



Rheingau-Taunus-Kreis  
Betreuungsstelle



Ökumenischer Hospizverein  
Bad Schwalbach und  
Schlangenbad e.V.

# *Vorsorgevollmacht Patientenverfügung*

Name:

---

---

**Zukunft gestalten - vorsorgen!**

## Vorsorgevollmacht

Ich (Vollmachtgeber/in)

.....  
Name, Vorname

.....  
Geburtsdatum, Geburtsort

.....  
Straße, PLZ, Ort

.....  
Telefon, Telefax

**erteile hiermit Vollmacht an (bevollmächtigte Person/en)**

.....  
Name, Vorname

.....  
Name, Vorname

.....  
Geburtsdatum, Geburtsort

.....  
Geburtsdatum, Geburtsort

.....  
Straße, PLZ, Ort

.....  
Straße, PLZ, Ort

.....  
Telefon, Telefax

.....  
Telefon, Telefax

**Diese Vertrauensperson(en) wird / werden hiermit bevollmächtigt, mich in allen Angelegenheiten alleine / gemeinsam (Nicht-Zutreffendes streichen!) 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 Rechtsgeschäftes die Urkunde im Original vorlegen kann.**

.....  
Ort, Datum

.....  
Unterschrift der Vollmachtgeberin / des Vollmachtgebers

**1. Gesundheitssorge / Pflegebedürftigkeit**

- 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 sämtliche Maßnahmen zur Untersuchung des Gesundheitszustandes und in Heilbehandlungen 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 oder länger dauernden gesundheitlichen Schaden erleide (§ 1904 Abs. 1 u 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. ja  nein
- Sie darf über meine Unterbringung mit freiheitsentziehender Wirkung (§ 1906 Abs. 1 BGB) und über freiheitsentziehende Maßnahmen (z.B. Bettgitter, Medikamente u.ä.) in einem Heim oder in einer sonstigen Einrichtung (§ 1906 Abs. 4 BGB) entscheiden, solange dergleichen zu meinem Wohle erforderlich ist. ja  nein
- ..... ja  nein

**2. Aufenthalt und Wohnungsangelegenheiten**

- Sie darf meinen Aufenthalt bestimmen, 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 Heimvertrag abschließen und kündigen ja  nein
- ..... ja  nein

**3. Behörden**

- Sie darf mich bei Behörden, Versicherungen, Renten- u. Sozialleistungsträgern vertreten ja  nein
- ..... ja  nein

#### 4. Vermögenssorge

- Sie darf mein Vermögen verwalten und hierbei alle Rechtshandlungen und Rechtsgeschäfte im In- u. Ausland vornehmen, Erklärungen aller Art abgeben und entgegennehmen, sowie Anträge stellen, abändern, zurücknehmen, ja  nein
  
- namentlich über Vermögensgegenstände jeder Art verfügen ja  nein
  
- Zahlungen und Wertgegenstände annehmen ja  nein
  
- Verbindlichkeiten eingehen 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) ja  nein
  
- Schenkungen in dem Rahmen vornehmen, der einem Betreuer rechtlich gestattet ist ja  nein
  
- ..... ja  nein
  
- Folgende Geschäfte soll sie **nicht** wahrnehmen können: ja  nein
  
- .....

**Hinweis:**

**Für die Vermögenssorge in Bankangelegenheiten sollten Sie auf die von Ihrer 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 eine Lösung finden.**

**Für Immobiliengeschäfte, Aufnahme von Darlehen sowie für Handelsgewerbe ist eine notarielle Vollmacht erforderlich!**

#### 5. Post- und Fernmeldeverkehr

- Sie darf die für mich bestimmte Post entgegennehmen und öffnen sowie über den Fernmeldeverkehr 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 in einzelnen Angelegenheiten 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. Geltungsdauer**

- Diese Vorsorgevollmacht soll auch über meinen Tod hinaus gelten ja  nein

**10. Weitere Regelungen**

.....

.....  
**Ort, Datum** **Unterschrift der Vollmachtgeberin / des Vollmachtgebers**

.....  
**Ort, Datum** **Unterschrift der Vollmachtnehmerin / des Vollmachtnehmers**

.....  
**Ort, Datum** **Unterschrift der Vollmachtnehmerin / des Vollmachtnehmers**

**Vorstehende vor mir vollzogene Namensunterschrift der Vollmachtgeberin / des Vollmachtgebers**

.....

.....

-----  
**Persönlich bekannt / ausgewiesen durch gültiges Personaldokument wird beglaubigt.**

.....  
**Ort, Datum** **Unterschrift / Siegel**

## Erläuterungen

Der Sinn dieser **Vorsorgevollmacht** soll es sein, im Falle von Krankheit, Gebrechlichkeit bzw. Geschäftsunfähigkeit der Vollmachtgeberin / des Vollmachtgebers, durch eine vorher erteilte privatrechtliche Vollmacht eine gesetzliche Betreuung durch ein Gericht 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. Die Vollmacht kann aber auch **ohne Bedingung** erteilt werden.

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. Das vorliegende Formular enthält die **Mindestanforderungen** einer Vorsorgevollmacht. Außerdem kann die eigenhändige Unterschrift der Vollmachtgeberin / des Vollmachtgebers aus den gleichen Gründen beglaubigt werden. Dazu ist eine Beglaubigung durch die Betreuungsbehörde oder das Ortsgericht ausreichend.

Zum Zeitpunkt der Vollmachterteilung dürfen keine Zweifel an der Geschäftsfähigkeit der Vollmachtgeberin / des Vollmachtgebers bestehen.

Eine größtmögliche Akzeptanz bietet die Form der notariellen Beurkundung, da der Notar nach § 11 I S. 1 BeurkG gehalten ist, sich einen Eindruck von der Geschäftsfähigkeit der Vollmachtgeberin / des Vollmachtgebers zu verschaffen.

Gegebenenfalls kann der Notar bei Zweifeln auch als Zeuge gehört werden.

Die Beurkundung ist daher auch im „Normalfall“ anzuraten.

Es gibt **Sonderfälle**, in denen eine Beurkundung der Vollmacht zwingend erforderlich ist. Die Hauptfälle sind Grundstücksgeschäfte gem. § 313 BGB und Geschäfte 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.

Die Vollmacht kann grundsätzlich jederzeit widerrufen werden. Insbesondere dann, wenn das Vertrauen in den Bevollmächtigten verloren gegangen sein sollte.

Die Original-Vollmacht bleibt im Besitz des Vollmachtgebers. Eine Kopie sollten Sie ihrem/n Bevollmächtigten aushändigen.

Sie können ihre Vorsorgevollmacht auch unter [www.vorsorgeregister.de](http://www.vorsorgeregister.de) bei der Bundesnotarkammer (Berlin) registrieren lassen, auch wenn ihre Vorsorgevollmacht nicht beim Notar gefertigt wurde.

Die Vorsorgevollmacht kann auch durch weitere Vollmachten ergänzt werden, z.B.:

- durch eine **Patientenverfügung** zur Regelung der gesundheitlichen Belange durch einen Bevollmächtigten
- Organspende, zur Frage, wann und in welchem Fall Bereitschaft besteht, Organe zu spenden

**Herausgegeben von der Betreuungsbehörde des RTK, Heimbacher Str. 7,  
65307 Bad Schwalbach, Tel.: 06124 / 510-709 / 710 Fax: 06124 / 510 358  
Betreuungsstelle@rheingau-taunus.de**

Stand: Aug 2015