Pflegeperson erkrankt, im Urlaub oder aus anderen Gründen verhindert, kann der Pflegebedürftige bis zu sechs Wochen im Jahr eine Ersatz- bzw. Verhinderungspflege erhalten. Die Kosten für die Ersatzpflege übernimmt die Pflegekasse.
- **Pflegehilfsmittel**: Die Pflegekasse kann die Kosten für Pflegehilfsmittel übernehmen, die die häusliche Pflege erleichtern. Pflegehilfsmittel sind z.B. Pflegebetten, spezielle Pflegebetttische oder Hausnotrufsysteme, aber auch Gegenstände, die zum Verbrauch bestimmt sind, z.B. Schutzbekleidung. Heilmittel, wie z.B. Physiotherapie, Logopädie oder Ergotherapie, werden allerdings nicht über die Pflegekasse, sondern die Krankenkassen finanziert, sofern die medizinische Voraussetzung dafür vorliegt und eine Verordnung durch einen Arzt ausgestellt wurde. Das Pflegehilfsmittelverzeichnis der Pflegekassen informiert, welche Pflegehilfsmittel Anspruchsberechtigten zur Verfügung gestellt oder längerfristig zu welchen Bedingungen überlassen werden.
- **Kurzzeitpflege**: Die vorübergehende Unterbringung in einem Pflegeheim ist möglich, wenn der Pflegebedürftige vorübergehend weder zu Hause noch in einer Tages- oder Nachtpflegeeinrichtung betreut werden kann. Dies gilt im Anschluss an einen stationären Krankenhausaufenthalt oder in sonstigen Krisensituationen.

Da sich die Leistungen für Menschen mit einem Pflegegrad in den letzten Jahren verändert haben und sich infolge der Weiterentwicklung der Pflegegesetzgebung weiter verändern, ist in jedem Falle eine individuelle Pflegeberatung zu empfehlen, in der Anspruchsberechtigte und Angehörige über die aktuellen Leistungsansprüche, über eine individuelle Leistungszusammenstellung und ein adäquates Pflegesetting informiert werden.

Auswahl des Pflegedienstes oder eines Pflegeheimes

Bevor Sie einen Pflegedienst kontaktieren, sollten Sie genau überlegen, welche Hilfe im Einzelnen notwendig ist. Jeder Pflegebedürftige hat dabei ein Recht auf individuelle Pflegeberatung. Beraten Sie sich gemeinsam mit Angehörigen, Mitarbeitern der Pflegekasse und/oder des Pflegestützpunktes sowie Ihrem Hausarzt. Klären Sie, wie die benötigte Hilfe erbracht werden kann: Was kann die Familie leisten? Wie können Freunde, Bekannte oder Nachbarn helfen? Wofür benötigen Sie die professionelle Hilfe eines Pflegedienstes?

Checkliste für die Auswahl eines Pflegedienstes

Folgende Fragen können Ihnen bei der Entscheidung helfen:

- Überlegen Sie im Vorfeld, welche Leistungen (körperbezogene Pflegemaßnahmen, pflegerische Betreuungsmaßnahmen, Hilfe bei der Haushaltsführung) durch den Pflegedienst übernommen werden sollen.

- Bietet Ihnen der Pflegedienst ein ausführliches Informationsgespräch bei Ihnen zu Hause an? Berät er Sie zu seinem Leistungsangebot? Unterstützt er Sie bei der Beantragung von Pflegeleistungen?
- Werden die Angehörigen in die Planung des Pflegeprozesses einbezogen?
- Lässt sich das Angebot mit Ihren individuellen Bedürfnissen und Gewohnheiten vereinbaren?
- Hat sich der Pflegedienst auf die Versorgung bestimmter Personengruppen (z. B. Demente) spezialisiert? Ist er auch für die medizinische Behandlungspflege zugelassen?
- Welche Ergebnisse wurden bei der Qualitätsprüfung durch den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung (MDK) erzielt (Benotung des Pflegedienstes)?
- Liegt der Pflegedienst in Ihrer Nähe?
- Ist das Leistungsangebot, inklusive der Preise, übersichtlich und verständlich aufgeschlüsselt? Wird deutlich, welche Kosten Sie selbst tragen müssen?
- Ist es möglich, mit dem Pflegedienst einen Zeitraum für die Leistungserbringung zu vereinbaren und erfolgt sie von einem kleinen Team?
- Ist der Dienst 24 Stunden sowie am Wochenende erreichbar?
- Übernimmt der Pflegedienst kurzfristige Entlastungs- und Urlaubsvertretungen?
- Sind Unterbrechungen in der Pflege, etwa wegen Urlaub, möglich?
- Wird Ihnen ein verantwortlicher Ansprechpartner für Ihre Fragen, Anregungen und Beschwerden genannt?

Checkliste Pflegeheim

Umfeld

- Liegt das Pflegeheim zentral und dennoch in ruhiger Lage? Gibt es eine soziale Infrastruktur und eine gute Verkehrsanbindung?
- Leben Familie und Freunde in der Nähe?

Das Haus

- Welchen Eindruck macht das Haus? Ist es saniert, sind die Zugänge barrierefrei? Ist eine Orientierung leicht möglich? Entspricht das Haus in der Größe Ihrer Wohnvorstellung?
- Gibt es einen Garten, in dem man spazieren gehen oder im Rollstuhl fahren kann?
- Gibt es ausreichend Gemeinschaftsräume, d. h. auf jeder Etage? Sind die Gemeinschaftsräume wohnlich eingerichtet? Gibt es Differenzierungsräume für Sport, Gymnastik, Hobbys, Kultur und wie sind diese eingerichtet?

Zimmer

- Können Sie ein Einzelzimmer nutzen? Wie groß sind die Räume und entsprechen die Bäder Ihren Vorstellungen?
- Haben die Zimmer Balkone oder gibt es eine Terrasse?
- Sind die Zimmer freundlich eingerichtet und auf der Süd- oder Südwestseite gelegen?
- Können Sie eigenes Mobiliar und Haustiere mitbringen?
- Wie ist die Qualität und Ausstattung der Zimmer? Sind sie ruhig gelegen und gibt es einen ausreichenden Schallschutz zu den Nachbarzimmern?
- Ist der Besuch zu jeder Zeit möglich?

Pflegekonzept, Führung des Pflegeheimes, Alltag im Heim

- Bietet die Einrichtung ausführliche Informationen über die Leistungen des Hauses? Überlässt man Ihnen ein schriftliches Pflege- und Betreuungskonzept? Kommen die Mitarbeiter auch zu einem Hausbesuch zu Ihnen, bei dem Sie Fragen klären können?
- Gibt es ein Pflegekonzept und entspricht dieses Ihrem Menschenbild?
- Sprechen Sie mit Bewohnern oder deren Angehörigen darüber, wie gut die angebotene Pflege in dem Haus ist!

Fragen Sie nach, wie die einzelnen Ziele der Pflegekonzeption umgesetzt und verwirklicht werden.
- Welchen Eindruck machen auf Sie die Mitarbeiterinnen?
- Gibt es ehrenamtliche Helfer und Therapieangebote?
- Wie werden individuelle Wünsche und Bedürfnisse berücksichtigt?
- Wie ist der Tagesrhythmus?
- Welche Essenangebote gibt es?
- Welchen Ruf hat das Heim und wie wird die Qualität bewertet?
- Wie wird die hausärztliche Versorgung gewährleistet?
- Welchen Service gibt es im Pflegeheim?
- Wie ist der Preis für einen Pflegeplatz im jeweiligen Pflegegrad? Vergleichen Sie den Preis mit anderen Pflegeheimen und das Preis-Leistungs-Verhältnis. Lassen Sie sich die Kosten für Verpflegung und Unterkunft einzeln ausweisen.
- Wie hoch sind die Kosten für Extraleistungen, die Ihnen wichtig sind? Fordern Sie die Preisliste für Extraleistungen an.

Abschluss eines Pflegevertrages.
Er beinhaltet eine schriftliche Vereinbarung zwischen dem Pflegebedürftigen und dem Pflegedienst. Wichtig dabei ist, dass Art und Umfang der Leistungen möglichst detailliert beschrieben und die entsprechenden Preise einzeln aufgelistet sind. Welche Leistungen Sie eventuell selbst bezahlen müssen, sollte aus dem Vertrag klar hervorgehen. Achten Sie darüber hinaus auch auf folgende Punkte:
- **Haftung**: Der Pflegedienst haftet für alle schuldhaft verursachten Schäden seiner Mitarbeiter.
- **Zahlung**: Voraussetzung für eine Rechnungslegung sind die wöchentlich für die abgelaufene Woche abgezeichneten Leistungsnachweise. Diese Leistungsnachweise nur für die tatsächlich erhaltenen Leistungen abzeichnen! Der Pflegedienst übergibt am Monatsanfang die Rechnung direkt an die Pflegekasse. Für die evtl. verbleibenden Leistungen erhalten Sie eine gesonderte Rechnung. So haben Sie Ihre Ausgaben im Blick und können gegebenenfalls Reklamationen vornehmen, wenn Sie mit den Leistungen nicht zufrieden waren. Vereinbaren Sie ausreichende Zahlungsfristen und akzeptieren Sie keine Voraus- oder Abschlagszahlungen.
- **Kündigung**: Wenn nichts vereinbart ist, gilt die gesetzliche Kündigungsfrist von 14 Tagen. Günstig ist, wenn der Pflegedienst den Vertrag erst nach einer Frist von sechs Wochen und nur zum Quartalsende lösen kann. Für Sie selbst sollte es dagegen die Möglichkeit zur raschen Kündigung geben, falls Sie mit der Pflege unzufrieden sind. In den ersten zwei Wochen nach dem ersten Pflegeeinsatz können Sie ohne Angabe von Gründen sofort kündigen.
- **Pflegeeinsatz**: Legen Sie fest, wie lange vorher Sie einen geplanten Einsatz absagen können, ohne diesen bezahlen zu müssen. Für den Fall, dass der Pflegebedürftige vorübergehend ins Krankenhaus muss, sollte der Vertrag ruhen.
- **Vertragspartner**: Den Pflegevertrag sollten ausschließlich der Pflegebedürftige oder dessen gesetzlicher Vertreter abschließen. Unterschreiben Angehörige, können auch Ihnen gegenüber finanzielle Ansprüche geltend gemacht werden.

Dort wucherte Mohn

Wir gingen in helle Kornfelder hinein.
Dort wucherte Mohn rotfleckig am Rain,
Fein klingen dort Ähren dem Ohr Melodein
Und wiegen die Köpfe leise und träge,
Und heiße Dinge liegen am Wege.
Nicht Körner allein im Kornfeld gedeihn,
Mohnrote Flecken, die lecken am Blut,
Die können im Feld ein Brennen anstecken;
Wir haben geküßt und nicht ausgeruht.

Max Dauthendey

VII. Sterbefall

Im Todesfall des Angehörigen einzuleitende Maßnahmen
Bei einem Todesfall ist es für die Angehörigen oft schwer, klare Gedanken zu fassen. Die nachfolgenden Hinweise können Ihnen helfen, die notwendigen Schritte zu ergreifen.

1. Bei Todesfällen zu Hause oder an Wochenenden den Hausarzt oder Ärztlichen Notfalldienst zur Ausstellung des Totenscheins benachrichtigen. Bei Todesfällen im Krankenhaus erfolgt die Ausstellung durch das Krankenhaus.

