

Betreuungsverein der Arbeiterwohlfahrt Altenkirchen e.V.
Wiedstrasse 1
D-57610 Altenkirchen

Stand: 11/2001
Arbeitskreis Betreuungsrecht im Landkreis Altenkirchen



Merkblatt zur Vorsorgevollmacht

Bitte lesen Sie zunächst das Formblatt sorgfältig durch!

Eine Betreuung im Sinne des bürgerlichen Gesetzbuches soll durch diese Vollmacht abgeschlossen werden.

Es ist nützlich — aber nicht zwingend — dass eine Ärztin oder ein Arzt die Geschäftsfähigkeit und Vollmachtenfähigkeit des/der Vollmachtgebers/in zum Zeitpunkt der Erteilung der Vollmacht bestätigt.

Diese Vollmacht gilt nicht, wenn die/der Bevollmächtigte/n zu einer Anstalt, einem Heim oder einer sonstigen Einrichtung — in welcher die/der Vollmachtgeber/in untergebracht ist oder wohnt — in einem Abhängigkeitsverhältnis oder in einer engen Beziehung steht.

Es besteht die Möglichkeit, zusätzlich zur Vorsorgevollmacht eine Patientenverfügung zu treffen.

Dieses Formblatt einer Vorsorgevollmacht stellt nur einen Vorschlag dar. Für die Richtigkeit und Vollständigkeit wird keine Gewähr übernommen.

Wegen näherer Informationen können Sie sich an die Betreuungsvereine, an das Gericht oder an die Betreuungsbehörde (Kreisverwaltung Altenkirchen) wenden.

Dort erhalten Sie auch die Broschüre des Ministeriums der Justiz zur Betreuungsverfügung und Vorsorgevollmacht „Wer hilft mir, wenn...“.

Eine individuelle Beratung geben Ihnen Notare und Rechtsanwälte.

VORSORGEVOLLMACHT

(bitte Nichtzutreffendes streichen)

Vollmachtgeber/in:

(Name, Vorname)

geb. am: _____ in _____

wohnhaft: _____

(Strasse, Hausnr., PLZ, Wohnort)

1. Die Vorsorgevollmacht soll im Außenverhältnis zu Dritten unbeschränkt sofort wirksam werden.
Im Innenverhältnis zwischen mir und meiner/meinem Bevollmächtigten soll von der Vollmacht nur dann Gebrauch gemacht werden, wenn ich durch Krankheit oder Behinderung nicht in der Lage bin, meine Angelegenheiten allein zu regeln.
Die/der Bevollmächtigte/n hat/haben meine Angelegenheiten so zu besorgen, wie es meinem Wohl entspricht.
Dazu gehört auch die Möglichkeit, im Rahmen meiner Fähigkeiten mein Leben nach meinen Wünschen und Vorstellungen zu gestalten.

2. Ich bevollmächtige

a) Frau/Herrn: _____ geb. am: _____

(Name, Vorname)

wohnhaft in: _____

(Strasse, Hausnr., PLZ, Wohnort)

b) Frau/Herrn: _____ geb. am: _____

(Name, Vorname)

wohnhaft in: _____

(Strasse, Hausnr., PLZ, Wohnort)

mich in allen nachfolgenden in Ziffer 3 aufgeführten Angelegenheiten in jeder rechtlich zulässigen Weise zu vertreten.

Sind mehrere bevollmächtigt, darf jeder alleine handeln.

3. Diese Vollmacht umfasst folgende Angelegenheiten:

a) **alle persönlichen Angelegenheiten**, insbesondere

- das Recht zur Sorge meiner Gesundheit einschließlich der Zustimmung und Zuführung zur ärztlichen Heilbehandlung.

Dies gilt selbst dann, wenn die begründete Gefahr besteht, dass ich auf Grund der Maßnahme sterbe oder einen schweren oder länger dauernden gesundheitlichen Schaden erleide. In diesen Fällen bedarf die Einwilligung der / des Bevollmächtigten gemäß §1904 BGB der Zustimmung des Vormundschaftsgerichts. Ohne diese Genehmigung darf die Maßnahme nur durchgeführt werden, wenn mmit dem Aufschub Gefahr verbunden ist.

