



LfL

Bayerische Landesanstalt für Landwirtschaft



Checkliste Notfall



für landwirtschaftliche Familien
und Unternehmen in Bayern



Bayerischer
Bauernverband



Landwirtschaftliche
Sozialversicherung



LfL-Information

Impressum

Herausgeber: Bayerische Landesanstalt für Landwirtschaft (LfL)
Vöttinger Straße 38, 85354 Freising-Weihenstephan
Internet: www.LfL.bayern.de

Redaktion: Institut für Ernährung und Markt
Menzinger Str. 54, 80638 München
E-Mail: ErnaehrungundMarkt@LfL.bayern.de
Telefon: 089/17800-333

Bildnachweis: Landesanstalt für Landwirtschaft; agrar-press

1. Auflage: Januar 2012

Schutzgebühr: 5,00 Euro

Die „Checkliste Notfall für landwirtschaftliche Familien und Unternehmen in Bayern“ wird von der Bayerischen Landesanstalt für Landwirtschaft (LfL) herausgegeben. Diese wurde in Kooperation mit der Landesanstalt für Entwicklung der Landwirtschaft und ländlichen Räume (LEL) Baden-Württemberg erstellt und ist an den Notfallcheck aus der Reihe von GQS_{BW} angelehnt.

Die „Checkliste Notfall für landwirtschaftliche Familien und Unternehmen in Bayern“ wurde mit dem Bayerischen Bauernverband, den Land- und forstwirtschaftlichen Sozialversicherungsträgern in Bayern sowie den Selbsthilfeeinrichtungen KBM (Kuratorium Bayerischer Maschinen- und Betriebshilfsringe e.V.), LKP (Landeskuratorium für pflanzliche Erzeugung in Bayern e.V.) und LKV (Landeskuratorium der Erzeugerringe für tierische Veredelung in Bayern e.V.) abgestimmt.

© LfL 2012 Alle Rechte vorbehalten.

Alle Inhalte wurden mit großer Sorgfalt nach aktuellem Kenntnisstand zum Zeitpunkt der Drucklegung erarbeitet, eine Haftung schließen wir jedoch aus. Vervielfältigung, Weitergabe und Nachdruck (auch auszugsweise) sind nur mit schriftlicher Zustimmung des Herausgebers erlaubt.



Checkliste Notfall

**für landwirtschaftliche Familien
und Unternehmen in Bayern**

Inhaltsverzeichnis

Seite

Einführung	7
Im Notfall sofort erledigen	8
Vorsorge	
Allgemeine Anforderungen	9
Private und familiäre Anforderungen	11
Betriebliche Anforderungen	12
Vordruck Pflanzenbau	15
Vordruck Tierhaltung	19
Formulare und Merkblätter	23
Formular Erste Ansprechpartner	25
Formular Erste Hilfe – Telefonnummern und Informationen	29
Formular Portemonnaie-Informationen	31
Merkblatt Generalvollmacht	33
Merkblatt Bankvollmacht	35
Merkblatt Vorsorgevollmacht und Betreuungsverfügung	37
Merkblatt Patientenverfügung	39
Merkblatt Erbregelungen – Testament und Erbvertrag	41
Formular Vorsorgevollmacht	43
Formular Betreuungsverfügung	47
Formular Personenversicherungen	49
Formular Betriebliche Versicherungen	53
Formular Technische Anlagen	55
Formular Vollmacht Mehrfachantrag	57
Formular Mehrfachantrag online	59

Einführung

Die Checkliste Notfall ist eine Hilfe für landwirtschaftliche Familienbetriebe, um sich auf eine personelle Notsituation im Betrieb und/oder in der Familie vorzubereiten. Mit der Checkliste, den Vordrucken und Dokumenten sowie den Merkblättern kann jeder Betrieb einen individuellen Notfall-Ordner erstellen, in dem alle wichtigen Informationen zum Betrieb und zur Familie gesammelt sind bzw. ihr Aufbewahrungsort beschrieben ist. Somit stehen in einer Notfallsituation den helfenden und unterstützenden Personen schnell alle wichtigen Informationen zur Verfügung.

Checklisten, Vordrucke, Merkblätter und Ordner für den Notfall ersetzen jedoch nicht die vorausschauende und gezielte Einweisung von familiären oder betriebsfremden Vertrauenspersonen bzw. Dienstleistern. Je nach betrieblicher Situation sollten zusätzliche Listen und Erläuterungen erstellt und im Notfall-Ordner hinterlegt werden.

Hinweis:

Die Checkliste Notfall für landwirtschaftliche Familien und Unternehmen in Bayern sowie dazugehörige Vordrucke, Formulare und Merkblätter können einzeln aufgerufen werden unter www.LfL.bayern.de/iem/qualitaetsicherung.

Vorgehen:

1. Checkliste Notfall bearbeiten
2. Vordrucke (Familie, Betrieb, Pflanzenbau, Tierhaltung) und Dokumentationen mit alle wichtigen Informationen erstellen
3. Zutreffende Merkblätter und zusätzliche Informationen sammeln
4. Notfallordner erstellen

Beratungsangebote:

- Bayerischer Bauernverband
www.bayerischerbauernverband.de
- Beratung Betriebs- und Arbeitsorganisation der Maschinenringe
www.mr-consult.de
- Landwirtschaftliche Familienberatungsstellen:
www.landwirtschaftliche-familienberatung.de und www.landvolk.de
- Land- und forstwirtschaftliche Sozialversicherungsträger in Bayern
www.fob.lsv.de (Franken und Oberbayern)
www.nos.lsv.de (Niederbayern / Oberpfalz und Schwaben)

Weitere detaillierte Unterlagen sind unter folgenden Bezugsmöglichkeiten erhältlich:

- Notfall-Check GQS-BW:
www.notfallcheck.gqs-bw.de
- Notfallhandbuch Nordrhein-Westfalen:
www.netzwerk-agrarbuero.de/index.php?id=411#c1938

Anforderungen	Erfüllung			Bemerkungen
	Ja	Nein	Entf.	

Im Notfall sofort erledigen

<p>➤ Notarzt/Rettungsleitstelle benachrichtigen bzw. ärztliche Versorgung sicherstellen (z.B. im Krankenhaus)</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Tel. 112
<p>➤ Vertrauensperson einschalten</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Tel. s. Seite 25
<p>➤ Landwirtschaftliche Berufsgenossenschaft</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bei schweren Unfällen und bei Todesfall sofort telefonisch benachrichtigen • Bei leichten Unfällen mit Arbeitsunfähigkeit über 3 Tage: schriftliche Meldung <p>Unfallanzeige unter www.fob.lsv.de (Franken und Oberbayern, FOB) www.nos.lsv.de (Niederbayern / Oberpfalz und Schwaben, NOS)</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p>Tel. LBG</p> <p>Franken und Oberbayern: 0921/603-0</p> <p>Niederbayern / Oberpfalz und Schwaben: 0871/696-0</p>
<p>➤ Landwirtschaftliche Sozialversicherungen verständigen</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p>Tel. LSV</p> <p>Franken und Oberbayern: 0921/603-0</p> <p>Niederbayern / Oberpfalz und Schwaben: 0871/696-0</p>
<p>➤ Private Unfallversicherung verständigen</p> <p>Meldefristen der Police beachten, i.d.R. innerhalb von 24 Stunden nach dem Unfall</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<p>➤ Antrag auf Betriebshilfe stellen</p> <p>Betriebs- und Haushaltshilfe vor Einsatzbeginn bei der Einsatzleitung für Betriebs- und Haushaltshilfe beantragen</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p>Tel. LBG</p> <p>Franken und Oberbayern: 0921/603-0</p> <p>Niederbayern / Oberpfalz und Schwaben: 0871/696-0</p>
<p>➤ Betriebshilfsdienst verständigen(selbst/Vertrauensperson)</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<p>➤ _____</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<p>➤ _____</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<p>➤ _____</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<p>➤ _____</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Anforderungen	Erfüllung			Bemerkungen
	Ja	Nein	Entf.	