2. Nächste Angehörige benachrichtigen.

3. Bestattungsinstitut auswählen zur Überführung des Verstorbenen.

4. Termin für Beisetzung mit Bestattungsinstitut abklären.

5. Beurkundung des Sterbefalles (Sterbeurkunde) bei dem Standesamt im Rathaus am folgenden Werktag.
   Zum Standesamt sind mitzubringen:
   - der Totenschein (bei einem Versterben im Krankenhaus geht der Totenschein von dort zum Standesamt)
   - Personalausweis des/der Verstorbenen oder Reisepass
   - Geburtsurkunde des/der Verstorbenen bei Nichtverheirateten (wenn nicht vorhanden, dann Heiratsurkunde)
   - Heiratsurkunde oder Familienstammbuch bei Verheirateten
   - ggf. Sterbeurkunde des bereits verstorbenen Ehepartners
   - ggf. rechtskräftiges Scheidungsurteil bei geschiedenen Ehepartnern

Für den Totenschein verlangt der Hausarzt eine Gebühr, die nicht von der Krankenkasse getragen wird! Auch für die Ausstellung der Sterbeurkunde wird pro Urkunde eine Gebühr erhoben.

Totenschein und Sterbeurkunde sind Voraussetzung dafür, dass ein Begräbnis stattfinden kann. Empfohlen wird, dass man sich mehrere Sterbeurkunden ausstellen lässt, da sie bei verschiedenen Nachlassangelegenheiten benötigt werden.

6. Art der Bestattung festlegen. Zu organisieren sind:
   - Friedhofswahl
   - Überführung des Leichnams
   - Art der Bestattung
   - Trauerfeier Blumenschmuck, Ausgestaltung u.a.m.

7. Nach der Beurkundung des Sterbefalles wird von der Stadtverwaltung
   - der Tag der Beisetzung bestätigt, die Lage des Grabes festgelegt
   - die Deutsche Rentenversicherung informiert über die Einstellung der Rentenzahlung
   - die Beantragung von Witwen- oder Witwerrenten durchgeführt

8. Todesanzeigen bei den Tageszeitungen aufgeben.

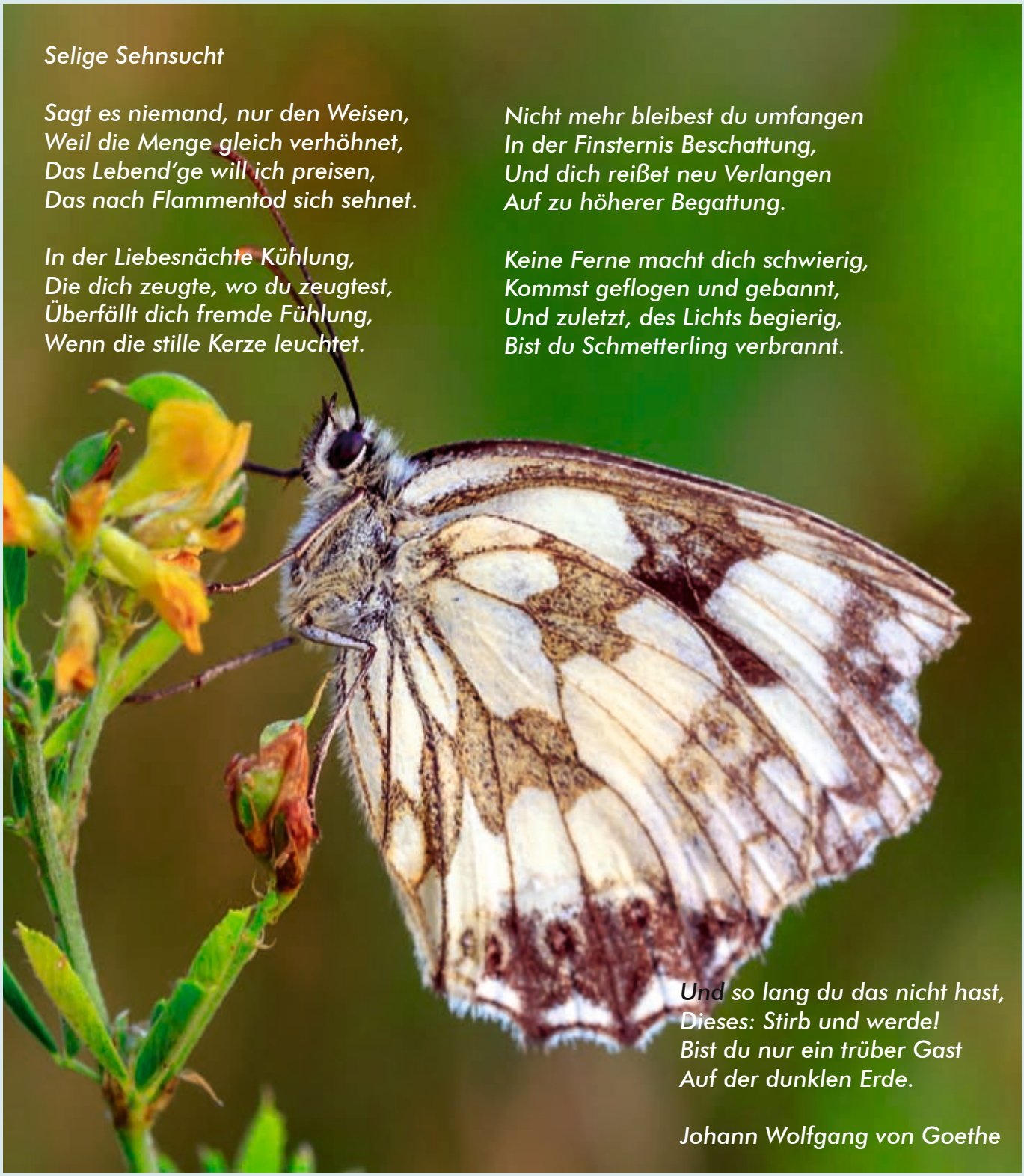
9. Ggf. Sterbeurkunde an private Lebens- oder Sterbeversicherungen senden.

10. Sterbeurkunde bei Kreditinstituten vorlegen.

11. Schriftliche Kündigung laufender Verträge und eventuelle Kündigung laufender Abbuchungsaufträge. Kündigung von Gas, Strom, Telefon/ Handy, Zeitungen/ Zeitschriften, GEZ, Miet-und Pachtverträgen, Versicherungen; schriftliche Benachrichtigung von Vereinen und Verbänden, bei denen eine Mitgliedschaft bestand, ggf. Haushaltsauflösung veranlassen.

12. Sollte ein Testament vorhanden sein, so ist dies beim zuständigen Nachlassgericht abzugeben.

Verschiedene Tätigkeiten können auch einem Bestattungsunternehmen übertragen werden. Das sollte im Detail abgestimmt werden, da dies immer mit Kosten verbunden ist. Gegebenenfalls sollte man sich verschiedene Angebote einholen.



Selige Sehnsucht

Sagt es niemand, nur den Weisen,
Weil die Menge gleich verhöhnet,
Das Lebend'ge will ich preisen,
Das nach Flammentod sich sehnet.

In der Liebesnächte Kühlung,
Die dich zeugte, wo du zeugtest,
Überfällt dich fremde Fühlung,
Wenn die stille Kerze leuchtet.

Nicht mehr bleibest du umfangen
In der Finsternis Beschattung,
Und dich reißet neu Verlangen
Auf zu höherer Begattung.

Keine Ferne macht dich schwierig,
Kommst geflogen und gebannt,
Und zuletzt, des Lichts begierig,
Bist du Schmetterling verbrannt.

Und so lang du das nicht hast,
Dieses: Stirb und werde!
Bist du nur ein trüber Gast
Auf der dunklen Erde.

Johann Wolfgang von Goethe

Im Sterbefall zuerst zu benachrichtigende Angehörige oder Vertrauenspersonen

Verwandtschaftsperson 1. Name, Vorname/n, Adresse, Telefonnummer, Handy, Email-Adresse	....
2. Name, Vorname/n, Adresse, Telefonnummer, Handy, Email-Adresse	....
3. Name, Vorname/n, Adresse, Telefonnummer, Handy, Email-Adresse	....
4. Name, Vorname/n, Adresse, Telefonnummer, Handy, Email-Adresse	....
Vertrauensperson 1. Name, Vorname/n, Adresse, Telefonnummer, Handy, Email-Adresse	....
2. Name, Vorname/n, Adresse, Telefonnummer, Handy, Email-Adresse	....
Evtl. Personen, die nicht benachrichtigt werden sollen	....

Für das eigene Sterben zu regelnde Angelegenheiten

Für das eigene Sterben könnte man folgende letzte Dinge für sich in einer sog. Bestattungsverfügung regeln:

Person des Vertrauens, die die Bestattungs- und Nachlassangelegenheiten regelt	.....
Art- und Ort der Bestattung	.....
Mit folgendem **Bestattungsunternehmen** wurde ein Vertrag geschlossen: Name, Anschrift Verwahrung	....
Wünsche für die Bestattung Einkleidung des Körpers Sarg, Ausstattung meines Sargs/ meiner Urne Trauerfeier (kirchlich, nicht kirchlich, Vorbereitungsgespräch mit dem Pfarrer/ Trauerredner o.a., ggf. Hinweis auf Unterlagen und deren Verwahrung) Grabredner Blumen und Kränze u.dgl.	....
Versendung von **Trauerkarten** und Einladung welcher Personen	....
Letztwillige Verfügungen	....
Auflösung des Haushalts, Verbleib von Tieren	....
Weitere zu regelnde Dinge nach dem eigenen Sterben	....

Herbstgesang
I
Nun wird sich bald um uns das kalte Dunkel legen; Ihr kurzen Sommer und du frohes Licht, leb wohl!
Schon höre ich das Holz mit düstren, dumpfen Schlägen Im Hofe poltern, laut und dröhnend, hart und hohl.

Der ganze Winter dringt in mich mit seinen Schrecken:
Mit Abscheu, Wut und Haß und mit erzwungnem Fleiß; Der Sonne gleich, am Pol in höllischen Verstecken, Ist auch mein Herz nur noch ein Block aus rotem Eis.

Ich lausche jedem Scheit und hör es schaudernd fallen; Es klingt so dumpf, als ob man ein Schaffott erbaut.
Mein Geist birst wie ein Turm, des Sturmbeils Schläge hallen Mit unermüdlichem Gedröhn und Trümmerlaut.

So scheint es mir, betäubt von diesem steten Hämmern, Als nagle einen Sarg man zu in große Hast ...
Für wen? - Kein Sommer mehr; der Herbst beginnt zu dämmern!
Es klingt geheimnisvoll und wie ein Abschied fast.

II
Ich lieb dein schmales Aug und seinen grünen Schimmer, Mein schönes Kind, doch wird mir alles heut so schwer, Und nichts, die Liebe nicht, nicht der Kamin, dein Zimmer, Ist mir so teuer wie die Sonne überm Meer.

Seit trotzdem gut zu mir, mein Herz! Als Mutter hüte Auch deinen bösen Sohn, und wärs auch ohne Dank; Geliebte, Schwester, sei voll flüchtig süßer Güte Wie dieser stolze Herbst und Sonnenuntergang.

Ein kurzes Werk! schon harrt das Grab gefräßig lauernd!
O laß mich noch, die Stirn gelehnt auf deinen Arm, Des weißen Sommers Flucht, des heißen, tief bedauernd, Den sanften Spätjahrschein, genießen, gelb und warm!

Charles Baudelaire

VIII. Vollmachten und Verfügungen

Im Alter gewinnen insbesondere die Vorsorgevollmacht und die Patientenverfügung eine besondere Bedeutung.

