Vorsorgevollmacht

von

Vorname	Nachname	Geburtsdatum
PLZ, Wohnort	Straße, Haus-Nr.	Telefon

Im Vollbesitz meiner geistigen Kräfte erteile ich hiermit folgender Person/folgenden Personen

Vorname	*Nachname*	*Geburtsdatum*
PLZ, Wohnort	*Straße, Haus-Nr*	*Telefon*
Vorname	*Nachname*	*Geburtsdatum*
PLZ, Wohnort	*Straße, Haus-Nr*	*Telefon*

die Vollmacht, mich in allen gerichtlichen und außergerichtlichen Angelegenheiten zu vertreten, die ich im Folgenden angekreuzt oder angegeben habe. Sind mehrere Personen bevollmächtigt, sind diese sowohl gemeinsam als auch einzeln vertretungsberechtigt. Diese Vollmachtserteilung soll eine gerichtlich angeordnete Betreuung vermeiden. Sie bleibt in Kraft, wenn ich nach ihrer Errichtung geschäftsunfähig geworden sein sollte, und soll über meinen Tod hinaus in Geltung bleiben, bis zum Widerruf durch die Erben.

Die Vollmacht ist nur wirksam, solange bevollmächtigte Personen bei Vornahme eines Rechtsgeschäfts und sonstigen Rechtshandlungen gegenüber Dritten die Urkunde im Original vorlegen können.

1. Gesundheitssorge/Pflegebedürftigkeit

Die bevollmächtigte Person darf in allen Angelegenheiten der Gesundheitssorge und einer ambulanten oder (teil-)stationären Pflege entscheiden und ist gehalten, den in meiner Patientenverfügung geäußerten Willen durchzusetzen. ☐ ja ☐ nein

Sie darf insbesondere in sämtliche Maßnahmen zur Untersuchung des Gesundheitszustandes und zur Durchführung einer Heilbehandlung sowie in ärztliche Eingriffe 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 und länger dauernden gesundheitlichen Schaden erleide (§ 1829 Abs. 1, 2 und 5 BGB). Bei Einigkeit zwischen Ärztin/Arzt und der bevollmächtigten Person ist keine Genehmigung des Betreuungsgerichts notwendig (§ 1829 Abs. 4 und 5 BGB). ☐ ja ☐ nein

Sie darf Krankenunterlagen einsehen und deren Herausgabe an Dritte bewilligen. Ich entbinde alle behandelnden Ärztinnen/Ärzte und nichtärztliches Personal gegenüber der bevollmächtigten Person von ihrer Schweigepflicht. Diese darf ihrerseits alle mich behandelnden Ärztinnen und Ärzte sowie nichtärztliches Personal von der Schweigepflicht gegenüber Dritten entbinden. ☐ ja ☐ nein

Sie darf über meine Unterbringung mit freiheitsentziehender Wirkung (§ 1831 Abs. 1 und 5 BGB), über ärztliche Zwangsmaßnahmen (§ 1832 Abs. 1 und 5 BGB) und über meine Verbringung zu einem stationären Aufenthalt in einem Krankenhaus entscheiden, wenn eine ärztliche Zwangsmaßnahme in Betracht kommt ($ 1832 Abs. 4 und 5 BGB) sowie über freiheitsentziehende Maßnahmen (z.B. Bettgitter, Medikamente u.Ä.) in einem Heim oder einer sonstigen Einrichtung (§ 1831 Abs. 4 und 5 BGB) entscheiden, solange dergleichen erforderlich ist. Zusätzlich ist eine Genehmigung des Betreuungsgerichts notwendig (§ 1831 Abs. 2 und 5, § 1832Abs. 2 und 5 BGB). ☐ ja ☐ nein

2. Aufenthalts- und Wohnungsangelegenheiten

Sie darf meinen Aufenthalt bestimmen, Rechte und Pflichten aus meinem Mietvertrag (inkl. einer Kündigung) wahrnehmen sowie meinen Haushalt auflösen. Zudem darf sie einen neuen Mietvertrag und einen Vertrag nach dem Wohn- und Betreu-ungsvertragsgesetz (Vertrag über die Überlassung von Wohnraum mit Pflege- und Betreuungsleistungen; ehemals: Heimvertrag) abschließen, ändern und kündigen. ☐ ja ☐ nein

