

Vorsorgevollmacht

Persönliche Daten

Name, Vorname: _____

Geburtsdatum und -ort: _____

Adresse: _____

Telefon: _____

Für den Fall, dass ich auf Grund körperlicher oder geistiger Krankheit oder einer Behinderung entscheidungsunfähig bin, bevollmächtige ich gem. §§ 1896 II 2, 185, 164 ff BGB die nachstehende Person meines Vertrauens, mich in allen nachfolgend angekreuzten Angelegenheiten zu vertreten.

Meine Vertrauensperson ist:

Name, Vorname: _____

Geburtsdatum und -ort: _____

Adresse: _____

Telefon: _____

- Gesundheitsfürsorge/Pflege (1)
- Aufenthalt und Wohnungsangelegenheiten (2)
- Post und Fernmeldeverkehr (3)
- Vertretung vor Behörden (4)
- Vermögensangelegenheiten (5)
- Persönliche Angelegenheiten (6)

(1) Gesundheitsfürsorge/Pflege

Dies beinhaltet die Entscheidung über sämtliche ärztliche Verordnungen, Behandlungen oder Eingriffe incl. der Einwilligung zur Unterlassung oder Beendigung von lebensverlängernden Maßnahmen. Sofern eine Patientenverfügung vorhanden ist, ist diese vorrangig zu beachten.

Des Weiteren ist meine Vertrauensperson ermächtigt, meine Krankenunterlagen einzusehen und deren Herausgabe an Dritte zu bewilligen. Zu diesem Zweck entbinde ich die mich behandelnden Ärzte und deren nicht ärztliche Mitarbeiter gegenüber meiner Vertrauensperson von der Schweigepflicht.

(2) Aufenthalt und Wohnungsangelegenheiten

Meine Vertrauensperson ist ermächtigt, meinen Aufenthalt, speziell die Einweisung in ein Krankenhaus oder in ein Pflegeheim, ebenso wie meine Bewegungsfreiheit (Bettgitter, Bauchgurt, etc.) zu bestimmen. Im Falle einer dauerhaften Unterbringung darf sie das Mietverhältnis kündigen und meinen Hausstand auflösen. Des Weiteren ist sie befugt, Verträge oder sonstige Vereinbarungen mit Kliniken sowie Senioren- und Pflegeheimen abzuschließen.

(3) Post und Fernmeldeverkehr

Sämtliche für mich bestimmte Post darf von ihr entgegen genommen und geöffnet werden. Darüber hinaus darf sie über den Fernmeldeverkehr entscheiden, was auch Vertragsabschlüsse bzw. Kündigungen einschließt.

(4) Vertretung vor Behörden

Meine Vertrauensperson ist bevollmächtigt, mich bei Behörden, Versicherungen, Renten- und Sozialleistungsträgern zu vertreten und entsprechende Anträge auf Leistungen zu stellen und ggf. den Rechtsweg einzuschlagen.

(5) Vermögensangelegenheiten

Dies beinhaltet die Verwaltung meines Vermögens im In- und Ausland, die Abgabe und Entgegennahme von Erklärungen aller Art, die Erlaubnis die zur Beibehaltung meines bisherigen Lebensstandards notwendigen Kosten (für Versicherungen, nicht gedeckte Arztkosten, laufende Mieten und sonstige laufende Kosten) aus meinem Vermögen zu nehmen, Zahlungen und Wertgegenstände in meinem Namen anzunehmen und darüber zu quittieren, bewegliche Sachen, Grundstücke und Rechte erwerben (Hypotheken, Grundschulden etc.), zu bestellen, zu kündigen, aufzugeben und auf jede Art zu veräußern. Darüber hinaus soll meine Vertrauensperson mich gegenüber Gerichten vertreten sowie Prozesshandlungen aller Art vornehmen. Gleichzeitig ist sie befugt, in meinem Namen Vergleiche abzuschließen, Verzichte zu erklären und Ansprüche anzuerkennen.

(6) Persönliche Angelegenheiten

Die Vollmacht ist bis zu einem schriftlichen Widerruf meinerseits gültig.

Ich habe diese Erklärung nach Information über die rechtlichen und medizinischen Folgen bei vollständiger geistiger Klarheit und Geschäftstätigkeit getroffen. Sie ist so lange gültig bis ich sie widerrufe oder eine neue Vorsorgevollmacht erstelle.

Betreuungsverfügung

Falls trotz dieser Vollmacht eine gesetzliche Vertretung erforderlich sein sollte, so bitte ich, die oben bezeichnete Vertrauensperson als Betreuer einzusetzen. Auch möchte ich, dass die in dieser und möglichen weiteren Verfügungen fixierten Wünsche, Werte und Verfügungen bei Entscheidungen durch das Vormundschaftsgericht und gesetzlicher Vertreter berücksichtigt werden.

Vergütung

Meiner Vertrauensperson sollen die bei der Ausübung dieser Vollmacht entstandenen Kosten aus meinem Vermögen erstattet werden. Eine weitergehende Vergütung erhält meine Vertrauensperson nicht.

Ort/Datum

Unterschrift des Vollmachtgebers

Ich habe von dem Inhalt der Vollmacht Kenntnis genommen und willige ein, den/die Vollmachtgeber/in in den oben genannten Angelegenheiten zu vertreten.

Ort/Datum

Unterschrift des Vollmachtnehmers

Das Original dieser Vollmacht befindet sich _____