Vorsorgevollmacht

Mit einer Vorsorgevollmacht, die schriftlich ausgefertigt und regelmäßig aktualisiert werden sollte, bevollmächtigt der Vollmachtgeber eine andere Person, im Falle einer Notsituation alle oder bestimmte Aufgaben für den Vollmachtgeber zu erledigen. Sie können für verschiedene Aufgabengebiete (Gesundheitsfürsorge, Vermögensangelegenheiten) jeweils einen oder mehrere gesonderte Bevollmächtigte einsetzen. Mit der Vorsorgevollmacht entscheidet der Bevollmächtigte an Stelle des nicht mehr entscheidungsfähigen Vollmachtgebers. Deshalb setzt eine Vorsorgevollmacht unbedingtes und uneingeschränktes persönliches Vertrauen zum Bevollmächtigten voraus. Die Rechtsgrundlage für das Handeln des Bevollmächtigten findet sich in § 164 ff. BGB, das Verhältnis zwischen Vollmachtgeber und Bevollmächtigten in § 662 ff. BGB. Eine rechtswirksame Vorsorgevollmacht setzt voraus, dass der Vollmachtgeber bei der Beurkundung geschäftsfähig war. Eine Abfassung bei einem Betreuungsverein, dem Landratsamt oder die notarieller Beurkundung ist sinnvoll, da hier umfassend über die Rechtswirkungen und den Inhalt der Vorsorgevollmacht beraten, die Feststellungen zur Geschäftsfähigkeit getroffen und vor einer inhaltlich fehlerhaften, ungenauen und/oder unzweckmäßigen Abfassung der Vollmacht geschützt wird. Die Vorsorgevollmacht muss schriftlich abgefasst und mit Datum und Unterschrift versehen sein. Eine Vorsorgevollmacht gilt erst in dem Moment, wenn man selbst nicht mehr geschäftsfähig ist. Sie kann im geschäftsfähigen Zustand jederzeit widerrufen werden.

Vorsorgewollmacht Ja/ nein	.....
Verwahrungsort	.....
Eingetragen	....
Bevollmächtigter	.....
Personen, die informiert sind	....

Patientenverfügung

Eine Patientenverfügung ist eine schriftliche Willensbekundung einer einwilligungsfähigen volljährigen Person für den Fall der eigenen Einwilligungsunfähigkeit für medizinische Behandlungen.
D.h., der Verfasser einer Patientenverfügung verfügt, wie er bei eigener Entscheidungsunfähigkeit unter bestimmten Voraussetzungen behandelt werden will, welchen Heilbehandlungen und medizinischen Eingriffen er zustimmen würde.
Eine Patientenverfügung regelt, welche ärztlichen Maßnahmen zu ergreifen und zu unterlassen sind. Sie ist regelmäßig zu aktualisieren und ist jederzeit widerrufbar.
Rechtliche Grundlage: § 1904 BGB und §298 FamFG.
Literatur/ Quelle: u.a. Landesärztekammer Thüringen

Patientenverfügung Ja/ nein	.....
Verwahrungsort (Eine Patientenverfügung kann im Zentralen Vorsorgeregister der Bundesnotarkammer hinterlegt werden)	....
Eingetragen	....
Personen, die eine Abschrift der Verfügung erhalten haben	....
Personen, die die Vollmacht haben, die Patientenverfügung durchzusetzen	....

Blätter

Die Blätter fallen,
fallen wie von weit,
als welkten in den Himmeln ferne Gärten;
sie fallen mit verneinender Gebärde.
Und in den Nächten fällt die schwere Erde
aus allen Sternen in die Einsamkeit.

Wir alle fallen. Diese Hand da fällt.
Und sieh dir andre an: es ist in allen.
Und doch ist Einer, welcher dieses Fallen
unendlich sanft in seinen Händen hält.

Rainer Maria Rilke

Betreuungsverfügung

Die Betreuungsverfügung ist eine Möglichkeit der persönlichen und selbstbestimmten Vorsorge für den Fall, dass man selbst nicht mehr in der Lage ist, seine eigenen Angelegenheiten zu erledigen. Man regelt in ihr die eigene Betreuung und welcher Mensch bzw. welche Menschen im Falle der eigenen Entscheidungsunfähigkeit, Betreuungsangelegenheiten regeln. Ihr Vorteil ist, dass sie nur dann Wirkungen entfaltet, wenn es tatsächlich erforderlich wird (§ 1896 BGB).
Eine Betreuungsverfügung sollte schriftlich vorliegen und handschriftlich unterzeichnet sein. Sie ist ggf. regelmäßig zu aktualisieren. Sie kann jederzeit geändert und widerrufen werden.
Der Inhalt einer Betreuungsverfügung ist Ermessenssache. Man sollte jedoch Angelegenheiten, die für einen wichtig sind, wie das mögliche Wohnen in einem Pflegeheim, regeln.

Betreuungsverfügung Ja/ nein	.....
Verwahrungsort	.....
Als Betreuer gewünschte Person	.....
Wünsche zur Durchführung der Betreuung	....
Personen, die die Vollmacht haben, die Betreuungsverfügung durchzusetzen	....

Der Mohn

Wie dort, gewiegt von Westen,
Des Mohnes Blüte glänzt!
Die Blume, die am besten
Des Traumgotts Schläfe kränzt;
Bald purpurhell, als spiele
Der Abendröte Schein,
Bald weiß und bleich, als fiele
Des Mondes Schimmer ein.
Zur Warnung hört ich sagen,
Dass, der im Mohne schlief,
Hinunter ward getragen
In Träume schwer und tief;

Dem Wachen selbst geblieben
Sei irren Wahnes Spur,
Die Nahen und die Lieben
Hält' er für Schemen nur.
In meiner Tage Morgen,
Da lag auch ich einmal,
Von Blumen ganz verborgen,
In einem schönen Tal.
Sie dufteten so milde!
Da ward, ich fühlt es kaum,
Das Leben mir zum Bilde,
Das Wirkliche zum Traum.

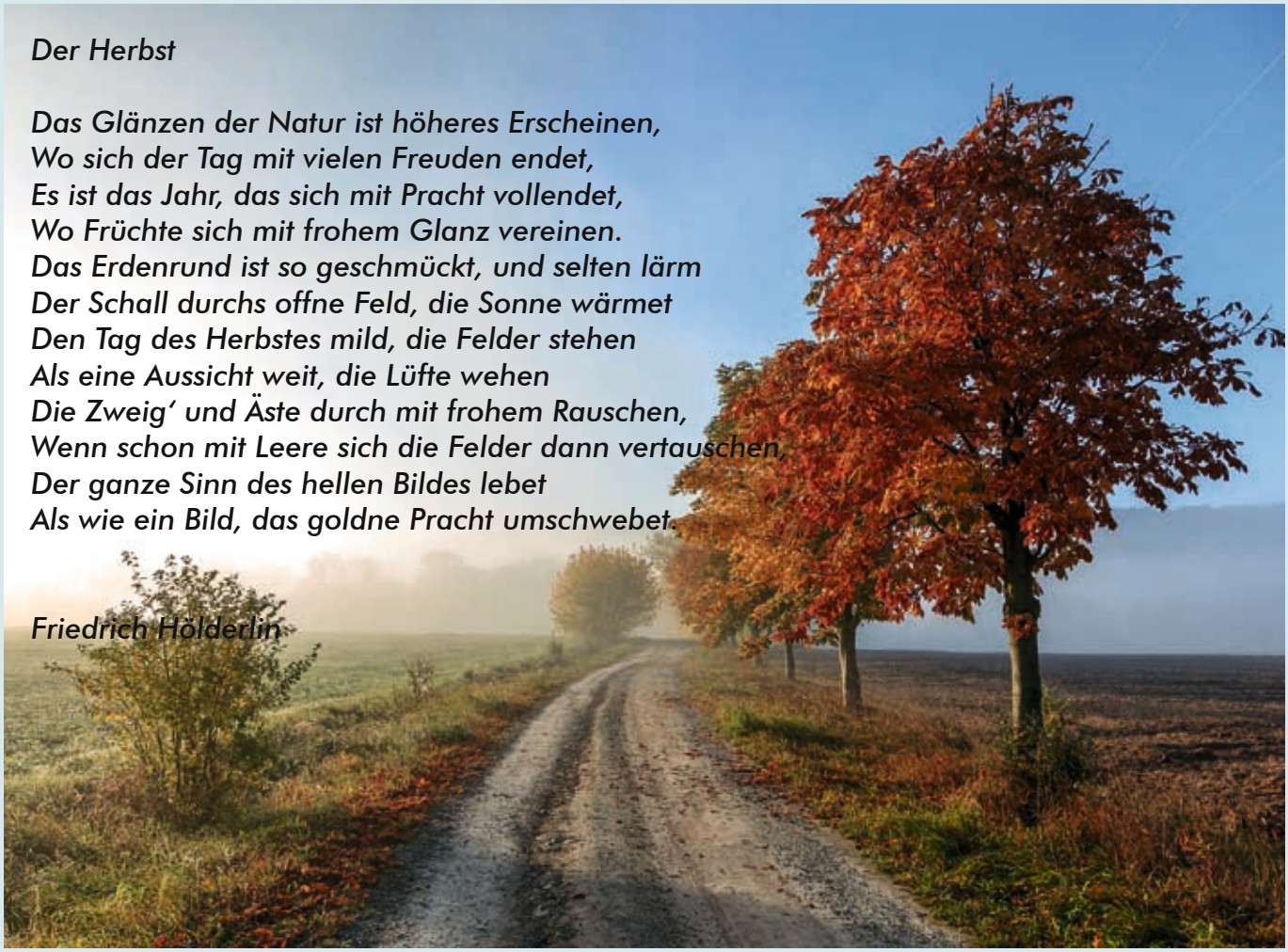
Seitdem ist mir beständig,
Als wär es nur so recht,
Mein Bild der Welt lebendig,
Mein Traum nur wahr und echt;
Die Schatten, die ich sehe,
Sie sind wie Sterne klar.
O Mohn der Dichtung! wehe
Ums Haupt mir immerdar!

Ludwig Uhland

Testamentarische Verfügungen

Die Erbfolge ist durch das BGB festgelegt. Gibt es den Wunsch, von der gesetzlichen Erbfolge im Rahmen der gesetzlichen Bestimmungen abzuweichen, ist die Abfassung eines Testaments sinnvoll und notwendig.
Ein privates Testament muss eigenhändig ge- und unterschrieben werden, es sei denn, es wird einem Notar übergeben, der eine Beglaubigung durchführt. Es muss Vor- und Zuname und sollte Datum und Abfassungsort enthalten. Es sollte rechtsgültig abgefasst, d.h., auch Pflichtteilsansprüche berücksichtigen, und aktuell sein. Für die Aufbewahrung eines Testaments gibt es keine gesetzlichen Regelungen. Es kann aus Sicherheitsgründen bei einem Nachlassgericht oder einem Notar hinterlegt werden.

Testament vorhanden Ja/ nein	.....
Ort der Aufbewahrung	.....
(Vermutete) erbberechtigte Personen mit Name und Anschrift ohne testamentarische Verfügung	....



Verklärter Herbst

Gewaltig endet so das Jahr
mit goldnem Wein und Frucht der Gärten,
rund schweigen Wälder wunderbar
und sind des Einsamen Gefährten.

Da sagt der Landmann: Es ist gut.
Ihr Abendglocken lang und leise
gebt noch zum Ende frohen Mut.
Ein Vogelzug grüßt auf der Reise.

