

Bausteine für

Vorsorgevollmacht

Allgemeine Vollmacht

Betreuungsverfügung

Vermögensangelegenheiten:



Mit Ihren Banken und Sparkassen sprechen Sie bitte direkt über den dort üblichen Weg zur anerkannten Bevollmächtigung.



Bei Grundbesitz sollte immer der Notar eingeschaltet werden.

Die Vollmacht berechtigt insbesondere zur Verwaltung meines Vermögens und zur Verfügung über meine Konten bei Banken und Sparkassen.

Die Vollmacht berechtigt insbesondere zur Verfügung über Vermögensgegenstände, zum Vermögenserwerb, zum Inkasso, zur Eingehung von Verbindlichkeiten.

Ich möchte meinen bisherigen Lebensstandard beibehalten. Dazu soll, wenn nötig, das Vermögen verbraucht werden.

Verträge, Anträge:

Die Vollmacht berechtigt insbesondere ...

... zur Vertretung in Renten-, Versorgungs-, Steuer- und sonstigen Angelegenheiten und zur Beantragung von Renten (Versorgungsbezügen) oder Sozialhilfe.

... zu geschäftsähnlichen Handlungen und zu allen Verfahrenshandlungen.

... zum Abschluss eines Heimvertrags oder einer ähnlichen Vereinbarung.

... Rechtsstreitigkeiten in meinem Namen durch alle Rechtszüge zu führen, Bevollmächtigte hierfür zu bestellen, Vergleiche abzuschließen, Verzichte zu erklären und Ansprüche anzuerkennen, Wiedereinsetzung in den vorigen Stand, einstweilige Verfügungen und Arreste zu erwirken.

Diese Vollmacht erstreckt sich auch auf meine Vertretung bei allen öffentlichen Registern.

Persönliche Angelegenheiten:

Die Vollmacht dient auch zur Regelung meines Aufenthaltes.

Die/der Bevollmächtigte ist zum Öffnen meiner Post und der Abmeldung meines Telefons berechtigt.



Zum Abholen der Post braucht der Bevollmächtigte eine beglaubigte Unterschrift. Die Vollmacht kann bei der Post hinterlegt werden und gilt bis zum schriftlichen Widerruf.

Ich habe einen Grabpflegevertrag abgeschlossen. Dieser Vertrag darf von meinen Erben nach meinem Tod nicht gekündigt werden.

Wohnungsangelegenheiten und Heimaufnahme:

Die Vollmacht berechtigt zur Auflösung des Mietverhältnisses über meine Wohnung.

Sollte der Umzug in ein Heim unvermeidlich sein, so möchte ich mich mit dem Verkaufserlös aus meinem Haus in das -Stift einkaufen und meinen Aufenthalt dort finanzieren.

Wenn ich in ein Heim umziehe, soll eine gekennzeichnete Kopie meiner Vorsorgeregulung dort zu meinen Unterlagen gegeben werden.

Ich möchte bis zum Tode in meiner Eigentumswohnung leben.

Meine Nichte soll mich – bei Bedarf - pflegen und kann dann ihren Wohnsitz bei mir begründen.

Wenn ich in einem Heim leben muss, soll mein Haus nicht verkauft werden. Wenn nach einem halben Jahr klar ist, dass ich nicht mehr zurückziehen kann, kann das Haus vermietet werden. Meine Möbel sollen bis zu meinem Tode eingelagert werden.

Sollte eine Heimaufnahme erforderlich werden, möchte ich in folgendem Heim wohnen:

.....
(Name, Anschrift)

Wenn ich in dem von mir ausgewählten Heim nicht wohnen kann, soll

- a) in meiner gewohnten Umgebung ein anderes Heim gesucht werden oder
- b) in der Nähe meines Bevollmächtigten
- c) in der Nähe von Herrn/Frau ein anderes Heim gesucht werden.
- d) meine Bevollmächtigte ein Heim aussuchen .

Sollte eine Wohnungsauflösung erforderlich werden, sollen folgende Möbel und Gegenstände:

.....

an:

.....
(Name, Anschrift)

ausgehändigt werden.

Handhabung der Vollmacht:

Die Vollmacht gilt erst, wenn die/der Bevollmächtigte durch ein **ärztliches** Zeugnis nachweist, dass ich geschäftsunfähig bin oder dass Zweifel an meiner Geschäftsfähigkeit besteht.

Die Vollmacht gilt erst bei Vorlage eines **fachärztlichen** Zeugnisses, das bescheinigt, dass ich nicht mehr verantwortlich handeln kann oder körperlich nicht mehr in der Lage bin zu handeln.

