

# NOTFALL MAPPE



## Ihre Unterlagen an einem Ort

- Vorsorgevollmacht
- Patientenverfügung
- Medizinische Angaben
- Checkliste Krankenhaus
- Finanzen
- Versicherungen

Name: \_\_\_\_\_

Ein Service des Landkreises Main-Spessart

# Vorwort der Landrätin



Liebe Bürgerinnen und Bürger,

jeder von uns hofft, möglichst lange gesund und selbstbestimmt zu leben. Ein Unfall oder eine plötzliche Erkrankung können dies schnell und unerwartet ändern. Für solche Fälle ist es gut, Vorsorge zu treffen.

In akuten Situationen kann es für Angehörige und Vertrauenspersonen hilfreich sein, wenn sie wissen, was dem Betroffenen persönlich wichtig ist und wo sich erforderliche Unterlagen befinden.

Die Notfallmappe enthält vor allem Formulare, in die Sie wichtige Informationen eintragen sollten, die im Notfall von Bedeutung sind. So können Sie sicherstellen, dass in Situationen, in denen Sie nicht mehr selbst bestimmen können, in Ihrem Sinne gehandelt und entschieden wird.

Ich hoffe, die Mappe hilft Ihnen bereits heute auf alle Notfälle vorbereitet zu sein.

Ihre Landrätin

Sabine Sitter

## PDF-Formular zum Ausfüllen

Die Notfallmappe steht Ihnen unter folgender Adresse als PDF-Formular zum Ausfüllen am Computer zur Verfügung:  
[www.main-spessart.de](http://www.main-spessart.de) (Rubrik Senioren)

# Notfallmappe

## Inhaltsverzeichnis

Persönliche Angaben	2 - 7
Medizinische Informationen	8 – 14
Checkliste vor Einlieferung ins Krankenhaus	15
Pflegebedürftigkeit	16 - 17
Versicherungen	18 - 19
Renten/ Versorgung	20
Finanzen /Vermögen	21 - 23
Verträge/ Mitgliedschaften	24 - 25
Vorsorgevollmacht / Infos	26 - 27
Patientenverfügung	28 - 34
Nachlass/ Testament	35 - 36
Checkliste für den Fall meines Todes	37
Persönliche Vorstellung für meine Beerdigung	38
Notfallausweis / Notfalldose	

Impressum: Herausgeber: Landratsamt Main-Spessart, Marktplatz 8, 97753 Karlstadt,  
Tel.: 09353/793-1146, E-Mail: senioren@lramsp.de

# Persönliche Angaben

## Persönliche Daten

---

Name

Vorname

---

Geburtsdatum

Geburtsort

---

Straße, Hausnummer

PLZ, Wohnort

---

Telefonnummer

Handy

---

E-Mail-Adresse

---

Konfession

Familienstand

---

## Wer hat für die Wohnung einen Schlüssel?

## Im Notfall zu beachten:

---

---

# Persönliche Angaben

## Im Notfall benachrichtigen

### Ehegatte/in (Lebenspartner/in)

---

Name,	Vorname	Telefonnummer
-------	---------	---------------

---

Straße	Wohnort
--------	---------

### Weitere Angehörige

---

Name, Vorname	Wohnort	Telefonnummer
---------------	---------	---------------

---

Verwandtschaftsverhältnis

---

Name, Vorname	Wohnort	Telefonnummer
---------------	---------	---------------

---

Verwandtschaftsverhältnis

---

Name, Vorname	Wohnort	Telefonnummer
---------------	---------	---------------

---

Verwandtschaftsverhältnis

# Persönliche Angaben

## (Haus-)Tier

---

Art

Name

---

Tierarzt

### Informationen:

Vorhanden Unterlagen und Aufbewahrungsort (z.B. Impfpass, Chipnummer usw.)

---

---

Information zu Vorlieben bzw. Abneigung des Tieres:

---

---

Information zu Allergien/Medikamente etc.:

---

---

Im Notfall kümmert sich folgende Person um das Tier:

---

# Persönliche Angaben

## 1. Berufliches

für Arbeitnehmerinnen/Arbeitnehmer:

---

Beruf, Tätigkeit:

---

Name des Arbeitgebers:

---

Personalnummer:

---

Adresse des Arbeitgebers:

---

Telefon:

**Für Selbstständige:**

---

Name der Firma:

---

Anschrift der Firma:

---

Telefon:

---

Handelsregister, Finanzamt:

---

Berufs- und Diensthaftpflichtversicherung:

---

Berufsunfähigkeitsversicherung:

# Persönliche Angaben

## 2. Sonstiges

---

Steuerberaterin/Steuerberater: Name, Anschrift, Telefonnummer:

---

Rechtsanwältin/Rechtsanwalt: Name, Anschrift, Telefonnummer:

---

Notarin, Notar: Name, Anschrift, Telefonnummer:

---

Finanzamt:

Steuernummer:

---

Persönliche Steuer-Identifikationsnummer:

## 3. Ehrenämter und Auszeichnungen

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---



# Persönliche Angaben

## 4. Dokumentencheckliste persönliche Daten

	vorhanden ja/nein	besorgen ja/nein	in dieser Mappe ja/nein	anderer Aufbewah- rungsort
Personalausweis				
Reisepass				
Familienstamm- buch				
Heiratsurkunde				
Geburtsurkunde				
Taufschein				
Ehevertrag				
Scheidungsur- kunde				
Sterbeurkunden von Familienange- hörigen				
Aufenthaltsgeneh- migung				
Zeugnisse				
Zertifikate/ Ab- schlüsse				
Arbeitslosenbe- scheinigung				

# Medizinische Informationen

## Hausarzt

---

Name der Praxis

---

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

---

Telefonnummer

Handy

## Andere Ärzte, bei denen ich in Behandlung bin

---

Name und Anschrift der Praxis

---

Fachrichtung

Telefonnummer

---

Name und Anschrift der Praxis

---

Fachrichtung

Telefonnummer

---

Name und Anschrift der Praxis

---

Fachrichtung

Telefonnummer

## Zahnarzt

---

Name und Anschrift der Praxis

---

Telefonnummer

# Medizinische Informationen

## Ambulanter Pflegedienst

---

Name und Anschrift des Pflegedienstes

---

Telefonnummer

---

## Medizinische Daten / Medikamente

---

**Blutgruppe**

---

**Organspenderausweis**

Nein

Ja

---

**Gegenwärtige / chronische Krankheiten**

---

---

---

Diabetes:  Nein  Ja

Insulin:  Nein  Ja Name: \_\_\_\_\_

Tabletten:  Nein  Ja Name: \_\_\_\_\_

Blutgerinnung (Marcumar):  Nein  Ja

# Medizinische Informationen

**Anfallsleiden:**

---

---

---

---

**Allergiepass vorhanden?**

Nein

Ja

Wenn ja, befindet sich wo?

