
(Name, Vorname)

(Straße)

(PLZ, Ort)

Datum_____

BESTÄTIGUNG

über Einwilligungsfähigkeit und Geschäftsfähigkeit im Rahmen der Erstellung einer Patientenverfügung/Betreuungs-, Vorsorgevollmacht

Im Rahmen meiner Tätigkeit habe ich ausweislich meiner eigenen Tagesaufzeichnungen und ausweislich der hier vorliegenden Akte Frau/Herrn am, den umfassend beraten/geholfen über/bei die/der Erstellung einer Patientenverfügung.

Das Gespräch fand in..... statt.
Der Text der Patientenverfügung wurde mit Frau/Herrn..... eingehend besprochen und auch erläutert. Frau/Herr..... war bewusstseinsklar und im Rahmen der Erläuterungen konnte ich mir auch ein Bild darüber machen, dass Frau/Herr..... geschäftsfähig und einwilligungsfähig ist. Diese Feststellungen habe ich zu Beginn des Gespräches mit Frau/Herrn vor Erörterung der Inhalte der späteren Patientenverfügung/Betreuungs-, Vorsorgevollmacht treffen können auf Grund eines ca.....-minütigen Eingangsgesprächs.

Die Nachfragen von Frau/Herrn habe ich beantwortet und den mir dann gegenüber geäußerten Willen in der Endfassung des Entwurfs der Patientenverfügung so niedergelegt, wie die Patientenverfügung/ Betreuung-, Vorsorgevollmacht heute so ist. Ob diese Patientenverfügung / Vorsorge-, Betreuungsvollmacht dann auch unterschreiben hat oder nicht, entzieht sich heute meiner Kenntnis.

Ich kann jedoch heute noch sagen und bestätigen, dass der in dem Entwurf der Patientenverfügung / Betreuungs-, Vorsorgevollmacht zum Ausdruck kommende Wille der wirkliche Wille der/s Frau/Herrnim Zeitpunkt des Gespräches amwar und Frau/Herr zu diesem Zeitpunkt auch bewusstseinsklar, geschäfts- und einwilligungsfähig diesen Willen mir gegenüber formuliert hat und dieser so in dem Entwurf der Erklärung seinen Niederschlag gefunden hat.

Dies kann ich ggf. auch an Eides statt auf der Basis meiner eigenen Aufzeichnungen aus der Handakte versichern bzw. zeugenschaftlich bestätigen.

....., den

- Unterschrift-