Es ist der Liebe milde Zeit.
Im Kahn den blauen Fluss hinunter,
wie schön sich Bild an Bildchen reiht -
das geht in Ruh und Schweigen unter.

Georg Trakl

IX. Versicherungen

1. Gesetzliche Rente/ Vorsorge Anschrift des Rentenversicherungsträgers/ Versicherungsnummer/n Verwahrung des Rentenbescheids und der Rentenunterlagen Berufs-/ Erwerbsunfähigkeitsrente Betriebsrente Witwenrente **Zusatzversicherung/ Zusatzversorgung** Versicherungsgesellschaft/ Versicherungsnummer **Private Rentenversicherung/en** Versicherungsgesellschaft/ Versicherungsnummer Verwahrung der Unterlagen **Weitere Altersvorsorge/n** (Hinweise auf Art und Anschrift, Versicherungsnummer, Verwahrung) **Beamtenversorgung** Pensionsfestsetzende Behörde Telefonnummer Personalnummer/ Aktenzeichen	....
2. Lebensversicherung/en, Versicherungsgesellschaft, Versicherungsnummer Anschrift, Telefonnummer Bezugsberechtigte/r: Name, Anschrift, Ort der Unterlagen	....
3. Unfallversicherung Versicherungsgesellschaft, Versicherungsnummer Anschrift, Telefonnummer Ort der Unterlagen	....
4. Allgemeine Haftpflichtversicherung Versicherungsgesellschaft, Versicherungsnummer Anschrift, Telefonnummer Ort der Unterlagen	....

5. Auto-Haftpflichtversicherung Versicherungsgesellschaft, Versicherungsnummer Anschrift, Telefonnummer Ort der Unterlagen Andere mit dem Auto zusammenhängende Versicherungen	....
6. Hausratversicherung Versicherungsgesellschaft, Versicherungsnummer Anschrift, Telefonnummer Ort der Unterlagen	....
7. Sterbegeldversicherung Versicherungsnummer Versicherungsgesellschaft, Anschrift, Telefonnummer Ort der Unterlagen	....
8. Wohngebäude- oder vergleichbare Versicherung Versicherungsgesellschaft Versicherungsnummer Anschrift, Telefonnummer Ort der Unterlagen	....
9. Rechtschutzversicherung Versicherungsgesellschaft Versicherungsnummer Anschrift, Telefonnummer Ort der Unterlagen	....
10. Sonstige Versicherungen Versicherungsgesellschaft, Versicherungsnummer/ Anschrift/ Agentur)	....

X. Finanzen, Vermögen und Verträge

Daten über die eigenen Geldanlagen, das Vermögen und Vertragsangelegenheiten sind anderen Menschen einerseits vorzuenthalten, weil sie missbrauchsgefährdet sind. D.h., Informationen über diese Angelegenheiten sollten nur angegeben werden, wenn ein unbefugter Zugriff anderer ausgeschlossen werden kann. Anderseits ist die Auflistung der Vermögensbestände sinnvoll, weil Angehörige im Falle des eigenen Ablebens und des Eintretens eines Erbfalles häufig keine genaue Kenntnis über diese Vermögenstatbestände haben. Wer sich für eine Auflistung von Vermögenstatbeständen entscheidet, sollte deren sichere Verwahrung garantieren.

Finanzielles Vermögen, Anlagen, Aktien und andere Vermögenswerte

Girokonten Kontonummer Angelegt bei (Name der Bank) Verwahrung der Unterlagen und Geldkarte Verfügungsberechtigt Vollmachten	 ....
Kontonummer Angelegt bei (Name der Bank) Verwahrung der Unterlagen und Geldkarte Verfügungsberechtigt Vollmachten	....
Sparbücher Kontonummer Angelegt bei (Name der Bank) Verwahrung Verfügungsberechtigt Vollmachten	 ....
Kontonummer Angelegt bei (Name der Bank) Verwahrung Verfügungsberechtigt Vollmachten	....
Depot Depotnummer Angelegt bei Verwahrung der Unterlagen Verfügungsberechtigt	 ....
Wertpapiere Angelegt bei Verwahrung der Unterlagen Verfügungsberechtigt	 ....

Bankschließfach Name und Anschrift der Bank Schließfachnummer Der Schlüssel befindet sich Vollmachten	....
Sonstige Anlagen (Festgeldanlagen, Sparverträge, Bausparverträge, Beteiligungen u.a.m.)	....
Forderungen und Ansprüche gegenüber anderen (Name des Schuldners, Höhe der Forderung Aufbewahrung der Unterlagen)	....

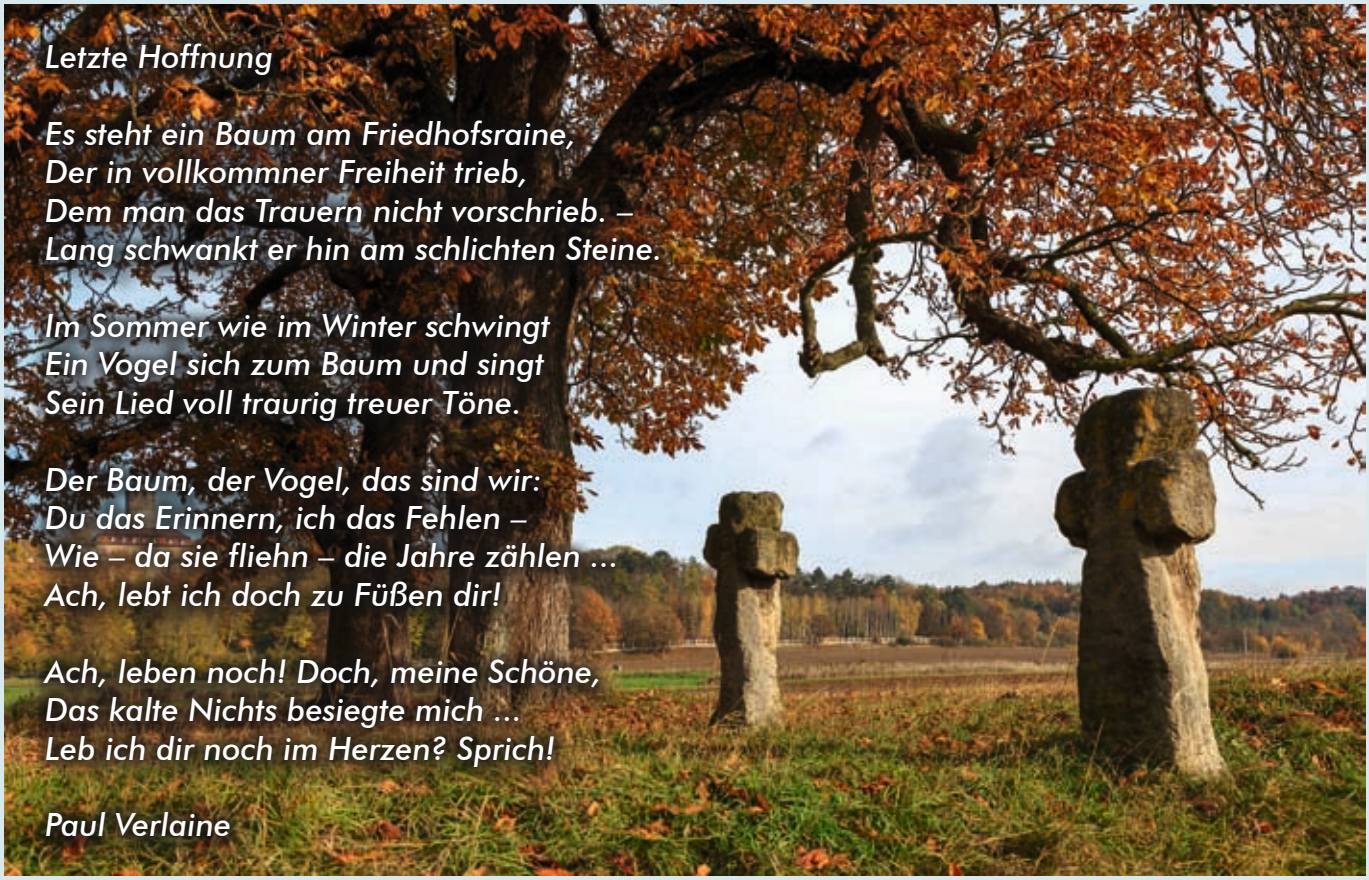
Eigentum

Immobilie I

Anschrift der Immobilie	....
Allein- oder Miteigentümer/ Höhe des Eigentümeranteils	.....
Verwaltung	.....
Grundbuchnummer, Grundbuchbelastung, Grundbucheinträge	....
Aufbewahrung der Unterlagen	.....
Weitere Informationen zur Immobilie	....

Immobilie II

Anschrift der Immobilie	....
Allein- oder Miteigentümer/ Höhe des Eigentümeranteils	....
Verwaltung	.....
Grundbuchnummer, Grundbuchbelastung, Grundbucheinträge	....
Aufbewahrung der Unterlagen	.....
Weitere Informationen zur Immobilie	....



Weitere werthaltige Vermögensbestände und Wertgegenstände (Fahrzeuge, Schiffe, Schmuck, Sammlungen, Möbel u.dgl.)

Bei Angaben über Wertgegenstände sollte man berücksichtigen, dass es sich um missbrauchsanfällige Daten handeln kann. D.h., sie sollten nur insofern aufgeführt werden, insofern die Verwahrung gesichert und ein Zugriff von Unbefugten nicht möglich ist.

Gegenstand	Ort der Aufbewahrung/ Wer hat Kenntnis über den Gegenstand?

Aus Verträgen und Mitgliedschaften resultierende Verbindlichkeiten

- Lastschriften/ Einzugsermächtigungen

Name der Bank
Kontonummer
Bankleitzahl

Empfänger/ Zweck	Höhe in Euro	Fälligkeit	Kündigungsoption

Name der Bank
Kontonummer
Bankleitzahl

Empfänger/ Zweck	Höhe in Euro	Fälligkeit	Kündigungsoption

- bestehende Daueraufträge

Name der Bank
Kontonummer
Bankleitzahl

Empfänger/ Zweck	Höhe in Euro	Fälligkeit	Kündigungsoption

Stromversorgung

Versorgungsunternehmen	.....
Kundennummer	.....
Vertragsunterlagen	.....

Gasversorgung

Versorgungsunternehmen	.....
Kundennummer	.....
Vertragsunterlagen	.....

