

**Nr. 2**

**Rechtliche Regelungen**

Stand: Januar 2012  
Verfasser: Günther Schwarz

1. Geschäftsfähigkeit .....	3
2. Einwilligungsfähigkeit .....	3
3. Testament .....	3
4. Dürfen Demenzkranke Auto fahren?.....	3
5. Vollmacht .....	3
6. Gesetzliche Betreuung.....	5
7. Patientenverfügung und Betreuungsverfügung .....	8
8. Medizinische Behandlung – künstliche Ernährung – Entscheidungen am Lebensende.....	8
9. Haftung und Versicherungsleistungen bei Schäden und Unfällen / Aufsichtspflicht.....	10
10. Freiheitsentziehende Maßnahmen .....	12
11. Weiterführende Literatur und Adressen .....	14
12. Anhang.....	14

Weitere Ratgeber gibt es zu folgenden Themen:

Nr. 1 Regelungen der Pflegeversicherung (Antrag, Begutachtung, Widerspruch, Leistung) / 2,- €

Pflegetagebuch (Ergänzung zu Nr. 1 Regelungen der Pflegeversicherung) / 2,- €

Nr. 3 Schwerbehindertenausweis, Steuervergünstigungen und Sozialhilfeleistungen / 2,- €



**Evangelische Gesellschaft Stuttgart e.V. Alzheimer Beratungsstelle**

Büchsentr. 34/36, 70174 Stuttgart

e-mail: [guenther.schwarz@eva-stuttgart.de](mailto:guenther.schwarz@eva-stuttgart.de)

Telefon (0711) 2054-374 Fax: 2054-499374 [www.alzheimerberatung-stuttgart.de](http://www.alzheimerberatung-stuttgart.de)

Spenden: Evang. Kreditgenossenschaft, BLZ 600 606 06, Konto 234 567, Kennwort „Alzheimer 227155“





## **1. Geschäftsfähigkeit**

Demenzkranke sind nicht mehr geschäftsfähig, wenn ihre freie Willensbestimmung aufgrund einer diagnostizierten Hirnleistungsstörung ausgeschlossen ist. Rechtsgeschäfte Demenzkranker sind unter diesen Umständen nichtig und können rückgängig gemacht werden. Ein Arzt kann, falls erforderlich, die Geschäftsunfähigkeit attestieren.

## **2. Einwilligungsfähigkeit**

Veränderungen der Medikation oder andere medizinische Behandlungsmaßnahmen durch den Arzt sind bei Demenzkranken, die die Tragweite solcher Maßnahmen nicht einschätzen können, außer in Notfällen nur mit Einwilligung des „gesetzlichen Betreuers“ (siehe Kapitel 6) oder des „Bevollmächtigten“ (siehe Kapitel 5) des Kranken erlaubt. Andernfalls macht sich der Arzt wegen Körperverletzung strafbar bzw. kann angezeigt werden. Man spricht in diesem Zusammenhang auch von der fehlenden Einwilligungsfähigkeit des Kranken. Der Arzt muss vor jeder Behandlungsmaßnahme die Einwilligung des Patienten oder seines rechtlichen Vertreters einholen.

## **3. Testament**

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

## **4. Dürfen Demenzkranke Auto fahren?**

In einem Gutachten des Bundesverkehrsministeriums und des Ministeriums für Jugend, Familie und Gesundheit wird eindeutig festgestellt, dass Menschen, die unter einer senilen oder präsenilen Hirnkrankheit leiden, nicht fahrtauglich sind. Angehörige und der betreuende Arzt sollten deshalb frühzeitig auf den Kranken einwirken, um mögliche Risiken zu vermeiden.

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

Eine freiwillige Prüfung der Fahrtauglichkeit ist bei der Führerscheinstelle des TÜV möglich. Diese Prüfung kann auch z.B. von Angehörigen angeregt und dann amtlich angeordnet werden. Die Kosten (ca. 150 € bzw. bei der angeordneten Prüfung ca. 270 €) sind selbst zu tragen.

## **5. Vollmacht**

Durch eine Vollmacht wird eine Person (Bevollmächtigter) in die Lage versetzt, bestimmte Entscheidungen und die rechtliche Vertretung in bestimmten Angelegenheiten für eine

andere Person (Vollmachtgeber) zu übernehmen. Zum Nachweis der erforderlichen Geschäftsfähigkeit und zur besseren Anerkennung im Rechtsleben empfiehlt sich eine notarielle Beurkundung (z.B. durch das zuständige Bezirksnotariat). Der Notar muss davon überzeugt sein, dass der Vollmachtgeber die Folgen und Tragweite seiner Entscheidung erfassen kann und die Vollmacht aus freien Stücken erteilt. Im Frühstadium einer Demenzerkrankung wird die erforderliche Geschäftsfähigkeit von Notaren oft noch bejaht. Eine Vollmacht kann dieselben Entscheidungsspielräume wie eine gesetzliche Betreuung (siehe Kapitel 6) umfassen, sie hat aber auch dieselben Grenzen. Das heißt, z.B. gefährliche ärztliche Maßnahmen, freiheitsentziehende Maßnahmen oder eine geschlossene Unterbringung in die Wege zu leiten, ist nur mit der zusätzlichen Zustimmung eines Betreuungsrichters (beim Amtsgericht) möglich.

