



AMTSGERICHT MANNHEIM

BETREUUNGSGERICHT

Anregung zur Einrichtung einer Betreuung

Hinweise zum Ausfüllen des Formblatts

Bitte füllen Sie das Formblatt **sorgfältig** aus.

Zu einer **schnellen Bearbeitung** können Sie beitragen, indem Sie:

1. deutlich lesbar, möglichst in **Druckbuchstaben** schreiben (insbesondere bei den Vor- und Familiennamen) oder - besser noch - Sie laden das Formular von der **Homepage** herunter (www.amtsgericht-mannheim.de -> Abteilungen -> Betreuungsgericht -> blauer Kasten rechts) und füllen es am Computer aus.
2. den **amtlichen** Vornamen des/r Betroffenen angeben (**nicht** den Ruf- oder Kosenamen), sowie **unbedingt** das Geburtsdatum
3. alle Anschriften **vollständig** angeben (Straße, Hausnummer, PLZ und Ort), insbesondere die des **Hausarztes** oder - falls vorhanden - die des **Nervenarztes**
4. etwa **vorhandene Vollmachten (z.B. Generalvollmachten, Vorsorgevollmachten)** und **Betreuungsverfügungen oder sonstige Unterlagen** in Kopie beifügen

Bitte beachten Sie:

Das **Dienstgebäude** befindet sich in A 2, 1 (Palais Bretzenheim)

Sprechzeiten - auch fernmündlich - :

Montag bis Donnerstag 9.00 Uhr bis 11.30 Uhr und 13.30 Uhr bis 15.30 Uhr,
Freitag 9.00 Uhr bis 12.00 Uhr

Wer für Sie zuständig ist und unter welcher Durchwahl Sie die Person erreichen, können Sie dem Telefonverzeichnis auf der Homepage des Amtsgerichts entnehmen. Wenn Sie persönlich vorsprechen möchten, vereinbaren Sie bitte mit der zuständigen Person einen **Termin** oder wählen Sie 292-2092 (Infothek) oder 292-2392 (wenn Infothek nicht besetzt). Sie können die Anregung auch **faxen** unter 292-2826.

Korrespondenz-
Adresse

68149 Mannheim

Dienstgebäude
Lieferadresse:

A 2, 1

☎ Vermittlung

0621 292-0

Telefax

0621 292-2826

Bankverbindung

Landesoberkasse Baden-Württemberg
Baden-Württembergische Bank Karlsruhe
BLZ 660 200 20, Konto-Nr. 4 006 060 000
Bei Überweisungen bitte obiges Aktenzeichen und
Dienststellen-Nr. 635 507 angeben.

Hinweise zum Verfahrensablauf

Eine Betreuung ist in der Regel nicht erforderlich wenn eine ausreichende **Vorsorgevollmacht** vorliegt. Bitte schauen Sie daher in Ihren Unterlagen bzw. in denen der betroffenen Person, ob jemand bevollmächtigt wurde. Im Zweifel legen Sie bitte eine Kopie des Dokuments bei.

Eine Betreuungsperson kann nur bestellt werden, wenn ein entsprechendes **ärztliches Gutachten oder Zeugnis** vorliegt. Fügen Sie daher ein Attest bei, wenn Sie eines haben, ansonsten wird dieses vom Betreuungsgericht angefordert und zwar *in der Regel*

- beim Hausarzt oder Nervenarzt, sofern sich d. Betroffene in entsprechender ärztlicher Behandlung befindet
- beim Krankenhaus, falls sich d. Betroffene zum Zeitpunkt der Anregung der Betreuung in stationärer Behandlung befindet
- beim Gesundheitsamt der Stadt Mannheim

Das Betreuungsgericht schaltet *in der Regel* die **Betreuungsbehörde Mannheim** ein.

Diese erstattet einen Bericht über die persönlichen Verhältnisse d. Betroffenen, kann Hilfsangebote aufzeigen und schlägt eine geeignete Betreuungsperson vor.

