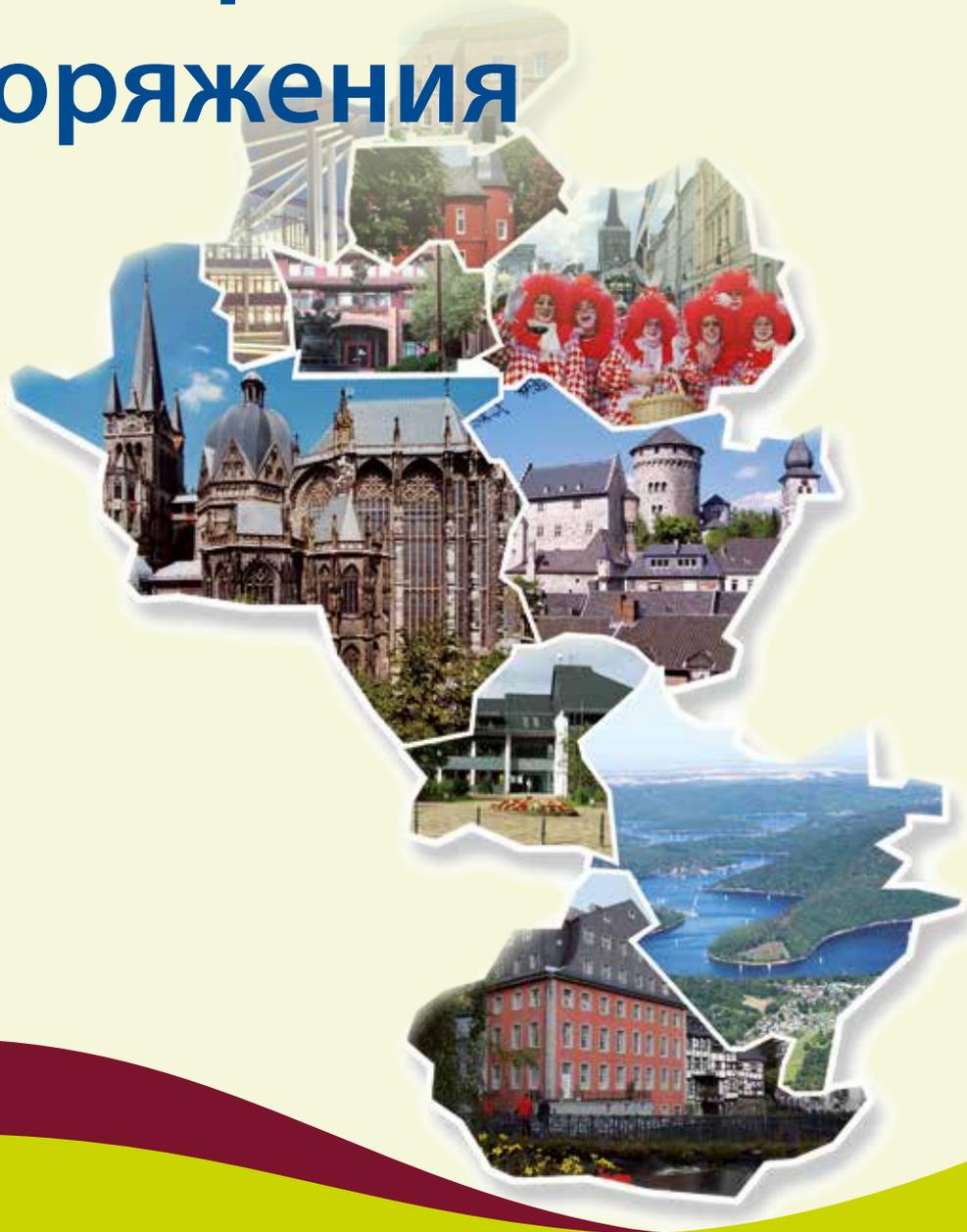


# Пакет документов для заблаговременного распоряжения



- Доверенность
- Заблаговременная доверенность на случай болезни
- Распоряжение об опекунстве
- Распоряжение пациента
- Карта пациента для использования в