### **Formulierung in einer Vollmacht**

In einer Vollmacht sollte möglichst klar beschrieben sein, welche Handlungen und Entscheidungen der Bevollmächtigte anstelle des Vollmachtgebers übernehmen kann. Ein Muster befindet sich im Anhang.

Vollmachten können auch so ausgestellt werden, dass nur zwei Personen gemeinsam als Bevollmächtigte handeln können.

### **Vorsorgevollmacht**

Eine Vorsorgevollmacht wird am besten beim Notar hinterlegt und tritt erst in Kraft, wenn ein ärztliches Attest vorliegt. Das Attest muss bescheinigen, dass der Vollmachtgeber seine Angelegenheiten nicht mehr selbst regeln kann.

### **Gegenseitige Vollmacht**

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

### **Vor- und Nachteile einer Vollmacht gegenüber einer gesetzlichen Betreuung**

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

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

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

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

Ist einem Bevollmächtigten z.B. die Vermögensverwaltung übertragen, können Erben Schadenersatzforderungen stellen und ihn haftbar machen, wenn sie der Meinung sind, dass er das Vermögen des Vollmachtgebers sinnlos ausgegeben hat, für sich selbst verwendet hat, oder nicht ordnungsgemäß verwaltet hat.

Bei schwerwiegenden Maßnahmen (z.B. Grundstücksverkauf) oder bei Interessenkonflikten (z.B. Festsetzung einer größeren Vergütung für den Bevollmächtigten) sollte der Bevollmächtigte auch im eigenen Interesse beim Betreuungsgericht die Bestellung eines Kontrollbetreuers anregen. Mit ihm können Zweifelsfragen geklärt werden.

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

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

## **6. Gesetzliche Betreuung**

Ist eine erwachsene Person „auf Grund einer psychischen Krankheit oder einer körperlichen, geistigen oder seelischen Behinderung“ nicht in der Lage, ihre Angelegenheiten zu besorgen, sollte eine gesetzliche Betreuung eingerichtet werden, sofern die Ausstellung einer Vollmacht (siehe voriges Kapitel) z.B. aus Krankheitsgründen nicht möglich ist.

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

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

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

### **Ablauf bei der Einrichtung einer gesetzlichen Betreuung**

Eine gesetzliche Betreuung wird beim Betreuungsrichter angeregt.

In Württemberg ist das Betreuungsgericht mit jeweils unterschiedlichen Aufgabenteilen sowohl beim Amtsgericht als auch beim Bezirksnotariat angesiedelt. Mit der Anregung und Einrichtung einer gesetzlichen Betreuung befasst sich das Betreuungsgericht beim Bezirksnotariat. Bei besonderen Genehmigungsverfahren, die die Person des Betreuten betreffen (z.B. freiheitsentziehende Maßnahmen oder risikoreiche medizinische Behandlungen) muss man sich an das Betreuungsgericht beim Amtsgericht wenden.

Es genügt dazu ein formloses Schreiben oder eine persönliche Vorsprache beim Betreuungsgericht bzw. Bezirksnotariat. Das Verfahren kann beschleunigt werden, wenn eine ärztliche Einschätzung oder besser noch ein Gutachten durch einen Facharzt für Psychiatrie und Neurologie eingereicht wird, das die Notwendigkeit für diesen Schritt bestätigt. Auch eine kurze schriftliche Begründung, warum der Angehörige die Einrichtung einer Betreuung für notwendig oder dringend erforderlich hält, ist hilfreich.

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

### **Zeitpunkt der Einrichtung einer gesetzlichen Betreuung:**

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

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

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

### **Pflichten und Aufgabenkreise bei einer Betreuung**

Ein gesetzlicher Betreuer muss Entscheidungen im Sinne des Wohls des Betreuten treffen. Er muss sich dabei an den Wünschen oder mutmaßlichen Wünschen des Betreuten orientieren, soweit dies dessen Wohl nicht zuwider läuft und dem Betreuer zuzumuten ist.