Wasser-/ Abwasserversorgung

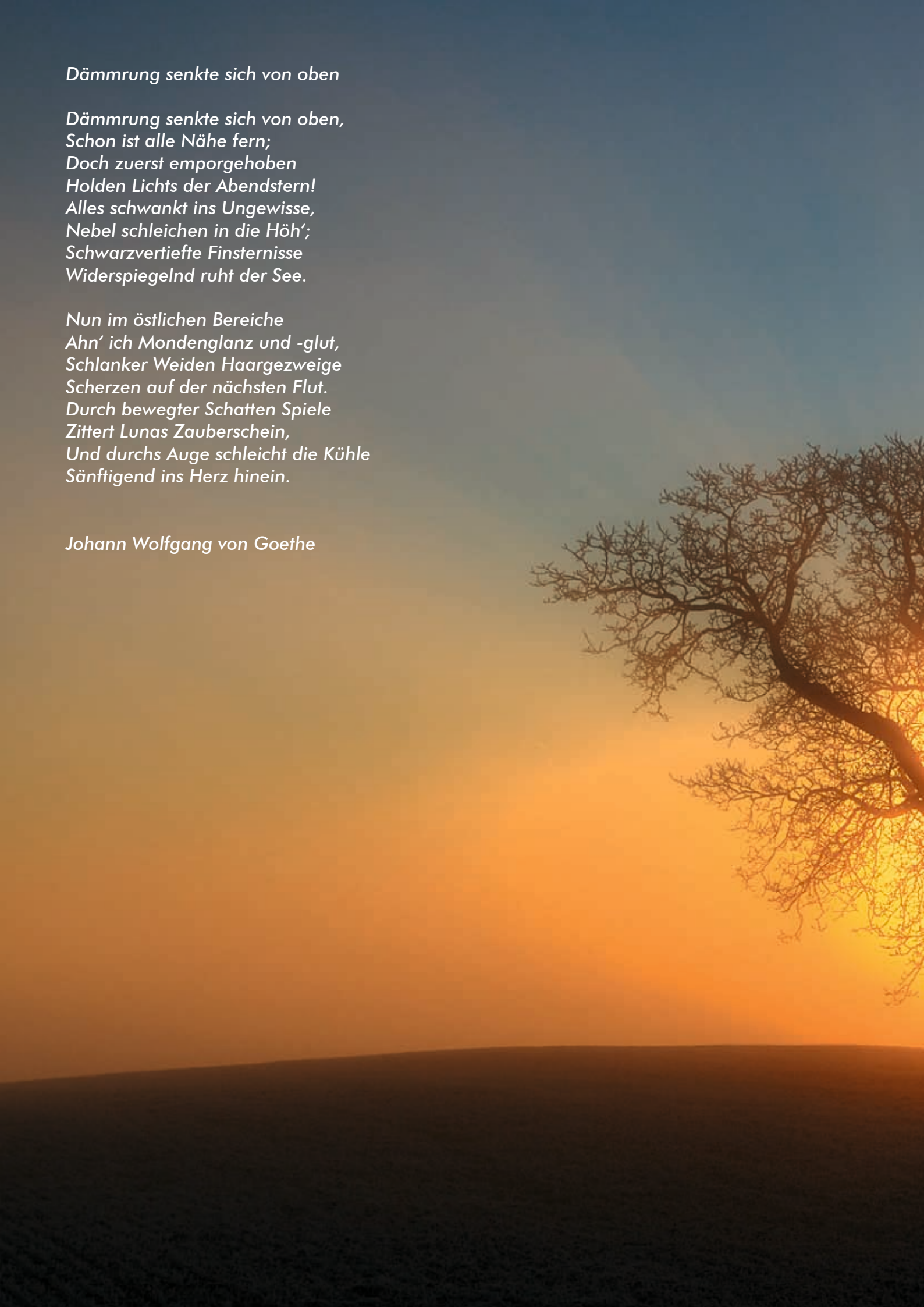
Versorgungsunternehmen	.....
Kundennummer	.....
Vertragsunterlagen	.....

Dämmrung senkte sich von oben

Dämmrung senkte sich von oben,
Schon ist alle Nähe fern;
Doch zuerst emporgehoben
Holden Lichts der Abendstern!
Alles schwankt ins Ungewisse,
Nebel schleichen in die Höh';
Schwarzvertiefte Finsternisse
Widerspiegelnd ruht der See.

Nun im östlichen Bereiche
Ahn' ich Mondenglanz und -glut,
Schlanker Weiden Haargezweige
Scherzen auf der nächsten Flut.
Durch bewegter Schatten Spiele
Zittert Lunas Zauberschein,
Und durchs Auge schleicht die Kühle
Sänftigend ins Herz hinein.

Johann Wolfgang von Goethe



Isabell Daniel
Jahrgang: 1979
Wohnort: Rettwitz

Hartmut Steckert
Jahrgang: 1953
Wohnort: Kranichfeld

Viele Jahre schon fotografieren Isabell Daniel und Hartmut Steckert die Landschaft und die Natur rund um ihre Wohnorte im Mittleren Ilmtal (Weimarer Land), seit 2012 gehen sie gemeinsam auf Fotopirsch.
Neben der heimischen Natur- und Landschaftsfotografie bilden die Reisefotografie und das Fotoprojekt „Moin Moin Hamburg“ weitere Schwerpunkte ihres fotografischen Schaffens.
Ihre Bilder präsentieren sie in gemeinsamen Ausstellungen sowie Vorträgen und publizieren sie in Tageszeitungen, Magazinen, Prospekten und Broschüren.
Die Fotos in dieser Broschüre sind ausschließlich im Mittleren Ilmtal und im Thüringer Wald entstanden.

info@ilmtal-foto.de

www.ilmtal-foto.de

Darlehensverträge

Darlehen I

Name und Anschrift der Bank	....
Darlehensvertrag und Zweck des Darlehens	.....
Aufbewahrung der Unterlagen	.....
Höhe des aktuellen Darlehens und der Raten	....
fällige Überweisungen	....

Darlehen II

Name und Anschrift der Bank	....
Darlehensvertrag und Zweck des Darlehens	.....
Aufbewahrung der Unterlagen	.....
Höhe des aktuellen Darlehens und der Raten	....
fällige Überweisungen	....

Verbindlichkeit/en bei Privatpersonen

Name und Kontaktdaten der Privatperson	....
Höhe der Verbindlichkeiten	.....
Vereinbarte Zahlungsmodalitäten	....
Aufbewahrung Unterlagen	.....

Verträge, Mitgliedschaften u. dgl.

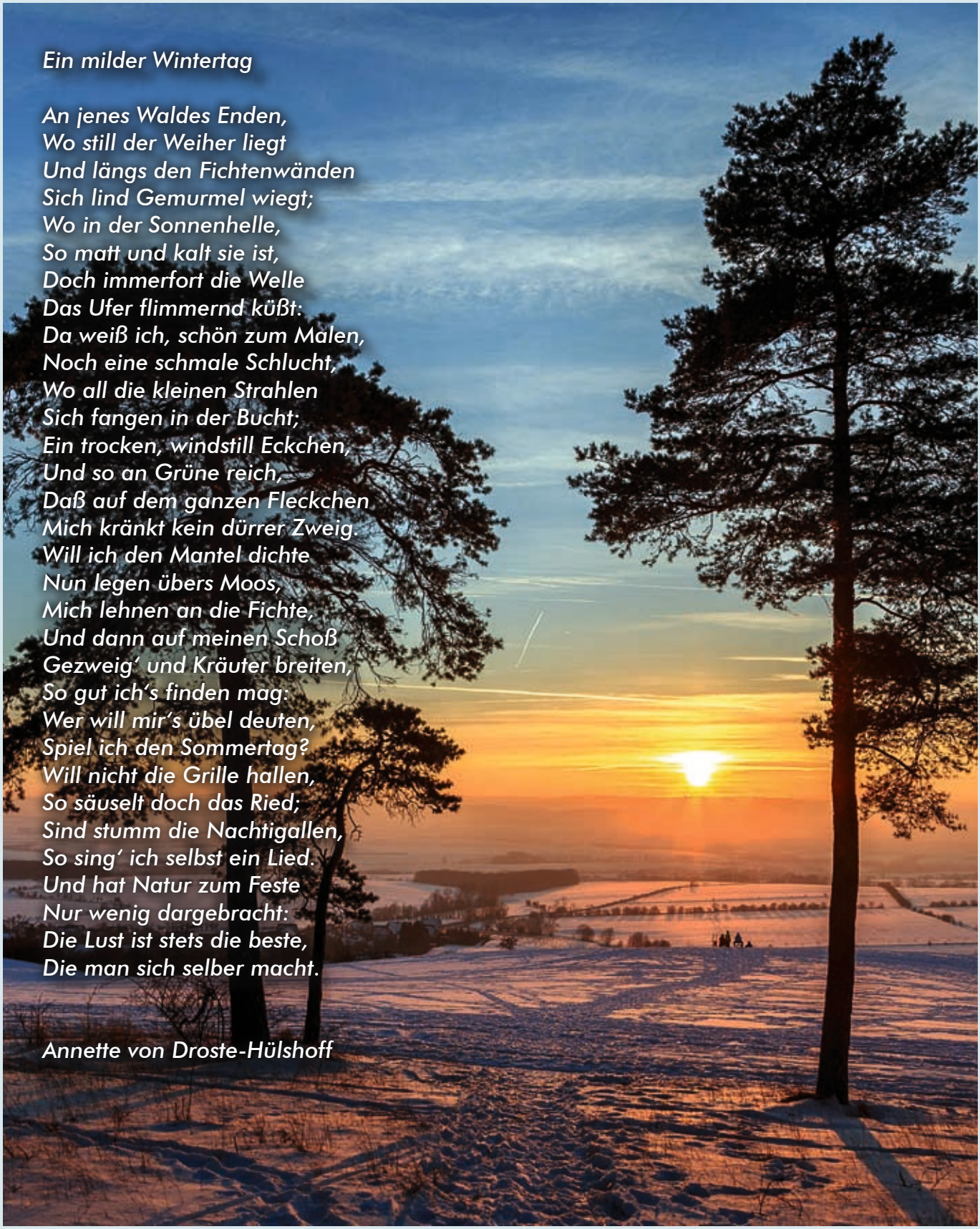
Abonnements von Zeitungen, Illustrierten, Fachzeitschriften u.a. Zeitung A Zeitung B Zeitung C Abonnement D Abonnement F	…… …… …… …… …… …… …… …… ……
Mietvertrag/-verträge Vermieter mit Name, Anschrift und Telefonnummer/ Kündigungsfristen Ort der Unterlagen	…… …… …… …… …… …… …… …… ……
Mietvertrag/-verträge Garagen, Gärten u. dgl. Vermieter mit Name, Anschrift und Telefonnummer/ Kündigungsfristen Ort der Unterlagen	…… …… …… …… …… …… …… …… ……
GEZ Teilnehmernummer Ort der Unterlagen	…… …… …… …… …… …… …… …… ……

Telefonvertrag Anbieter, Anschrift Kundennummer Kündigungsfristen Ort der Unterlagen	....
Handyvertrag Anbieter, Anschrift Kundennummer Kündigungsfristen Ort der Unterlagen	....
Internet Anbieter, Anschrift Kundennummer Kündigungsfristen Ort der Unterlagen	....

Mitgliedschaften in Vereinen, Verbänden, Gewerkschaften, Parteien, Automobilclubs u.a. Organisationen Organisationsname Mitgliedsnummer Kündigungsfristen Anschrift	
Weitere Miet-, Leasing- oder anderweitige Verträge	

XI. Musterdokumente

Musterdokumente können sich nur auf den allgemeinen Fall beziehen. Insofern sollten sie nur als Grundlage für ein individuell zu erstellendes Dokument genommen werden. Aufgrund der individuellen Wünsche und Bedürfnisse sowie der Komplexität verschiedener Lebensmodelle sollten Verfügungen und Vollmachten mit Verwandten und gegebenenfalls auch mit Fachleuten kommuniziert werden.