---

**Allergien (auch auf Medikamente)**

---

---

---

---

---

**Unverträglichkeiten (Gluten, etc.):**

---

---

---

---

# Medizinische Informationen

**Implantate (z.B. Herzschrittmacher, Knie, Hüfte, Augen, ect.):**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## Operationen

---

Welche?	Wann?	Wo durchgeführt?
---------	-------	------------------

---

Welche?	Wann?	Wo durchgeführt?
---------	-------	------------------

---

Welche?	Wann?	Wo durchgeführt?
---------	-------	------------------

---

Welche?	Wann?	Wo durchgeführt?
---------	-------	------------------

---

Welche?	Wann?	Wo durchgeführt?
---------	-------	------------------

# Medizinische Informationen

**Impfbuch vorhanden?**

Nein

Ja

Wenn ja, befindet sich wo?

---

Wenn nein: Impfungen (Art, Datum)

---

**Behinderungen:**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Anerkennungsbescheid des Versorgungsamtes:

---

Ausstellungsdatum:

Aktenzeichen:

---

Antrag gestellt am:

---

Bemerkung:

# Medizinische Informationen

## Medikamente

Name des Medikaments	Darreichungsform/Wirkstoff	morgens	mittags	abends	zur Nacht	nur bei Bedarf

Datum der Aktualisierung: \_\_\_\_\_

# Medizinische Informationen

## Dokumentencheckliste Gesundheit und Krankheit

	Vorhanden Ja/nein	Besorgen Ja/nein	In dieser Mappe Ja/nein	Anderer Aufbewahrungs- ort
Krankenversiche- rung				
Blutgruppenausweis				
Diabetikerausweis				
Allergiepass				
Röntgenpass				
Ausweis: Herzschritt- macher				
Arbeitsunfähigkeits- bescheinigung				
Ärztliches Gutachten /Atteste				
Notfallausweis				
Impfpass				
Pflegevertrag				
Schwerbehinderten- ausweis				
Befunde				



# Checkliste Krankenhaus

## Krankenhaus

### Was muss ich bei einer Krankenhauseinweisung mitnehmen/ beachten:

- Krankenhauseinweisung
- Versichertenkarte
- Personalausweis
- Geld (nur geringer Betrag)
- Brille, Hörgerät, Prothese, Gehhilfe
- Anschriften und Telefonnummern der nächsten Angehörigen
- Bisher einzunehmende Medikamente und Medikamentenplan
- Nachtwäsche, Unterwäsche, Morgenmantel, Hausschuhe
- Pflegeartikel
- eventuell Hausschlüssel
- Nachbarn informieren (Post, Blumen, Haustiere, ...)
- gegebenenfalls Pflegedienst benachrichtigen
- .....
- .....

# Pflegebedürftigkeit

## Biografie-Bogen

Nach einem Unfall oder einer schweren Krankheit besteht die Möglichkeit, dass man sich nicht mehr richtig mitteilen kann. Gerade dann ist es wichtig, bestimmte „Vorlieben“ zu kennen und dem Pflegepersonal diese mitzugeben. Zum Beispiel, dass ich Nachthemden bevorzuge und immer auf dem Rücken schlafe. Oder dass ich gerne herzhaft esse und Süßes nur in Maßen etc..

Für diese Dokumentation dieser Gewohnheiten und Vorlieben steht ein Muster für einen Biografie-Bogen zur Verfügung. Dieser basiert auf dem in der Pflege genutzten ABEDL-Modell (Aktivitäten, Beziehungen und existenziellen Erfahrungen des Lebens) und ermöglicht eine bedürfnisorientierte, personenbezogene Pflege.

Beispiel als Ausfüllhilfe:

ABEDL	Vorlieben	Abneigungen	Gewohnheiten/Möglichkeiten
kommunizieren	z.B. bevorzugte Ansprache mit Du		z.B. verstehe nur in Maßen Deutsch, Muttersprache: Türkisch
sich bewegen		z.B. gehe nicht gerne spazieren	
vitale Funktionen			z.B. hat am Morgen immer einen niedrigen Blutdruck
sich pflegen	z.B. dusche jeden Tag morgens	z.B. bade nicht gerne	z.B. benutze nie Rasierwasser
essen und trinken	z.B. esse gerne salzig		z.B. esse jeden Morgen einen Apfel, trinke schwarzen Kaffee
ausscheiden können		z.B. Begleitperson erwünscht	z.B. Toilettengang morgens nach Frühstück, nach Zigarette
sich kleiden	z.B. trage am liebsten Röcke		z.B. trage auch im Winter kurz
ruhen und schlafen	z.B. kann nur auf der linken Seite schlafen		z.B. schlafe immer mit gekippten Fenster
sich beschäftigen	z.B. lese jeden Morgen Zeitung	z.B. mag keine klassische Musik	z.B. schaue jeden Abend Tageschau
sich als Mann/Frau fühlen	z.B. benutze immer Lippenstift	z.B. mag keine kurzen Haare	z.B. schminke mich jeden morgen
Sicherheit			z.B. Angst im Dunkeln, schlafe bei Licht
soziale Bereiche	z.B. mag gerne Geselligkeit		z.B. Einzelgänger
existenzielle Erfahrungen		z.B. komme schlecht mit Konflikten klar	z.B. bin eher konfliktvermeidend
Umgang mit Tod			z.B. hab keine Angst vor dem Tod, aber Sorge leiden zu müssen, Schmerzen zu haben

