

Erhebungsbogen zur rechtlichen Betreuung

Bestandsaufnahme zum Erstgespräch

Dieser Bogen dient der Bestandsaufnahme am Anfang einer rechtlichen Betreuung. Er erfasst, welche Unterlagen, Verträge, Leistungen und Ansprechpartner vorhanden sind, damit im Erstgespräch nichts übersehen wird und die Betreuung sofort handlungsfähig ist.

Sie können den Bogen am Rechner ausfüllen, speichern und ausdrucken. Angaben, die Sie nicht kennen oder nicht machen möchten, lassen Sie bitte einfach frei. Fehlendes tragen wir im Gespräch gemeinsam nach. Zum Ausfüllen dieses Bogens besteht keine Verpflichtung.

Bitte senden Sie den ausgefüllten Bogen nicht als einfache E-Mail und nicht über ein Internetformular. Er enthält Gesundheits-, Konto- und Ausweisdaten. Bringen Sie ihn zum Termin mit, geben Sie ihn im Büro ab oder senden Sie ihn per Post an die Anschrift im Fuß dieser Seite. Wenn Sie den Versand per E-Mail wünschen, sprechen Sie uns vorher an.

1 Persönliche Informationen

Name	Vorname oder Vornamen	
Geburtsname	Geburtsdatum	Geburtsort
Geburtsland	Staatsangehörigkeit	
Religionszugehörigkeit	Geschlecht	Familienstand, mit Datum der Heirat oder Scheidung
Steuer-Identifikationsnummer	Sozialversicherungsnummer	

2 Kontaktinformationen

Telefon	Mobil	E-Mail
Straße und Hausnummer	Postleitzahl	Ort

3 Angehörige und Kontaktpersonen

Bitte nur die Personen eintragen, zu denen Kontakt besteht oder bestehen soll.

Elternteil 1 Mutter, Vater oder vergleichbar

Name	Geburtsdatum	Sterbedatum, falls verstorben
Anschrift	Telefon	Mobil

Elternteil 2 Mutter, Vater oder vergleichbar

Name	Geburtsdatum	Sterbedatum, falls verstorben
Anschrift	Telefon	Mobil

Lebenspartnerin, Lebenspartner oder Ehepartner

Name	Geburtsdatum	E-Mail
Anschrift	Telefon	Mobil

Kind 1

Name	Geburtsdatum	Geschlecht
Anschrift	Telefon	Mobil
Kindsvater oder Kindsmutter		

Besteht Kontakt? ☐ Ja ☐ Nein

Kind 2

Name	Geburtsdatum	Geschlecht
Anschrift	Telefon	Mobil
Kindsvater oder Kindsmutter		

Besteht Kontakt? ☐ Ja ☐ Nein

Weitere Angehörige oder Kontaktperson 1

Name	Geburtsdatum	Verwandtschaftsgrad oder Verhältnis
Anschrift	Telefon	Mobil

Weitere Angehörige oder Kontaktperson 2

Name	Geburtsdatum	Verwandtschaftsgrad oder Verhältnis
Anschrift	Telefon	Mobil

4 Finanzielle Situation

Werden Sozialleistungen bezogen? ☐ Ja ☐ Nein ☐ Unbekannt

Wenn ja, welche Leistungen und unter welchem Aktenzeichen?

☐ Bürgergeld	Bedarfsgemeinschaftsnummer
☐ Arbeitslosengeld	Kundennummer
☐ Grundsicherung	Aktenzeichen
☐ Wohngeld	Wohngeldnummer

Weitere Einkünfte

☐ Gehalt oder Lohn	☐ Rente	☐ Unterhalt	☐ Kindergeld
☐ Elterngeld	☐ Pflegegeld	☐ Pflegegeld	☐ Sonstige

Weitere Informationen zu den Einkünften, etwa Zahlstelle, Höhe oder Rentenversicherungsnummer

Konten

Bank	IBAN

Sonstiges Vermögen, etwa Fahrzeug, Bausparvertrag, Wohneigentum, Schmuck oder Lebensversicherung

Bestehen Schulden oder Darlehen? ☐ Ja ☐ Nein ☐ Unbekannt

Wenn ja, bitte die bekannten Forderungen eintragen

Gläubiger	Aktenzeichen	Ungefähre Höhe in Euro

5 Gesundheitliche Versorgung

Diese Angaben dienen allein der Abstimmung mit behandelnden Stellen und sind freiwillig.