Mögliche Aufgabenkreise einer Betreuung sind:

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

Ein gesetzlicher Betreuer muss alle ein bis zwei Jahre eine Liste zum Stand der Vermögenswerte des Betreuten erstellen und dem Betreuungsrichter übergeben. Bei nahen Angehörigen kann diese Regelung entfallen.

### Finanzielle Aufwandsentschädigungen

Ein ehrenamtlich tätiger Betreuer hat derzeit Anspruch auf eine pauschale Aufwandsentschädigung von 312 € im Jahr aus dem Vermögen des Betreuten oder, falls nicht vorhanden, aus der Staatskasse. Eine höhere Entschädigung ist durch Einzelnachweise möglich.

So genannte Berufsbetreuer, die eingesetzt werden, wenn sich keine ehrenamtlichen Betreuer finden, erhalten monatlich eine pauschale Vergütung, die von folgenden Faktoren abhängig ist:

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

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

	Betreuer zu Hause	Betreuer im Heim
1. Jahr	2764 €	1809 €
Folgejahre	1809 €	1005 €

Bei diese Berechnungen wird von einem Stundensatz von 33,50 € ausgegangen. Das heißt z.B., dass bei einem Betreuten, der zuhause lebt, im zweiten und den folgenden Jahren davon ausgegangen wird, dass ein Berufsbetreuer durchschnittlich im Jahr 54 Stunden für die Betreuung aufbringen muss oder monatlich 4,5 Stunden. Bei einem bestimmten Einzelfall kann ein Berufsbetreuer durchaus einmal mehr und bei einem anderen Fall dafür etwas weniger Zeit benötigen. Die Vergütung ist jedoch in allen Fällen die gleiche Pauschale.

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

Wenn für einen Pflegebedürftigen eine gesetzliche Betreuung mit Vermögensverwaltung eingerichtet ist, können z.B. Kinder oder auch andere, die den Pflegebedürftigen versorgen oder unterstützen, für ihre Leistungen sowie z.B. auch für Kost und Logis im eigenen Haushalt eine finanzielle Aufwandsentschädigung aus dem Vermögen des Betreuten erhalten. Eine solche Regelung muss jedoch schriftlich festgehalten und mit dem Betreuungsrichter abgestimmt werden. Auf diese Weise können die Leistungen sorgender Angehöriger besonders anerkannt werden und es kann vermieden werden, dass später möglicherweise Erben des Pflegebedürftigen, die sich nicht um ihn gekümmert haben, mehr finanziell bedacht werden als diejenigen, die sich tatkräftig eingesetzt haben und finanziellen

Aufwand erbracht haben. Auch in Anbetracht eines schnellen Vermögensverlustes beim späteren Wechsel in ein Pflegeheim, kann an diese Möglichkeit gedacht werden.

### **Kosten für die Einrichtung und Verwaltung einer gesetzlichen Betreuung**

Kosten für die Einrichtung einer gesetzlichen Betreuung entstehen nur, wenn der Betreute außer einem selbst bewohnten Haus in angemessenen Größe, das unberücksichtigt bleibt, weitere Vermögenswerte über 25.565 € besitzt. In diesem Fall müssen die Kosten für das fachärztliche Gutachten übernommen werden (ca 100 – 200 € beim Gesundheitsamt kostenlos). Ebenso ist eine jährliche Verwaltungsgebühr zu entrichten, die ein Tausendstel des Vermögensanteils beträgt, der über 25.565 € liegt (bei einem Gesamtvermögen von 125.565 € ergeben sich z.B. jährlich 100 € Gebühr). Angerechnet wird nur Vermögen, das namentlich auf den Betreuten eingetragen ist. Bei gemeinsamen Sparkonten von Ehepartnern wird dementsprechend nur die Hälfte angerechnet.

## **7. Patientenverfügung und Betreuungsverfügung**

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

In einer sogenannten Patientenverfügung kann beispielsweise der Wunsch festgehalten werden, im Endstadium einer schweren Erkrankung auf Maßnahmen zu verzichten, die nur eine Sterbens- oder Leidensverlängerung zur Folge haben. (eine Musterformulierung ist bei der Alzheimer Beratungsstelle sowie bei anderen Institutionen und im Internet erhältlich).

In einer Betreuungsverfügung kann der Wunsch festgehalten werden, im Bedarfsfall eine bestimmte Person vom Betreuungsgericht als „gesetzlichen Betreuer“ bestellt zu bekommen. Ebenso kann sie den Wunsch enthalten, in ein bestimmtes Pflegeheim aufgenommen zu werden und dass der gesetzliche Betreuer bestimmte Entscheidungen und finanzielle Regelungen trifft.