Ein milder Wintertag

An jenes Waldes Enden,
Wo still der Weiher liegt
Und längs den Fichtenwänden
Sich lind Gemurmel wiegt;
Wo in der Sonnenhelle,
So matt und kalt sie ist,
Doch immerfort die Welle
Das Ufer flimmernd küßt:
Da weiß ich, schön zum Malen,
Noch eine schmale Schlucht,
Wo all die kleinen Strahlen
Sich fangen in der Bucht;
Ein trocken, windstill Eckchen,
Und so an Grüne reich,
Daß auf dem ganzen Fleckchen
Mich kränkt kein dürrer Zweig.
Will ich den Mantel dichte
Nun legen übers Moos,
Mich lehnen an die Fichte,
Und dann auf meinen Schoß
Gezweig' und Kräuter breiten,
So gut ich's finden mag:
Wer will mir's übel deuten,
Spiel ich den Sommertag?
Will nicht die Grille hallen,
So säuselt doch das Ried;
Sind stumm die Nachtigallen,
So sing' ich selbst ein Lied.
Und hat Natur zum Feste
Nur wenig dargebracht:
Die Lust ist stets die beste,
Die man sich selber macht.

Annette von Droste-Hülshoff

Allgemeine Vollmacht für wichtige Angelegenheiten

(Quelle: TMJ, Stand März 2010)

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

.....
(Geburtsdatum, Geburtsort)

.....
(Adresse)

.....
(Telefon, Telefax)

erteile hiermit Vollmacht an

..... (bevollmächtigte Person)
(Name, Vorname)

.....
(Geburtsdatum, Geburtsort)

.....
(Adresse)

.....
(Telefon, Telefax)

Diese Vertrauensperson wird hiermit bevollmächtigt, mich in allen Angelegenheiten zu vertreten, die ich im Folgenden angekreuzt oder angegeben habe. Durch diese Vollmachtserteilung soll eine vom Gericht angeordnete Betreuung vermieden werden. Die Vollmacht bleibt daher in Kraft, wenn ich nach ihrer Errichtung geschäftsunfähig geworden sein sollte. Die Vollmacht ist nur wirksam, solange die bevollmächtigte Person die Vollmachtsurkunde besitzt und bei Vornahme eines Rechtsgeschäfts die Urkunde im Original vorlegen kann.

1. Gesundheitssorge/Pflegebedürftigkeit

- Sie darf in allen Angelegenheiten der Gesundheitssorge entscheiden, ebenso über alle Einzelheiten einer ambulanten oder (teil-)stationären Pflege. Sie ist befugt, meinen in einer Patientenverfügung festgelegten Willen durchzusetzen. ☐ Ja/ ☐ nein

- Sie darf insbesondere in sämtliche Maßnahmen zur Untersuchung des Gesundheitszustandes und zur Durchführung einer Heilbehandlungen einwilligen, diese ablehnen oder die Einwilligung in diese Maßnahmen widerrufen, auch wenn mit der Vornahme, dem Unterlassen oder dem Abbruch dieser Maßnahmen die Gefahr besteht, dass ich sterbe oder einen schweren oder länger dauernden gesundheitlichen Schaden erleide (§ 1904 Abs. 1 und 2 BGB) ☐ Ja/ ☐ nein

- Sie darf Krankenunterlagen einsehen und deren Herausgabe an Dritte bewilligen. Ich entbinde alle mich behandelnden Ärzte und nichtärztliches Personal gegenüber meiner bevollmächtigten Vertrauensperson von der Schweigepflicht. ☐ 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 Heim oder in einer sonstigen Einrichtung (§ 1906 Abs. 4 BGB) entscheiden, solange dergleichen zu meinem Wohle erforderlich ist. ☐ 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 Wohnungsmietvertrag abschließen und kündigen. ☐ ☐ Ja/ nein

- Sie darf einen Heimvertrag abschließen. ☐ ☐ Ja/ nein

- .....
  .....
  .....

3. Behörden

- Sie darf mich bei Behörden, Versicherungen, Renten- und Sozialleistungsträgern vertreten. ☐ ☐ Ja/ nein

- .....
  .....
  .....

- .....
  .....
  .....

4. Vermögenssorge

- Sie darf mein Vermögen verwalten und hierbei alle Rechtshandlungen und Rechtsgeschäfte im In- und Ausland vornehmen, Erklärungen aller Art abgeben und entgegennehmen, sowie Anträge stellen, abändern, zurücknehmen, namentlich ☐ ☐ Ja/ nein

- über Vermögensgegenstände jeder Art verfügen ☐ ☐ Ja/ nein

- Zahlungen und Wertgegenstände annehmen ☐ ☐ Ja/ nein

- Verbindlichkeiten eingehen

☐ ☐ Ja/ nein

- Willenserklärungen bezüglich meiner Konten, Depots und Safes abgeben. Sie darf mich im Geschäftsverkehr mit Kreditinstituten vertreten (bitte beachten Sie hierzu auch den nachfolgenden Hinweis)

☐ ☐ Ja/ nein

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

☐ ☐ Ja/ nein

- .....
  .....
  .....

- Folgende Geschäfte soll sie nicht wahrnehmen können

.....
.....

☐ ☐ Ja/ nein

- .....
  .....
  .....

- .....
  .....
  .....

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

5. Post und Fernmeldeverkehr

- Sie darf die für mich bestimmte Post entgegennehmen und öffnen sowie über den Fernmeldeverkehr entscheiden. Sie darf alle hiermit zusammenhängenden Willenserklärungen (z.B. Vertragsabschlüsse, Kündigungen) abgeben.

☐ ☐ Ja/ nein

6. Vertretung vor Gericht

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

☐ ☐ Ja/ nein

7. Untervollmacht

- Sie darf in einzelnen Angelegenheiten Untervollmacht erteilen.

☐ ☐
Ja/ nein

8. Betreuungsverfügung

- Falls trotz dieser Vollmacht eine gesetzliche Vertretung („rechtliche Betreuung") erforderlich sein sollte, bitte ich, die oben bezeichnete Vertrauensperson als Betreuer zu bestellen.

☐ ☐
Ja/ nein

9. Geltung über den Tod hinaus

- Die Vollmacht gilt über den Tod hinaus

☐ ☐
Ja/ nein

10. Weitere Regelungen

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

.....
(Ort, Datum) (Unterschrift der Vollmachtgeberin/des Vollmachtgebers)

.....
(Ort, Datum) (Unterschrift der Vollmachtnehmerin/des Vollmachtnehmers)

Betreuungsverfügung *(Quelle: TMJ, Stand März 2010)*

Ich,.....
(Name, Vorname)

.....
(Geburtsdatum, Geburtsort)

.....
(Adresse)

.....
(Telefon, Telefax)

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

Zu meinem Betreuer/meiner Betreuerin soll bestellt werden:

.....
(Name, Vorname)

.....
(Geburtsdatum, Geburtsort)

.....
(Adresse)

.....
(Telefon, Telefax)

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

.....
(Name, Vorname)

.....
(Geburtsdatum, Geburtsort)

.....
(Adresse)

.....
(Telefon, Telefax)

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

.....
(Name, Vorname)

.....
(Geburtsdatum, Geburtsort)

.....
(Adresse)

.....
(Telefon, Telefax)

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

1. .....
2. .....
3. .....
4. .....

.....
Ort, Datum Unterschrift

Vereinsamt

Die Krähen schrein
Und ziehen schwirren Flugs zur Stadt:
Bald wird es schnei'n –
Wohl dem, der jetzt noch – Heimat hat!

Nun stehst du starr,
Schaust rückwärts, ach! wie lange schon!
Was bist du Narr,
Vor Winters in die Welt entflohn?

Die Welt – ein Tor
Zu tausend Wüsten stumm und kalt!
Wer das verlor,
Was du verlorst, macht nirgends halt.

Nun stehst du bleich,
Zur Winter-Wanderschaft verflucht,
Dem Rauche gleich,
Der stets nach kältern Himmeln sucht.

Flieg, Vogel, schnarr
Dein Lied im Wüstenvogel-Ton! -
Versteck, du Narr,
Dein blutend Herz in Eis und Hohn!

Die Krähen schrei'n
Und ziehen schwirren Flugs zur Stadt:
Bald wird es schnein. –
Weh dem, der keine Heimat hat!

Friedrich Nietzsche

Stand: Oktober 2016 (Muster der Landesärztekammer Thüringen)

PATIENTENVERFÜGUNG

(Erklärung über eigene Wünsche in Bezug auf medizinische Behandlung und Pflege für den Fall der eigenen Willensunfähigkeit)

Sie können dieses Formular direkt verwenden, aber auch abschreiben, nach persönlichen Vorstellungen ändern oder als Leitfaden für eine selbst verfasste Patientenverfügung verwenden. Je persönlicher und aktueller die Verfügung und je besser sie auf Ihre Situation abgestimmt ist, umso verbindlicher wird sie für den behandelnden Arzt. Um Manipulationen zu verhindern, sollten Sie selbst eingefügte Ergänzungen oder Streichungen stets unterschreiben.

Name, Vorname: .....

Geburtsdatum: .....

Wohnanschrift: .....

Bestätigung der Einsichts- und Urteilsfähigkeit durch den Hausarzt / behand. Arzt
(Dies ist keine Voraussetzung für die Wirksamkeit der Verfügung, kann aber hilfreich sein.)

Hiermit bestätige ich, _____, dass der Verfasser dieser Verfügung im Vollbesitz seiner geistigen Fähigkeiten einsichts- und urteilsfähig ist.

Datum: ..... Unterschrift: .....

Beschreibung des aktuellen Gesundheitszustandes / Diagnose:
(evtl. vom behandelnden Arzt auszufüllen)
.....
.....

I. Eigene Gedanken und Wünsche in Bezug auf das Lebensende; religiöse Überzeugung. Welche Vorstellungen habe ich bezüglich meiner Lebensqualität und Lebenserwartung? Möchte ich ein Leben solange wie möglich, auch, wenn meine Lebensqualität dadurch erheblich eingeschränkt wird?

Die Angabe Ihrer persönlichen Wertvorstellungen ist keine Pflicht, sie soll Ihrem Arzt in Situationen helfen, die von dieser Verfügung nicht erfasst sind.

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

Änderungen:

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

II. Sollte ich später einmal nicht mehr in der Lage sein, über meine Angelegenheiten selbst zu entscheiden, so verfüge ich für folgende Situationen, dass medizinische Maßnahmen unternommen oder unterlassen werden sollen.

Diesen Teil der Verfügung sollten Sie mit ihrem Arzt / Hausarzt ausführlich besprechen. Bei rechtlichen Fragen können Sie sich auch an einen Anwalt ihres Vertrauens wenden. Die Rücksprache mit einem Arzt oder Juristen ist aber nicht zwingend. Sie dürfen selbstverständlich auch Passagen streichen und Sachverhalte hinzufügen.

Ich will keine / Ich will ausdrücklich (nicht Zutreffendes bitte streichen) lebensverlängernde Maßnahmen, also Behandlungen, die den natürlichen Verlauf des Sterbeprozesses aufhalten, wenn

☐ ich mich in einem unmittelbareren Sterbeprozess ohne Aussicht auf Heilung befinde,

☐ ich mich im Endstadium einer unheilbaren, tödlich verlaufenden Krankheit befinde

☐ lebenswichtige Organe oder Körperfunktionen ausgefallen sind und dieser Ausfall nicht behandelbar ist.

☐ ich (seit mindestens 6 Monaten) in einem Zustand dauerhafter Bewusstlosigkeit bin, aus dem ich mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit nicht mehr aufwachen werde (sogenanntes apallisches Syndrom oder Coma vigile).

☐ Unabhängig von meinem Gesundheitszustand wünsche ich in keinem Fall lebensverlängernde Maßnahmen, auch wenn es Aussicht auf Heilung gäbe.