*StädteRegion  
Aachen*  
*Betreuungsbehörde*

Активный район

Стабильный район

Образовательный район

Социальный район



## ЭКСТРЕННЫХ СИТУАЦИЯХ

<b>1. Государственное учреждение опеки</b>	<b>4</b>
<b>2. Предисловие</b>	<b>5</b>
<b>3. Заблаговременная доверенность на случай болезни</b>	<b>7</b>
1. На что следует обратить внимание при составлении заблаговременной доверенности на случай болезни?	7
2. Какие вопросы могут быть урегулированы с помощью заблаговременной доверенности на случай болезни?	7-8
3. Чем отличается генеральная доверенность от заблаговременной доверенности на случай болезни?	9
4. Возможны ли случаи, когда потребуется вмешательство суда, несмотря на то, что была составлена исчерпывающая заблаговременная доверенность на случай болезни?	9
5. Каков срок действия заблаговременной доверенности на случай болезни?	9
6. Чем отличается доверенность от заблаговременной доверенности на случай болезни?	9
<b>4. Распоряжение об опекунстве</b>	<b>10</b>
<b>5. Распоряжение пациента</b>	<b>11</b>
<b>6. Формуляр доверенности</b>	<b>13</b>
<b>7. Формуляр заблаговременной доверенности на случай болезни</b>	<b>17</b>
<b>8. Формуляр распоряжения об опекунстве</b>	<b>23</b>
<b>9. Формуляр распоряжения пациента</b>	<b>25</b>
<b>10. Адреса</b>	<b>33</b>
<b>11. На общественных началах</b>	<b>34</b>
<b>12. Правовая карта пациента для использования в экстренных ситуациях</b>	<b>35</b>

**Государственное учреждение опеки  
der StädteRegion Aachen даст Вам  
консультацию по всем правовым вопросам,  
связанным с социальным обслуживанием**

**Frau Kowalczyk**

№ телефона 0241/5198-5037

**Herr Fritz**

№ телефона 0241/5198-5026

**Frau Alt**

№ телефона 0241/5198-2350

**Herr Herkens**

№ телефона 0241/5198-5070

**Frau Berg**

№ телефона 0241/5198-5052

**Herr Roschkowski**

№ телефона 0241/5198-5086

**Frau Ratajczak**

№ телефона 0241/5198-5078

**Herr Estorer**

№ телефона 0241/5198-5087

# Предисловие

## Уважаемые дамы и господа!

Каждый человек может попасть в такую ситуацию, когда он более не сможет самостоятельно решать свои вопросы и ему потребуется помощь. Это может случиться при несчастном случае, в тяжелой болезни, при снижении интеллектуальных сил и при прочих роковых событиях. В повседневности мы - очевидным образом - вытесняем тот факт, что каждый из нас, непосредственно или в семейном окружении может быть затронут таким ударом судьбы. Хотелось бы, чтобы эта брошюра подтолкнула к размышлениям.



Размышлениям о следующих вопросах:

- Что будет, если мне потребуется помощь?
- Кто будет решать и действовать за меня?
- Кто учтет мою волю?

Своевременное составление доверенностей поможет достичь значительного уровня самоопределения. С помощью доверенностей можно избежать судебного опекунства.

Для обеспечения Вашего права на самоопределение в случае тяжелой болезни важную роль может сыграть личное заблаговременное распоряжение пациента, среди прочего, относительно вопросов:

- Должны ли быть организованы, продолжены или закончены мероприятия по поддержанию жизни?
- Какие медицинские мероприятия должны проводиться, а какие нет?

Чтобы первично ориентировать Вас в этих сложных вопросах, die Betreuungsbehörde der StädteRegion Aachen представляет Вам настоящую брошюру по теме правового заблаговременного распоряжения и соответствующие формуляры.

Желаю всем нам, чтобы с доверенностями или распоряжениями пациента дело было бы также, как с многочисленными страховками: они у нас есть, но, надеемся, что они никогда не понадобятся!



Helmut Etschenberg  
Städteregionsrat



# Доверенность/заблаговременная доверенность на случай болезни

С помощью доверенности/заблаговременной доверенности на случай болезни (согласно §§ 1896 п. 2 и 1904 п. 2 Германского гражданского уложения - ГГУ) Вы предоставляете некоему лицу полномочия действовать от Вашего имени, если Вы сами вследствие физического, интеллектуального, душевного препятствия и/или психического заболевания более не в состоянии выполнять эти действия.

Доверенное лицо в этом случае сможет за Вас принимать все необходимые решения и урегулировать все дела.

Составляя доверенность/заблаговременную доверенность на случай болезни, Вы самостоятельно определяете, кто должен принимать решения по Вашим делам. Так как Ваши близкие сами по себе не уполномочены без доверенности/заблаговременной доверенности на случай болезни делать в юридическом обороте обязательные с правовой точки зрения заявления. Это означает, что они не могут легально представлять Вас.

