



## Amtsgericht Essen

### ÄRZTLICHES ZEUGNIS ZUR BESTELLUNG EINES BETREUERS

Frau/ Herr .....

geboren am .....

wohnhaft .....

leidet an den folgenden psychischen Krankheiten oder geistigen, seelischen oder körperlichen Behinderungen [Bitte Diagnosen oder Hauptsymptome angeben!]:

Deswegen kann der/die Betroffene aus ärztlicher Sicht die folgenden Angelegenheiten nicht selbst besorgen:

- Vermögensangelegenheiten
- Behördenangelegenheiten
- allgemeine Gesundheitsfürsorge
- psychiatrische Gesundheitsfürsorge
- Aufenthaltsangelegenheiten
- Wohnungsangelegenheiten
- Heimangelegenheiten
- .....

Kann der/die Betroffene die Entscheidungen in den bezeichneten Angelegenheiten noch selbst nach vernünftigen Erwägungen treffen?

- Ja  Nein

Besteht die Gefahr, dass der/die Betroffene durch eigenes rechtsgeschäftliches Handeln in oben genannten Angelegenheiten seiner/ihrer Person oder seinem/ihrer Vermögen Schaden zufügt?

- Nein  Ja, weil

Stimmt der/die Betroffene der Betreuerbestellung zu?

- Ja  Nein  Er/Sie kann sich nicht dazu nicht äußern.

Ein Wegfall der Betreuungsbedürftigkeit ist

- in einem Zeitraum von ..... zu erwarten.  
 in absehbarer Zeit nicht zu erwarten.  
 zeitlich nicht einzuschätzen.

Der/Die Betroffene kann zu einem Anhörungstermin im Gericht

- erscheinen.  nicht erscheinen, weil

Meine Angaben beruhen auf dem Ergebnis meiner Untersuchung(en) vom ..... und den Angaben der folgenden Personen:

Aussteller(in) dieses Zeugnisses ist:

[Stempel]

---

Ort, Datum

Unterschrift