# Pflegebedürftigkeit

ABEDL	Vorlieben	Abneigungen	Gewohnheiten/Möglichkeiten
kommunizieren			
sich bewegen			
vitale Funktionen			
sich pflegen			
essen und trinken			
ausscheiden können			
sich kleiden			
ruhen und schlafen			
sich beschäftigen			
sich als Mann/Frau fühlen			
Sicherheit			
soziale Bereiche			
existentielle Erfahrungen			
Umgang mit Tod			

# Versicherung

## Krankenversicherung

---

Name der Krankenkasse

---

Anschrift

Telefonnummer

-----  
Versicherungsnummer

## Pflegeversicherung

-----  
Versicherungsgesellschaft Versicherungsnummer

-----  
Anschrift

Telefonnummer

## Lebensversicherung

-----  
Versicherungsgesellschaft (Name und Anschrift)

-----  
Telefonnummer Versicherungsnummer

## Unfallversicherung

-----  
Versicherungsgesellschaft (Name und Anschrift)

-----  
Telefonnummer Versicherungsnummer

## Sterbegeldversicherung/ Bestattungsvorsorgevertrag

-----  
Versicherungsgesellschaft (Name, Anschrift und Telefonnummer)

-----  
Versicherungsnummer

# Versicherung

-----  
Versicherungsgesellschaft (Name und Anschrift)

-----  
Telefonnummer

-----  
Versicherungsnummer

## Rechtsschutzversicherung

-----  
Versicherungsgesellschaft (Name und Anschrift)

-----  
Telefonnummer

-----  
Versicherungsnummer

## Kfz- Versicherung

-----  
Versicherungsgesellschaft (Name und Anschrift)

-----  
Telefonnummer

-----  
Versicherungsnummer

## Sonstige Versicherungen

-----  
Versicherungsgesellschaft (Name und Anschrift)

-----  
Telefonnummer

-----  
Versicherungsnummer

-----  
Versicherungsgesellschaft (Name und Anschrift)

-----  
Telefonnummer

-----  
Versicherungsnummer

# Rente / Versorgung

## Altersrente

-----  
Versicherungsträger                      Versicherungsnummer

## Hinterbliebenenrente

-----  
Versicherungsträger                      Versicherungsnummer

## Betriebsrente/ Zusatzrente

-----  
Versicherungsträger                      Versicherungsnummer

## Private Rentenversicherung

-----  
Versicherungsträger                      Versicherungsnummer

## Sonstige Renten (z.B. Erwerbsunfähigkeitsrente)

-----  
Versicherungsträger                      Versicherungsnummer

-----  
Versicherungsträger                      Versicherungsnummer

# Finanzen / Vermögen

## Girokonto

---

IBAN

---

Geldinstitut

---

Verfügungsberechtigung liegt vor für

---

## Weiteres Konto (z.B. Sparbuch)

---

Geldinstitut

---

IBAN

---

Verfügungsberechtigung liegt vor für

---

## Grund- / Immobilieneigentum

---

Art, Anschrift

---

Flur-Nr. / Gemarkung

---

Alleineigentümer:

Ja  Nein, wenn nein: Name und Anschrift des Miteigentümers

---

---

# Finanzen / Vermögen

**Grund- / Immobilieneigentum** \_\_\_\_\_

Art, Anschrift \_\_\_\_\_

Flur-Nr. / Gemarkung \_\_\_\_\_

Alleineigentümer:  Ja  Nein, wenn nein: Name und Anschrift des Miteigentümers

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Grund- / Immobilieneigentum** \_\_\_\_\_

Art, Anschrift \_\_\_\_\_

Flur-Nr. / Gemarkung \_\_\_\_\_

Alleineigentümer:  Ja  Nein, wenn nein: Name und Anschrift des Miteigentümers

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Sonstiges Vermögen**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_



# Finanzen / Vermögen

**Fahrzeug** \_\_\_\_\_

Amtliches Kennzeichen \_\_\_\_\_

**Weiteres Fahrzeug** \_\_\_\_\_

Amtliches Kennzeichen \_\_\_\_\_

**Weiteres Fahrzeug** \_\_\_\_\_

Amtliches Kennzeichen \_\_\_\_\_

**Wo ist/sind Fahrzeugbrief/e aufbewahrt?**

\_\_\_\_\_

## Verbindlichkeiten

Darlehensgeber	Betrag	Tilgung	Fälligkeit

**Die Unterlagen befinden sich:**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

# Verträge / Mitgliedschaften

**Bestehende Verträge** (z.B. Mietverträge, Strom, Gas, Telefon, Internet, Kabel, Pay-TV usw.)

**Name / Art** \_\_\_\_\_

Vertragspartner \_\_\_\_\_

Vertragsnummer \_\_\_\_\_

Anschrift, Telefonnummer \_\_\_\_\_

**Name / Art** \_\_\_\_\_

Vertragspartner \_\_\_\_\_

Vertragsnummer \_\_\_\_\_

Anschrift, Telefonnummer \_\_\_\_\_

**Name / Art** \_\_\_\_\_

Vertragspartner \_\_\_\_\_

Vertragsnummer \_\_\_\_\_

Anschrift, Telefonnummer \_\_\_\_\_

**Name / Art** \_\_\_\_\_

Vertragspartner \_\_\_\_\_

Vertragsnummer \_\_\_\_\_

Anschrift, Telefonnummer \_\_\_\_\_

**Name / Art** \_\_\_\_\_

Vertragspartner \_\_\_\_\_

Vertragsnummer \_\_\_\_\_

Anschrift, Telefonnummer \_\_\_\_\_

# Verträge / Mitgliedschaften

**Bestehende Abonnements** (z.B. Zeitung, Zeitschriften usw.)

-----  
Abonnement

-----  
Abonnement

-----  
Abonnement

**Mitgliedschaften** (z. B. Verein, Gewerkschaft, Parteien, Verbände)

-----  
**Mitgliedschaft bei**

-----  
Name und Anschrift

-----  
**Mitgliedschaft bei**

-----  
Name und Anschrift

-----  
**Mitgliedschaft bei**

-----  
Name und Anschrift

# Vorsorgevollmacht

## Was ist eine Vorsorgevollmacht?

Den meisten Menschen (Eltern, Ehepartnern oder Verwandten) ist nicht bewusst, dass es in unserem Rechtssystem keine automatische Vertretungsmöglichkeit gibt. In der Praxis heißt dies, dass in der Regel keine Auskunft an nahestehende Verwandte z.B. in Krankenhäusern oder Banken erteilt wird. Lediglich Eltern steht ihren Kindern (unter 18 Jahren) eine umfassende Befugnis zur Entscheidung und Vertretung in allen Angelegenheiten zu.