## 1. На что следует обратить внимание при составлении доверенности/заблаговременной доверенности на случай болезни?

Ради ясности и доказательственного значения следует рекомендовать письменную форму доверенности/заблаговременной доверенности на случай болезни (как в этой брошюре). В принципе, доверенность/заблаговременная доверенность на случай болезни ни к какой форме не привязана.

Если Вы выбираете рукописную доверенность/заблаговременную доверенность на случай болезни, Вам следует обратить внимание на то, чтобы текст был читаемым, а Ваши формулировки были однозначными. В момент составления доверенности/заблаговременной доверенности на случай болезни Вы должны быть совершеннолетним и дееспособным. Чтобы исключить сомнение в подлинности Вашей подписи, Вы можете официально заверить Вашу доверенность/заблаговременную доверенность на случай болезни в *Betreuungsbehörde* (необходимо согласовать время приема, пошлина 10 евро) или засвидетельствовать доверенность/заблаговременную доверенность на случай болезни у нотариуса. Сделки с недвижимостью

могут осуществляться только на основании официально заверенной доверенности/заблаговременной доверенности на случай болезни.

## 2. Какие вопросы могут быть урегулированы с помощью доверенности/заблаговременной доверенности на случай болезни?

Определение **местонахождения** дает доверенному лицу право определить место, где Вы будете проживать, и необратимо изменить его. В этой связи доверенное лицо может также при необходимости принять решение о переводе в приют и подписать договор с приютом.

Решение всех **вопросов, связанных с жилищем**, включает в себя все решения, которые связаны со снимаемой Вами квартирой. В первую очередь, доверенное лицо имеет право отказаться от договора на Вашу квартиру и разорвать его.

Вопросы **здравоохранения** включают в себя врачебные обследования, вмешательства, медикаментозное лечение и операции. Все лечащие врачи освобождаются от обязанности сохранения тайны в отношении доверенного лица.

Под решениями **о мерах по ограничению свободы** понимаются, например, решетки около постели,

фиксирующие ремни, а также седирующие медикаменты. Они могут потребоваться для исключения травм.

**Решение о лечении в закрытом стационаре** включает в себя госпитализацию в закрытое отделение больницы/психиатрической больницы в целях лечения.

**Представительство в государственных учреждениях, пенсионных фондах и других учреждениях, предоставляющих услуги**, включает в себя представительство в ведомствах, государственных учреждениях, частных или общественно-правовых страховых компаниях, пенсионных фондах, ведомствах по социальным вопросам и в органах социального обеспечения, а также центрах выплат и т.д.

При решении имущественно-правовых вопросов доверенное лицо может оплачивать счета, а также брать новые платежные обязательства. Кредиты и овердрафт-кредиты брать нельзя.

Исключением из этого являются уже существующие кредиты.

Круг задач, связанный **с вопросами почты и связи**, дает доверенному лицу право получать почту, открывать и читать ее. Доверенное лицо может поручить третьему лицу получать присланную Вам почту и передавать эту почту доверенному лицу

(например, в случае пребывания в приюте).

**Решения относительно права на общение и посещение** касаются, прежде всего, вопроса о том, кто имеет право посещать Вас, а кто нет. При этом доверенное лицо, руководствуется главным образом Вашими прежними решениями, за исключением случаев, когда

- Вы явно не хотите придерживаться этих решений,
- посетители объективно способствуют Вашему беспокойству.

**Способ захоронения** включает в себя право доверенного лица принимать решение о том, в какой форме и в каком месте захоронение состоится. При этом доверенное лицо руководствуется выраженными Вами желаниями.

Круг задач, связанный **со сделками с недвижимостью**, включает в себя отчуждение и приобретение недвижимости. В спорных случаях при определенных обстоятельствах это является ответственностью суда.

### 3. Чем отличается генеральная доверенность от доверенности/заблаговременной доверенности на случай болезни?

На основании генеральной доверенности доверенное лицо не может изъявлять юридически обязательную волю по следующим вопросам:

- вопросы здравоохранения
- решение о лечении в закрытом стационаре
- согласие на мероприятия, связанные с ограничением свободы.

### 4. Возможны ли случаи, когда потребуется вмешательство суда, несмотря на то, что была составлена исчерпывающая доверенность/заблаговременная доверенность на случай болезни?

Согласие суда, в том числе и при наличии исчерпывающей доверенности, необходимо для особо **важных** решений (решение о лечении в закрытом стационаре, принудительное лечение, меры, ограничивающие свободу, и врачебные вмешательства, такие как ампутации, тяжелые операции на сердце и т.д.)