Vorsorge

1 Allgemeine Anforderungen

<p>1.1 Vertrauenspersonen/Nachfolger</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Vertrauensperson(en) für Notfall eingewiesen ➤ Vertrauensperson(en) über notwendige Dokumente und Unterlagen informiert ➤ Stellvertreter(in) bestimmt und eingearbeitet ➤ Nachfolgeregelung festgelegt 	<table style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>							
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																		
<p>1.2 Notfallinformationen</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Erste Hilfe-Informationen ausgefüllt ➤ Notfallordner angelegt und gekennzeichnet ➤ Ordner sichtbar platziert und ➤ Vertrauensperson(en) informiert ➤ Jährlich aktualisiert <p>Hinweis: Informationen müssen vollständig im Notfallordner gebündelt werden</p>	<table style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p>Formular: Erste Hilfe Telefonnummern und Informationen</p>			
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																		
<p>1.3 Ansprechpartner</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Kontaktdaten hinterlegt <p>Hinweis: Es ist dokumentiert, worüber die jeweilige Person Bescheid weiß</p> <p>Zuständigkeiten festgelegt zu</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Zahlungsverkehr, Buchhaltung (z.B. Rechnungen, Leasingraten, Mahnwesen, Finanzamt) ➤ Produktionsabläufen 	<table style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p>Formular: Erste Ansprechpartner</p> <p>Vordrucke Pflanzen- bau/Tierhaltung</p>									
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																		
<p>1.4 Dokumentation</p> <p>Aufzeichnungen, Dokumente vorhanden und Aufbewahrungsort bekannt für</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Passwörter, PINs, Registriernummern (z.B. für PC, Handy, HIT-Datenbank) ➤ Kontenübersicht ➤ Geldanlagenübersicht ➤ Bankschließfach (Schlüssel, Code) ➤ Einkommen und Verbindlichkeiten ➤ Testament 	<table style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																		

Anforderungen	Erfüllung			Bemerkungen
	Ja	Nein	Entf.	
<p>Vollmachten</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Generalvollmacht für den (Ehe-)Partner erteilt ➤ Teilvollmacht für den vorgesehenen Betriebsnachfolger erteilt ➤ Teilvollmacht für den Stellvertreter des Betriebsleiters / die Vertrauensperson(en) erteilt ➤ Vollmacht für den Mehrfachantrag erteilt ➤ Konten- und Depotvollmacht erteilt ➤ Anwaltsvollmacht erteilt 	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Formulare/ Merkblätter/ Vollmachten
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Vorsorgevollmacht erteilt ➤ Betreuungsverfügung erteilt ➤ Patientenverfügung erteilt ➤ Vormundschaft für Kinder erteilt ➤ unmittelbar beteiligten Personen ist der Inhalt und der Hinterlegungsort der Vollmachten bekannt <p>Hinweis: Ohne Vollmachten greift die gesetzliche Regelung (z.B. Vormundschaftsgericht)</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<p>Verträge</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Verträge (z.B. Ehevertrag, Pachtverträge, Versicherungen) vorhanden 	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<p>Aufbewahrungsort bekannt für</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Aufzeichnungen ➤ Verträge ➤ Dokumente, (z.B. Familienstammbuch, Versicherungsunterlagen, Rentenbescheide) ➤ wichtige Schlüssel (Schlüsselverzeichnis) <p>Hinweis: Wichtige Dokumente in Tresor oder Bankschließfach deponiert</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<p>1.5 Sonstige Anmerkungen und Aufzeichnungen</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ _____ ➤ _____ ➤ _____ ➤ _____ ➤ _____ ➤ _____ 	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Anforderungen	Erfüllung			Bemerkungen
	Ja	Nein	Entf.	

2 Private und familiäre Anforderungen

<p>2.1 Privater Bereich</p> <p>Gesundheit</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Kontaktdaten für Ärzte bekannt ➤ ggf. Allergiepass vorhanden ➤ ggf. Organspendeausweis vorhanden <p>Versicherungen</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ gesetzliche Versicherungen (z.B. Krankenversicherung, Pflegeversicherung) vorhanden ➤ private Versicherungen (z.B. Berufsunfähigkeitsversicherung, Risikolebensversicherung, private Haftpflichtversicherung, Hausratversicherung) vorhanden 	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td></tr> </table>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p>Formular: Personenversicherungen</p>						
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																					
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																					
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																					
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																					
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																					
<p>2.2 Betreuung</p> <p>Kontaktdaten bekannt für</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Kindergarten ➤ Schule ➤ Pflegedienst/Pflegeeinrichtung 	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td></tr> </table>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p>Formular: Betreuungsverfügung</p>												
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																					
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																					
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																					
<p>2.3 Sonstige Anmerkungen und Aufzeichnungen</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Technische Anlagen im Privatbereich ➤ _____ ➤ _____ ➤ _____ ➤ _____ ➤ _____ ➤ _____ ➤ _____ 	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td></tr> </table>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p>Vgl. betriebliche Anforderungen (Ziff. 3.2)</p>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																					
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																					
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																					
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																					
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																					
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																					
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																					

Anforderungen	Erfüllung			Bemerkungen
	Ja	Nein	Entf.	
3 Betriebliche Anforderungen				
3.1 Versicherungen ➤ gesetzliche Versicherungen (z.B. Kfz-Haftpflicht) aktuell ➤ freiwillige betriebliche Versicherungen (z.B. Betriebshaftpflicht-, Rechtsschutz-, Tierlebenversicherung) aktuell	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Formular: Betriebliche Versicherungen
3.2 Technische Anlagen Hinweise und Beschreibungen an Ort und Stelle vorhanden für ➤ elektrische Anlagen (z.B. Sicherungskästen, Schutzschaltern, Notstromaggregat) ➤ Wasserversorgung (z.B. Brunnen) ➤ Heizungsanlagen (z.B. Ölheizung Wohnhaus, Gaskonvektor Ferkelstall) ➤ Gülle- und Festmistanlagen (z.B. Lagerkapazität von Güllebehälter, -kanälen) ➤ Dieseltankstelle, Öl- und Schmierstofflager Kontaktdaten, insbesondere Telefonnummer bekannt für ➤ Haus- und Hofelektriker ➤ Heizungs-, Sanitär- und Wasserinstallateur ➤ Landmaschinenfachwerkstatt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Formular: Technische Anlagen
3.3 Pflanzenbau allgemeine Anforderungen ➤ Lageplan ➤ Flächenverzeichnis ➤ Schlagkartei vorhanden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Vordruck Pflanzenbau
Informationen vorhanden zu ➤ Düngung ➤ Pflanzenschutz ➤ Bezugs- und Lieferterminen (z.B. f. Dünge- und Pflanzenschutzmittel) ➤ betrieblichen Besonderheiten (z.B. Drainagen) ➤ Arbeiten der Lohnunternehmen ➤ Maschinengemeinschaften	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3.4 Tierhaltung Informationen vorhanden zu ➤ Herdenmanagement bzw. Bestandsmanagement ➤ Fütterung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Vordruck Tierhaltung