Dieses Problem kann durch eine gültige Vorsorgevollmacht oder eine Betreuung gelöst werden. Jeder von uns kann durch Unfall, Krankheit oder Alter in die Lage kommen, dass er wichtige Angelegenheiten seines Lebens nicht mehr direkt selbst regeln kann. Wurde in „gesunden“ Tagen eine sogenannte Vorsorgevollmacht erstellt, garantiert dies dann allerdings ein hohes Maß an Selbstbestimmung.

Sie benennen eine oder mehrere Personen Ihres Vertrauens, die bereit sind, für Sie im Bedarfsfall zu handeln. Hierbei können Sie sich von ihren persönlichen Wünschen und Bedürfnissen leiten lassen, sowie zusätzliche Anweisungen geben, wie Ihre Angelegenheiten geregelt werden sollen.

Es ist zweckmäßig, die gewünschte/n bevollmächtigte/n Person/en bereits bei der Abfassung der Vollmacht mit einzubeziehen. Die bevollmächtigte Person kann mit der Vollmacht sofort handeln. Sie wird vom Gericht nicht beaufsichtigt und ist dem Gericht nicht rechenschaftspflichtig. Wenn Sie wünschen, dass die Person, die Ihre rechtlichen Angelegenheiten erledigen soll, vom Gericht kontrolliert wird, können Sie statt einer Vorsorgevollmacht eine Betreuungsverfügung erstellen.

Damit schlagen Sie dem Gericht eine oder mehrere Personen vor, die im Bedarfsfall zum Betreuer bestellt werden sollen. Damit wäre eine Kontrolle durch das Betreuungsgericht sichergestellt. Die Einrichtung einer Betreuung ist jedoch bürokratischer und zeitaufwändiger als die Erstellung einer Vorsorgevollmacht, die im Bedarfsfall sofort eingesetzt werden kann.

# Vorsorgevollmacht

## Wie setze ich eine Vorsorgevollmacht richtig auf?

Grundsätzlich gibt es für eine Vorsorgevollmacht keine Formvorschriften. Schon aus Gründen der Klarheit und Beweiskraft sollte jedoch das Formular des Bundesministeriums der Justiz und für Verbraucherschutz verwendet werden. Dies wird am häufigsten genutzt und ist in Kopie (aktueller Stand 1/2023) der Mappe beigelegt.

Die Betreuungsbehörden der Landratsämter und kreisfreien Städte beraten und informieren dazu. Darüber hinaus können sie Vorsorgevollmachten gegen eine Gebühr von 10 Euro beglaubigen. Damit wird bestätigt, dass die Unterschrift des Vollmachtgebers von diesem stammt. Durch die Beglaubigung wird die Vorsorgevollmacht grundbuchtauglich.

Alternativ kann auch eine Vorsorgevollmacht beim Notar erstellt werden. Diese ist notwendig bei Verträgen im Zusammenhang mit Immobilienangelegenheiten und Geschäftsangelegenheiten. Die Kosten sind vermögensabhängig.

**Banken** verlangen oftmals eine eigene Konto- und/oder auch Depotvollmacht. Dies sollten Sie rechtzeitig im Vorfeld mit der Bank abklären.

Titel: Betreuungsrecht - Mit ausführlichen Informationen zur Vorsorgevollmacht

Herausgeber: Bundesministerium der Justiz und für Verbraucherschutz

**Das 4-seitige Formular der Vorsorgevollmacht des Bundesministeriums der Justiz und für Verbraucherschutz ist beigegefügt.**

# Patientenverfügung

## Was ist eine Patientenverfügung?

In einer Patientenverfügung können Sie im Voraus schriftlich für den Fall Ihrer Entscheidungsunfähigkeit festlegen, ob und wie Sie in bestimmten Situationen ärztlich behandelt werden möchten.

Das Gesetz definiert die Patientenverfügung als schriftliche Festlegung einer volljährigen Person, ob sie in bestimmte, zum Zeitpunkt der Festlegung noch nicht unmittelbar bevorstehende Untersuchungen ihres Gesundheitszustands, Heilbehandlungen oder ärztliche Eingriffe einwilligt oder sie untersagt (§ 1901a Absatz 1 des Bürgerlichen Gesetzbuchs – BGB).

Sie können die Patientenverfügung auch um Bitten oder bloße Richtlinien für eine Vertreterin oder einen Vertreter sowie für die behandelnden Ärztinnen und Ärzte und das Behandlungsteam ergänzen.

Zudem kann es sinnvoll sein, auch persönliche Wertvorstellungen, Einstellungen zum eigenen Leben und Sterben und religiöse Anschauungen als Ergänzung und Auslegungshilfe Ihrer Patientenverfügung zu schildern.

Auf diese Weise können Sie Einfluss auf eine spätere ärztliche Behandlung nehmen und damit Ihr Selbstbestimmungsrecht wahren, auch wenn Sie zum Zeitpunkt der Behandlung nicht mehr ansprechbar und nicht mehr einwilligungsfähig sind.

Die Patientenverfügung richtet sich in erster Linie an die Ärztin oder den Arzt und das Behandlungsteam.

Sie kann sich zusätzlich an eine bevollmächtigte oder gesetzliche Vertreterin oder einen bevollmächtigten oder gesetzlichen Vertreter richten und Anweisungen oder Bitten zur Auslegung und Durchsetzung der Patientenverfügung enthalten.

## Brauche ich unbedingt eine Patientenverfügung, was sollte ich bedenken?

Wenn Sie überlegen, ob Sie eine Patientenverfügung erstellen wollen, empfiehlt es sich zunächst darüber nachzudenken, was Ihnen im Zusammenhang mit Krankheit, Leiden und Tod wichtig ist, wovor Sie Angst haben und was Sie sich erhoffen.