## 5. Каков срок действия доверенности/заблаговременной доверенности на случай болезни?

Действие доверенности/заблаговременной доверенности на случай болезни всегда прекращается при ее отзыве или со смертью доверителя. Если необходимо удостоверить, что дела (например, погребение, расторжение договоров) доверителя требуют урегулирования и после его смерти, в доверенности/заблаговременной доверенности на случай болезни следует сделать дополнение: „Я уполномочиваю после моей смерти“.

## 6. Чем отличается доверенность от заблаговременной доверенности на случай болезни?

Доверенность отличается от заблаговременной доверенности на случай болезни только в том, что доверенность вступает в силу **немедленно**.

Заблаговременная доверенность на случай болезни вступает в силу на основании врачебного заключения, которое подтверждает, что Вы вследствие Вашего заболевания и/или ограничений не в состоянии решать свои собственные дела.

## Распоряжение об опекунстве

С помощью распоряжения об опекунстве Вы предлагаете какое-либо лицо в качестве опекуна (согласно § 1897 п. 4 ГГУ). Таким образом у Вас есть возможность узнать лицо, которое должно быть назначено Вам в качестве опекуна.

Одновременно Вы можете определить, кто ни в коем случае не должен стать опекуном.

Das Amtsgericht последует Вашему предложению, если не найдет противоречащих этому оснований.

## Распоряжение пациента

Нам самим более или менее известно, что мы благодаря услугам и достижениям современных медицинских и социальных систем обеспечения и ухода достигнем старшего и как минимум солидного возраста.

Однако многие люди пугаются того, что из-за работы этих систем они согласно их личным представлениям о жизни подвергнутся ненужным мучениям и страданиям. Они пытаются осмыслить, ориентируются ли сервисные услуги и достижения в каждом отдельном случае на волю пациента или скорее на эффективность машин и медикаментов, а также на финансовые возможности системы здравоохранения.

Многие люди в конце жизни не хотели бы прибегать к этим сервисным услугам и достижениям, а желали бы „умереть спокойно“. Поэтому они хотели бы ясно определить свои желания относительно лечения. С помощью распоряжения пациента (§ 1901a ГГУ) это возможно.

### Что следует учесть при составлении распоряжения пациента?

Для обеспечения доказательственного значения распоряжения пациента рекомендуется составить его в письменном виде и подписать собственноручно.

Распоряжение пациента должно быть конкретным, насколько это возможно. Следует избегать таких общих высказываний как „Я не хотел бы быть подключенным к аппаратам,“ или „Если сносная жизнь окажется более невозможной.“

Следует индивидуально определить, в каких условиях и в каких ситуациях лечение должно начинаться, продолжаться или прерываться.

В распоряжении пациента рекомендуется изложить Ваше отношение к жизни и Ваши личные представления о ценностях. Кроме этого, для выяснения медицинских аспектов могут оказаться полезными беседы с Вашим врачом.

**Мы рекомендуем оставить копию распоряжения пациента у Вашего домашнего врача и сделать соответствующее указание на Вашей карте пациента для использования в экстренных ситуациях.**

# Доверенность

Имя (Name)

Дата рождения (Geboren am)

Улица и № дома (Straße und Haus-Nr.)

(Индекс) место жительства (PLZ, Wohnort)

**Я с правом отзыва уполномочиваю, в том числе и после моей смерти,  
(Ich bevollmächtige widerruflich und über meinen Tod hinaus)**

Имя (Name)

Имя (Name)

Улица и № дома (Straße und Haus-Nr.)

Улица и № дома (Straße und Haus-Nr.)

(Индекс) место жительства (PLZ, Wohnort)

(Индекс) место жительства (PLZ, Wohnort)

Дата рождения (Geboren am)

Дата рождения (Geboren am)

Имя (Name)

Имя (Name)

Улица и № дома (Straße und Haus-Nr.)

Улица и № дома (Straße und Haus-Nr.)

(Индекс) место жительства (PLZ, Wohnort)

(Индекс) место жительства (PLZ, Wohnort)

Дата рождения (Geboren am)

Дата рождения (Geboren am)

**начиная с этого момента защищать мои интересы и представлять меня по отношению к третьим лицам.**

- Регламент о порядке осуществления представительства гласит так: Названное в п. 1 доверенное лицо является главным доверенным лицом, другие являются представителями в названной выше последовательности.
- Все доверенные лица имеют равные права и имеют полномочия принимать решения в одиночку.
- Все решения должны приниматься доверенными лицами совместно.