Ist ein Mensch in einem derart hoffnungslosen Zustand, dass er aller Wahrscheinlichkeit nach in absehbarer Zeit sterben wird, gibt es für die behandelnden Ärzte verschiedene Schaltstellen, an denen sie sich für das Leben oder für den Tod entscheiden können. Diese Entscheidung liegt rechtlich aber nicht in der Hand des Arztes, sondern in der des betroffenen Patienten. Ärzte müssen so handeln, wie es der Patient gewünscht hätte, insofern dieser Wunsch die Grenzen des Gesetzes nicht überschreitet. In solchen Situationen können Patientenverfügungen Hilfe und Maßstab für die Ermittlung des Patientenwillens sein. Deshalb ist es wichtig, dass Sie schon jetzt darlegen, wie Sie in bestimmten Situationen behandelt werden möchten.

Befinde ich mich in einem der oben genannten Zustände, verfüge ich, dass

• ich im Falle eines Herzstillstandes	☐ wiederbelebt ☐ nicht wiederbelebt werden möchte.
• bei Ausfall der eigenen Atmung	☐ künstlich beatmet ☐ nicht künstlich beatmet werden möchte. ☐ eine einmal begonnene Beatmung beendet werden soll.
• wenn ich nicht mehr in der Lage bin, Nahrung auf natürlichem Weg aufzunehmen,	☐ mir über eine PEG – Sonde (durch Bauchwand) oder Nasensonde Nahrung künstlich zugeführt werden soll. ☐ nicht künstlich ernährt werden soll. ☐ eine einmal begonnene künstliche Ernährung abgebrochen werden soll.

• wenn ich nicht mehr in der Lage bin, Flüssigkeit auf natürlichem Weg aufzunehmen,	☐ Flüssigkeit im notwendigen Umfang zugeführt werden soll. ☐ Flüssigkeit nicht künstlich zugeführt werden soll. ☐ eine einmal begonnene Flüssigkeitszufuhr abgebrochen werden soll.
• ich eine Bluttransfusion	☐ ablehne ☐ wünsche
• ich bei Begleitinfektionen die Behandlung mit Antibiotika	☐ ablehne ☐ wünsche und eine begonnene Antibiotikagabe beendet werden soll
• ich bei einem Organversagen	☐ Dialyse ☐ keine Dialyse ☐ Organtransplantation ☐ keine Organtransplantation wünsche.

sonstige Maßnahmen:

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

Bei manchen zum Tode führenden Erkrankungen können Symptome und Beschwerden auftreten, die nur mit starken Medikamenten zu bekämpfen sind.

Ich wünsche eine Linderung solcher Symptome, auch für den Fall, dass

☐ sich dadurch meine Lebenszeit weiter verkürzt.
☐ dadurch meine geistigen Fähigkeiten oder mein Bewusstsein getrübt werden.
☐ Ich möchte nicht, dass solche Medikamente eingesetzt werden.

Speziell für die bei mir bestehende Erkrankung treffe ich selbst folgende zusätzliche Verfügungen:
(Falls Sie zusätzliche Verfügungen treffen wollen.)

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

Für den Fall der Organ- und Gewebespende treffe ich folgende Ausnahmeregelung:

Haben Sie einen Organspendeausweis? Wenn ja, bedenken Sie, dass Ihre hier getroffenen Verfügungen im Widerspruch dazu stehen können. Um die Organe und Gewebe auch nach einem bereits eingetretenen Hirntod bis zur Entnahme vor einem Funktionsverlust zu bewahren, ist es notwendig, den Blutkreislauf aufrecht zu erhalten. Das geht meist nur mit Hilfe intensivmedizinischer Maßnahmen. Indem Sie klarstellen, wie Sie zu diesem Problem stehen, erleichtern Sie Ihren Angehörigen und behandelnden Ärzten die schwierige Entscheidung.

Ich habe neben dieser Verfügung einen Organspendeausweis, in dem ich die Entnahme bestimmter Organe und/ oder Gewebe nach meinem Tod erlaube.

☐ Ja. Daher

☐ gestatte ich in Ausnahme zu den oben getroffenen Verfügungen für den Fall, dass bei mir eine Organ- oder Gewebespende medizinisch in Frage kommt, die kurzfristige (Stunden bis wenige Tage umfassende) Durchführung der notwendigen intensivmedizinischen Maßnahmen (Maßnahmen zur Feststellung des Hirntodes nach den Richtlinien der Bundesärztekammer und Maßnahmen zur anschließenden Organ-/ Gewebeentnahme).

☐ Dies gilt auch für die Situation, dass der Hirntod noch nicht eingetreten ist, nach Einschätzung der Ärzte aber in wenigen Tagen eintreten wird.

☐ Nein, ich lehne eine Entnahme meiner Organe bzw. von Gewebe nach meinem Tod zu Transplantationszwecken ab.

Zusätzlich treffe ich in Bezug auf die Organ-/Gewebespende folgende Regelungen/Wünsche

(Falls Sie zusätzliche Verfügungen treffen oder Ihre Gedanken und Wünsche zu dem Thema Organspende darlegen wollen)

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

III. Der Gesetzgeber hat mit Wirkung zum 01.09.2009 die Patientenverfügung gesetzlich in den §§ 1901a und 1901b BGB geregelt. Danach ist es die Aufgabe des Betreuers, die Patientenverfügung gegenüber Ärzten, Kliniken oder Heimeinrichtungen durchzusetzen. Einen Betreuer braucht man aber dann nicht, wenn Sie eine Person Ihres Vertrauens für die Entscheidung über lebensverlängernde Maßnahmen bevollmächtigt haben. Die Entscheidung für oder gegen lebensverlängernde Maßnahmen trifft der Arzt gemeinsam mit Ihrem Bevollmächtigten/ Betreuer. Trifft die Verfügung nicht klar auf die eingetretene Situation zu, sollen weitere Vertrauenspersonen in die Entscheidung einbezogen werden. Es ist deshalb wichtig, dass Sie zusätzlich zu der Patientenverfügung eine Vorsorgevollmacht oder Betreuungsverfügung verfassen und weitere Vertrauenspersonen bestimmen. Dabei können Sie auch festlegen, wem Sie nicht vertrauen und wer keinesfalls in die Entscheidung einbezogen werden sollen.

☐ Ich habe ergänzend zu dieser Patientenverfügung eine Vorsorgevollmacht/Betreuungsverfügung verfasst (nicht Zutreffendes bitte streichen).

1. Bevollmächtigter ist:
Herr/ Frau: .....
Adresse: .....
.....

Telefon: .....

2. Betreuer soll sein:
Herr/ Frau: .....
Adresse: .....
.....

Telefon: .....

☐ Ich habe mit meinem Arzt/meiner Ärztin, Herrn/ Frau ..... über die medizinischen Hintergründe dieser Verfügung gesprochen.

☐ In einer Situation, die von dieser Verfügung nicht erfasst ist, sollen nachfolgende Personen zur Ermittlung meines mutmaßlichen Willens befragt werden.

Gleichzeitig entbinde ich die behandelnden Ärzte im Falle meiner eigenen Entscheidungsunfähigkeit von ihrer Schweigepflicht gegenüber diesen Personen:

1. Vertrauensperson:
Herr/ Frau: .....
Adresse: .....
.....

Telefon: .....

2. Vertrauensperson:
Herr/ Frau: .....
Adresse: .....
.....

Telefon: .....

[**Keinesfalls** befragt werden sollen:
Herr/ Frau .....
Adresse: .....
.....
.....
.....]

Unterschrift:

Ort, Datum: ..... Unterschrift: .....

Folgende Angaben sind keine Voraussetzung für die Wirksamkeit Ihrer Patientenverfügung. Sie unterstreichen aber deren Verbindlichkeit und dienen dem behandelnden Arzt als zusätzliche Auslegungshilfe im Hinblick auf Ihren aktuellen Willen. Eine notarielle Beurkundung oder Beglaubigung ist nicht erforderlich.

Zeugenunterschrift:

Hiermit bezeuge ich, ...,
dass Herr/ Frau ..... diese Verfügung eigenmächtig, nicht durch Drängen Dritter und im vollen Besitz seiner/ ihrer geistigen Fähigkeiten unterschrieben hat.

Datum: ..... Unterschrift: .....

Erneuerung:

Um die Glaubwürdigkeit dieser Verfügung zu erhöhen, sollte sie so aktuell wie möglich sein. Deshalb empfehlen wir Ihnen, die Patientenunterschrift alle 2 Jahre zu erneuern. Die Verfügung kann jederzeit frei widerrufen werden.

Hiermit bekunde ich, dass die vorliegende Verfügung meinem Willen weiterhin entspricht:

Datum: ..... Unterschrift: .....

Datum: ..... Unterschrift: .....

Wie bereits oben erwähnt, sollten Sie ihre Patientenverfügung auch mit einer Vorsorgevollmacht oder einer Betreuungsverfügung sinnvoll kombinieren. Mit einer Betreuungsverfügung bestimmen Sie die Person, die das Betreuungsgericht im Falle Ihrer Entscheidungs- und Handlungsunfähigkeit als Ihren Betreuer einsetzen soll. Durch eine Vorsorgevollmacht bevollmächtigen Sie eine Person Ihres Vertrauens, die im Falle Ihrer eigenen Entscheidungs- und Handlungsunfähigkeit rechtswirksam für Sie handeln und entscheiden kann. Ist ein Bevollmächtigter bestellt, bedarf es meist keiner gerichtlichen Einsetzung eines Betreuers mehr. Bitte lassen Sie sich auch zu den Themen Betreuungsverfügung und Vorsorgevollmacht umfassend beraten. Damit die behandelnden Ärzte erfahren, dass Sie eine Patientenverfügung verfasst haben, sollten Sie einen Hinweis darauf zu Ihren Ausweispapieren legen. Sie können dafür auch die unten vorgegebene Hinweiskarte verwenden.
Bewahren Sie die Verfügung im Original zusammen mit Ihren anderen Vorsorgedokumenten auf. Geben Sie eine Kopie der Verfügung Ihrem behandelnden Arzt und je eine Kopie Ihren Vertrauenspersonen. Besprechen Sie die Verfügung mit Ihren Vertrauenspersonen.

Quelle und Abdruckgenehmigung: Landesärztekammer Thüringen

www.laek-thueringen.de/wcms/DocsID/3669882A1DEDC575C125805F00562445/$file/Musterformular%20Patientenverf%C3%BCgung.pdf

BUNDESNOTARKAMMER
ZENTRALES VORSORGEREGISTER

Datenformular für Privatpersonen

Antrag auf Eintragung einer Vorsorgeurkunde

Bitte Informationen beachten!

Pflichtangaben sind mit * gekennzeichnet.