Manche Menschen haben Angst, dass vielleicht nicht mehr alles medizinisch Mögliche für sie getan werden könnte, wenn sie alt oder schwer krank sind. Andere befürchten, dass man sie in solchen Situationen unter Aufbieten aller technischen Möglichkeiten nicht sterben lässt.

Es ist nicht einfach, sich mit existenziellen Fragen auseinander zu setzen, die Krankheit, Leiden und auch das Sterben betreffen. Sofern man eine Patientenverfügung erstellen möchte, muss man sich über die Konsequenzen der eigenen Entscheidungen klar werden.

Festlegungen in einer Patientenverfügung bedeuten, dass man selbst die Verantwortung für die Folgen übernimmt, wenn eine Ärztin oder ein Arzt diesen Anordnungen entspricht. Dabei sollten Sie bedenken, dass in bestimmten Grenzsituationen des Lebens Voraussagen über das Ergebnis medizinischer Maßnahmen und mögliche Folgeschäden im Einzelfall kaum möglich sind.

# Patientenverfügung

Wenn Sie Festlegungen für oder gegen bestimmte Behandlungen treffen wollen, sollten Sie sich bewusst sein, dass Sie durch einen Behandlungsverzicht unter Umständen auf ein Weiterleben verzichten. Umgekehrt sollten Sie sich darüber klar sein, dass Sie für eine Chance, weiterleben zu können, möglicherweise Abhängigkeit und Fremdbestimmung in Kauf nehmen.

Natürlich ist niemand verpflichtet, eine Patientenverfügung abzufassen. Das Gesetz stellt deshalb ausdrücklich klar, dass die Errichtung oder Vorlage einer Patientenverfügung nicht zur Bedingung für einen Vertragsschluss (zum Beispiel den Abschluss eines Versicherungsvertrages oder eines Vertrages über die Überlassung von Wohnraum mit Pflege- oder Betreuungsleistungen) gemacht werden darf (§ 1901a Absatz 5 BGB).

## 2 Praxisbeispiele mit unterschiedlichen Sichtweisen

Die nachstehenden Beispiele sollen veranschaulichen, wie eine individuelle Patientenverfügung erstellt werden könnte. Eine persönliche Auseinandersetzung mit der individuellen Lebenssituation und den eigenen Wünschen und Vorstellungen über Krankheit, Leiden und Sterben ist unerlässlich. Die Angaben in den Beispielen sind daher auf erfundene Personen bezogen und eignen sich nicht dazu, als eigene Patientenverfügung abgeschrieben zu werden. Eine fachkundige Beratung, z.B. von einem Arzt, ist bei der Erstellung einer individuellen Patientenverfügung an dieser Stelle nochmals zu empfehlen.

**Nachfolgend sind 2 Praxisbeispiele aufgeführt, die der Broschüre „Patientenverfügung“ des Bundesministeriums der Justiz und für Verbraucherschutz entnommen sind.**

Die Broschüre enthält weitere Informationen sowie Textbausteine zur Erstellung einer Patientenverfügung und ist auch in der Betreuungsstelle des Landratsamtes erhältlich.

### Beispiel 1

#### Patientenverfügung

Ich, Lieselotte Beispiel

geboren am: 18.06.1926

wohnhaft in: Musterstraße 123, 45678 Musterstadt, bestimme hiermit für den Fall, dass ich meinen Willen nicht mehr bilden oder verständlich äußern kann:

Wenn infolge einer Gehirnschädigung meine Fähigkeit, Einsichten zu gewinnen, Entscheidungen zu treffen und mit anderen Menschen in Kontakt zu treten, nach Einschätzung zweier erfahrener Ärzte (Dr. med. Hausarzt und Dr. med. Neurologe) aller Wahrscheinlichkeit nach unwiederbringlich erloschen ist, selbst wenn der Todeszeitpunkt noch nicht absehbar ist, oder wenn ich bereits infolge eines weit fortgeschrittenen Hirnabbauprozesses (z. B. bei Demenzerkrankung) auch mit ausdauernder Hilfestellung

# Patientenverfügung

## Beispiel 1 (Fortsetzung)

nicht mehr in der Lage bin, Nahrung und Flüssigkeit auf natürliche Weise zu mir zu nehmen, oder wenn ich mich im Endstadium einer unheilbaren Erkrankung befinde, so treffe ich folgende Festlegungen:

Es sollen alle lebenserhaltenden Maßnahmen unterlassen werden. Hunger und Durst sollen auf natürliche Weise gestillt werden, gegebenenfalls mit Hilfe bei der Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme. Ich wünsche fachgerechte Pflege von Mund und Schleimhäuten sowie menschenwürdige Unterbringung, Zuwendung, Körperpflege und das Lindern von Schmerzen, Atemnot, Übelkeit, Angst, Unruhe und anderer belastender Symptome.

Ich erwarte eine fachgerechte Schmerz- und Symptombehandlung. Wenn alle sonstigen medizinischen Möglichkeiten zur Schmerz- und Symptomkontrolle versagen, sollen bewusstseinsdämpfende Mittel zur Beschwerdelinderung eingesetzt werden. Dabei nehme ich die unwahrscheinliche Möglichkeit einer ungewollten Verkürzung meiner Lebenszeit durch schmerz- und symptomlindernde Maßnahmen in Kauf. Ich wünsche, dass eine künstliche Ernährung und/oder eine künstliche Flüssigkeitszufuhr nur bei palliativmedizinischer Indikation zur Beschwerdelinderung erfolgen. Nicht nur in den oben beschriebenen Situationen, sondern in allen Fällen eines Kreislaufstillstandes oder Atemversagens lehne ich Maßnahmen der Wiederbelebung ab. Künstliche Beatmung lehne ich ab und eine schon eingeleitete Beatmung soll eingestellt werden, unter der Voraussetzung, dass ich Medikamente zur Linderung der Luftnot erhalte. Die Möglichkeit einer Bewusstseinsdämpfung oder einer ungewollten Verkürzung meiner Lebenszeit durch diese Medikamente nehme ich in Kauf.

