

\_\_\_\_\_  
Vorname, Name

\_\_\_\_\_  
Straße, Hausnummer, PLZ, Ort

\_\_\_\_\_  
Tel.-Nr.

**Amtsgericht Memmingen**  
**-Betreuungsgericht-**  
**Buxacher Straße 6,**  
**87700 Memmingen**

**Betroffene Person:** \_\_\_\_\_

(Vorname, Name, Geburtsdatum der/des Betroffenen)

**derzeitiger Aufenthalt:** \_\_\_\_\_

**Wohnsitz:** \_\_\_\_\_

Ich bitte, die geschlossene Unterbringung der betroffenen Person in einer beschützenden Abteilung eines Pflegeheims oder einem psychiatrischen Krankenhaus zu genehmigen.

\_\_\_\_\_  
(Bezeichnung der Einrichtung)

Ich bitte, folgende unterbringungsähnliche Maßnahmen

Anbringen eines Bettgitters

Tisch/Brett am Stuhl

Bauchgurt im Bett

Fixierung der Extremitäten

Gurt am Stuhl

\_\_\_\_\_

betreuungsgerichtlich zu genehmigen, weil dies im Interesse ihrer/seiner Gesundheit erforderlich ist.

Bislang wurden folgende Alternativen zu unterbringungsähnlichen Maßnahmen getestet:

(Bitte alle durchgeführten Maßnahmen und deren Zeitraum auflisten, zum Beispiel: Kraft- und Balancetraining, Sicherung der Umgebung, Niederflurbetten, Protektoren, Antirutschsocken, RCN-Walker, Sensormatten, Anti-Rutschmatten, Überprüfung von Seh- und Hörhilfen, Medikamentenumstellung)

---

---

---

---

Die erprobten Alternativen waren erfolglos, weil

(Begründung angeben)

---

---

---

---

---

Ohne die beabsichtigten Maßnahmen würde die betroffene Person sich selbst oder jemand anderen gefährden (bitte von erfolgten Situationen oder möglichen Gefahren berichten):

---

---

---

---

Die Maßnahme (geschlossene Unterbringung/unterbringungsähnliche Maßnahme) werden für die Dauer von \_\_\_\_\_ beantragt.

Das ärztliche Attest liegt bei/wird schnellstmöglich nachgereicht.

**(Im ärztlichen Zeugnis muss auf die Diagnose eingegangen werden und nochmals auf die Selbst- oder Fremdgefährdung, die ohne die geschlossene Unterbringung/unterbringungsähnliche Maßnahmen eintritt.)**

---

Ort, Datum, Unterschrift