## **8. Medizinische Behandlung – künstliche Ernährung – Entscheidungen am Lebensende**

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

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

Achtung: Rechtlicher Vertreter des Kranken kann in diesem Zusammenhang kann nur sein, wer eine Vollmacht vom Kranken hat und darin ausdrücklich für Entscheidungen über Behandlungsmaßnahmen bevollmächtigt ist oder wer gesetzlicher Betreuer des Kranken ist und mit dem Aufgabenkreis der Gesundheitsfürsorge betraut wurde. Es genügt nicht, z.B. der Ehepartner

oder ein anderer naher Angehöriger des Kranken zu sein. Gibt es keinen Bevollmächtigten oder gesetzlichen Betreuer, muss eine gesetzliche Betreuung eingerichtet werden.

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

Liegt keine Patientenverfügung vor, muss der rechtliche Vertreter des Kranken versuchen, den mutmaßlichen Willen aus unterschiedlichen Anhaltspunkten zu erschließen und ihn dann ebenso konsequent vertreten. Die wichtigsten Anhaltspunkte sind Äußerungen des Kranken, die er früher zu der Thematik gemacht hat sowie seine Wertvorstellungen und Haltungen. Darüber hinaus sind auch nichtsprachliche Mitteilungen und Verhaltensweisen des Kranken in der jetzigen Situation zu beachten, die auf seine innere Haltung schließen lassen.

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

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

Zunächst muss dann der behandelnde Arzt wiederum den rechtliche Vertreter des Kranken über die Vor- und Nachteile der Behandlung sowie die jeweiligen Prognosen bei Behandlung oder Nichtbehandlung aufklären. Wenn der rechtliche Vertreter daraufhin zu der Einschätzung gelangt, dass der Eingriff nicht mit dem in einer Patientenverfügung geäußerten Willen oder dem mutmaßlichen Willen des Kranken übereinstimmt und der behandelnde Arzt diese Entscheidung akzeptiert bzw. mittragen kann, kann auf eine künstliche Ernährung verzichtet werden (siehe dazu auch Entscheidung des Bundesgerichtshofs vom 17.3.03 / XII ZB 2/03 sowie Leitlinien zur enteralen Ernährung in der Geriatrie von der Deutschen Gesellschaft für Ernährungsmedizin und der Deutschen Gesellschaft für Geriatrie von 2004). Der Kranke ist dann durch palliativ-medizinische und -pflegerische Maßnahmen zu unterstützen. Das bedeutet, man sorgt trotz des zunehmenden Flüssigkeits- und Nahrungsmangels für einen möglichst guten und belastungsfreien körperlichen und seelischen Zustand des Kranken. Bei entsprechender Pflege ist das Sterben infolge einer zunehmenden Austrocknung des Körpers nach heutigen Erkenntnissen wenig leidvoll. Es wird sogar davon ausgegangen, dass Hormone, die aufgrund der Austrocknung im Körper ausgeschüttet werden, schmerzstillend und stimmungsaufhellend wirken.

Eine solche gemeinsam getragene Entscheidung ist genauso möglich, wenn eine künstliche Ernährung bereits begonnen wurde und dann aufgrund des in einer Patientenverfügung geäußerten Willens oder des mutmaßlichen Willens des Kranken wieder abgebrochen wird. Dies ist z.B. der Fall, wenn die künstliche Ernährung begonnen wurde, weil man davon ausging, dass der Kranke sich durch diese Maßnahme wieder erholen kann und dann möglicherweise wieder selbst zu essen beginnt. Bleibt dieser Behandlungserfolg aber aus, muss in jedem Fall wieder neu überlegt werden, ob eine Weiterführung der künstlichen Ernährung ohne diesen Behandlungserfolg noch dem (mutmaßlichen) Willen des Kranken

entspricht. Kommt der rechtliche Vertreter zu der Einschätzung, dass dies nicht der Fall ist, kann (und muss) er in Zusammenarbeit mit dem Arzt einen Abbruch der weiteren Behandlung (Beendigung der künstlichen Ernährung) veranlassen.

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

- Der behandelnde Arzt kann sich aufgrund des fehlenden Vertrauens in die Entscheidung des rechtlichen Vertreters aus der Behandlung des Kranken zurückziehen und die Weiterbehandlung einem anderen Arzt überlassen. Ebenso kann aber auch bereits der rechtliche Vertreter des Kranken von sich aus die weitere Behandlung einem anderen Arzt übertragen, mit dem er zu einer beidseitig tragbaren Entscheidung kommt.
- Der zweite Weg ist ebenfalls sowohl vom bisher behandelnden Arzt als auch vom rechtlichen Vertreter des Kranken beschreitbar. Beide können von sich aus das Betreuungsgericht beim Amtsgericht hinzuziehen, das dann eine Entscheidung entsprechend dem mutmaßlichen Willen des Kranken treffen muss. Dies kann unter Umständen einige Zeit in Anspruch nehmen. Bis dahin muss eine lebenserhaltende Behandlungsmaßnahme (z.B. Legen einer Magensonde) durchgeführt werden.