Ich lehne eine Dialyse ab und möchte auch keine fremden Gewebe oder Organe empfangen. Ich wünsche Blut oder Blutersatzstoffe nur zur Beschwerdelinderung. Zu einer Entnahme von Organen zu Transplantationszwecken bin ich nicht bereit.

Ich möchte, wenn möglich, in einem Hospiz sterben und dort geistlichen Beistand meines Heimatpfarrers oder, wenn dies nicht möglich ist, den Beistand durch einen Pfarrer der evangelisch-reformierten Kirche.

Ich erwarte, dass der in meiner Patientenverfügung geäußerte Wille zu bestimmten ärztlichen und pflegerischen Maßnahmen von den behandelnden Ärztinnen und Ärzten und dem Behandlungsteam befolgt wird. Mein Bevollmächtigter soll dafür Sorge tragen, dass mein Wille durchgesetzt wird.



# Patientenverfügung

## Beispiel 1 (Fortsetzung)

Sollte ein Arzt oder das Behandlungsteam nicht bereit sein, meinen in dieser Patientenverfügung geäußerten Willen zu befolgen, erwarte ich, dass für eine anderweitige medizinische und/oder pflegerische Behandlung gesorgt wird. Von meinem Bevollmächtigten erwarte ich, dass er die weitere Behandlung so organisiert, dass meinem Willen entsprochen wird.

In Situationen, die in dieser Patientenverfügung nicht konkret geregelt sind, ist mein mutmaßlicher Wille möglichst im Konsens aller Beteiligten zu ermitteln. Dafür soll diese Patientenverfügung als Richtschnur maßgeblich sein. Bei unterschiedlichen Meinungen über anzuwendende oder zu unterlassende ärztliche/-pflegerische Maßnahmen soll der Auffassung meines Bevollmächtigten besondere Bedeutung zukommen.

Wenn ich meine Patientenverfügung nicht widerrufen habe, wünsche ich nicht, dass mir in der konkreten Anwendungssituation eine Änderung meines Willens unterstellt wird. Wenn aber die behandelnden Ärzte oder das Behandlungsteam aufgrund meiner Gesten, Blicke oder anderen Äußerungen die Auffassung vertreten, dass ich entgegen den Festlegungen in meiner Patientenverfügung doch behandelt oder nicht behandelt werden möchte, dann ist möglichst im Konsens aller Beteiligten zu ermitteln, ob die Festlegungen in meiner Patientenverfügung noch meinem aktuellen Willen entsprechen. Auch in diesen Fällen soll bei unterschiedlichen Meinungen der Auffassung meines Bevollmächtigten besondere Bedeutung zukommen.

Ich habe zusätzlich zur Patientenverfügung eine Vorsorgevollmacht für Gesundheitsangelegenheiten erteilt und den Inhalt dieser Patientenverfügung mit der von mir bevollmächtigten Person besprochen:

Bevollmächtigter:

Name: Max Rührig

Anschrift: Zum Rosenblick 12

98765 Musterstadt

Telefon: 0123 / 456789 Telefax: 0123 / 987654

Als Interpretationshilfe zu meiner Patientenverfügung habe ich eine Darstellung meiner allgemeinen Wertvorstellungen beigelegt. Soweit ich in dieser Verfügung bestimmte Behandlungen wünsche oder ablehne, verzichte ich ausdrücklich auf eine (weitere) ärztliche Aufklärung. Ich bin mir des Inhalts und der Konsequenzen meiner darin getroffenen Entscheidungen bewusst. Ich habe die Patientenverfügung in eigener Verantwortung und ohne äußeren Druck erstellt. Mir ist die Möglichkeit der Änderung und des Widerrufs einer Patientenverfügung bekannt.

Diese Patientenverfügung gilt solange, bis ich sie widerrufe.

# Patientenverfügung

## Beispiel 1 (Fortsetzung)

Meine Wertvorstellungen:

Ich habe nun schon meinen 80. Geburtstag gefeiert und ein abwechslungsreiches Leben geführt. Meine Kinder und Enkel sind alle schon im Beruf und weggezogen, aber ich bin sehr stolz auf sie. Als mein Mann vor 15 Jahren verstarb, bin ich regelmäßig mit meinem Kegelklub weggefahren. Dies fällt mir seit meiner Hüftoperation immer schwerer. Körperliche Beschwerden und Untätigkeit zu ertragen, wie nach meiner Operation, fällt mir schwer, aber ich kann es aushalten. Dann kann ich auch fremde Hilfe annehmen. Unerträglich ist mir aber die Vorstellung, geistig nicht mehr fit und dann auf Hilfe angewiesen zu sein. Ich habe bei meiner Freundin gesehen, wie sie sich mit ihrer Demenz verändert hat. So möchte ich nicht leben.

Mir ist es sehr wichtig, dass ich mich mit meinen Freunden und meiner Familie unterhalten kann. Wenn ich einmal so verwirrt bin, dass ich nicht mehr weiß, wer ich bin, wo ich bin und Familie und Freunde nicht mehr erkenne, so soll es dann auch nicht mehr lange dauern, bis ich sterbe. Daher möchte ich dann keine Behandlung und auch keine Maschinen, die mein Sterben nur hinauszögern.

Die ganzen Schläuche und die ganzen Apparate machen mir Angst und ich möchte auch nicht mehr vom Notarzt reanimiert werden, weil es doch auch mal gut sein soll, wenn mein Herz zu schlagen aufgehört hat. Als ich vor einigen Jahren ein Plakat zu einer Informationsveranstaltung des Hospizes in Recklinghausen gesehen habe, war ich einige Male dort und habe mich informiert. In einer solchen netten und lieben Umgebung möchte ich auch sterben. Ich bin froh, dass mich die Leiterin des Hospizes so gut informiert hat.

Lieselotte Beispiel

Musterstadt, den 1. September 2019

Frau Lieselotte Beispiel wurde von mir am 1. September 2019 bezüglich der möglichen Folgen dieser Patientenverfügung aufgeklärt. Sie war in vollem Umfang einwilligungsfähig.

Datum: 1. September 2019  
Unterschrift Dr. Hausarzt  
Stempel des Hausarztes

Um meinen in der Patientenverfügung niedergelegten Willen zu bekräftigen, bestätige ich diesen nachstehend in vollem Umfang.