### Доверенность распространяется на следующие полномочия:

- Определение места жительства и места пребывания
- Решение всех вопросов, связанных с жилищем
- Все вопросы здравоохранения, главным образом, согласие на обследования состояния здоровья, лечебные процедуры и на лечебные вмешательства любого рода. Настоящее действует и в том случае, если вследствие вмешательства я могу скончаться или претерпеть длительно сохраняющийся ущерб здоровью. Кроме этого, доверенное лицо уполномочено дать согласие на невыполнение или окончание мероприятий по продлению жизни. При этом оно должно следовать моему распоряжению пациента и/или моей предполагаемой воле.
- Решения о мерах по ограничению свободы
- Решение о лечении в закрытом стационаре
- Принудительное лечение
- Представительство в государственных учреждениях, пенсионных фондах и других учреждениях, предоставляющих услуги
- При решении имущественно-правовых вопросов доверенное лицо в первую очередь уполномочено без ограничений, в том числе онлайн, распоряжаться суммами на счетах, сберегательных книжках и депозитах и выдать себе исчерпывающую доверенность для работы со счетами. Настоящее действует и в рамках уже предоставленных доверителю кредитным институтом кредитов, например, в рамках овердрафт-кредита. Доверенное лицо не вправе брать новые кредиты. Доверенное лицо может распоряжаться содержимым сейфов в кредитных институтах. Доверенное лицо не вправе отзываться существующие доверенности. Доверенное лицо может закрывать существующие счета и открывать новые счета и депозиты любого рода от моего имени.
- Доверенное лицо уполномочено получать адресованную мне почту и открывать ее
- Решения относительно права на общение и посещение

Способ моего захоронения

Доверенное лицо уполномочено выдавать доверенности, выданные на основании права передоверия.

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Настоящая доверенность одновременно является распоряжением об опекунстве**

Особые указания и пожелания доверенному лицу приводятся ниже:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Nur zur Ansicht!

**Я понял содержание настоящей доверенности. Настоящую доверенность я выдаю в полной свободе и по согласованию с доверенным лицом/ доверенными лицами.**

Город, дата

Подпись доверителя

Подпись доверенного лица

**В случае заверения уполномоченным государственным учреждением:**

**Подпись / росчерк доверителя**

Имя (Name)

Дата рождения (Geboren am)

Улица и № дома (Straße und Haus-Nr.)

(Индекс) место жительства (PLZ, Wohnort)

лично знаком/личность подтверждена документом

№ \_\_\_\_\_,

**мною как лицом, правомочным составлять официальные документы, исполнена/признана. Настоящим подлинность официально заверяется.**

Aachen, \_\_\_\_\_

StädteRegion Aachen  
Der Städteregionsrat  
Betreuungsbehörde

# Доверенность на опекунство

Имя (Name)

Дата рождения (Geboren am)

Улица и № дома (Straße und Haus-Nr.)

(Индекс) место жительства (PLZ, Wohnort)

**Я с правом отзыва уполномочиваю, в том числе и после моей смерти,**

Имя (Name)

Имя (Name)

Улица и № дома (Straße und Haus-Nr.)

Улица и № дома (Straße und Haus-Nr.)

(Индекс) место жительства (PLZ, Wohnort)

(Индекс) место жительства (PLZ, Wohnort)

Дата рождения (Geboren am)

Дата рождения (Geboren am)

Имя (Name)

Имя (Name)

Улица и № дома (Straße und Haus-Nr.)

Улица и № дома (Straße und Haus-Nr.)

(Индекс) место жительства (PLZ, Wohnort)

(Индекс) место жительства (PLZ, Wohnort)

Дата рождения (Geboren am)

Дата рождения (Geboren am)

в случае физического, интеллектуального, душевного и/или психического заболевания или ограничений, которые сделают меня неспособным принимать собственные решения защищать мои интересы и представлять меня по отношению к третьим лицам.

Настоящая заблаговременная доверенность на случай болезни вступает в силу, если состояние, описанное на странице 17, будет засвидетельствовано врачом на странице 21 настоящей доверенности.

- Регламент о порядке осуществления представительства гласит так: Названное в п. 1 доверенное лицо является главным доверенным лицом, другие являются представителями в названной выше последовательности.

- Все доверенные лица имеют равные права и имеют полномочия принимать решения в одиночку.
- Все решения должны приниматься доверенными лицами совместно.werden.

**Заблаговременная доверенность на случай болезни распространяется на следующие полномочия:**

- Определение места жительства и места пребывания.
- Решение всех вопросов, связанных с жилищем.
- Все вопросы здравоохранения, главным образом, согласие на обследования состояния здоровья, лечебные процедуры и на лечебные вмешательства любого рода. Настоящее действует и в том случае, если вследствие вмешательства я могу скончаться или претерпеть длительно сохраняющийся ущерб здоровью. Кроме этого, доверенное лицо уполномочено дать согласие на невыполнение или окончание мероприятий по продлению жизни.