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

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

## **9. Haftung und Versicherungsleistungen bei Schäden und Unfällen / Aufsichtspflicht**

### **Haftung**

Demenzkranke und ihre nahestehenden Familienangehörigen sollten haftpflichtversichert sein. Der Versicherung muss eine Demenzerkrankung gemeldet werden, wenn sie bekannt ist bzw. wenn die Diagnose gestellt und den Angehörigen mitgeteilt wurde. Die Krankheit stellt eine so genannte „Gefahrenerhöhung“ dar, die nach den Vertragsregelungen meist gemeldet werden muss. Andernfalls ist der Versicherungsschutz in Gefahr. Die Versicherung darf den Vertrag zu den bisherigen Konditionen erst kündigen, wenn sie die erste Schadensregulierung nach Bekanntgabe der Gefahrenerhöhung durchgeführt hat. Auch Bewohner in Pflegeeinrichtungen sollten haftpflichtversichert sein, da außerhalb der Einrichtung und teilweise auch in der Einrichtung die private Haftpflichtversicherung weiterhin zuständig ist.

In einem Schadensfall kann die Privathaftpflichtversicherung Schadensersatzansprüche des Geschädigten abwehren, wenn sie mangelnde Einsicht des Kranken in sein Verhalten (Unzurechnungsfähigkeit) nachweisen kann. In diesem Fall kann der Geschädigte leer

ausgehen, wenn die Versicherung sich nicht kulant zeigt oder einen möglichen Rechtsstreit mit dem Geschädigten vermeiden will.

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

Gerichtsurteile sind bisher bei Schäden, die von Demenzkranken verursacht wurden, kaum bekannt.

Autofahren sollte bei einer Hirnleistungserkrankung unterlassen werden. Im ungünstigsten Fall kann der Kranke bei einer Schadensverursachung trotz der bestehenden Kfz-Haftpflichtversicherung zur finanziellen Mitverantwortung gezogen werden.

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

Übrigens ist auch der behandelnde Arzt trotz seiner Schweigepflicht dazu verpflichtet bei Kenntnis eines klar fremd- oder auch selbstgefährdenden Verhaltens des Demenzkranken und fehlender Einsichtsfähigkeit (z.B. bei fortgesetztem Autofahren) notfalls die Polizei darüber zu informieren.

Eine Unfallversicherung kann Leistungen verweigern, wenn der Unfall in Zusammenhang mit einer Demenzerkrankung zu sehen ist. Das heißt, wäre der Unfall nicht passiert, wenn der Versicherte nicht demenzkrank gewesen wäre, muss sie keine Leistung erbringen. Daher ist zu überlegen, ob eine Unfallversicherung nicht gekündigt werden kann.

### **Aufsichtspflicht**

Eine Aufsichtspflicht besteht auch bei sehr verwirrten Menschen so lange keine gesetzliche Betreuung eingerichtet ist weder für Angehörige, noch sind Fachkräfte, die Kranke betreuen, im umfassenden Sinn aufsichtsverpflichtet. Fachkräfte müssen allerdings ihren „beruflichen“ Pflichten bei der Pflege und Betreuung ihrem Ausbildungsstand entsprechend nachkommen. Sie sind z.B. auch angehalten, aufgrund ihrer Fachkenntnisse eine gesetzliche Betreuung für Personen anzuregen, die offensichtlich an Hirnleistungsstörungen leiden.

Ein Angehöriger kann nur in seiner Funktion als „Haushaltsvorstand“ oder als Ehepartner, der mit dem Kranken zusammen lebt, unter gewissen Umständen (siehe vorhergehender Abschnitt) zur Mithaftung herangezogen werden.