Behandelnde Ärztinnen und Ärzte

Hausärztliche Versorgung

Fachgebiet Psychiatrie

Fachgebiet Neurologie

Fachgebiet Kardiologie

Fachgebiet Zahnheilkunde

Fachgebiet Gynäkologie, falls relevant

Weitere Fachgebiete, falls relevant

Behandlung wegen

Liegt eine Schwerbehinderung vor? ☐ Ja ☐ Nein ☐ Beantragt

Grad der Behinderung

Merkzeichen

Bewilligt seit

Aktenzeichen

Krankenversicherung

Versicherungsnummer

Private Krankenversicherung? ☐ Ja ☐ NeinZuzahlungsbefreiung vorhanden? ☐ Ja ☐ Nein ☐ UnbekanntPflegegrad ☐ keiner ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ beantragt

6 Wohnsituation, Versorger und Versicherungen

Wohnsituation ☐ Wohnung oder Haus ☐ Einrichtung ☐ ohne festen Wohnsitz

Vermieter oder Einrichtung

Anschrift

Rundfunkbeitrag ☐ befreit ☐ nicht befreit ☐ unbekannt

Beitragsnummer

Stromversorger

Vertragsnummer

Zählernummer

Gasversorger

Vertragsnummer

Zählernummer

Anbieter Internet und Telefon

Vertragsnummer

Mobilfunkanbieter

Vertragsnummer

Hausratversicherung ☐ Ja ☐ Nein ☐ Gewünscht

Haftpflichtversicherung ☐ Ja ☐ Nein ☐ Gewünscht

Weitere Versicherungen ☐ Ja ☐ Nein ☐ Unbekannt

Wenn ja, welcher Art und bei welchem Versicherer?

7 Vorsorgeverfügungen und Nachlass

Bitte nur eintragen, was tatsächlich vorhanden ist. Es geht darum, die Unterlagen im Ernstfall zu finden.

Patientenverfügung

Patientenverfügung vorhanden? ☐ Ja ☐ Nein ☐ Unbekannt

Errichtet am

Wo wird sie aufbewahrt?

Wer hat eine Kopie?

Im Zentralen Vorsorgeregister eingetragen? ☐ Ja ☐ Nein ☐ Unbekannt

Bestattungsvorsorge

Bestattungsvorsorge vorhanden? ☐ Ja ☐ Nein ☐ Unbekannt

Bestattungsunternehmen oder Treuhandstelle

Vertrags- oder Vorsorgenummer

Wo liegen die Unterlagen?

Testament oder Erbvertrag

Testament oder Erbvertrag vorhanden?

☐

Ja

☐

Nein

☐

Unbekannt

Form

☐

eigenhändig

☐

notariell

☐

Erbvertrag

☐

unbekannt

Amtlich verwahrt?

☐

Ja

☐

Nein

☐

Unbekannt

Verwahrendes Amtsgericht

Aktenzeichen oder Verwahrnummer

Aufbewahrungsort, falls nicht verwahrt

8 Unterstützung, Ziele und Wünsche

Der wichtigste Teil dieses Bogens. Die Betreuung richtet sich nach Ihren Zielen.

Wer unterstützt Sie außerdem? Zum Beispiel betreutes Wohnen, Pflegedienst, Tagesstätte, Nachbarn oder Freunde

Wenn Sie an die nächsten sechs bis sechsunddreißig Monate denken: welche Ziele und Wünsche haben Sie?

Wie kann die rechtliche Betreuung Sie dabei unterstützen?

Wobei kann die rechtliche Betreuung Sie noch unterstützen?

Ergänzungen zu Kindern, Angehörigen, Konten, Verträgen oder Sonstigem

Ort und Datum

Unterschrift der betreuten Person

Die Unterschrift wird von Hand geleistet. Bitte den Bogen dafür ausdrucken oder die Unterschrift im Termin nachtragen.