При этом оно должно следовать моему распоряжению пациента и/или моей предполагаемой воле.

- Решения о мерах по ограничению свободы.
- Решение о лечении в закрытом стационаре.
- Представительство в государственных учреждениях, пенсионных фондах и других учреждениях, предоставляющих услуги
- При решении имущественно-правовых вопросов доверенное лицо в первую очередь уполномочено без ограничений, в том числе онлайн, распоряжаться суммами на счетах, сберегательных книжках и депозитах и выдать себе исчерпывающую доверенность для работы со счетами. Настоящее действует и в рамках уже предоставленных доверителю кредитным институтом кредитов, например, в рамках овердрафт-кредита. Доверенное лицо не вправе брать новые кредиты. Доверенное лицо может распоряжаться содержимым сейфов в кредитных институтах. Доверенное лицо не вправе отзываться существующие доверенности. Доверенное лицо может закрывать существующие счета и открывать новые счета и депозиты любого рода от моего имени.
- Доверенное лицо уполномочено получать адресованную мне почту и открывать ее.

- Решения относительно права на общение и посещение.
- Принудительное лечение
- Способ моего захоронения.
- Доверенное лицо уполномочено выдавать доверенности, выданные на основании права передоверия.
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_

**Настоящая заблаговременная доверенность на случай болезни одновременно является распоряжением об опекунстве.**

- Особые указания и пожелания доверенному лицу приводятся ниже:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Я понял содержание настоящей заблаговременной доверенности на случай болезни. Настоящую заблаговременную доверенность на случай болезни я выдаю в полной свободе и по согласованию с доверенным лицом/ доверенными лицами.**

Город, дата

Подпись доверителя

Подпись доверенного лица

**В случае заверения уполномоченным государственным учреждением:**

Имя (Name)

Дата рождения (Geboren am)

Улица и № дома (Straße und Haus-Nr.)

(Индекс) место жительства (PLZ, Wohnort)

лично знаком/личность подтверждена документом

№ \_\_\_\_\_,

**мною как лицом, правомочным составлять официальные документы,  
исполнена/признана. Настоящим подлинность официально заверяется.**

Aachen, \_\_\_\_\_

StädteRegion Aachen  
Der Städteregionsrat  
Betreuungsbehörde

## Медицинская справка

(приводимое ниже врачебное заключение заполняется только после того, когда возникли вызванные болезнью обстоятельства, описанные на странице 17!)

Настоящим подтверждаю, что названный выше доверитель вследствие физического, интеллектуального, душевного и/или психического заболевания или ограничения не в состоянии принимать собственные решения.

Имя врача

Улица и № дома (Straße und Haus-Nr.)

(Индекс) место жительства (PLZ, Wohnort)

Город, дата

Подпись врача

Nur zur Ansicht!



[Blank writing area]



# Распоряжение об опекунстве

Имя (Name)

Улица и № дома (Straße und Haus-Nr.)

(Индекс) место жительства (PLZ, Wohnort)

Дата рождения (Geboren am)

Настоящим **даю распоряжение**, что в случае необходимости учреждения уполномоченным Amtsgericht правового опекунства надо мной, в качестве **законно назначенного опекуна/опекунов привлекается следующее лицо/лица**.

Имя (Name)

Имя (Name)

Улица и № дома (Straße und Haus-Nr.)

Улица и № дома (Straße und Haus-Nr.)

(Индекс) место жительства (PLZ, Wohnort)

(Индекс) место жительства (PLZ, Wohnort)

Дата рождения (Geboren am)

Дата рождения (Geboren am)

**Во время законного опекунства опекун должен следить за тем, чтобы уважались и соблюдались мои пожелания, приводимые ниже (если реализуемы и обоснованы).**

---

---

---

---

---

**Опекуном ни в коем случае не должен быть назначен:**

ИМЯ (Name)

Улица и № дома (Straße und Haus-Nr.)

(Индекс) место жительства (PLZ, Wohnort)

Дата рождения (Geboren am)

ИМЯ (Name)

Улица и № дома (Straße und Haus-Nr.)

(Индекс) место жительства (PLZ, Wohnort)

Дата рождения (Geboren am)

Город, дата

Подпись распорядителя

Подпись предусмотренного опекуна

Nur zur Ansicht!