Die/der Bevollmächtigte soll folgende Personen benachrichtigen:

.....
(Name, Anschrift, Telefon)

Jeder Bevollmächtigte darf in meinem Namen auch die mir gegenüber dem anderen Bevollmächtigten zustehenden Rechte geltend machen, ausgenommen den Widerruf der Vollmacht des anderen.

Fällt ein Bevollmächtigter weg, so kann der andere Bevollmächtigte in meinem Namen einen Ersatzbevollmächtigten mit denselben oder geringeren Befugnissen bestellen, seine eigene Vollmacht und die des Ersatzbevollmächtigten sind gegenseitig unabhängig.

Der Bevollmächtigte kann im Einzelfall Untervollmacht erteilen, sowie mich und einen Dritten gleichzeitig vertreten.

Wenn ich selbst keine Weisungen mehr erteilen kann, soll sich mein Bevollmächtigter an die Vorschriften des Betreuungsrechtes halten (insbesondere Pflichten des Betreuers §1901 BGB).

Ich wünsche, dass mein Bevollmächtigter eine Rechnungslegung in Form einer geordneten Zusammenstellung der Einnahmen und Ausgaben mit Belegen mit monatlicher/viertel-jährlicher/halb-jährlicher/ ...) Abrechnung erstellt. So kann er sich später gegenüber meinen Erben rechtfertigen.

Die Aufgabenerledigung soll unentgeltlich erfolgen. Der Bevollmächtigte hat Anspruch auf Ersatz seiner Auslagen.

Meiner/meinem Bevollmächtigten soll ihr / sein Engagement monatlich mit DM vergütet werden. Der Betrag soll jährlich ab heute um . . . % ansteigen.

Ausschluss von ... , Ersatzpersonen:

Für den Fall, dass mein Bevollmächtigter die Bevollmächtigung, aus welchen Gründen auch immer, nicht ausführen kann, bevollmächtige ich als Ersatzperson:

.....
(Name, Vorname, Geburtsdatum, Anschrift)

Wenn die von mir benannte Person die Betreuung nicht ausführen kann, so soll an deren Stelle

.....
(Name, Vorname, Geburtsdatum, Anschrift)

mein/e Gesetzliche/r Betreuer/in werden.



Sie können auch einen Betreuungsverein oder einen Anwalt als Betreuer/in vorschlagen, wenn diese damit einverstanden sind.

Falls ein(e) Betreuer/in benötigt wird, um meine Rechte gegenüber meinem/meiner Bevollmächtigten zu wahren (Kontrollbetreuung) möchte ich, dass dies von folgender Person übernommen wird:

.....
(Name, Vorname, Geburtsdatum, Anschrift)

Keinesfalls wünsche ich, dass folgende Person meine Betreuung übernimmt:

.....
(Name, Vorname, Geburtsdatum, Anschrift)

Folgende Handlungen sollen von der Vollmacht ausgeschlossen sein:

.....

Gesundheitsvorsorge:

**Mein/e Bevollmächtigte/r soll in eine Untersuchung meines Gesundheitszustandes, eine Heilbehandlung oder einen ärztlichen Eingriff einwilligen dürfen, auch wenn die Gefahr besteht, dass ich dabei sterbe oder einen schweren, länger dauernden gesundheitlichen Schaden erleide.
Er/sie muss dazu die vorherige Genehmigung des Vormundschaftsgerichtes einholen.**



Wenn Sie diese Formulierung nicht in ihre Vollmacht aufnehmen, wird im Bedarfsfalle ein Betreuungsverfahren beim Amtsgericht eingeleitet.


Der/die Bevollmächtigte ist berechtigt, Erklärungen (Zustimmungen und Verweigerungen) bei ärztlichen Behandlungen abzugeben. Ich entbinde hierfür meine Ärzte gegenüber dem/der Bevollmächtigten von der Schweigepflicht.

Bei der Zustimmung zu medizinischen Eingriffen verfüge ich:

... dass alle Maßnahmen mit den Ärzten intensiv beraten werden.

... dass lebensverlängernde Maßnahmen nur angewandt werden, wenn gute Aussichten bestehen, dass sich mein Zustand entscheidend verbessert