Anforderungen	Erfüllung			Bemerkungen
	Ja	Nein	Entf.	
➤ betriebliche Arbeiten (z.B. Melkbeschreibung, Tätigkeitsplan nach Produktionsrhythmus)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
➤ Bezugs- und Liefertermine (z.B. Futtermittelzukauf, Ferkelzukauf, Eierverkauf)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3.5 Sonstige Anmerkungen und Aufzeichnungen				
➤ _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
➤ _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
➤ _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
➤ _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
➤ _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Notizen				

Quellenverzeichnis

Blass, B.; Fiala, J.: So Sorge ich vor: Das umfassende Vorsorgepaket. Bundesanzeiger Verlag

Bundesministerium der Justiz: Betreuungsrecht.

http://www.bmj.de/cln_093/SharedDocs/Downloads/DE/broschueren_fuer_warenkorb/Das_Betreuungsrecht.html?nn=1356310

Justizministerium Baden-Württemberg: Broschüre: Vorsorgevollmacht und Betreuungsverfügung

<http://justizportal-bw.de/servlet/PB/show/1253663/Versorgevollmacht%20und%20Betreuungsverfugung.pdf>

Landwirtschaftskammer Nordrhein-Westfalen: Notfallhandbücher.

<http://www.landwirtschaftskammer.de/landwirtschaft/beratung/veroeffentlichungen/notfallhandbuch.htm>

Landesanstalt für Entwicklung der Landwirtschaft und der ländlichen Räume (LEL):

Notfall-Check GQS-BW: www.notfallcheck.gqs-bw.de

Checkliste

NOTFALL

für landwirtschaftliche Familien
und Unternehmen
in Bayern

Vordruck Pflanzenbau

Anforderungen	Bemerkungen/Erläuterungen/Ablageorte
<p>1. Nothilfe</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Kontaktdaten <ul style="list-style-type: none"> • Informierter Ansprechpartner • Maschinenring - Betriebshelfer • weitere 	
<p>2. Flächenverzeichnis/Flurkarten</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Flächenverzeichnis/Flurkarten mit Hinweisen zu Besonderheiten (Drainagen, u.a.) 	Siehe auch Mehrfachantrag
<p>3. Lage- und Hallen/Lagerpläne</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Ort Lageplan (mit Einfriedung) ➤ Ort Hallen/Lagerpläne inkl. aller wichtigen Einrichtungen (Dünge-, Pflanzenschutzmittellägern) 	
<p>4. Maschinen/Geräte</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Art der Technik ➤ Ort Bedienungsanleitungen ➤ Kontaktdaten <ul style="list-style-type: none"> • Informierter Ansprechpartner • Werkstätte/Service-Techniker 	
<p>5. Unterlagen zum Pflanzenbau</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Düngung (Nährstoffvergleich, Bodenuntersuchungsergebnisse etc.) ➤ Schlagkarteien ➤ Weitere Unterlagen 	
<p>6. EDV-Programme</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Liste/Ordner mit Typ und Ort <ul style="list-style-type: none"> • Schlagkartei/Düngeplaner u.a. <ul style="list-style-type: none"> ○ Manuell ○ EDV ➤ EDV <ul style="list-style-type: none"> • Einstiegsprozeduren • Passwörter ➤ Kontaktdaten <ul style="list-style-type: none"> • Informierter Ansprechpartner • Hersteller/Support 	evtl. Zusatzliste der Anwendungen/ Maßnahmen zur Dokumentation des Bestandsmanagements

Anforderungen	Bemerkungen/Erläuterungen/Ablageorte
<p>7. Produktionstechnische Hinweise (Düngung, Pflanzenschutz, Zu-/Verkauf)</p> <p>➤ Ort der Hinweise z.B.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ordner Handlungsanweisungen/ Bedienungsanleitungen • Schlagkarteien • Nährstoffvergleich / Bodenuntersuchungen etc. • PSM-Aufzeichnungen <p>➤ Kontaktdaten</p> <ul style="list-style-type: none"> • Informierter Ansprechpartner • Berater • Maschinenring/Dienstleister • Lieferanten • Abnehmer 	
<p>8. Weiteres</p>	

Checkliste

NOTFALL

für landwirtschaftliche Familien
und Unternehmen
in Bayern

Vordruck Tierhaltung

Anforderungen	Bemerkungen/Erläuterungen/Ablageorte
<p>1. Nothilfe</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Kontaktdaten <ul style="list-style-type: none"> • Informierter Ansprechpartner • Maschinenring - Betriebshelfer • weitere 	
<p>2. Lage- und Stallpläne</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Ort des Lageplans (mit Einfriedung) ➤ Ort der Stallpläne inkl. aller wichtigen Einrichtungen (Futtermisch-, Hygiene-, Lager-, Arzneimittelräume, Kadaverlagerung etc.) 	
<p>3. Stalllüftung, Heizung, Beleuchtung, automatische Fütterungstechnik etc.</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Art der Technik ➤ Ort Bedienungsanleitungen ➤ Kontaktdaten <ul style="list-style-type: none"> • Informierter Ansprechpartner • Stallklimaberater • Servicetechniker 	
<p>4. Alarmanlage und Notstromaggregat</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Art der Technik ➤ Ort Bedienungsanleitung ➤ Kontaktdaten <ul style="list-style-type: none"> • informierter Ansprechpartner • Notdienst • Elektriker 	
<p>5. Bestandsplaner, EDV-Programme</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Liste/Ordner mit Typ und Ort <ul style="list-style-type: none"> • Kuh-/Sauen-/Geflügelplaner <ul style="list-style-type: none"> ○ Manuell ○ EDV ➤ EDV <ul style="list-style-type: none"> • Einstiegsprozeduren • Passwörter ➤ Kontaktdaten <ul style="list-style-type: none"> • Informierter Ansprechpartner • Hersteller/Support 	<p>Evtl. Zusatzliste : Anwendungen/ Maßnahmen zur Dokumentation des Bestandsmanagements</p>

Anforderungen	Bemerkungen/Erläuterungen/Ablageorte
<p>6. Tierarzt, Arznei-Bestandbuch (Abgabebelege vom Tierarzt)</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Ort Arznei-Bestandbuch und Abgabebelege ➤ Dokumentation behandelter Tiere ➤ Handlungsanweisung: Kennzeichnung behandelter Tiere ➤ Kontaktdaten <ul style="list-style-type: none"> • Tierarzt/-ärzte • Kreisveterinär • Tiergesundheitsdienst • Sonstige 	<p>Wer wird für welche Fälle in Anspruch genommen werden?</p>
<p>7. Besamung</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Spermabezug: ➤ Kontaktdaten <ul style="list-style-type: none"> • Informierter Ansprechpartner • Besamungstechniker/Tierarzt • Besamungsstation ➤ Spermalagerung ➤ Ort Deck- bzw. Besamungsbuch (Planer) ➤ Art der Kennzeichnung besamter Tiere 	
<p>8. Bestandsregister (HIT)</p> <p>Zugang - bei HIT</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Kontaktdaten <ul style="list-style-type: none"> • Informierter Ansprechpartner • LKV ➤ HIT-Registriernummer ➤ HIT-PIN (Hinterlegungsort) 	

Checkliste

NOTFALL

für landwirtschaftliche Familien

und Unternehmen

in Bayern

Formulare und Merkblätter

Notfall-Formular: Erste Ansprechpartner

Vertrauenspersonen familiärer Bereich

Name	Kontaktdaten	Worüber weiß die Person Bescheid?