Musterstadt, den 20. September 2019

Unterschrift Lieselotte Beispiel

# Patientenverfügung

## Beispiel 2

Ich, Max Beispiel

geboren am: 14. Juni 1950

wohnhaft in: 34567 Musterstadt, Musterstraße 12

bestimme hiermit für den Fall, dass ich meinen Willen nicht mehr bilden oder verständlich äußern kann:

Meine Verfügung soll gelten, wenn ich mich im Endstadium einer unheilbaren, tödlich verlaufenden Krankheit befinde und wenn ich mich aller Wahrscheinlichkeit nach unabwendbar im unmittelbaren Sterbeprozess befinde. Auch für andere Situationen erwarte ich ärztlichen und pflegerischen Beistand unter Ausschöpfung aller angemessenen medizinischen Möglichkeiten.

In den oben beschriebenen Situationen wünsche ich, dass alles medizinisch Mögliche getan wird, um mich am Leben zu erhalten; auch fremde Gewebe und Organe, wenn dadurch mein Leben verlängert werden kann. Zur Linderung von Schmerzen, Atemnot, Übelkeit, Angst, Unruhe und anderer belastender Symptome wünsche ich eine fachgerechte Schmerz- und Symptombehandlung, aber nicht, wenn dadurch ungewollt eine Verkürzung meiner Lebenszeit eintreten kann.

Ich wünsche, dass eine künstliche Ernährung und ebenso eine künstliche Flüssigkeitszufuhr und eine künstliche Beatmung begonnen oder weitergeführt werden, wenn mein Leben dadurch verlängert werden kann.

In jedem Fall möchte ich bei einem Notfall, dass Versuche meiner Wiederbelebung durchgeführt werden und ein Notarzt verständigt wird.

Ich erwarte, dass der in meiner Patientenverfügung geäußerte Wille von den behandelnden Ärztinnen und Ärzten und dem Behandlungsteam befolgt wird. Meine Bevollmächtigte soll dafür sorgen, dass meinem Willen entsprochen wird.

Ich möchte zum Sterben in ein Krankenhaus verlegt werden.

Ich möchte Beistand durch meine Ehefrau.

Wenn ich meine Patientenverfügung nicht widerrufen habe, wünsche ich nicht, dass mir in der konkreten Anwendungssituation eine Änderung meines Willens unterstellt wird. Ich habe zusätzlich zur Patientenverfügung eine Vorsorgevollmacht für Gesundheitsangelegenheiten erteilt und den Inhalt dieser Patientenverfügung mit der von mir bevollmächtigten Person besprochen:

Bevollmächtigte Name: Erna Beispiel

Anschrift: 34567 Musterstadt, Musterstraße 12

Telefon: 0123 / 45678 Telefax: 0123 /87654

# Patientenverfügung

## Beispiel 2 (Fortsetzung)

Als Interpretationshilfe zu meiner Patientenverfügung habe ich eine Darstellung meiner allgemeinen Wertvorstellungen beigelegt.

Soweit ich bestimmte Behandlungen wünsche oder ablehne, verzichte ich ausdrücklich auf eine (weitere) ärztliche Aufklärung.

Mir ist die Möglichkeit der Änderung und des Widerrufs einer Patientenverfügung bekannt. Diese Patientenverfügung gilt solange, bis ich sie widerrufe.

Ich bin mir des Inhalts und der Konsequenzen meiner darin getroffenen Entscheidungen bewusst. Ich habe die Patientenverfügung in eigener Verantwortung und ohne äußeren Druck erstellt. Ich habe mich vor der Erstellung dieser Patientenverfügung informiert beim Betreuungsverein und habe mich beraten lassen durch meine Hausärztin Frau Dr. Schmidt.

Meine Wertvorstellungen:

Ich bin 62 Jahre alt und werde in 6 Monaten den Ruhestand antreten. Ich bin mit meinem Leben zufrieden, habe im Beruf meinen Mann gestanden und immer alles gut im Griff gehabt. Auch meine Krankheiten (Hoher Blutdruck, 5-fach-Bypass) habe ich gut wegstecken können. Seit 5 Jahren bin ich zum zweiten Mal glücklich verheiratet. Zu meiner ersten Frau und unseren zwei erwachsenen Kindern habe ich nur gelegentlich Kontakt.

Mir war es immer wichtig, dass ich möglichst lange leben kann, unabhängig davon, wie es mir geht, und dass mir umfassende medizinische und pflegerische Hilfe zuteilwird, auch wenn ich schon sehr alt und sehr krank sein sollte. Deshalb macht es mir auch nichts aus, wenn ich weitestgehend auf fremde Hilfe angewiesen bin. Ich weiß, dass meine Familie das nicht als Belastung empfinden würde. Mein Lebenswillen ruht auf einem starken Vertrauen in die Errungenschaften der Medizin, von denen ich möglichst lange profitieren möchte. Die schon länger dauernde Diskussion um eine Altersrationierung finde ich erschreckend und lehne die Verweigerung von Maßnahmen aufgrund meines Alters ab.

Max Beispiel

Musterstadt, den 1. September 2019

# Nachlass / Testament

## Nachlassangelegenheiten

Mit einem Testament kann man sicherstellen, dass die Aufteilung des Nachlasses nach den eigenen Wünschen verfahren wird. Es kann helfen, Streitigkeiten unter Angehörigen zu vermeiden. Wenn Sie ein Testament verfassen möchten, beachten Sie bitte, dass es bestimmte Formen gibt, bei deren Nichtbeachtung das Testament ungültig wird.

### Das öffentliche Testament

Das öffentliche Testament wird vor einem Notar erklärt und ist gebührenpflichtig. Der Notar kann fachkundig beraten und auf die Konsequenzen der geplanten Verfügung hinweisen. Der Vorteil ist, dass das Testament beim Amtsgericht hinterlegt wird. So können Zweifel über den Inhalt und Echtheit des Testaments ausgeschlossen werden.

Mein Testament ist hinterlegt beim Amtsgericht \_\_\_\_\_

Dort muss auch der Erbschein beantragt werden, wenn dieser benötigt wird.

