
Betreff: Betreuungsgerichtliche Genehmigung

Patient:

geb. am _____, wohnhaft _____

Sehr geehrte Damen und Herren,

als Bevollmächtigter des o. g. Patienten beantrage ich, meine Nichteinwilligung in folgende ärztliche Maßnahme zu genehmigen:

Begründung: Der Patient hat mir am _____ eine Vorsorgevollmacht erteilt. In die Vollmacht sind ausdrücklich auch Maßnahmen im Sinne von § 1904 BGB einbezogen. Der Patient leidet an _____

Er ist nicht mehr einwilligungsfähig. Behandelnder Arzt ist _____ wohnhaft _____ Tel.: _____

Er möchte die o. g. ärztliche Maßnahme vornehmen. Der Patient hat jedoch in seiner Patientenverfügung für den Fall seiner Einwilligungsunfähigkeit diese Maßnahme untersagt. Seine Festlegungen treffen auf die aktuelle Lebens- und Behandlungssituation zu. Dies wird von folgenden Angehörigen/Vertrauenspersonen des Betreuten bestätigt:

In Umsetzung des Willens des Betreuten verweigere ich deshalb meine Einwilligung in die vorgeschlagene Maßnahme. Da der behandelnde Arzt nicht der Meinung ist, dass meine Entscheidung dem Willen des Betreuten entspricht, beantrage ich, meine Nichteinwilligung in die Maßnahme gem. § 1904 Abs. 2 und 3 BGB zu genehmigen.

Unterschrift

Anlagen: Vollmacht, Patientenverfügung (ärztliches Zeugnis)