		Mein Bevollmächtigter/Betreuer soll jederzeit Zugang zu mir haben.
		Im Falle einer schweren Erkrankung oder bei erforderlicher Intensivpflege möchte ich den Beistand eines Geistlichen der Konfession:
		Ich wünsche eine umfassende Schmerztherapie ohne Rücksicht auf Nebenwirkungen (z. B. Benommenheit, Suchtgefahr, Lebensverkürzung).
		Ich wünsche keine Verlängerung meines Leidens oder Sterbens durch die Intensivmedizin, wenn zwei Ärzte/Ärztinnen bestätigen, dass keine Heilung oder Besserung meiner Krankheit mehr möglich ist. Ich wünsche ein menschenwürdiges Sterben und bitte meine Ärzte/Ärztinnen, mir dabei zu helfen.
		Im Falle einer andauernden Bewusstlosigkeit oder einer unheilbaren oder kurzfristig zum Tode führenden Krankheit wünsche ich lediglich Grundpflege und eine umfassende Schmerztherapie.
		Wenn eine Situation eintritt, in der mein Leben unmittelbar gefährdet ist und in der keine Aussicht auf eine nachhaltige Verbesserung meines Zustandes im Hinblick auf die Lebenserwartung und die Lebensqualität mehr besteht, wünsche ich keine kurzfristig lebensrettenden Maßnahmen, insbesondere keine Wiederbelebung bei Herzstillstand, Atemstillstand, Stoffwechsellentgleisungen oder schwerer dauerhafter Schädigung meiner Gehirnfunktion. Ich wünsche, dass diese Erklärung den Ärzten, die mich in dieser Situation behandeln, schriftlich zum Verbleib in der Krankenakte gegeben wird.
		Maßnahmen zur Pflegeerleichterung (z.B. Port-Systeme zur Medikamentengabe, Katheter oder Sonden) sollen nur getroffen werden, wenn sie mein Leiden nicht verlängern oder verschlimmern.
		Ich wünsche, dass alle ärztlichen Maßnahmen ergriffen werden, die möglich sind, um mein Leben zu verlängern.

 Bei Regelungen, **die die Beendigung von lebenserhaltenden Maßnahmen (Behandlungsbegrenzung)** beinhalten, müssen Sie **Ihren Willen klar und eindeutig** zum Ausdruck bringen. Arzt und Bevollmächtigter/Betreuer sollen an Ihren Willen gebunden werden, indem Sie sich unmissverständlich ausdrücken. Hilfreich ist es, eine festumrissene Zeitspanne anzugeben.

		Ein Leben ohne Bewusstsein und ohne Aussicht auf Besserung wünsche ich nicht. Ich verlange, dass eine intensivmedizinische Behandlung, Sondenernährung oder sonstige vergleichbare lebenserhaltende Maßnahmen nach Monaten abgebrochen werden.
		Ich beauftrage meinen Bevollmächtigten/Gesetzlichen Betreuer, alle rechtlichen Mittel gegenüber den Ärzten in Anspruch zu nehmen, um die Beendigung der obengenannten lebenserhaltenden Maßnahmen durchzusetzen.

oder

Ein Leben ohne Bewusstsein und ohne Aussicht auf Besserung wünsche ich nicht. Ich verlange, dass eine intensivmedizinische Behandlung oder sonstige vergleichbare lebenserhaltende Maßnahmen nach Monaten abgebrochen werden.

Sollte aber eine Sonde zur Ernährung gelegt worden sein, möchte ich nicht, dass sie entfernt wird. Ich will nicht verhungern oder verdursten.

Ich beauftrage meinen Bevollmächtigten/Gesetzlichen Betreuer, alle rechtlichen Mittel gegenüber den Ärzten in Anspruch zu nehmen, um die Beendigung der obengenannten lebensverlängernden Maßnahmen durchzusetzen.

Organspende

Im Falle meines Todes gebe ich meinen Körper zur Organtransplantation frei.

oder

Im Falle meines Todes gebe ich meinen Körper zur Organtransplantation frei, jedoch möchte ich nicht, dass

oder

Ich wünsche nicht, dass nach meinem Tod Organe aus meinem Körper entnommen werden.

Freiheitsentziehende Maßnahmen



Bei Verfügungen zu freiheitsentziehenden Maßnahmen ist es ratsam, die Vollmacht stets mit einer Betreuungsverfügung zu kombinieren

Der Bevollmächtigte kann auch über Handlungsweisen entscheiden, die meine Bewegungsfreiheit (z.B. Bettgitter / Beruhigungsmedikamente / Bauchgurt) betreffen. Außerdem soll er auch über eine Unterbringung entscheiden können, die mit Freiheitsentziehung verbunden ist.
Der Bevollmächtigte benötigt dazu die vorherige Genehmigung des Vormundschaftsgerichtes. Er hat die Maßnahme zu beenden, wenn die Voraussetzungen entfallen



Wenn Sie diesen Baustein nicht in ihre Vollmacht aufnehmen, wird im Bedarfsfalle ein Betreuungsverfahren beim Amtsgericht eingeleitet

Eine Fesselung meiner Hände und Beine verweigere ich grundsätzlich! Zur Sicherung von Infusionsschläuchen o. ä. sollen alternative Mittel z.B. Overalls oder Fäustlinge verwendet werden.