# распоряжение пациента

Имя (Name)

Улица и № дома (Straße und Haus-Nr.)

(Индекс) место жительства (PLZ, Wohnort)

Дата рождения (Geboren am)

1. Я желаю умереть достойно. Поэтому с помощью настоящего распоряжения я представляю мои базовые представления о жизни и смерти.

Nur zur Ansicht!

---

---

---

---

---

---

---

---

2. Что было бы невыносимой ситуацией в моей последней жизненной фазе и какие опасения связаны с ней?

---

---

---

---

---

---

---

---

3. Настоящим распоряжением пациента я выражаю свою волю на тот случай, если я попаду в состояние, в котором я безвозвратно утрачу способность оценивать характер и последствия своих действий и принимать решения и в котором я не буду более способен мимикой или жестами выразить свои желание относительно моего медицинского обеспечения и лечения. Я проинформировал о значении распоряжения пациента и в обязательном для исполнения порядке заявляю:

4.

- Если я буду находиться в неотвратимом и непосредственном процессе умирания.
- Если я буду неотвратимо находиться в конечной стадии неизлечимого заболевания, протекающего со смертельным исходом, даже если момент смерти еще не будет поддаваться прогнозу.
- Если вследствие повреждения мозга моя способность к познанию, к принятию решений и к вступлению в контакт с другими людьми угаснет. Это относится как к прямому повреждению мозга, например, вследствие несчастного случая, острого нарушения мозгового кровообращения или воспаления, так и к косвенному повреждению мозга, например, после реанимации, шока или легочной недостаточности.  
Мне известно, что в таких ситуациях способность к восприятию может сохраниться и что пробуждение из этого состояния не исключено окончательно, но чрезвычайно маловероятно.
- Если я вследствие далеко зашедшего процесса дегенерации мозга (например, деменции) даже с постоянной помощью не буду более в состоянии естественным путем принимать пищу и жидкость.
- Сравнимые, но не упомянутые здесь однозначно болезненные состояния исключаться не должны.

5. Во всех описанных в п. 4 и помеченных крестиком ситуациях я однозначно желаю:

- Мероприятия по поддержанию жизни:

---

---

- Искусственное питание:

---

---

- Искусственная подача жидкости:

---

---

- Искусственное дыхание:

---

---

Nur zur Ansicht!

e. реанимация:

---

---

f. реаниматолог:

---

---

g. диализ:

---

---

h. антибиотики:

---

---

i. лечение боли, беспокойства, страха и подобных симптомов:

---

---

Nur zur Ansicht!

6. В остальном у меня есть следующие желания относительно лечения на моей последней фазе жизни:

---

---

---

---

- Я выдал \_\_\_\_\_ заблаговременную доверенность на случай болезни/доверенность (дата). Названному в ней лицу (лицам) настоящим однозначно поручается реализовать мою волю, названную в данном распоряжении пациента, в отношении всех участников, а также даются полномочия на реализацию моей воли.
- Я не могу назвать ни одного лица, которому я мог бы выдать доверенность. Поэтому суд должен назвать опекуна, который реализует мою волю, названную в распоряжении пациента.

---

Город, дата и подпись **составителя**

---

Город, дата и подпись **доверенного лица**

Я обсудил содержание распоряжения с врачом, которому я доверяю:

---

Ф.И.О и адрес врача

**Настоящим я как доверенный врач подтверждаю, что составитель в состоянии понять смысл, значение и последствия своего распоряжения.**

---

Город, дата и подпись **врача**

**Ваше распоряжение пациента необходимо проверять и подтверждать не реже одного раза в 2 года. Для этого предназначены следующие строки.**

Сегодня заново прочел мое распоряжение пациента, составленное \_\_\_\_\_ (дата). Оно без изменений отражает мою волю в настоящее время.

---

Город, дата и подпись **составителя**

Сегодня заново прочел мое распоряжение пациента, составленное \_\_\_\_\_ (дата). Оно без изменений отражает мою волю в настоящее время.

---

Город, дата и подпись **составителя**

Сегодня заново прочел мое распоряжение пациента, составленное \_\_\_\_\_ (дата). Оно без изменений отражает мою волю в настоящее время.

---

Город, дата и подпись **составителя**

Сегодня заново прочел мое распоряжение пациента, составленное \_\_\_\_\_ (дата). Оно без изменений отражает мою волю в настоящее время.

---

Город, дата и подпись **составителя**

Сегодня заново прочел мое распоряжение пациента, составленное \_\_\_\_\_  
(дата). Оно без изменений отражает мою волю в настоящее время.