Ich entbinde die mich behandelnden Ärzte von ihrer ärztlichen Schweigepflicht gegenüber der / dem / den Bevollmächtigten.

ja / nein

- die Bestimmung über meinen Aufenthalt

ja / nein

- die Entscheidung über meine Unterbringung, die mit Freiheitsentziehung verbunden ist.

Mir ist bekannt, dass die Unterbringung, die mit Freiheitsentziehung verbunden ist, nach §1906 Abs.1 und 2 BGB der vormundschaftsgerichtlichen Genehmigung bedarf. Ohne die Genehmigung ist die Unterbringung nur zulässig, wenn mit dem Aufschub Gefahr verbunden ist. Die Genehmigung muß unverzüglich nachgeholt werden.

ja / nein

- die Entscheidung über freiheitsentziehende Maßnahmen, z.B. mechanische Vorrichtungen oder Medikamente, mit denen mir in einer Anstalt oder einem Heim über längere Zeit oder regelmäßig die Freiheit entzogen wird.

Gemäß §1906 Abs.4 BGB muß / müssen die / der Bevollmächtigte hierzu die Genehmigung des Vormundschaftsgerichts einholen. Ohne die Genehmigung des Vormundschaftsgerichts ist die Entscheidung über freiheitsentziehende Maßnahmen nur zulässig, wenn mit dem Aufschub Gefahr verbunden ist. Die Genehmigung muß unverzüglich nachgeholt werde.

ja / nein

b) **alle vermögensrechtlichen Angelegenheiten**, insbesondere

ja / nein

- die Bankangelegenheiten
- Grundstücksangelegenheiten
- Erbangelegenheiten
- die gerichtliche und außergerichtliche Vertretung gegenüber Gerichten, Behörden und sonstigen öffentlichen Stellen, Versicherungsgesellschaften aller Art und Privatpersonen, einschließlich der Beantragung und Durchsetzung staatlicher Leistungen sowie die Vornahme von Prozesshandlungen.

Hinweis: Bei allen Geschäften, zu deren Gültigkeit eine notarielle Beurkundung notwendig ist, z.B. bei Grundstücksgeschäften, bedarf diese Vollmacht auch der notariellen Beurkundung.

c) **weitere Angelegenheiten wie**

- meine Wohnungsangelegenheiten einschließlich evtl. Heimangelegenheiten.

ja / nein

- das Entgegennehmen, Öffnen und Bearbeiten der Post

ja / nein

- sowie
-

4. Sollte diese Vollmacht zur Regelung meiner Angelegenheiten nicht zulässig oder ausreichend sein, so daß eine Betreuung eingerichtet werden muß, so wünsche ich die / den Bevollmächtigten als Betreuer/in.

5. Sollte eine Betreuung erforderlich werden, dann soll mit meinen Angelegenheiten auf keinen Fall betraut werden:

Frau/Herr: _____ geb. am: _____
(Name, Vorname)

wohnhaft: _____
(Strasse, Hausnr., PLZ, Wohnort)

6. Diese Vollmacht soll auch über meinen Tod hinaus Gültigkeit besitzen.

ja / nein

(Ort, Datum)

(Unterschrift **Vollmachtgeber/in**)

7. Zustimmung der / des Bevollmächtigten:

Ich kenne den Inhalt dieser Vorsorgevollmacht und nehme die Bevollmächtigung an.

(Ort, Datum)

(Unterschrift der/des Bevollmächtigten)

(Ort, Datum)

(Unterschrift der/des Bevollmächtigten)

8. **Hinweis:** Sie können die Vollmacht zusätzlich von einer Zeugin/einem Zeugen unterschreiben lassen.

Zeugin/Zeuge:

(Name, Vorname, Wohnort)

(Datum, Unterschrift)