Vollmacht / Vorsorgevollmacht*

Ich (Vollmachtgeber / Vollmachtgeberin)

Name, Vorname/n
Geburtsdatum und Geburtsort
Adresse (Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)
Telefon, Telefax, E-Mail

erteile hiermit Vollmacht an

(bevollmächtigte Person)

Name, Vorname/n
Geburtsdatum und Geburtsort
Adresse (Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)
Telefon, Telefax, E-Mail

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. Gesundheitssorge / Pflegebedüftigkeit

- Sie darf in allen Angelegenheiten der Gesundheitssorge 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 eine Untersuchung des Gesundheitszustands, eine Heilbehandlung oder einen ärztlichen Eingriff 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 (§ 1904 Absatz 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. Diese darf ihrerseits alle mich behandelnden Ärzte und nichtärztliches Personal von der Schweigepflicht gegenüber Dritten entbinden. ☐ ja ☐ nein

* **Anmerkungen und Hinweise zur Vollmacht / Vorsorgevollmacht siehe letzte Seite**

- Solange es zu meinem Wohl erforderlich ist, darf sie

über meine freiheitsentziehende Unterbringung (§ 1906 Absatz 1 BGB)	☐ ja	☐ nein
über freiheitsentziehende Maßnahmen (z.B. Bettgitter, Medikamente u.ä.) in einem Heim oder in einer sonstigen Einrichtung (§ 1906 Absatz 4 BGB)	☐ ja	☐ nein
über ärztliche Zwangsmaßnahmen (§ 1906a Absatz 1 BGB)	☐ ja	☐ nein
über meine Verbringung zu einem stationären Aufenthalt in einem Krankenhaus, wenn eine ärzliche Zwangsmaßnahme in Betracht kommt (§ 1906a Absatz 4 BGB)	☐ ja	☐ nein

entscheiden.

-
-
-

2. Aufenthalt und Wohnungsangelegenheiten

- Sie darf meinen Aufenthaltsort bestimmen.	☐ ja	☐ nein
- Sie darf 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 Vertrag nach dem Wohn- und Betreuungsvertragsgesetz (Vertrag über die Überlassung von Wohnraum mit Pflege- und Betreuungsleistungen; ehemals Heimvertrag) abschließen und kündigen.	☐ ja	☐ nein

-

3. Behörden

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

namentlich

- über Vermögensgegenstände jeder Art verfügen **(bitte beachten Sie hierzu auch den folgenden Hinweis 1)**	☐ ja	☐ nein
- Zahlungen und Wertgegenstände annehmen	☐ ja	☐ nein
- Verbindlichkeiten eingehen **(bitte beachten Sie hierzu auch den folgenden Hinweis 1)**	☐ 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 2)**	☐ ja	☐ nein

- Schenkungen in dem Rahmen vornehmen, der einem Betreuer rechtlich gestattet ist. ☐ ja ☐ nein

-

- Folgende Geschäfte soll er **nicht** wahrnehmen können:

-

-

Hinweise:

1. Denken Sie an die erforderliche Form der Vollmacht bei Immobiliengeschäften, für Handelsgewerbe oder die Aufnahme eines Verbraucherdarlehens.

2. Für die Vermögenssorge in Bankangelegenheiten sollten Sie auf die von Ihrer Bank/Sparkasse angebotene Konto-/Depotvollmacht zurückgreifen. 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.

5. Post und Fernmeldeverkehr

- Sie darf im Rahmen der Ausübung dieser Vollmacht die für mich bestimmte Post entgegennehmen, öffnen und lesen. Dies gilt auch für den elektronischen Postverkehr. Zudem darf sie über den Fernmeldeverkehr einschließlich aller elektronischen Kommunikationsformen entscheiden. Sie darf alle hiermit zusammenhängenden Willenserklärungen (z.B. Vertragsabschlüsse, Kündigungen) abgeben. ☐ ja ☐ nein

6. Vertretung 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 Vollmachtnehmerin / des Vollmachtnehmers
Ort, Datum	Unterschrift der Vollmachtgeberin / des Vollmachtgebers

Anmerkungen und Hinweise zur Vollmacht / Vorsorgevollmacht

Der Sinn dieser Vollmacht/Vorsorgevollmacht soll es sein, im Falle von Krankheit, Gebrechlichkeit bzw. Geschäftsunfähigkeit der Vollmachtgeberin/des Vollmachtgebers durch eine vorher erteilte privatrechtliche Vollmacht eine Betreuung als gesetzliche Vertretung entbehrlich zu machen.

Eine solche Vollmacht ist nicht nur im Falle altersbedingter Betreuung sinnvoll, sondern auch bei jüngeren Menschen, die beispielsweise durch einen Unfall in eine Betreuungssituation geraten können.

Es können einzelne und/oder mehrere Personen bevollmächtigt werden. Die Erteilung der Vollmacht ist grundsätzlich nach § 167 BGB formfrei. Aus Gründen der Beweissicherheit ist jedoch die Schriftform zu wählen. Außerdem kann die eigenhändige Unterschrift der Vollmachtgeberin/des Vollmachtgebers aus den gleichen Gründen beglaubigt werden. Dazu ist eine Beglaubigung durch Dienstsiegel einer Behörde ausreichend.