P

*** Daten der Vorsorgeurkunde**

1 **Datum der Urkunde*** __ . __ . ____

2 Vollmacht zur Erledigung von
- ☐ Vermögensangelegenheiten
- ☐ Angelegenheiten der Gesundheitssorge
  - ☐ Maßnahmen nach § 1904 Abs. 1 Satz 1 BGB ausdrücklich umfasst
- ☐ Angelegenheiten der Aufenthaltsbestimmung
  - ☐ Maßnahmen nach § 1906 Abs. 1, 3 und 4 BGB ausdrücklich umfasst
- ☐ sonstige persönliche Angelegenheiten

3 Urkunde enthält Anordnungen oder Wünsche
- ☐ für den Fall, dass das Gericht einen Betreuer bestellt (Betreuungsverfügung)
- ☐ hinsichtlich Art und Umfang medizinischer Versorgung (Patientenverfügung)

4 Weitere Angaben (z. B. Aufbewahrungsort der Vorsorgeurkunde)

*** Daten des Vollmachtgebers / Verfügenden** (für jeden Vollmachtgeber / Verfügenden bitte ein eigenes Formular verwenden)

5 Anrede* ☐ Herr ☐ Frau

6 Akademischer Grad

7 Familienname*

8 Vornamen*

9 Geburtsname

10 Geburtsort*

11 Geburtsdatum* __ . __ . ____

12 Straße, Hausnummer*

13 Postleitzahl, Ort*

14 **Daten des 1.** ☐ **Bevollmächtigten** ☐ **vorgeschlagenen Betreuers**

15 Anrede* ☐ Herr ☐ Frau

16 Akademischer Titel

17 Familienname*

18 Vornamen*

19 Geburtsname

20 Geburtsdatum __ . __ . ____

21 Straße, Hausnummer*

22 Postleitzahl, Ort*

23 Telefon

24 Weitere Angaben (z. B. Verhältnis mehrerer Bevollmächtigter, Beschränkungen der Vollmacht)

Ich - der Bevollmächtigte/vorgeschlagene Betreuer - bin mit der Eintragung meiner Daten einverstanden.

(Ort, Datum, Unterschrift des Bevollmächtigten / vorgeschlagenen Betreuers) Unterschrift **nicht** zwingend erforderlich (s. Informationen)

Konto-/Depotvollmacht – Vorsorgevollmacht

(Abgestimmt mit den im Zentralen Kreditausschuss zusammenarbeitenden Spitzenverbänden der Kreditwirtschaft)

Kontoinhaber/Vollmachtgeber

Name und Anschrift	
Name der Bank/ Sparkasse und Anschrift	

Ich bevollmächtige hiermit den nachstehend genannten Bevollmächtigten

Name, Vorname (auch Geburtsname)		Geburtsdatum	
Anschrift		Telefon-Nr.	

mich im Geschäftsverkehr mit der Bank/Sparkasse zu vertreten. Die Vollmacht gilt für alle meine bestehenden und künftigen Konten und Depots bei der vorgenannten Bank/Sparkasse.

Im Einzelnen gelten folgende Regelungen:

1. Die Vollmacht berechtigt gegenüber der Bank/Sparkasse dazu,
   - über das jeweilige Guthaben (z. B. durch Überweisung, Barabhebungen, Schecks) zu verfügen und in diesem Zusammenhang auch Festgeldkonten und sonstige Einlagenkonten einzurichten,
   - eingeräumte Kredite in Anspruch zu nehmen,
   - von der Möglichkeit vorübergehender Kontoüberziehungen im banküblichen Rahmen Gebrauch zu machen,
   - An- und Verkäufe von Wertpapieren (mit Ausnahme von Finanztermingeschäften) und Devisen zu tätigen und die Auslieferung an sich zu verlangen,
   - Abrechnungen, Kontoauszüge, Wertpapier-, Depot- und Erträgnisaufstellungen sowie sonstige die Konten/Depots betreffenden Mitteilungen und Erklärungen entgegenzunehmen und anzuerkennen
   - sowie Debitkarten[1] zu beantragen.

[1]Begriff institutsabhängig, zum Beispiel ec- bzw. Maestro-Karte oder Kundenkarte.

2. Zur Erteilung von Untervollmachten ist der Bevollmächtigte nicht berechtigt.
3. Die Vollmacht kann vom Kontoinhaber jederzeit gegenüber der Bank/Sparkasse widerrufen werden. Widerruft der Kontoinhaber die Vollmacht gegenüber dem Bevollmächtigten, so hat der Kontoinhaber die Bank/Sparkasse hierüber unverzüglich zu unterrichten. Der Widerruf gegenüber der Bank/Sparkasse und deren Unterrichtung sollten aus Beweisgründen möglichst schriftlich erfolgen.
4. Die Vollmacht erlischt nicht mit dem Tod des Kontoinhabers; sie bleibt für die Erben des verstorbenen Kontoinhabers in Kraft. Widerruft einer von mehreren Miterben die Vollmacht, so kann der Bevollmächtigte nur noch diejenigen Miterben vertreten, die seine Vollmacht nicht widerrufen haben. In diesem Fall kann der Bevollmächtigte von der Vollmacht nur noch gemeinsam mit dem Widerrufenden Gebrauch machen. Die Bank/Sparkasse kann verlangen, dass der Widerrufende sich als Erbe ausweist.

Wichtige Hinweise für den Kontoinhaber/Vollmachtgeber

Ab wann und unter welchen Voraussetzungen der Bevollmächtigte von dieser Vollmacht Gebrauch machen darf, richtet sich nach den gesondert zu treffenden Vereinbarungen zwischen dem Kontoinhaber und dem Bevollmächtigten. Unabhängig von solchen Vereinbarungen kann der Bevollmächtigte gegenüber der Bank/Sparkasse **ab dem Zeitpunkt der Ausstellung** dieser Vollmacht von ihr Gebrauch machen.

Die Bank/Sparkasse prüft **nicht**, ob der „Vorsorgefall" beim Kontoinhaber/Vollmachtgeber eingetreten ist.

Ort, Datum, Unterschrift des Kontoinhabers	

Der Bevollmächtigte zeichnet:

Ort, Datum, Unterschrift des Bevollmächtigten = Unterschriftenprobe	

Ihre Bank/Sparkasse ist **gesetzlich verpflichtet**, den Bevollmächtigten anhand eines gültigen Personalausweises oder Reisepasses zu identifizieren. **Zur Erteilung der Konto-/Depotvollmacht suchen Sie daher bitte in Begleitung Ihres Bevollmächtigten Ihre Bank/ Sparkasse auf.**

Notfallausweis zum Ausschneiden

Der Ausweis enthält alle wichtigen medizinischen Informationen für Helfer, um im Notfall schnell und richtig zu handeln, und kann so zum Lebensretter werden.

Einfach den Notfallausweis an der äußeren Linie ausschneiden, falten, ausfüllen und immer mit sich führen – am besten im Geldbeutel.

Für Auslandsreisen empfiehlt sich der Europäische Notfallausweis, der in 9 Sprachen gefasst ist.

Notfallausweis

Lichtbild

Name:	
Vorname:	
Geburtsdatum:	
Straße, Nr.:	
PLZ, Ort:	

Letzter Krankenhausaufenthalt

Krankenhaus:	
Ort:	
Abteilung:	
Datum:	

Patientenverfügung

☐ Ja ☐ Nein

Wo?

Organspendeausweis

☐ Ja ☐ Nein

Wo?

Bemerkungen, sonstige Eintragungen:

Datum, Unterschrift (Ausweisbesitzer)

ggf. Unterschrift/Stempel des Arztes, der diesen Ausweis ergänzt hat.

Führen Sie diesen Ausweis immer mit sich. Er kann lebensrettend sein.

Bitte aktualisieren Sie den Ausweis regelmäßig.

Notruf 112
Ärztlicher Bereitschaftsdienst 116 117

Der Notfallausweis wurde bereitgestellt durch

LANDESSENIORENRAT Thüringen

Bei Unfall bitte benachrichtigen

Name:
Tel.:
Mobil:

Bevollmächtigte Person, gesetzlicher Betreuer

Name:
Tel:
Mobil:

Hausarzt

Name:
Adresse:
Tel:

Erkrankungen/Vorerkrankungen und besondere Merkmale

	Ja
Herzkrankheit	
Bypass-Operation	
Antikoagulation (Blutverdünnung)	
Bluthochdruck	
Herzschrittmacher	
Asthma/Chronische Bronchitis	
Diabetes (Zuckerkrankheit)	
Nierenerkrankungen	
Dialysebehandlung seit:	
Hämophilie (Bluterkrankheit)	
Glaukom (Grüner Star)	

	Ja
Chronisches Organleiden:	
Epilepsie	
fehlendes Organ:	
Allergien/Unverträglichkeiten:	
Hilfsmittel/Abnehmbare Prothesen, wie	
Sehhilfe	
Kontaktlinsen	
Hörgerät	
Zahnprothese	
Sonstiges:	

Aktuelle Medikamente

Medikament	Dosis	seit wann?

Letzte Tetanus-Schutzimpfung:

Der Nordwind schlägt sich wie im Zorn
Durch grünes Buschwerk, schwarzen Dorn
Und läßt die Tupfen Schnee gefrieren,
Die die besonnte Flur verzieren.
Am Waldrand strömt ein herber Duft,
Stimmen verhallen in der Luft.
Grell vor den grauen Wolken blitzen
Die Hähne auf den Kirchturmspitzen.
Wie köstlich, so dahinzugehn
Durch dieses zarte Nebelwehn,
Des öfters frech ein Wind zerpustet.
Ach! Pfui, mein altes Fieber hustet!

Ameisen kribbeln mir im Schuh.
Geh aufrecht, Seele, vorwärts, du!
Es ist der Frühling, der noch rauh ist
Und dann doch kurz einmal so lau ist
Von süßem Hauch, daß man ermißt
Die Kälte, die vorüber ist,
Und denkt an Gottes Vaterhände ...
Schau, Seele: Hoffnung ohne Ende!

Paul Verlaine

„Wir leben in einem gefährlichen Zeitalter. Der Mensch beherrscht die Natur, bevor er gelernt hat, sich selbst zu beherrschen.“
Albert Schweitzer

Die Natur betrügt uns nie. Wir sind es immer, die wir uns selbst betrügen.
Jean-Jacques Rousseau

Landesseniorenrat Thüringen
Alter ist Kompetenz

Alzheimer Gesellschaft Thüringen e.V.
Selbsthilfe Demenz
Mitglied der Deutschen Alzheimer Gesellschaft e.V. Selbsthilfe Demenz

Wir helfen weiter
BERATUNG SCHULUNG VERNETZUNG

Pfeiffersgasse 13, 99084 Erfurt
0361/ 60 255 744
0361/ 60 255 746
info@alzheimer-thueringen.de
www.alzheimer-thueringen.de

LANDESSENIORENRAT Thüringen

ISSN-Print 2364-9860
ISSN-Internet 2364-9879
ISBN 978-3-937107-37-0

Impressum

Sonderheft des Seniorenreports 2019
Herausgeber:
Landesseniorenrat (Dr. Jan Steinhaußen) Thüringen
Prager Straße 5/11, 99091 Erfurt
Telefon: 0361/562 16 49
Mobil: 0152 55353013
Fax: 0361/601 37 46
info@landesseniorenrat-thueringen.de
www.landesseniorenrat-thueringen.de
Vorsitzende: Hannelore Hauschild
Zusammenstellung des Materials, der Zitate und Bilder:
Dr. Jan Steinhaußen, Geschäftsführer
Redaktion: Jelena Kleine, Andrea Priebe

Layout und Satz: Dr. Kerstin Ramm, Grafik und Werbung,
Dorfstr. 15, 07646 Albersdorf
Tel.: 036692/213 82
Fax: 036692/355 77
www.grafikundwerbung-ramm.de

Fotos: Hartmut Steckert (Kranichfeld)
info@ilmtal-foto.de
www.ilmtal-foto.de

Entstanden in Kooperation mit der Landesgesundheitskonferenz Thüringen und AGETHUR und der Alzheimer Gesellschaft Thüringen e. V.

Für den Abdruck der Musterdokumente gaben die LÄK Thüringen und das TMJ ihre Zustimmung. Sie sind auf der jeweiligen Homepage als Download abrufbar.

LANDES GESUNDHEITS KONFERENZ THÜRINGEN

AGETHUR
Landesvereinigung für Gesundheitsförderung Thüringen e.V.

Gefördert durch den Freistaat Thüringen.