

## Betreuungsverfahren

# Bericht

für die Zeit vom . . . . . bis . . . . .

### 1. Aufenthaltsort der Betreuten/des Betreuten

Wo befindet die/der Betreute sich zur Zeit? (Genau e Anshrift)

### 2. Gesundheitszustand

a) Wie ist der derzeitige Gesundheitszustand (körperlicher Zustand, Gebrechen, Krankheiten usw.)?

b) Ist im Berichtszeitraum eine Veränderung (Verbesserung oder Verschlechterung) eingetreten?

c) Hat sich der geistige Zustand der Betreuten/des Betreuten verändert?

### 3. Persönliche Betreuung

a) Wann haben Sie die Betreute/den Betreuten zuletzt persönlich gesehen? (unbedingt angeben)

b) Wie oft finden Besuche statt?

### 4. Zusammenarbeit mit der Betreuten/dem Betreuten

a) Wie ist das Verhalten der Betreuten/des Betreuten?

b) Gibt es besondere Probleme, gegebenenfalls welche?

5. **Rechtshandlungen, Tätigkeiten (auch noch durchzuführende) oder Ereignisse**

- a) Welche Rechtshandlungen haben Sie für die Betreute/den Betreuten vorgenommen?
- b) Gab es besondere Vorkommnisse, einschneidende Ereignisse (z. B. Verträge geschlossen, Zustimmung zu Operationen erteilt, Wohnung gekündigt bzw. aufgelöst, Prozesse geführt etc.)?

6. **(Nur ausfüllen bei Heimaufenthalt!)**

- a) *(Nur ausfüllen bei Aufgabenkreis „alle Angelegenheiten“ oder „finanzielle Regelung der Heimunterbringung“ oder „Vermögenssorge“)*

Wer trägt die Kosten des Heimaufenthalts?

Wie hoch sind die monatlichen Heimkosten? \_\_\_\_\_ €  
(letzte Heimkostenrechnung ist beizufügen)

Wie hoch ist das monatliche Taschengeld des Antragsgegners? \_\_\_\_\_ €  
(Bescheid des Sozialamtes ist beizufügen)

Das Taschengeld wird verwaltet von

- der Heim- bzw. Anstaltsleitung.  
 von mir.  
 von der Betreuten/dem Betreuten selbst.

**Bei Verwaltung des Taschengeldes durch das Heim:**

Der Bestand auf dem Taschengeldkonto beträgt zur Zeit \_\_\_\_\_ €  
(Nachweis über den letzten Stand des Taschengeldkontos ist beizufügen)

Ich habe mich persönlich davon überzeugt, dass das Taschengeld nur für die Betreute/den Betreuten entsprechend den Wünschen der Betreuten/des Betreuten verwendet wird.

Der Nachweis wird ordnungsgemäß geführt, Unregelmäßigkeiten

- habe ich nicht feststellen können.  
 werden gesondert mitgeteilt.

- b) *(Nur ausfüllen bei Aufgabenkreis „alle Angelegenheiten“ oder „Aufenthaltsbestimmung“)*

Befindet sich die Betreute/der Betreute in einer geschlossenen Abteilung?

- ja  nein

Werden bei der Betreuten/dem Betreuten freiheitsentziehende Maßnahmen (Bettgitter, Fixiergurt, Abschließen der Zimmertür o.ä.) angewandt?

- ja  nein

Wenn Ja: Um welche Maßnahmen handelt es sich?

Erhält der Antragsgegner fortlaufend Medikamente, die eine freiheitsentziehende Wirkung haben (z. B. Schlaftabletten lediglich zur Ruhigstellung)?

ja  nein

Wenn Ja: Um welche Präparate handelt es sich?

(Eine Freiheitsentziehung liegt vor, wenn die Betreute/der Betreute die Räume, die Einrichtung etc. nicht verlassen kann, obwohl er es möchte).