3. Vertretung vor Behörden

Sie darf mich vor Behörden, Versicherungen, Renten- und Sozialleistung vertreten. Dies umfasst auch die datenschutzrechtliche Einwilligung. ☐ ja ☐ nein

4. Vertretung vor Gericht

Sie darf mich gegenüber Gerichten vertreten sowie Prozesshandlungen aller Art vornehmen. ☐ ja ☐ nein

5. Vermögenssorge

Sie darf mein Vermögen verwalten und hierbei alle Rechtsgeschäfte und Rechts-handlungen im In- und Ausland vornehmen. ☐ ja ☐ nein

Folgende Rechtsgeschäfte und Rechtshandlungen soll sie nicht wahrnehmen dürfen:

Achtung: Kreditinstitute verlangen meist eine Vollmacht auf bankeigenem Vordruck!
Zu beachten ist, dass die bevollmächtigte Person bestimmte Rechtsgeschäfte und Rechtshandlungen nur dann rechtlich wirksam vornehmen kann, wenn die Vorsorgevollmacht in einer besonderen Form vorliegt. Eine öffentliche Beglaubigung der Vorsorgevollmacht ist beispielsweise erforderlich bei Immobiliengeschäften für den Nachweis gegenüber dem Grundbuchamt (in manchen Fällen kann sich auch eine notarielle Beurkundung als notwendig erweisen), bei der Abgabe von Erklärungen gegenüber dem Handelsregister, bei einer Erbausschlagung oder bei der Beantragung von Reisepass oder Personalausweis.
Eine strengere Form, nämlich eine notarielle Beurkundung der Vorsorgevollmacht, ist bei der Aufnahme von Verbraucherdarlehen gesetzlich vorgeschrieben.

6. Post- und Fernmeldeverkehr

☐ ja ☐ nein

Sie darf die für mich bestimmte Post - auch mit dem Vermerk „persönlich" - entgegennehmen, öffnen und lesen sowie über den Fernmeldeverkehr entscheiden. Dies gilt auch für die modernen elektronischen Kommunikationsformen (z.B. E-Mails, Telefonanrufe, Abhören von Anrufbeantwortern und Mailbox). Zudem darf sie alle hiermit zusammenhängenden Willenserklärungen (z.B. Vertragsabschlüsse, Kündigungen) abgeben.

7. Digitale Medien

☐ ja ☐ nein

Sie darf unabhängig vom Zugangsmedium (z.B. PC, Tablet, Smartphone) auf meine sämtlichen Daten im World Wide Web (Internet), insbesondere Benutzerkonten, zugreifen und hat das Recht zu entscheiden, ob diese Inhalte beibehalten, geändert oder gelöscht werden sollen oder dürfen. Sie darf sämtliche hierzu erforderlichen Zugangsdaten nutzen und diese anfordern.

8. Totensorge und Bestattung

☐ ja ☐ nein

Sie ist dazu ermächtigt, meine Bestattung nach meinen Wünschen zu regeln.

9. Untervollmachten

☐ ja ☐ nein

Sie ist dazu ermächtigt, für einzelne Bereiche Untervollmachten zu erteilen (z.B. Steuerberaterinnen/Steuerberater, Anwältinnen/Anwälte).

Abweichend von der/ den oben genannten bevollmächtigten Person/Personen möchte ich für die Bereiche

☐ 1. ☐ 2. ☐ 3. ☐ 4. ☐ 5. ☐ 6. ☐ 7. ☐ 8. ☐ 9.

(bitte ankreuzen oder streichen!)

eine ausschließliche Vertretung durch folgende Person:

.....	.....	.....
Vorname	*Nachname*	*Geburtsdatum*
.....	.....	.....
PLZ, Wohnort	*Straße, Haus-Nr*	*Telefon*