\_\_\_\_\_  
Город, дата и подпись **составителя**

Сегодня заново прочел мое распоряжение пациента, составленное \_\_\_\_\_  
(дата). Оно без изменений отражает мою волю в настоящее время.

\_\_\_\_\_  
Город, дата и подпись **составителя**

Сегодня заново прочел мое распоряжение пациента, составленное \_\_\_\_\_  
(дата). Оно без изменений отражает мою волю в настоящее время.

\_\_\_\_\_  
Город, дата и подпись **составителя**

Сегодня заново прочел мое распоряжение пациента, составленное \_\_\_\_\_  
(дата). Оно без изменений отражает мою волю в настоящее время.

\_\_\_\_\_  
Город, дата и подпись **составителя**

Сегодня заново прочел мое распоряжение пациента, составленное \_\_\_\_\_  
(дата). Оно без изменений отражает мою волю в настоящее время.

\_\_\_\_\_  
Город, дата и подпись **составителя**



# Адреса

## Суды

### **Amtsgericht**

- Betreuungsgericht –  
Adalbertsteinweg 92  
52070 Aachen

Зона ответственности:  
Aachen, Alsdorf, Baesweiler, Roetgen,  
Herzogenrath, Würselen

### **Amtsgericht**

- Betreuungsgericht -  
Peter-Paul-Straße 1  
52249 Eschweiler

Зона ответственности:  
Eschweiler, Stolberg

### **Amtsgericht**

- Betreuungsgericht -  
Laufenstraße 38  
52156 Monschau

Зона ответственности:  
Monschau, Simmerath

## Betreuungsvereine



### **Arbeiterwohlfahrt Kreisverband Aachen-Stadt e. V.**

Gartenstraße 25  
52064 Aachen



### **Diakonisches Werk im Kirchenkreis Aachen e. V.**

Otto-Wels-Straße 2 b  
52477 Alsdorf



### **Betreuungsverein der Diakonie Aachen e. V.**

Martinstraße 10-12  
52062 Aachen



### **SKM-Katholischer Verein für soziale Dienste in Stolberg e. V.**

Foxtusstraße 2  
52223 Stolberg



### **SKM-Katholischer Verein für soziale Dienste in Aachen e. V.**

Heinrichsallee 56  
52062 Aachen



### **Sozialdienst Kath. Frauen e. V.**

Peilsgasse 1-3  
52249 Eschweiler



### **Sozialdienst Kath. Frauen e. V.**

Wilhelmstraße 22  
52070 Aachen



### **Sozialdienst Kath. Frauen e. V.**

Birkengangstr. 5  
52222 Stolberg

## Прочее

### **База по осуществлению ухода der StädteRegion Aachen**

Amt für soziale Angelegenheiten  
52090 Aachen

### **Leitstelle „Älter werden in Aachen“**

Fachbereich Soziales- und Integration  
Hackländerstraße 1  
52064 Aachen

### **StädteRegion Aachen**

Amt für Altenarbeit  
Mauerfeldchen 29  
52146 Würselen

### **Klinisches Ethik Komitee Universitätsklinikum Aachen**

Wendlingweg 2  
52074 Aachen

# На общественных началах



Если Вы заинтересованы в  
принятии на себя опеки на  
общественных началах, свяжитесь  
с государственным учреждением  
опеки городов района Ахен или с  
союзами опеки.



Активный район

Стабильный район

Образовательный район

Социальный район

**Правовая карта пациента для  
использования в экстренных ситуациях**

**Доверенное лицо:**

Имя \_\_\_\_\_

Улица \_\_\_\_\_

город \_\_\_\_\_

Телефон \_\_\_\_\_

Государственное учреждение городов района Ахен

A50/Rechtlicher\_Notfallausweis\_RU

## Правовая карта пациента для использования в экстренных ситуациях

У меня,

имя \_\_\_\_\_

улица \_\_\_\_\_

город \_\_\_\_\_

домашний врач \_\_\_\_\_

- есть  доверенность/заблаговременная  
доверенность на случай болезни  
 распоряжение пациента

У Вас есть вопросы?

**StädteRegion Aachen**  
**Der Städteregionsrat**  
**Dezernat für Soziales und Integration**  
**Amt für soziale Angelegenheiten**  
**Betreuungsbehörde**  
Zollernstraße 10  
52070 Aachen  
Тел.: 0241 5198 - 0  
Факс: 0241 5198 - 80502  
info@staedteregion-aachen.de

2-е издание 2013 год.

**Чтобы будущее стало реальностью.**  
[www.staedteregion-aachen.de](http://www.staedteregion-aachen.de)