## 7. Vermögens- und Einkommensverhältnisse

*(Nur ausfüllen bei Aufgabenkreis „alle Angelegenheiten“ oder „Vermögensangelegenheiten“)  
Falls gesonderte Rechnungslegung erfolgt (Vordruck VS 10a), sind hier keine Angaben erforderlich!*

a) Die/der Betreute hat folgendes Einkommen:  
(sämtliche Angaben sind zu belegen)

Renten	monatlich _____	€
Arbeitseinkommen	monatlich _____	€
Sozialhilfe/Wohngeld	monatlich _____	€
Arbeitslosengeld oder -hilfe	monatlich _____	€
sonstige Einkommen	monatlich _____	€

Die Einnahmen werden verwendet für:

b) Vermögensübersicht und Erläuterung des Bestandes (Bewertungsstichtag ist der \_\_\_\_\_ ;  
**Nachweise** durch Fotokopien der Sparbücher, der Depotauszüge etc. **sind beizufügen**)

**Bargeld** \_\_\_\_\_ €

Taschengeldkonto im Heim \_\_\_\_\_ €

Girokonto bei der \_\_\_\_\_ €

Kontonummer: \_\_\_\_\_

**Sparguthaben** bei der \_\_\_\_\_ €

Kontonummer: \_\_\_\_\_

Sperrvermerk ist eingetragen:  Ja  Nein

**Zwischensumme:** \_\_\_\_\_ €

**Übertrag:** € \_\_\_\_\_

**Sparguthaben** bei der

\_\_\_\_\_ €

Kontonummer: \_\_\_\_\_

Sperrvermerk ist eingetragen:  Ja  Nein

**Sparguthaben** bei der

\_\_\_\_\_ €

Kontonummer: \_\_\_\_\_

Sperrvermerk ist eingetragen:  Ja  Nein

**Sparbrief** bei der

\_\_\_\_\_ €

Nr. \_\_\_\_\_

Laufzeit vom \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

Zinssatz: \_\_\_\_\_

Sperrvermerk ist eingetragen:  Ja  Nein

**Festgeld** bei der

\_\_\_\_\_ €

Kontonummer: \_\_\_\_\_

Laufzeit vom \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

Zinssatz: \_\_\_\_\_

Sperrvermerk ist eingetragen:  Ja  Nein

**Wertpapiere** (laut anl. Depotauszug)

€ \_\_\_\_\_

Depot ist mit Sperrvermerk versehen:  Ja  Nein

Grundstücke (Verkehrs-/Verkaufswert)

€ \_\_\_\_\_

sonstiges Vermögen

€ \_\_\_\_\_

€ \_\_\_\_\_

**Gesamtwert:** € \_\_\_\_\_

c) **Schulden und Erläuterung der Tilgung**  
**(Belege sind ggf. beizufügen)**

Gläubiger	offener Betrag	Tilgungsrate
_____	€ _____	€ _____
_____	€ _____	€ _____
_____	€ _____	€ _____

8. Die Antragstellerin/ Der Antragsteller hat innerhalb seinem Aufgabenkreises dazu beigetragen, dass Möglichkeiten genutzt werden, die Krankheit oder Behinderung der Betreuten/dem Betreuten zu beseitigen, zu bessern, ihre Verschlimmerung zu verhüten oder ihre Folgen zu mildern. Vermerken Sie bitte, was in dieser Hinsicht im Berichtszeitraum veranlasst wurde.

9. **Erforderlichkeit der Betreuung**

a) Nach meiner Einschätzung und Beurteilung ist die Betreuung auch weiterhin mit dem bisher angeordneten Aufgabenkreis

- erforderlich.
- nicht mehr erforderlich und kann aufgehoben werden (siehe besondere Begründung).

b) Der Aufgabenkreis

- ist ausreichend.
- muss erweitert werden, und zwar um folgende Bereiche (siehe besondere Begründung).
- kann eingeschränkt werden auf folgende Bereiche:

c) Schwierigkeiten in der Betreuung haben sich

- nicht ergeben.
- wie folgt ergeben (siehe besondere Begründung).

d) Berufsbetreuung (*nur auszufüllen bei berufsmäßiger Führung der Betreuung*)

- ist nicht mehr erforderlich, könnte durch einen ehrenamtlichen Betreuer übernommen werden.
- ist weiterhin erforderlich (siehe besondere Begründung).

Ich versichere die Richtigkeit und Vollständigkeit meiner Angaben.

---

(Unterschrift der Antragstellerin/des Antragstellers)