Zum Zeitpunkt der Vollmachterteilung dürfen keine Zweifel an der Geschäftsfähigkeit der Vollmachtgeberin/des Vollmachtgebers bestehen. Ihre/Seine Geschäftsfähigkeit sollte in irgendeiner Form dokumentiert werden. (z.B. durch ein ärztliches/psychiatrisches Attest). Dies kann auch durch notarielle Beurkundung geschehen. Die Notarin/Der Notar ist gemäß § 11 Absatz 1 Satz 1 BeurkG gehalten, sich einen Eindruck von der Geschäftsfähigkeit der Vollmachtgeberin/des Vollmachtgebers zu verschaffen.

Gegebenenfalls kann die Notarin/der Notar dann auch diesbezüglich als Zeugin/Zeuge gehört werden. Bei der vorliegenden Vollmacht/Vorsorgevollmacht ist aus rechtlichen Gründen eine notarielle Beurkundung nicht erforderlich.

Es gibt Sonderfälle, in denen eine Beurkundung der Vollmacht zwingend erforderlich ist. Die Hauptfälle sind Grundstücksgeschäfte nach und über das ganze Vermögen nach § 311 BGB. Soll die Bevollmächtigte/der Bevollmächtigte zu solchen Geschäften ermächtigt werden, muss die Vollmacht nach § 128 BGB notariell beurkundet werden.

Es empfiehlt sich, in gegebenen Abständen zu überprüfen, ob zu der bevollmächtigten Person/den bevollmächtigten Personen noch ein Vertrauensverhältnis besteht; die Vollmacht sollte gegebenenfalls, wenn sich an dem Vertrauensverhältnis etwas negativ verändert hat, widerrufen bzw. abgeändert werden.

Vorteilhaft kann es sein, wenn die Vollmacht am zuständigen Vormundschaftsgericht des Wohnsitzes und/oder gewöhnlichen Aufenthalts hinterlegt wird. Dies kann wichtig sein, wenn von Dritten eine Betreuung angeregt werden sollte, in diesem Fall hat das Vormundschaftsgericht Kenntnis über die Vollmacht und kann prüfen, ob eine gesetzliche Betreuung entbehrlich ist.

Die Vollmacht sollte in mehreren Exemplaren, entweder im Original oder beglaubigten Kopien ausgefertigt werden für:

* Person/en, die bevollmächtigt wird/werden, (Vertretung!)
* Hausärztin/Hausarzt
* Vormundschaftsgericht
* Vollmachtgebende Person

Die vollmachtgebende Person sollte die Vollmacht an einem Ort aufbewahren, der auch anderen Personen bekannt ist. Keinesfalls jedoch zusammen mit anderen Dokumenten, wie z.B. dem Testament, das sich in einem verschlossenen Umschlag befindet, der erst nach dem Tod geöffnet wird.

Es kann auch eine Person des Vertrauens als Kontrollbevollmächtigte/r in die Vorsorgevollmacht aufgenommen werden, die ebenfalls ein Exemplar zur Legitimation benötigt.

Es sollten nur Personen bevollmächtigt werden, mit denen über die Bevollmächtigung ein Gespräch geführt und geklärt wurde, ob diese auch bereit sind, die Bevollmächtigung zu übernehmen. Ggfs. ist es empfehlenswert, sich diese Bereitschaft schriftlich auf der Vorsorgevollmacht gegenzeichnen zu lassen. Auch die Vertretung der bevollmächtigten Person/en schriftlich zu verfügen, ist wichtig.

Es ist empfehlenswert, in vorliegenden Vordruck einzufügen, wer den Fall der Geschäftsunfähigkeit feststellen soll.

Hierzu empfiehlt es sich, über die Hausärztin/den Hausarzt, eine Fachärztin/einen Facharzt für Psychiatrie mit der Ausstellung eines Attestes zu beantragen, da die Hausärztin/der Hausarzt meistens die Entwicklung der Person, die die Vollmacht erteilt hat, für die Zukunft verfolgen kann.

Dazu ist es natürlich erforderlich, dass die Hausärztin /der Hausarzt über ein Exemplar der Vollmacht/Vorsorgevollmacht verfügen. Sie müssten im Bedarfsfall die Möglichkeit haben, mit der/den bevollmächtigten Person/en in Verbindung zu treten. Eine Schweigepflichtentbindung zur Erstellung eines Attestes, um mit den weiteren o.g. Personen in Verbindung zu treten, beizulegen, ist empfehlenswert. Hierüber ist/sind die bevollmächtigte/n Person/en zu informieren.

Die Bevollmächtigte/n sind hierüber ebenfalls in Kenntnis zu setzen, damit sie auch ggfs. im Bedarfsfall von sich aus mit Hausärztin/Hausarzt in Verbindung treten können.

Es sollte verfügt werden, dass die Vollmacht erst dann wirksam wird, wenn ein qualifiziertes Attest (s.o.) vorliegt. Hierdurch kann ausgeschlossen werden, dass ein zu frühes Eingreifen von Bevollmächtigten erfolgt.

Die Vollmacht/Vorsorgevollmacht kann auch durch weitere Vollmachten und individuelle Verfügungen ergänzt werden.

00/460/2052/27 W. Kohlhammer GmbH (19020) **Bestell-Fax:** 0711 7863-84 00 **E-Mail:** dgv@kohlhammer.de
Deutscher Gemeindeverlag GmbH
www.kohlhammer.de