Vertrauenspersonen betrieblicher Bereich

Name	Kontaktdaten	Worüber weiß die Person Bescheid?

Einsatzleitung Betriebs- und Dorfhilfedienst

Unternehmen	Ansprechpartner	Kontaktdaten

Landwirtschaftliche Sozialversicherung

Unternehmen	Ansprechpartner	Kontaktdaten

Beratung für Fragen der Betriebs- und Arbeitsorganisation

Unternehmen	Ansprechpartner	Kontaktdaten

Steuerberater, Anwalt, Notar

Name	Kontaktdaten	Worüber weiß die Person Bescheid?

Banken

Unternehmen	Ansprechpartner	Kontaktdaten

Produktion: Lieferanten, Abnehmer, Dienstleister

Unternehmen	Ansprechpartner	Kontaktdaten

Betreuung

Kindergarten / Schule	Ansprechpartner	Kontaktdaten
Pflegedienst / -einrichtung	Ansprechpartner	Kontaktdaten

Arbeitgeber (z.B. bei Nebenerwerbslandwirten)

Unternehmen	Ansprechpartner	Kontaktdaten

Sonstige

.....

.....

.....

Notfall-Formular: Erste Hilfe – Telefonnummern und Informationen



- Unfallstelle absichern
- Verletzte bergen
- Erste Hilfe leisten
- Rettungsdienst rufen

- Wo geschah es?
- Was geschah?
- Wieviel Verletzte?
- Welche Art der Verletzungen?
- Warten auf Rückfragen!

NOTRUF: 112 (RETTUNGSLEITSTELLE / FEUERWEHR)

DRK Rettungsdienst	19 222
Polizei / Notruf	110
Giftnotruf	089/19240

Notdienste		
Ärztlicher Notdienst		
Zahnärztlicher Notdienst		
Augenärztlicher Notdienst		

Ärzte	Name	Kontaktdaten
Unfallarzt		
Hausarzt		
Kinderarzt		
Spezielle Fachärzte		

Bitte Namen der betroffenen Personen eintragen

Informationen zu				
Chronischen Erkrankungen				
Medikamenteneinnahme				
Allergien				

Bitte ausfüllen und bei Bedarf heraustrennen

Notfall-Formulare: Portemonnaie-Informationen

.....✂.....Bitte ausfüllen, heraustrennen und ins Portemonnaie legen..... ✂.....

bitte hier knicken ⇄ und zusammenfallen

<div style="background-color: #0070c0; color: white; padding: 5px;"> <h3 style="margin: 0;">Organspendeausweis</h3> <p style="font-size: small; margin: 0;">nach § 2 des Transplantationsgesetzes</p> </div> <div style="text-align: center; margin-top: 10px;"> </div> <div style="background-color: #f4a460; padding: 5px; font-size: 2em; color: white; opacity: 0.5; text-align: center;"> Organspende </div> <div style="margin-top: 10px;"> <p>Name, Vorname Geburtsdatum</p> <hr/> <p>Straße PLZ, Wohnort</p> <hr/> <div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center;"> <div style="font-size: small;"> Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung </div> <div style="text-align: center;"> <p style="font-size: small;">schenkt Leben.</p> </div> </div> <p style="font-size: x-small; margin-top: 5px;">Antwort auf Ihre persönlichen Fragen erhalten Sie beim Infotelefon Organspende unter der gebührenfreien Rufnummer 0800/90 40 400.</p> </div>	<div style="writing-mode: vertical-rl; transform: rotate(180deg); font-weight: bold; font-size: small; border-right: 1px solid black; padding-right: 5px;"> Erklärung zur Organ- und Gewebespende </div> <p style="font-size: x-small; margin-top: 10px;">Für den Fall, dass nach meinem Tod eine Spende von Organen/Geweben zur Transplantation in Frage kommt, erkläre ich:</p> <p><input type="radio"/> JA, ich gestatte, dass nach der ärztlichen Feststellung meines Todes meinem Körper Organe und Gewebe entnommen werden.</p> <p>oder <input type="radio"/> JA, ich gestatte dies, mit Ausnahme folgender Organe/Gewebe:</p> <p>.....</p> <p>oder <input type="radio"/> JA, ich gestatte dies, jedoch nur für folgende Organe/Gewebe:</p> <p>.....</p> <p>oder <input type="radio"/> NEIN, ich widerspreche einer Entnahme von Organen oder Geweben.</p> <p>oder <input type="radio"/> Über JA oder NEIN soll dann folgende Person entscheiden:</p> <p style="margin-left: 20px;">Name, Vorname Telefon</p> <hr/> <p style="margin-left: 20px;">Straße PLZ, Wohnort</p> <hr/> <p style="font-size: x-small; margin-top: 5px;">Platz für Anmerkungen/Besondere Hinweise</p> <p>DATUM UNTERSCHRIFT</p>
---	---

bitte hier knicken ⇄ und zusammenfallen

<h3 style="text-align: center; margin: 0;">WICHTIGE TELEFONNUMMERN</h3> <p>Feuerwehr / Rettungsdienst: 112</p> <hr/> <p>Polizei / Notruf: 110</p> <hr/> <p>Unfallarzt:</p> <hr/> <p>Hausarzt:</p> <hr/> <p>Kinderarzt:</p> <hr/> <p>Giftnotruf: 089/19240</p>	<h3 style="margin: 0;">Im Notfall bitte informieren:</h3> <p>Name, Vorname</p> <hr/> <p>Adresse</p> <hr/> <p>Telefon</p> <hr/>
--	--

<h3 style="margin: 0;">Vertrauensperson</h3> <p>Ich, Name, Vorname</p> <p>benenne als Vertrauensperson:</p> <p>.....</p> <p>Name, Vorname</p> <hr/> <p>Adresse</p> <hr/> <p>Telefon</p>	<h3 style="margin: 0;">Chronische Erkrankungen</h3> <h3 style="margin: 0;">Medikamenteneinnahme</h3> <h3 style="margin: 0;">Allergien</h3>
--	--

bitte hier knicken ⇄ und zusammenfallen

Notfall-Merkblatt: Generalvollmacht

Eine Generalvollmacht ermächtigt grundsätzlich zu allen Rechtsgeschäften und Rechtshandlungen, bei denen eine Vertretung zulässig ist. Daher ist eine Generalvollmacht vom Grundsatz her eine Vollmacht mit größtmöglichem Umfang. Höchstpersönliche Geschäfte des Familien- und Erbrechts, z.B. die Eheschließung oder Testamentseinrichtung sind ausgenommen. Eine Vertretung ist in diesen Fällen nicht zulässig.

Den Umfang der Vollmacht Ihrer Generalvollmacht bestimmen Sie selbst. Eine Generalvollmacht kann auch nicht alle zulässigen Rechtsgeschäfte umfassen, sondern z.B. lediglich einen Teil der Vermögensangelegenheiten. Es sollten in dieser Vollmacht alle vermögensrechtlichen und persönlichen Belange genauestens festgehalten werden.

Die Erteilung ist formfrei und kann als Einzel- oder Gesamtvollmacht erteilt werden. Jedoch dürfen Datum, Ort und vollständige Unterschrift auf keinen Fall fehlen.

Auch wenn dies nicht vorgeschrieben ist, empfiehlt sich eine notarielle Beurkundung. Rechtlich notwendig ist die notarielle Beurkundung nur, wenn die Generalvollmacht auch auf Grundstücksverfügungen erstrecken soll.

Wichtig: Regeln Sie sowohl den Inhalt als auch die Grenzen der Vollmacht genau!