Als betreuende Person kommen vorrangig **Angehörige** in Betracht. Maßgeblich ist zunächst, ob und wen die betroffene Person als ihren Betreuer oder ihre Betreuerin wünscht. Im Übrigen richtet sich die Auswahl der Betreuungsperson u.a. nach Art und voraussichtlichem Umfang der Betreuung. Sind keine Angehörigen vorhanden oder möchten bzw. können diese die Betreuung nicht übernehmen, wird eine andere geeignete Betreuungsperson bestellt. Dies können Freunde, Bekannte, Nachbarn oder **Ehrenamtliche** bei einem Betreuungsverein sein, die eine jährliche Aufwandspauschale von derzeit 399 Euro geltend machen können.

Sind keine ehrenamtlichen Betreuungspersonen zu finden, die die Erledigung der Angelegenheiten für die betroffene Person übernehmen wollen oder können, wird ein **Berufsbetreuer** bestellt. Berufsbetreuer erhalten für die Führung der Betreuung eine Vergütung. Diese beträgt bei Betroffenen, die über entsprechendes eigenes Vermögen verfügen, im ersten Jahr im Regelfall insgesamt 3.630 Euro bzw. 2.376 Euro (bei Heimbewohnern), danach jährlich 2.376 Euro bzw. 1.320 Euro.

Das Betreuungsgericht muss sich selbst einen **persönlichen Eindruck** von d. Betroffenen verschaffen, auch wenn eine sprachliche Verständigung nicht mehr problemlos möglich ist. Der Termin kann bei Gericht stattfinden oder bei d. Betroffenen im Haushalt, im Heim oder im Krankenhaus. Deshalb ist es wichtig mitzuteilen, wo sich die betroffene Person *derzeit* aufhält.

Abs.:

PLZ, Ort, Datum)

(Vorname, NAME)

(Straße, Hausnummer)

Amtsgericht Mannheim
-Betreuungsgericht-

(Telefon-/Handy-/FAX-nummer

(E-Mail)

68149 Mannheim

per FAX: 0621/292-2826

Ich rege an, eine Betreuung einzurichten **für**

Frau / Herrn _____

ggf.: abweichender Geburtsname _____

geboren am _____ in _____ Familienstand _____

Anschrift _____

derzeitiger Aufenthalt: _____

voraussichtlich bis: _____

Telefon _____

mit dem **Aufgabenkreis**

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Vermögensangelegenheiten | <input type="checkbox"/> Behördenangelegenheiten |
| <input type="checkbox"/> Bestimmung des Aufenthalts | <input type="checkbox"/> Wohnungsangelegenheiten |
| <input type="checkbox"/> Gesundheitsfürsorge | <input type="checkbox"/> Entscheidung über freiheitsentziehende Maßnahmen |
| <input type="checkbox"/> Vertretung gegenüber Behörden, Versicherungen, Renten- und Sozialleistungsträgern | |
| <input type="checkbox"/> _____ | |

Eine Betreuung ist erforderlich, weil

- keine **Vorsorgevollmacht** erteilt wurde die Vorsorgevollmacht nicht ausreicht

und die / der Betroffene aufgrund (welcher?) Erkrankung oder Behinderung nicht in der Lage ist,
insoweit für ihre / seine Angelegenheiten zu sorgen:

(weitere Begründung ggf. gesondert)

Es gibt **sofortigen Regelungsbedarf**, weil

(weitere Begründung ggf. gesondert)

Hausarzt ist nicht vorhanden nicht bekannt

Frau / Herr _____

Anschrift _____
(Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)

Neurologe / Psychiater nicht vorhanden nicht bekannt

Frau / Herr _____

Anschrift _____
(Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)

Die / Der Betroffene befreit sie / ihn von der ärztlichen **Schweigepflicht**: ja nein
 Eine Erklärung hierüber ist beigefügt. werde ich nachreichen.

Die / Der Betroffene hat von dieser Anregung Kenntnis. keine Kenntnis.

Die / Der Betroffene ist mit der Betreuerbestellung einverstanden. nicht einverstanden.

Die **Einwilligungserklärung** ist beigefügt. werde ich nachreichen.

Die / Der Betroffene hat sich zur Betreuerbestellung nicht geäußert.

Die / Der Betroffene ist mit einer **Anhörung** in ihrer / seiner üblichen Umgebung

einverstanden. nicht einverstanden.

Zur Anhörung und zur Untersuchung kann die / der Betroffene zum Gericht bzw. Sachverständigen kommen. nicht kommen.

