

\_\_\_\_\_  
Vorname / Name

\_\_\_\_\_  
Straße / Nr.

\_\_\_\_\_  
PLZ                      Ort

\_\_\_\_\_  
Telefonnummer

\_\_\_\_\_  
Verhältnis zur betroffenen Person

An das  
Amtsgericht Husum  
Betreuungsgericht  
Theodor-Storm-Str. 5  
25813 Husum  
(per Fax: 04841-693100)

**Anregung zur Bestellung eines Betreuers**

Sehr geehrte Damen und Herren,

Ich rege an, für Herrn / Frau

Name, Vorname, Geburtsdatum, Anschrift, Telefonnummer
---

**einen Betreuer nach § 1896 BGB zu bestellen. (Wichtig:** Sollte eine umfassende Vollmacht vorhanden sein, so ist die Bestellung einer rechtlichen Betreuungsperson ggfs. nicht erforderlich. Liegt eine Vorsorgeverfügung vor, senden Sie diese bitte in Kopie umgehend an das Gericht.)

Soweit mir bekannt ist, besteht

- eine Betreuungsverfügung
- eine Vorsorgevollmacht für die Übernahme folgender Aufgabenkreise:

\_\_\_\_\_  
bevollmächtigte Person ist: \_\_\_\_\_  
Vorname, Name, Anschrift, Telefonnummer

- eine Bankvollmacht für \_\_\_\_\_  
Vorname, Name, Anschrift, Telefonnummer

Nach meinem Eindruck ist die betroffene Person aus gesundheitlichen Gründen nicht in der Lage, ihre Angelegenheiten ganz\* / teilweise\* zu regeln.

Bei ihr liegen meiner Einschätzung nach folgende Erkrankung/en vor:

- körperliche Behinderung und zwar \_\_\_\_\_
- geistige Behinderung
- senile Demenz/Alzheimer
- psychische Erkrankung und zwar \_\_\_\_\_

Das Krankheitsbild ist geprägt durch:

---



---



---

Als regelungsbedürftigen Aufgabenkreis, für den es einen gesetzlichen Betreuer bedarf, glaube ich für erforderlich zu halten:

- Vermögensangelegenheiten
- Gesundheitssorge
  - im Rahmen der psychischen Erkrankung
- Aufenthaltsbestimmung
  - und die Entscheidung über eine geschlossene Unterbringung
  - und die Entscheidung über unterbringungsähnliche Maßnahmen (z.B. Bettgitter/Bauchgurt)
- Vertretung gegenüber Ämtern/Behörden, Versicherungen, Renten- und Sozialleistungsträgern
- Entgegennahme und Öffnen der Post
- Organisation der ambulanten Versorgung einschl. Kostenklärung
- Heimangelegenheiten
- Wohnungsangelegenheiten, ggf. Kündigung und Auflösung der Wohnung
- Vertretung in einem gerichtlichen Prozess und zwar: \_\_\_\_\_
- Immobilienangelegenheiten , z.B. (Ver-) Mietung, (Ver-) Pachtung, (Ver-) Kauf
- \_\_\_\_\_
- Es ist Eile geboten, weil \_\_\_\_\_

Die betroffene Person befindet sich - nicht\* - in ärztlicher Behandlung:

Vorname, Name, Arztpraxis, Telefonnummer

Von dieser Anregung hat die betroffene Person

- Kenntnis
- keine Kenntnis
- Eine Verständigung mit ihr darüber ist eher nicht möglich, weil \_\_\_\_\_

Die betroffene Person befindet sich

- z. Zt. nicht in ihrer üblichen Umgebung, sondern voraussichtlich bis \_\_\_\_\_ in
- voraussichtlich ab \_\_\_\_\_ in

derzeitige Anschrift , Telefonnummer

---

--

Soweit mir bekannt ist, gehören folgende Personen zu den nächsten Angehörigen/Bekanntem

Vorname, Name, Anschrift, Telefonnummer	Beziehung zur/zum Betroffenen

Als besondere Vertrauensperson kommt in Betracht:

Vorname, Name, Anschrift, Telefonnummer	Beziehung zur/zum Betroffenen

Der Wunsch des Betroffenen hinsichtlich einer Betreuerin/eines Betreuers lautet:

Vorname, Name, Anschrift, Telefonnummer	Beziehung zur/zum Betroffenen

- Die betroffene Person ist mit der Einrichtung einer rechtlichen Betreuung einverstanden.
- Die betroffene Person lehnt die Einrichtung einer rechtlichen Betreuung ab.

Bei einem Anhörungstermin,

- der im Gericht erfolgen kann,
- der in der üblichen Umgebung der zu betreuenden Person erfolgen sollte,
- ist mit -keinen\*- Schwierigkeiten zu rechnen.

Ein Anhörungs- oder Untersuchungstermin kann vermittelt werden durch:

Vorname, Name, Anschrift, Telefonnummer	Beziehung zur/zum Betroffenen

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Anregenden

Ich entbinde hiermit die mich behandelnden Ärzte und die mich beratenden oder begleitenden Personen gegenüber der Betreuungsbehörde und dem zuständigen Betreuungsgericht von der Schweigepflicht. Ich bin des Weiteren damit einverstanden, dass die Betreuungsbehörde und das Gericht mit den o. g. Personen Kontakt aufnehmen darf, um einen Betreuungsbedarf zu ermitteln.

---

Ort, Datum

---

Unterschrift der zu betreuenden Person

\* nicht Zutreffendes bitte streichen