In der Regel gilt die Generalvollmacht ab dem Datum ihrer Ausstellung bis zum Widerruf. Es kann aber auch vereinbart werden, dass von der Vollmacht erst Gebrauch gemacht werden darf, wenn der Vollmachtgeber selbst nicht mehr handlungsfähig ist.

Mit dem Tod des Vollmachtgebers erlischt die Vertretungsbefugnis, falls diese nicht ausdrücklich über den Tod hinaus Gültigkeit haben soll.

Eine Generalvollmacht erfordert uneingeschränktes Vertrauen in die bevollmächtigte Person!

Notfall Merkblatt: Bankvollmacht

Eine Bankvollmacht ist eine Vollmacht, mit der eine Vertrauensperson dazu bevollmächtigt wird, Bankgeschäfte im Namen des Vollmachtgebers vorzunehmen. Sowohl die Einräumung als auch der Widerruf einer Vollmacht muss schriftlich erfolgen. Für eine Bankvollmacht sind die Vordrucke der jeweiligen Bank zu verwenden.

Bei der Bankvollmacht wird zwischen zwei Formen unterschieden:

Es gibt zum einen eine gewöhnliche Bankvollmacht. Hier hat der Bevollmächtigte bereits zu Lebzeiten des Vollmachtgebers Befugnisse. Wichtig ist, dass der Vollmachtgeber bei der Unterzeichnung der Vollmacht im Vollbesitz seiner geistigen Fähigkeiten ist. Falls die Bank anderer Meinung ist, kann sie sich sperren. Eine gewöhnliche Vollmacht endet nicht mit dem Todesfall oder mit dem Eintritt der Geschäftsunfähigkeit (§ 672 und § 168 BGB), es sei denn es wurde etwas anderes vereinbart.

Zum anderen gibt es eine Vollmacht nur für den Todesfall. Dabei bekommt der Bevollmächtigte nach dem Tod des Vollmachtgebers Zugriff auf alle Schließfächer, Konten und Depots. So kann der Bevollmächtigte Geschäfte z.B. zur Abwicklung des Erbes tätigen.

Bei einer Bankvollmacht darf der Bevollmächtigte in der Regel:

- über das jeweilige Konto verfügen
- weitere Konten und Depots unter der Stammkundennummer einrichten
- eingeräumte Kredite beanspruchen
- das Konto im Rahmen des Dispokredits (Überziehungskredit) überziehen
- Wertpapiere und Devisen an- und verkaufen
- Abrechnungen annehmen

In der Regel kann der Bevollmächtigte nicht:

- Konten auflösen
- Untervollmachten erteilen
- hoch spekulative Geschäfte tätigen
- Kredite aufnehmen

Wichtig:

Die Nutzung der Bankvollmacht sichert den Bevollmächtigten aber nicht gegen den Vorwurf der Veruntreuung der Gelder ab. Bereits ein teurer Einkauf kann als Veruntreuung gewertet werden. Daher sollte sich der Bevollmächtigte einen schriftlichen Auftrag geben lassen.

Sie sollten darüber nachdenken, ob Kontrollmöglichkeiten vorgesehen werden sollen, z.B. eine Beschränkung auf einzelne Konten oder Verfügung nur durch zwei Bevollmächtigte.

Überlegen Sie sorgsam, wem Sie eine Konto- und Bankvollmacht einräumen! Nähere Auskünfte und Empfehlungen erhalten Sie bei Ihrer Bank.

Notfall Merkblatt: Vorsorgevollmacht und Betreuungsverfügung

Vorsorgevollmacht

Mit einer Vorsorgevollmacht bestimmen Sie eine oder mehrere Personen als gesetzliche Vertreter für den Fall, dass Sie nicht mehr geschäftsfähig sind. Im Unterschied zur Generalvollmacht bevollmächtigen Sie Ihren Vertreter für einzelne Belange, die Sie durch die Vollmacht festlegen. Die Vorsorgevollmacht kann sich auf Bereiche wie Gesundheitsfürsorge (gewünschte medizinische Maßnahmen), Regelungen bezüglich Ihres Aufenthaltsortes z.B. Einweisung in ein Krankenhaus oder Pflegeheim, Einsichtnahme in Ihre Krankenakte, Verträge oder gegebenenfalls Ihre Vermögensverwaltung beziehen. Deshalb sollten Sie der Person, der Sie die Vollmacht einräumen, uneingeschränktes Vertrauen entgegenbringen können. Die Vollmacht greift sofort im Fall von Entscheidungs- und Handlungsunfähigkeit. Eine Vorsorgevollmacht bedarf der Schriftform mit Angabe von Ort, Datum und Unterschrift damit sie rechtsgültig ist. Falls Ihre Vorsorgevollmacht auch zur Aufnahme von Darlehen, zum Erwerb oder zur Veräußerung von Grundstücken berechtigen soll, muss diese notariell beurkundet werden.

Im Notfall ist es wichtig, dass die Vorsorgevollmacht griffbereit ist. Bewahren Sie eine Ausführung bei einer neutralen Person, wie zum Beispiel bei einem Rechtsanwalt, Freunden / Angehörigen, auf. Das Original sollten Sie jedoch selbst aufbewahren, um einen Missbrauch auszuschließen. Eine gute Ergänzung zur Vorsorgevollmacht sind die Patienten- und die Betreuungsverfügung.

Betreuungsverfügung

Eine Betreuungsverfügung enthält einen für das Vormundschaftsgericht bestimmten Vorschlag welche Person Sie für den Fall der Anordnung einer Betreuung tätig werden soll. Es wird ein Betreuer bestellt, wenn Sie Ihre Angelegenheiten zum Beispiel wegen einer Krankheit nur teilweise oder gar nicht regeln können. Für das Gericht ist die Betreuungsverfügung eine Grundlage, damit der richtige Betreuer gewählt werden kann und um dessen Handlungsspielraum zu kennen. Es ist Ihnen überlassen, ob Sie einen oder mehrere Betreuer z.B. Bruder für die Gesundheit und den Sohn für finanzielle Fragen) vorschlagen.

Sie sind bestens mit einer Betreuungsverfügung beraten, wenn Sie niemandem eine umfangreiche Vorsorgevollmacht geben wollen. Falls keine Vorsorgevollmacht vorliegt, wird Ihnen ein Betreuer zugewiesen. Das Vormundschaftsgericht und der Betreuer müssen eine Betreuungsverfügung beachten. Der Betreuer unterliegt dem Betreuungsrecht (§§ 1896 ff. BGB) und wird vom Gericht überwacht. Sowohl die Vorsorgevollmacht als auch die Betreuungsverfügung bedürfen der Schriftform mit Angabe von Ort, Datum und Unterschrift damit diese rechtsgültig ist.

Darüber hinaus ist es empfehlenswert, die Betreuungsverfügung mit einer Vorsorgevollmacht und / oder einer Patientenverfügung zu verknüpfen. Damit können Sie darauf einwirken, wer Sie vertreten soll, für den Fall, dass Sie Ihre Angelegenheiten nicht mehr selbst regeln können.

Weitere Informationen finden Sie im Internet auf der Seite des Bundesministerium für Justiz unter <http://www.bmj.bund.de> (Service > Publikationen > Betreuungsrecht)

Notfall Merkblatt: Patientenverfügung

Mit einer Patientenverfügung bekunden Sie Ihren Willen über die Art und Weise ärztlicher Behandlung und Pflege. Diese fassen Sie für den Fall ab, dass Sie selbst nicht mehr fähig sind eine Entscheidung zu treffen. Wenn dieser Fall eintritt, kann Ihr Wille zu medizinischer Behandlung durch Ihre Patientenverfügung ermittelt werden. Dadurch haben Sie die Möglichkeit auf ärztliche Maßnahmen einzuwirken und Ihr Recht auf Selbstbestimmung zu wahren.