### Das eigenhändige Testament

Das eigenhändige Testament kann man ohne Kosten selbst errichten. Der gesamte Text muss handschriftlich (nicht mit einem Computer) verfasst und unterschrieben sein. Ort und Datum sind im Testament festzuhalten, weil durch ein neues Testament das alte ganz oder teilweise aufgehoben werden kann. Unterschreiben Sie mit Vor- und Zunamen, damit kein Irrtum entstehen kann.

Mein Testament ist aufbewahrt:

-----

Ausführliche Informationen finden Sie in der Broschüre „**Erben und Vererben**“ des Bundesministeriums der Justiz und für Verbraucherschutz, die auch in der Betreuungsstelle des Landratsamtes erhältlich ist.

# Nachlass / Testament

## Digitaler Nachlass

Das Leben wird immer digitaler. Man kommuniziert mit Freunden, den Kindern und Enkeln, der Bank, der Versicherung, Behörde usw. Egal ob E-Mails, Facebook, WhatsApp oder Accounts (Zugangsberechtigung für Handy, PC, Tablet, Laptop), wir sind immer mehr im Internet unterwegs.

Erben treten in die Rechtstellung des Verstorbenen, d.h. sie erhalten Vermögen und Schulden des Verstorbenen. Der Zugang zu Online-Konten des Verstorbenen ist für sie daher notwendig, um laufende Geschäfte abzuwickeln. Ohne Passwörter und andere Zugangsdaten, haben die Erben in der Regel keinen Zugriff auf die Online-Konten, um den digitalen Nachlass zu regeln bzw. seinen Erbpflichten nachzukommen.

Der Erbe erbt zudem auch gekaufte Software, E-Books etc. und darf diese nutzen. Eine Übertragung des Accounts auf den Erben ist in der Regel nicht möglich. Damit wird eine Nutzung unmöglich gemacht, wenn der Erbe die Zugangsdaten nicht hat.

### Tipps zum digitalen Nachlass:

- Erstellen Sie eine Liste sämtlicher Benutzerkonten mit Benutzernamen und Passwörtern und halten sie diese aktuell. Speichern Sie die Daten sicher, z.B. auf einem kennwortgeschützten USB Stick, den Sie an einem sicheren Ort (/z.B. Tresor oder Bankschließfach) aufbewahren.
- Bestimmen Sie eine Person (Kinder, Betreuer) zum Verwalter Ihres digitalen Nachlasses. Halten Sie dies handschriftlich, mit Unterschrift und Datum fest. Übergeben Sie die Regelung an Ihre Vertrauensperson.
- Regeln Sie auch, was genau mit Ihren Accounts geschehen soll, z.B. welche Daten gelöscht werden sollen und oder ob Sie in den Sozialen Netzwerken, wie Facebook usw.) in einen Gedenkzustand versetzt werden sollen.
- Bestimmen Sie auch, was mit den Daten auf Ihrem Smartphone, Tablet oder Computer geschehen soll.

Ein Dienstleister kann bei der Entschlüsselung von Accounts behilflich sein, dass kann aber je nach Komplexität teuer werden.

# Checkliste für den Fall meines Todes

## Erste Schritte bei einem Todesfall

Folgende Hinweise können Angehörigen helfen, die notwendigen Schritte zu ergreifen.

- Arzt benachrichtigen, der den Totenschein ausstellt
- Nächste Angehörige und evtl. Pfarramt verständigen
- Bestattungsinstitut beauftragen, welches alle weiteren Formalitäten veranlasst
- Meldung des Todesfalles spätestens am folgenden Werktag beim Standesamt (Stadt- bzw. Gemeindeverwaltung). Mitzubringen sind:

**Totenschein, Geburtsurkunde, Heiratsurkunde oder Stammbuch,  
Personalausweis oder Reisepass des Verstorbenen und eigener Ausweis**

Nach der Beurkundung des Sterbefalles wird mit der Friedhofsverwaltung die Lage des Grabes und der Tag der Beisetzung festgelegt

- Todesanzeige aufgeben
- Benachrichtigung der gesetzlichen und privaten Versicherungsträger (Rentenversicherung,  
Lebensversicherung, Sterbeversicherung und ggf. Krankenkasse des Verstorbenen), die
- Sterbeurkunde im Original beilegen
- Kündigung laufender Verträge, Zeitung, Telefon, Kfz Versicherung etc.
- Mitteilung an Bank über den Todesfall - Sterbeurkunde im Original beilegen
- Benachrichtigung von Vereinen, Verbänden und Organisationen, denen der Verstorbene angehört hat
- Sollte ein Testament vorhanden sein, so ist dies beim zuständigen Amtsgericht abzugeben. Dort muss auch der Erbschein beantragt werden, wenn dieser benötigt wird

Viele der vorgenannten Aufgaben können -ggf. kostenpflichtig- einem Bestattungsunternehmen übertragen werden.

# **Persönliche Vorstellung für meine Beerdigung**

## **Meine persönliche Vorstellung für meine Beerdigung**

**Ich wünsche folgende Bestattungsart/ Gestaltung und Pflege der Grabstätte**

---

---

---

**Für die Bestattung habe ich folgenden Textwunsch, bzw. Bibelspruch, musikalische Begleitung**

---

---

---

---

---

**Aus meinem Leben möchte ich dem Pfarrer/ Trauerredner folgendes mitteilen (z.B. Lebenslauf)**

---

---

---

---

---

**Eine Grabstätte ist bereits vorhanden**

Ort/Friedhof Grabnummer

---

**Folgendes Bestattungsinstitut soll beauftragt werden (Institut, Ort, Telefon)**

---

---



# NOTFALL MAPPE



## Wichtige Angaben beim Notruf:

1. Was ist passiert?
2. Wo ist es passiert?
3. Wie viele Verletzte?
4. Welche Art der Verletzung?
5. Warten auf Rückfragen!

## Wichtige Rufnummern

Notruf Rettungsdienst	112
Polizei	110
Feuerwehr	112
Ärztlicher Bereitschaftsdienst	116 117
Giftnotruf	089 19240
Telefonseelsorge	0800 1110111
Klinikum Main-Spessart	09352 505-0