### **Haftung und Aufsicht, wenn eine gesetzliche Betreuung besteht**

Ist eine gesetzliche Betreuung eingerichtet, so kann der gesetzliche Betreuer im Rahmen der ihm übertragenen Aufgaben und Entscheidungen (Aufgabenkreise) haftbar gemacht werden. Ehrenamtlich tätige gesetzliche Betreuer sind in Baden-Württemberg automatisch im Rahmen ihrer Aufgaben haftpflichtversichert. Ansonsten sind sie es, wenn sie Mitglied in

einem Betreuungsverein sind. Bei fahrlässigen Handlungen besteht dann ein Versicherungsschutz. Eine fahrlässige Handlung ist beispielsweise gegeben, wenn eine Antragsfrist für Leistungen zugunsten des Betreuten versehentlich versäumt wurde und dem gesetzlichen Betreuer der Aufgabenkreis „Vermögensverwaltung“ übertragen worden war. Ein gesetzlicher Betreuer hat in der Regel ebenfalls keine Aufsichtspflicht für den Betreuten. Die Aufgabe einer gesetzlichen Betreuung besteht in der rechtlichen Vertretung und Sorge für den Betreuten, aber nicht in der ständigen Kontrolle seines Verhaltens und der Abwendung möglicher Gefahren oder Schadensverursachungen, die nicht vorhersehbar sind.

### **Aufsichtspflicht und Haftung von Fachkräften und in Pflegeeinrichtungen**

Pflegeeinrichtungen schließen grundsätzlich Haftpflichtversicherungen für Schäden ab, die von Bewohnern in der Einrichtung verursacht werden. Eine zusätzliche Privathaftpflichtversicherung macht dann nur Sinn, wenn es auch außerhalb der Einrichtung zu einer Schadensverursachung kommen könnte.

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

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

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

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

## **10. Freiheitsentziehende Maßnahmen**

Ein Hindern am Verlassen einer Pflegeeinrichtung ist nur im Notfall zur Vermeidung einer konkreten Gefahr für Leib und Leben erlaubt. Darüber hinaus muss, wenn es regelmäßig oder über einen längeren Zeitraum (konkret zwei bis drei Tage) zu derartigen „freiheitsentziehenden Maßnahmen“ kommt, eine gesetzliche Betreuung mit Aufgabenkreis „Aufenthaltsbestimmung“ eingerichtet werden (siehe Kapitel 5) und zusätzlich eine betreuungsrichterliche Genehmigung eingeholt werden.

Als freiheitsentziehende Maßnahmen kommen u.a. in Betracht:

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

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

Freiheitsentziehende Maßnahmen dürfen nur so lange aufrecht erhalten werden, wie sie notwendig sind.

Im häuslichen Bereich sind freiheitsentziehende Maßnahmen bisher nicht genehmigungspflichtig, aber auch dort nur erlaubt, wenn durch sie eine Gefährdung der kranken Personen vermieden wird.

### **Unterbringungsbeschluss**

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

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

### **Unterbringung in Krisensituationen**

In Krisensituationen zu Hause oder auch im Heim z.B. bei extremer Unruhe oder Aggressivität kann auf Veranlassung eines Arztes kurzfristig eine Unterbringung in eine geschlossene psychiatrische Einrichtung veranlasst werden. Wenn der Kranke Widerstand gegen die Fahrt ins Krankenhaus zeigt oder er akut sich selbst oder andere gefährdet, kann oder muss im Notfall auch die Polizei hinzugezogen werden. (Rettungssanitäter z.B. dürfen niemanden mit Gewalt in einen Krankenwagen oder ein Krankenhaus bringen).

Ein Unterbringungsbeschluss muss dann umgehend nachgeholt werden.

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

## 11. Weiterführende Literatur und Adressen

### **Betreuungsrecht** (55 S.)

Bezugsadresse:  
Bundesministerium der Justiz, 11015 Berlin  
Tel.: 01805 - 77 80 90;  
Internet: [www.bmj.bund.de](http://www.bmj.bund.de)  
(kostenlose Zusendung)

auch bei der Stuttgarter Betreuungsbehörde, den Betreuungsvereinen und beim baden-württembergischen Justizministerium gibt es kostenlos Broschüren zum Betreuungsrecht und zur Vorsorgevollmacht.

### **Die Rechte behinderter Menschen und ihrer Angehörigen** (500 S.)

Bezugsadresse:  
BAG Selbsthilfe  
Kirchfeldstr. 149, 40215 Düsseldorf  
Tel.: 0211 31006-0  
e-mail: [info@bag-selbsthilfe.de](mailto:info@bag-selbsthilfe.de)  
(4,80 € in Briefmarken beilegen)

### **Ratgeber in rechtlichen und finanziellen Fragen** (150 S.)

Bezugsadresse:  
Deutsche Alzheimer Gesellschaft, Berlin  
Tel. 0180 3171017 (12 Cent/Minute)  
(6,- €)

### **Ihre Rechte als Heimbewohner**

Bezugsadresse:  
Bundesministerium für Familie, Senioren,  
Frauen und Jugend, Berlin  
Internet: [www.bmfsfj.de](http://www.bmfsfj.de)  
Tel. 0180 1 90 70 50 (4,6 Cent/Minute)  
(kostenlose Zusendung)

### **wichtige Adresse:**

Die Anschriften der **Bezirksnotariate**, die Ansprechstelle für die Einrichtung einer gesetzlichen Betreuung und für die Beurkundung von Vollmachten sind, finden Sie im Stuttgarter Telefonbuch unter „Notariate“. In anderen Regionen sind unter Umständen die Betreuungsgerichte anzusprechen.