Voraussetzung für eine rechtsgültige Patientenverfügung sind die Volljährigkeit und die Einwilligungsfähigkeit einer Person, nicht die Geschäftsfähigkeit. Einwilligungsfähig ist, wer die Art, die Risiken, die Tragweite sowie Bedeutung einer ärztlichen Behandlung verstehen kann. Im Zweifelsfall empfiehlt es sich, sich ein fachärztliches Gutachten, das die Einwilligungsfähigkeit bescheinigt, ausstellen zu lassen.

Eine Patientenverfügung muss schriftlich verfasst und durch eine Unterschrift oder ein von einem Notar beglaubigtes Handzeichen unterzeichnet werden. Sie können die Patientenverfügung jederzeit formlos ändern (§ 1901a (1) BGB). Für Angehörige und Ärzte ist eine Verfügung umso hilfreicher, je konkreter und zeitnaher diese formuliert ist. Daher empfiehlt es sich, die Verfügung in regelmäßigen Abständen zu prüfen und gegebenenfalls zu aktualisieren.

Zusätzlich ist es ratsam, einen Hinweis bei sich zu tragen, dass eine Patientenverfügung vorhanden ist und wo sich diese befindet. Für den Fall, dass Sie eine Vertrauensperson bevollmächtigt haben, sollte auch diese darüber informiert sein.

Wenn Ihr Wille bezüglich ärztlicher Maßnahmen durch die Festlegungen eindeutig sichergestellt werden kann, ist diese Verfügung für Ärzte bindend. Um missverständliche Formulierungen zu vermeiden, ist es ratsam, sich von Ihrem Hausarzt zum Thema beraten zu lassen bevor Sie Ihre Verfügung anfertigen. Sie sollten in Ihrer Verfügung so konkret wie möglich formulieren, um klarzustellen in welchen Situationen diese gelten soll und wie Sie medizinisch behandelt werden wollen.

Zusätzlich sollten Sie sich auf Ihrer Patientenverfügung bestätigen lassen, dass Sie darüber aufgeklärt wurden, welche Bedeutung eine solche Verfügung hat. Es sollte auch bestätigt werden, dass Sie über mögliche Verläufe bestehender Krankheiten aufgeklärt wurden. Dadurch können Sie sicherstellen, dass keine Zweifel aufkommen, ob Sie sich über die Tragweite Ihrer Verfügung bewusst waren.

Darüber hinaus ist es empfehlenswert, die Patientenverfügung mit einer Vorsorgevollmacht und / oder einer Betreuungsverfügung zu verknüpfen. Damit können Sie darauf einwirken, wer Sie vertreten soll, für den Fall, dass Sie Ihre Angelegenheiten nicht mehr selbst regeln können.

Weitere Informationen finden Sie im Internet auf der Seite des Bundesministerium für Justiz unter <http://www.bmj.bund.de> (Service > Publikationen > Patientenverfügung).

Notfall Merkblatt: Erbregelungen – Testament und Erbvertrag

Mit einem Testament oder einem Erbvertrags legen Sie durch eine Verfügung von Todes wegen persönlich fest, wer im Falle Ihres Todes Ihr Vermögen erben soll. Sie können durch ein Testament einen oder mehrere Erben festlegen. Ohne eine derartige Regelung tritt die gesetzliche Erbfolge ein.

Durch ein Testament oder einen Erbvertrag können Sie Erbengemeinschaften vermeiden. Ein Testament kann auch u. a. sinnvoll sein, wenn Sie Personen bedenken wollen, die nicht in der gesetzlichen Erbfolge enthalten sind, z.B. ein/e **Lebenspartner/in**.

1. Testament

Ein Testament ist eine vom Erblasser einseitig getroffene Verfügung von Todes wegen (§ 1937 BGB).

Formen des Testaments:

- **Eigenhändiges Testament:**
 - einfachste Form der Testamentserrichtung, für einfache Regelungen
 - vollständig eigenhändig geschrieben, mit Datum und vollständigem Namen
 - kann jederzeit geändert werden
 - Aber: Gefahr der Fälschung, Unauffindbarkeit und Verlust
- **Öffentliches Testament**
 - notarielles Testament
 - Erblasser legt dem Notar seinen letzten Willen mündlich dar oder übergibt ein schriftliches Dokument
 - kann auch mit der Schreibmaschine oder Computer geschrieben werden
 - wird immer amtlich verwahrt
- **Gemeinschaftliches Testament oder auch Berliner Testament**
 - als eigenhändiges oder öffentliches Testament
 - gemeinsames Testament von Ehe- und Lebenspartnern oder einer eingetragenen Lebensgemeinschaft
 - Ehegatten oder Lebenspartner setzen sich gegenseitig zum Alleinerben ein. Erst mit dem Tod des Längerlebenden wird das Vermögen an Dritte (gemeinsame Kinder) übertragen.
 - Nachteile beim Berliner Testament:
 - Vermögen wird zweimal vererbt und daher wird die Erbschaftsteuer zweimal fällig
 - Freibeträge der Erbschaftssteuer werden nicht genutzt

2. Erbvertrag

Die vertragliche Form der Verfügung von Todes wegen ist der Erbvertrag. Durch Abschluss eines Erbvertrags binden Sie sich verpflichtend gegenüber einem Dritten und im Falle Ihres Todes wird dieser Person Ihr Vermögen übertragen. Daher kann der Vertrag, im Gegensatz zum Testament, nicht einseitig geändert und widerrufen werden.

Hinweis: Es ist empfehlenswert, sich bei der Erstellung eines Testaments oder eines Erbvertrages von einem Rechtsanwalt oder Notar beraten zu lassen. So kann Ihr letzter Wille festgestellt und verwirklicht werden.

Notfall Formular: Vorsorgevollmacht

Vollmacht

Ich, _____ (Vollmachtgeber/in)

Name, Vorname

Geburtsdatum

Geburtsort

Adresse

Telefon, Telefax

erteile hiermit Vollmacht an

(bevollmächtigte Person)

Name, Vorname

Geburtsdatum

Geburtsort

Adresse

Telefon, Telefax

Diese Vertrauensperson wird hiermit bevollmächtigt, mich in allen Angelegenheiten zu vertreten, die ich im Folgenden angekreuzt oder angegeben habe. Durch diese Vollmachtserteilung soll eine vom Gericht angeordnete Betreuung vermieden werden. Die Vollmacht bleibt daher in Kraft, wenn ich nach ihrer Errichtung geschäftsunfähig geworden sein sollte.

Die Vollmacht ist nur wirksam, solange die bevollmächtigte Person die Vollmachtsurkunde besitzt und bei Vornahme eines Rechtsgeschäfts die Urkunde im Original vorlegen kann.

