

Vorsorgevollmacht

Bevollmächtigender:

(Vor- und Zuname, Geburtsdatum)

(Anschrift)

Sollte ich in Zukunft aus *Gesundheitlichen Gründen* (z. B. Bewusstlosigkeit, Altersverwirrtheit, psychische Krankheit, körperliche oder seelische Behinderung) meine *Angelegenheiten* ganz oder teilweise nicht mehr besorgen können, so bevollmächtige ich bereits jetzt vorsorglich

(Vor- und Zuname, Geburtsdatum)

(Anschrift)

Mich in allen *Angelegenheiten* zu vertreten. Die *Vorsorgevollmacht* gilt auch für meine *vermögensrechtlichen Angelegenheiten* und schließt beispielsweise die *Befugnis* ein, über meine *Konten* zu verfügen und *Verträge* in meinem Name abzuschließen.

Die *Vollmacht* erstreckt sich ebenso auf alle *Angelegenheiten* der *Personensorge* und insbesondere der *Gesundheitsfürsorge*.

Der *Bevollmächtigte* ist befugt, alle *notwendig werdenden Zustimmungen* zu *Heilbehandlungen* und *ärztlichen Maßnahmen* für mich zu erteilen, wenn ich dazu nicht in der Lage bin. Dies gilt auch für *besonders risikoreiche Eingriffe*, bei denen die *Gefahr* besteht, dass ich dadurch *sterbe* oder einen *schweren und länger andauernden gesundheitlichen Schaden* erleide (§ 1904 BGB). Hierzu werden alle *Ärzte* und *Pflegepersonen* gegenüber dem *Bevollmächtigten* von ihrer *Schweigepflicht* entbunden.

Er ist ebenfalls *bevollmächtigt*, meinen *Aufenthalt* zu bestimmen, insbesondere auch über eine *notwendig werdende Einweisung* bzw. *Dauernde oder zeitweise Unterbringung* in einem *Krankenhaus* oder in ein *Pflegeheim* mit *Freiheitsentziehung* zu befinden und die *Einwilligung* in *notwendige unterbringungsähnliche Maßnahmen*. Wie z. B. Das *Anbringen* von *Bettgittern* bzw. *Bauchgurten* oder die *medikamentöse Ruhigstellung*, zu erteilen (§ 1906 Abs. 1 und 4 BGB).

Ich weise den *Bevollmächtigten* darauf hin, dass

- ☛ er für die *Einwilligung* in *Maßnahmen*, die in den § 1904 und 1906 Abs. 1 und 4 BGB geregelt sind, die *Genehmigung* des *Vormundschaftsgerichtes* benötigt.
- ☛ mein in der *anliegenden Willenserklärung* für den Fall einer *schweren, unheilbaren Erkrankung* oder eines *Unfalls* geäußertes *Wille* konsequent beachtet wird.
- ☛ er meine *Wünsche* und *Willensäußerungen* zu berücksichtigen hat, sofern sie meinem *Wohl* nicht *zuwider* laufen.

Die *Vollmacht* gilt nur, wenn der *Bevollmächtigte*

- ☛ das *Original* oder eine *beglaubigte Ablichtung* dieser *Vollmacht* und gleichzeitig
- ☛ eine *ärztliche Bescheinigung* (*Original* oder *beglaubigte Ablichtung*), aus der sich ergibt, dass ich aus *gesundheitlichen Gründen* nicht mehr in der Lage bin, meine *Angelegenheiten* zu regeln,

Vorlegen kann

Der *Bevollmächtigte* kann im *Einzelfall* *Untervollmacht* erteilen und *wiederufen*.

Diese *Vollmacht* wurde von mir erteilt, damit in Zukunft die *Bestellung* eines *gesetzlichen Betreuers* (§ 1896 der BGB) für mich nicht erforderlich wird.

(Ort und Datum)

(Unterschrift des Bevollmächtigenden)

Ich bestätige, dass Herr / Frau _____
Die *Vollmacht* in *Vollbesitz* ihrer / seiner *geistigen Kräfte* *eigenhändig* unterschrieben hat.

(Vor- und Zuname, Geburtsdatum)

(Anschrift)

(Ort und Datum)

(Unterschrift des Zeugen)