Zur Erstellung einer Vollmacht sollten Sie sich am besten von einem Notar, eventuell bei einem Bezirksnotariat, beraten lassen!

## 12. Anhang

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

*Ein Dank für die Durchsicht und Anregungen zum Text geht an Herrn Prof. Konrad Stolz ehem. Dozent an der Fachhochschule für Sozialwesen in Esslingen und Richter. Für die Bereitstellung der Mustervorlage für eine Vollmacht geht der Dank an Herrn Notar a.D. Martin Bühler.*

## Beispielvorlage für eine Vorsorgevollmacht / Generalvollmacht

(Bezirksnotar a.D. M.Bühler, Stuttgart; Stand 1.10.2002)

- 1) Ich bevollmächtige meine Kinder A und B, jeweils allein vertretungsberechtigt, mich, soweit zulässig und nachstehend nicht ausdrücklich eingeschränkt, umfassend zu vertreten:
- a) In allen Vermögens-, Renten-, Steuer- und sonstigen Rechtsangelegenheiten. Dabei berechtigt die Vollmacht im In- und Ausland zur Vornahme aller Rechtshandlungen und aller denkbaren Rechtsgeschäfte, insbesondere
- zur Vertretung gegenüber Gerichten, Behörden und Amtspersonen, gegenüber Gesellschaften jeder Art sowie gegenüber natürlichen und juristischen Personen,
  - zur Verwaltung meines Vermögens,
  - zur Verfügung über Vermögensgegenstände jeder Art (z.B. Grundbesitz, Ansprüche aus Versicherungen, Bank- und Wertpapierguthaben),
  - Erklärungen aller Art abzugeben und entgegenzunehmen sowie Anträge zu stellen, abzuändern und zurückzunehmen,
  - Zahlungen und Wertgegenstände entgegenzunehmen, Bankkonten und Depots zu eröffnen und aufzulösen,
  - zum Vermögenserwerb, zum Abschluss eines Heimvertrags oder einer ähnlichen Vereinbarung, zur Auflösung eines Mietverhältnisses über meine Wohnung und zur Vermietung von Wohnraum,
  - zur Geltendmachung von Renten oder Versorgungsbezügen jeder Art oder von Leistungen der Pflegeversicherung oder von Sozialleistungen jeder Art,
  - zu geschäftsähnlichen Handlungen (z.B. Mahnungen, Fristsetzungen, Mitteilungen), zu allen Verfahrenshandlungen, auch nach § 13 SGB X,
  - zur Eingehung von Verbindlichkeiten, einschließlich einer Zwangsvollstreckungsunterwerfung, auch nach § 800 ZPO,
  - zur Vornahme von Prozesshandlungen jeder Art.

Die Aufzählung ist nur beispielhaft und nicht abschließend.

Schenkungen können nur in dem Rahmen vorgenommen werden, der einem Betreuer in §§ 1908i, 1804 BGB gestattet ist.

Die beiden Kinder können, solange beide leben, über Grundbesitz nur gemeinsam verfügen und Verpflichtungen dazu eingehen; gleiches gilt für Schenkungen und andere unentgeltliche Zuwendungen.

- b) In allen persönlichen Angelegenheiten, insbesondere bei
- der Entscheidung über den Fernmeldeverkehr und über die Entgegennahme, das Öffnen und das Anhalten der Post.
  - der Sorge für meine Gesundheit, vor allem bei Einwilligung in eine Untersuchung des Gesundheitszustands, eine Heilbehandlung oder einen ärztlichen Eingriff, auch wenn die Maßnahme mit Lebensgefahr verbunden ist oder mit dem Risiko eines schweren und länger dauernden Gesundheitsschadens,
  - der Bestimmung des Aufenthalts (z.B. Aufnahme in ein Pflegeheim oder in eine ähnliche Einrichtung),
  - der Entscheidung über Maßnahmen, bei denen mir über einen längeren Zeitraum oder regelmäßig die Freiheit entzogen wird, etwa durch mechanische Vorrichtungen, wie Bettgitter, Gurten, Medikamente oder auf andere Weise.
  - der Unterbringung in der geschlossenen Abteilung eines Krankenhauses oder einer Pflegeeinrichtung.