1. Gesundheitsvorsorge und Pflegebedürftigkeit

- Sie darf in allen Angelegenheiten der Gesundheitsvorsorge entscheiden, ebenso über alle Einzelheiten einer ambulanten oder (teil-)stationären Pflege. Sie ist befugt, meinen in einer Patientenverfügung festgelegten Willen durchzusetzen. JA NEIN
- Sie darf insbesondere in sämtliche Maßnahmen zur Untersuchung des Gesundheitszustandes und zur Durchführung einer Heilbehandlung einwilligen, diese ablehnen oder die Einwilligung in diese Maßnahmen widerrufen, auch wenn mit der Vornahme, dem Unterlassen oder dem Abbruch dieser Maßnahmen die Gefahr besteht, dass ich sterbe oder einen schweren oder länger dauernden gesundheitlichen Schaden erleide (§ 1904 Abs. 1 und 2 BGB). JA NEIN
- Sie darf Krankenunterlagen einsehen und deren Herausgabe an Dritte bewilligen. Ich entbinde alle mich behandelnden Ärzte und nichtärztliches Personal gegenüber meiner bevollmächtigten Vertrauensperson von der Schweigepflicht. JA NEIN
- Sie darf über meine Unterbringung mit freiheitsentziehender Wirkung (§ 1906 Abs. 1 BGB) und über freiheitsentziehende Maßnahmen (z. B. Bettgitter, Medikamente u. ä.) in einem Heim oder in einer sonstigen Einrichtung (§ 1906 Abs. 4 BGB) entscheiden, solange dergleichen zu meinem Wohle erforderlich ist. JA NEIN
- _____
- _____

2. Aufenthalt und Wohnangelegenheiten

- Sie darf meinen Aufenthalt bestimmen, Rechte und Pflichten aus dem Mietvertrag über meine Wohnung einschließlich einer Kündigung wahrnehmen sowie meinen Haushalt auflösen. JA NEIN
- Sie darf einen neuen Wohnungsmietvertrag abschließen und kündigen. JA NEIN
- Sie darf einen Heimvertrag abschließen und kündigen. JA NEIN
- _____

3. Behörden

- Sie darf mich bei Behörden, Versicherungen, Renten- und Sozialleistungsträgern vertreten. JA NEIN
- _____
- _____

4. Vermögenssorge

- Sie darf mein Vermögen verwalten und hierbei alle Rechtshandlungen und Rechtsgeschäfte im In- und Ausland vornehmen, Erklärungen aller Art abgeben und entgegennehmen, sowie Anträge stellen, abändern, zurücknehmen, namentlich JA NEIN
- über Vermögensgegenstände jeder Art verfügen JA NEIN
- Zahlungen und Wertgegenstände annehmen JA NEIN
- Verbindlichkeiten eingehen JA NEIN
- Willenserklärungen bezüglich meiner Konten, Depots und Safes abgeben. Sie darf mich im Geschäftsverkehr mit Kreditinstituten vertreten (bitte beachten Sie hierzu auch den nachfolgenden Hinweis) JA NEIN
- Schenkungen in dem Rahmen vornehmen, der einem Betreuer rechtlich gestattet ist. JA NEIN
- _____
- Folgende Geschäfte soll sie **nicht** wahrnehmen können
- _____
- _____

Hinweis: Für die Vermögenssorge in Bankangelegenheiten sollten Sie auf die von Ihrer Bank/Sparkasse angebotene Konto-/Depotvollmacht zurückgreifen (Muster im Anhang). Diese Vollmacht berechtigt den Bevollmächtigten zur Vornahme aller Geschäfte, die mit der Konto- und Depotführung in unmittelbarem Zusammenhang stehen. Es werden ihm keine Befugnisse eingeräumt, die für den normalen Geschäftsverkehr unnötig sind, wie z. B. der Abschluss von Finanztermingeschäften. Die Konto-Depotvollmacht sollten Sie **grundsätzlich** in Ihrer Bank oder Sparkasse unterzeichnen; etwaige spätere Zweifel an der Wirksamkeit der Vollmachtserteilung können hierdurch ausgeräumt werden. Können Sie Ihre Bank/Sparkasse nicht aufsuchen, wird sich im Gespräch mit Ihrer Bank/Sparkasse sicher eine Lösung finden. Für Immobiliengeschäfte, Aufnahme von Darlehen sowie für Handelsgewerbe ist eine notarielle Vollmacht erforderlich!

5. Post und Fernmeldeverkehr

- Sie darf die für mich bestimmte Post entgegennehmen und öffnen sowie über den Fernmeldeverkehr entscheiden. Sie darf alle hiermit zusammenhängenden Willenserklärungen (z. B. Vertragsabschlüsse, Kündigungen) abgeben. JA NEIN

6. Verteidigung vor Gericht

- Sie darf mich gegenüber Gerichten vertreten sowie Prozesshandlungen aller Art vornehmen. JA NEIN

7. Untervollmacht

- Sie darf Untervollmacht erteilen.

JA NEIN

8. Betreuungsverfügung

- Falls trotz dieser Vollmacht eine gesetzliche Vertretung („rechtliche Betreuung“) erforderlich sein sollte, bitte ich, die oben bezeichnete Vertrauensperson als Betreuer zu bestellen.

JA NEIN

9. Geltung über den Tod hinaus

- Die Vollmacht gilt über den Tod hinaus.

JA NEIN

10. Weitere Regelungen

Ort, Datum

Unterschrift der Vollmachtgeberin/des Vollmachtgebers

Ort, Datum

Unterschrift der Vollmachtnehmerin/des Vollmachtnehmers

Quelle: Muster Vollmacht, Bundesministerium der Justiz, Stand November 2009.

Nachdruck des Inhalts mit freundlicher Genehmigung des Bundesministeriums für Justiz.

Hinweis: Muster an individuelle Gegebenheiten anpassen!

Notfall Formular: Betreuungsverfügung

Ich

Name, Vorname

Geburtsdatum

Geburtsort

Adresse

Telefon, Telefax

lege hiermit für den Fall, dass ich infolge Krankheit oder Behinderung meine Angelegenheiten ganz oder teilweise nicht mehr selbst besorgen kann und deshalb ein Betreuer für mich bestellt werden muss, folgendes fest:

- **Zu meinem Betreuer/ meiner Betreuerin soll bestellt werden:**

Name, Vorname

Geburtsdatum

Geburtsort

Adresse

Telefon, Telefax

- **Falls die vorstehende Person nicht zum Betreuer oder zur Betreuerin bestellt werden kann, soll folgende Person bestellt werden:**

Name, Vorname

Geburtsdatum

Geburtsort

Adresse

Telefon, Telefax

- **Auf keinen Fall soll zum/r Betreuer / Betreuerin bestellt werden:**

Name, Vorname

Geburtsdatum

Geburtsort

Adresse

Telefon/Telefax

- **Zur Wahrnehmung meiner Angelegenheiten durch den / die Betreuerin habe ich folgende Wünsche:**

1.

3.

2.

4.

Quelle: Muster Betreuungsverfügung, Bundesministerium der Justiz, Stand November 2009.

Nachdruck des Inhalts mit freundlicher Genehmigung des Bundesministeriums für Justiz.

Hinweis: Muster an individuelle Gegebenheiten anpassen!