Bei der Anhörung der / des Betroffenen können sich für das Gericht folgende Schwierigkeiten ergeben:

Schwerhörigkeit

Sehbehinderung

Für die Anhörung ist ein **Dolmetscher** für die _____ Sprache notwendig

Ein Anhörungs- und / oder Untersuchungstermin kann vermittelt werden durch

Frau / Herrn _____

Anschrift _____

Telefon _____

Beziehung zur / zum Betroffenen: _____

Die/ Der Betroffene hat - soweit bekannt - folgende **Angehörige:**

Frau / Herr _____

Anschrift _____

Telefon _____

Beziehung zur / zum Betroffenen: _____

Um die / den Betroffenen kümmert sich:

Frau / Herr _____

Anschrift _____

Telefon _____

Beziehung zur / zum Betroffenen: _____

Meine Anregung habe ich abgesprochen mit

Frau / Herr _____

Anschrift _____

Telefon _____

Beziehung zur / zum Betroffenen: _____

(ggf. weitere Personen gesondert angeben)

Als **Betreuer** wird vorgeschlagen:

Frau / Herr _____

ggf. abweichender Geburtsname _____

geboren am _____ in _____

Anschrift _____

Telefon _____

Beziehung zur / zum Betroffenen: _____

Beruf: _____

Die vorgeschlagene Betreuungsperson ist einverstanden. nicht einverstanden.

Die / Der Betroffene ist mit der Betreuungsperson

einverstanden. nicht einverstanden. zu einer Äußerung nicht fähig.

Bei der Auswahl des Betreuers sollte berücksichtigt werden, dass

! Es bestehen folgende **Vorsorgeverfügungen (sofern möglich, bitte Kopie beifügen)**

Betreuungsverfügung

(Alters-) Vorsorgevollmacht(en) zugunsten: _____

Bankvollmacht zugunsten: _____

Patientenverfügung

Sonstiges: _____

Beziehung des/der Anregenden zur / zum Betroffenen:

Ich bin _____ der /
des Betroffenen (z. B.: Sohn, Tochter, Vermieter, Mitarbeiter des Pflegedienstes, Nachbar).

(Datum, Unterschrift der/des Anregenden)

Kosten des Verfahrens

Für die Bearbeitung des Verfahrens zur Bestellung eines Betreuers entstehen **Kosten**, nämlich eine **Jahresgebühr** und **Auslagen** (Sachverständigen- und Verfahrenspflegervergütungen, Haftpflichtversicherung, Reisekosten des Gerichts, usw.).

Diese sind jedoch (mit Ausnahme der Verfahrenspflegervergütung) nur dann aus dem Vermögen d. Betroffenen zu zahlen, wenn der Wert seines gesamten zu berücksichtigenden Vermögens 25.000,- Euro übersteigt. Ein zum Zeitpunkt des Entstehens der Gebühr selbst genutztes Wohneigentum bleibt bei der Wertberechnung unberücksichtigt. Für das Jahr der Anordnung der Betreuung und das darauf folgende Kalenderjahr entsteht nur eine Gebühr. Die Gebühr entsteht mit der Anordnung der Betreuung, später jeweils zum 1. Januar aus den zum jeweiligen Zeitpunkt zu berücksichtigenden Vermögenswerten. Die Gebühr ist auf Grund der gesetzlichen Bestimmungen grundsätzlich für das gesamte Jahr zu erheben, selbst wenn die Betreuung nach wenigen Tagen oder Monaten beendet ist. Vermögenswerte, die nicht der Verwaltung des Betreuers unterliegen, bleiben bei der Vermögensberechnung unberücksichtigt, z.B. Sparguthaben oder Depots, für die eine Bankvollmacht besteht und die deshalb von der Betreuung ausgenommen wurden.

Bei der Ermittlung der Jahresgebühr wird für je angefangene 5.000 Euro eine Gebühr von 10 Euro fällig. Die Mindestgebühr beträgt 200 Euro.

Weitere Informationen finden Sie auf unserer Homepage www.amtsgericht-mannheim.de Abteilung [Betreuungsgericht](#).

Sie können sich auch bei der [Betreuungsbehörde](#) der Stadt Mannheim (Tel.: 293-9488, dem [Kommunalen Betreuungsverein](#) (Tel.: 293-9487) oder dem [Betreuungsverein des SkF](#) (Tel.: 1208011) informieren.