Die vorgenannten Befugnisse umfassen auch die Geltendmachung meiner Rechte gegenüber Ärzten, Krankenhäusern, Heimen oder anderen Einrichtungen, insbesondere auf Auskunft und

Information sowie auf Einsicht in Krankenunterlagen; dazu wird von der Schweigepflicht entbunden. Die gemäß § 1904 Abs.2 und § 1905 Abs.5 BGB notwendige Genehmigung des Betreuungsgerichts bei riskanten medizinischen Maßnahmen und freiheitsentziehenden Maßnahmen (z.B. Fixierungen, Einschließen) ist den Bevollmächtigten bekannt.

- 2) Die Vollmacht ist stets widerruflich. Untervollmacht darf nur in Vermögensangelegenheiten erteilt werden. Von § 181 BGB wird befreit.
- 3) Die Vollmacht bleibt bei Geschäftsunfähigkeit und im Todesfall gültig.
- 4) Jeder Bevollmächtigte kann auch die mir gegenüber dem anderen Bevollmächtigten zustehenden Rechte ebenso geltend machen, wie ein nach § 1896 Abs.3 BGB bestellter Betreuer, ausgenommen das Recht zum Widerruf der Vollmacht.
- 5) Die Vollmacht ist nur wirksam, solange der jeweilige Bevollmächtigte im unmittelbaren Besitz des Originals dieser Vollmacht oder der Ausfertigung einer notariell beurkundeten Vollmacht ist.
- 6) Wenn trotz der Vollmachtserteilung ein Betreuer bestellt werden muss, so soll eines meiner Kinder zum Betreuer bestellt werden.
- 7) Ohne Einschränkung der Geltung der Vollmacht im Außenverhältnis gegenüber Dritten bestimmen wir:
  - a) Von der Vollmacht soll in erster Linie das Kind A und in zweiter Linie das Kind B Gebrauch machen, in jedem Fall jedoch nur, wenn ich nicht mehr handeln kann oder will.
  - b) Jeder Bevollmächtigte hat dieselben Pflichten wie ein Betreuer nach §1901 BGB, im übrigen gilt Auftragsrecht; über Einnahmen und Ausgaben kann er im Rahmen einer ordnungsmäßigen Vermögensverwaltung frei verfügen.
  - c) Jeder Bevollmächtigte haftet nur für grobe Fahrlässigkeit.

Wenn kein Überwachungsbevollmächtigter vorhanden ist und wenn der Vollmachtgeber den Bevollmächtigten nicht mehr selbst überwachen kann, so soll dieser bei einem Überwachungsbedarf, auch in seinem Interesse, die Bestellung eines Überwachungsbetreuers im Sinne von §1896 Abs.3 BGB anregen.

- 8) Jedes Kind soll eine Ausfertigung im Sinne von Ziff.5 erhalten. Ich weiß, dass jeder Bevollmächtigte handeln kann, wenn er eine Ausfertigung der Vollmacht besitzt. Nach Aufklärung durch den Notar wünschen wir keine weitere Regelung mit dem Ziel, dass die Vollmacht erst nach Eintritt der Betreuungsbedürftigkeit wirksam werden soll.  
Die einem Bevollmächtigten erteilte Ausfertigung bleibt Eigentum des jeweiligen Vollmachtgebers, der die Herausgabe der Ausfertigung jederzeit und ohne Angabe von Gründen von jedem Besitzer verlangen kann, ohne dass diesem ein Zurückbehaltungsrecht oder ein sonstiges Recht zum Besitz zusteht.
- 9) Jeder Bevollmächtigte darf vom Notar eine Ausfertigung im Sinne von Ziff.5 nur verlangen, wenn er eine ärztliche Bescheinigung vorlegt, wonach der Vollmachtgeber die in der Vollmacht bezeichneten Angelegenheiten ganz oder teilweise nicht mehr selbst wahrnehmen kann. Der Arzt ist ermächtigt, auf Antrag des Bevollmächtigten eine Bescheinigung zu erteilen. Der Notar muss die Rechtmäßigkeit der Bescheinigung nicht prüfen. Werden widersprechende Bescheinigungen vorgelegt oder ergeben sich andere Zweifelsfragen, so darf der Notar auf Antrag eines Bevollmächtigten keine Ausfertigung erteilen; erforderlichenfalls muss dann ein Betreuer bestellt werden. Wird eine Ausfertigung auf Antrag des Bevollmächtigten erteilt, so soll der Notar dem zuständigen Betreuungsgericht wegen § 1896 Abs.3 BGB eine Abschrift der Vollmacht übersenden und weitere Bevollmächtigte informieren. Jedem Bevollmächtigten soll sofort eine Urkundenabschrift erteilt werden.

Ziff.8 und 9 kann nur bei notarieller Beurkundung der Vollmacht praktiziert werden.