Notfall Formular: Personenversicherungen

Gesetzliche Versicherung	Kontaktdaten – Ansprechpartner
Landwirtschaftliche Sozialversicherung (LSV) Berufsgenossenschaft Alterskasse Krankenkasse Pflegekasse	<ul style="list-style-type: none"> • LSV –Träger Franken und Oberbayern Hauptsitz Bayreuth Dammwäldchen 4 95444 Bayreuth Telefon: 0921/603-0, Fax: 0921/603-386 E-Mail: kontakt@fob.lsv.de Internet: www.fob.lsv.de • LSV-Träger Niederbayern/Oberpfalz und Schwaben Hauptsitz Landshut Dr.-Georg-Heim-Allee 1 84036 Landshut Tel. 0871/696-0; Fax: 0871/696-498 E-Mail: lsv@landshut.lsv.de Internet: www.nos.lsv.de <hr style="border-top: 1px dashed black;"/> Mitgliedsnummer: Aufbewahrungsort der Unterlagen:
Krankenversicherung	
Pflegeversicherung	
Rentenversicherung	

Private Versicherung (freiwillig)	Kontaktdaten – Ansprechpartner
Kapitallebensversicherung	Gesellschaft: Versicherungsnehmer: Versicherte Person: Police-Nummer: Versicherungssumme: Bezugsberechtigte(r): Aufbewahrungsort der Unterlagen:
Risikolebensversicherung	
Berufsunfähigkeitsversicherung / Erwerbsunfähigkeitsversicherung (Meldefristen?...)	
Private Unfallversicherung / Unfallrentenversicherung (Meldefristen?...)	
Private Altersvorsorge („Riester-Rente“)	
Private Krankenzusatzversicherung	
Zusatzversicherung bei der landwirtschaftlichen Berufsgenossenschaft	<ul style="list-style-type: none"> • LSV –Träger Franken und Oberbayern Hauptsitz Bayreuth Dammwäldchen 4 95444 Bayreuth Telefon: 0921/603-0, Fax: 0921/603-386 E-Mail: kontakt@fob.lsv.de Internet: www.fob.lsv.de • LSV-Träger Niederbayern/Oberpfalz und Schwaben Hauptsitz Landshut Dr.-Georg-Heim-Allee 1 84036 Landshut Tel. 0871/696-0; Fax: 0871/696-498 E-Mail: lsv@landshut.lsv.de Internet: www.nos.lsv.de

Sonstige private Versicherungen	Kontaktdaten – Ansprechpartner

Notfall Formular: Betriebliche Versicherungen

Gesetzliche Versicherung	Kontaktdaten – Ansprechpartner
Kfz-Haftpflicht	
Tierseuchenkasse	

Freiwillige Versicherung	Kontaktdaten – Ansprechpartner
Betriebshaftpflichtversicherung	
Gebäudeversicherung	
Sachversicherung	

Ertragsschadensversicherung	
Landwirtschafts- und Verkehrs-Rechtsschutzversicherung	
Tierlebensversicherung	
Maschinenversicherung	
NaturschutzPolice	
Biogaskonzept	

Sonstige betriebliche Versicherungen	

Notfall Formular: Technische Anlagen

Schlüssel	
Wo befinden sich die Schlüssel für Auto ? Traktor ? Scheune ? Werkstatt ? ...	
Elektrische Anlagen	
Sicherungskasten Wo befindet sich der Sicherungskasten?	
Notstromaggregat Ist ein Notstromaggregat vorhanden?	
Schutzschalter Wie viele sind vorhanden? Wo?	
Elektriker: Kontaktdaten	
Heizanlagen	
Wohnhaus, Stall Wie wird geheizt?	
Installateur: Kontaktdaten	
Wasserversorgung	
Hauptwasserhahn Wo befindet sich dieser?	
Brunnen Wo befindet sich der Brunnen?	

Installateur: Kontaktdaten	
Gülle- und Mistanlagen	
Füllstand überprüfen, Lagerkapazität Entmistungssysteme und Funktion beschreiben; Rührturnus	
Landmaschinenfachwerkstatt: Kontaktdaten	
Diesel und Schmierstoffe	
Diesel- und Schmierstofflager Wo befindet sich die Lagerstätte von Die- sel bzw. Schmierstoffen?	
Dieselsversorgung: Kontaktdaten Lieferant	
Kommunikation	
Telefonanlage / Handy (z.B. PIN) / Fax Kontaktdaten vom Ansprechpartner	
Sonstiges	

Antragsteller (Name, Vorname bzw. Unternehmensbezeichnung)	Geburtsdatum (TT/MM/JJJJ)	BY Betriebsnummer 09
Straße, Hs.-Nr., Ortsteil		
PLZ, Ort		
Telefon	Mobil-Tel.	

**An das
Amt für Ernährung, Landwirtschaft
und Forsten (AELF)**

Eingangsstempel

Kontroll- und Bearbeitungs- vermerke des AELF	Datum/NZ
Eingangsstempel angebracht	
EDV-Erfassung (BALIS)	
Eingangsregistrierung (RESI)	
Vollmacht anerkannt (Ablage in den MFA-Unterlagen)	

Vollmacht

Hiermit bevollmächtige ich die folgende Person

Name, Vorname	Geburtsdatum (TT/MM/JJJJ)
Straße, Hs.-Nr., Ortsteil	
PLZ, Ort	

in meinem Namen Anträge auf Fördermaßnahmen zu stellen und die in diesem Zusammenhang erforderlichen Erklärungen gegenüber dem Amt für Ernährung, Landwirtschaft und Forsten abzugeben.

Die Vollmacht ist gültig bis auf Widerruf. Sie gilt für folgende Anträge:

- Mehrfachantrag
- Agrarumweltmaßnahmen (KULAP-A, VNP/EA)

Die Bevollmächtigung besteht seit (TT/MM/JJJJ)

Die Vollmacht kann jederzeit widerrufen werden.
Der Widerruf muss dem Amt für Ernährung, Landwirtschaft und Forsten schriftlich mitgeteilt werden.

Ort, Datum

Ort, Datum

Unterschrift des Antragstellers bzw. Vollmachtgebers
--

Unterschrift des Vollmachtnehmers

Antragsteller (Name, Vorname bzw. Unternehmensbezeichnung)	Geburtsdatum (TT/MM/JJJJ)	BY Betriebsnummer 09
Straße, Hs.-Nr., Ortsteil		
PLZ, Ort		
Telefon	Mobil-Tel.	

**An das
Amt für Ernährung, Landwirtschaft
und Forsten (AELF)**

Eingangsstempel

Vollmacht für den Zugang zur Internetanwendung „MFA-Online“

Hiermit erteile ich, der **Vollmachtgeber**:

Name, Vorname: _____

dem **Bevollmächtigten** (Dienstleister):

Name
Anschrift
Betriebsnummer _

Kontroll- und Bearbeitungsvermerke des AELF	Datum/NZ
Registrierung (RESI)	
ZID erfasst	

eine Vollmacht für den Zugang zur elektronischen Internetanwendung **MFA-Online** www.agrarfoerderung.bayern.de des Bayerischen Staatsministerium für Ernährung, Landwirtschaft und Forsten. Der Bevollmächtigte ist befugt, unter meinem Namen über die Anwendung **MFA-Online** Anträge für die Agrarförderung zu stellen und die in diesem Zusammenhang erforderlichen Erklärungen gegenüber dem Amt für Ernährung, Landwirtschaft und Forsten abzugeben bzw. meine gespeicherten betrieblichen Daten einzusehen.

Die Vollmacht ist gültig ab dem |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| (TT/MM/JJJJ) und gilt bis |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| (TT/MM/JJJJ)

bzw. bis auf Widerruf.

Der Bevollmächtigte verpflichtet sich, die Anwendung nur im Zusammenhang mit seinen Aufgaben bei der Abwicklung der Agrarförderung zu nutzen und die Daten vertraulich zu behandeln. Die Vollmacht kann jederzeit widerrufen werden.

Hinweis: Anstelle der Vorlage an das AELF kann die Vollmacht selbst unter www.zi-daten.de erfasst und jederzeit widerrufen werden. Die Bevollmächtigung ist dann ab Erfassung sofort aktiv.

Ort, Datum
Unterschrift des Antragstellers bzw. Vollmachtgebers

Ort, Datum
Unterschrift des Vollmachtnehmers

