

### Was ist das ?

Der Gesetzgeber hat mit dem 1. Betreuungsrechtsänderungsgesetz 1999 die Vorsorgevollmacht deutlich aufgewertet. Die Absicht ist hierbei, dass möglichst viele Bundesbürger eine Vorsorgevollmacht aufsetzen, damit im Bedarfsfall gesetzliche Betreuungen nicht zwangsläufig notwendig werden.

In einer Vorsorgevollmacht bevollmächtigen Sie eine Person Ihres Vertrauens, die im Falle der eigenen Entscheidungs- und Handlungsunfähigkeit für sie rechtswirksam agieren kann.

Die Vollmacht kann sich auf alle Bereiche des Lebens, zum Beispiel medizinische Fragen, auf die Bestimmung des Wohnortes oder auf Bankgeschäfte etc. beziehen. Sie ermächtigt eine Person, für Sie Entscheidungen zu treffen oder auch Verträge zu schließen. Die Bereiche, für die die Vollmacht gelten sollen, müssen einzeln genannt werden.

Der Bevollmächtigte sollte möglichst detailliert über die Wünsche des Vollmachtgebers informiert sein. Auch zu berücksichtigende Lebensgewohnheiten und Aspekte, die bei einer Heilbehandlung beachtet werden sollen, muss der Bevollmächtigte kennen, so dass auch diese in einer Vorsorgevollmacht ihren Platz haben.

Die Vorsorgevollmacht reicht wesentlich weiter als zum Beispiel die Patientenverfügung, da der Bevollmächtigte nicht nur an Ihren mutmaßlichen Willen gebunden ist, sondern die Entscheidung für den Betroffenen fällen kann. Im Gegensatz zur Betreuungsverfügung wird die bevollmächtigte Person mit einer Vorsorgevollmacht vom Gericht grundsätzlich weder begleitet noch kontrolliert.

Hierbei bildet die Zustimmung zu einem risikoreichen medizinischen Eingriff eine Ausnahme. Bei der Einwilligung des Bevollmächtigten in eine solche Operation ist die Genehmigung des Vormundschaftsgerichts einzuholen.

Die Vollmacht kann auch an mehrere Personen gemeinsam gegeben werden mit der Maßgabe, dass sie in lebensentscheidenden Fragen nur gemeinsam ausgeübt werden kann.

**In einer Vorsorgevollmacht ermächtigt der Verfasser eine Person, im Falle der eigenen Handlungsunfähigkeit rechtswirksam, aber ohne gerichtliche Begleitung zu agieren.**

Haben behandelnde Ärzte oder andere Personen Zweifel daran, ob die Entscheidungen des Bevollmächtigten zum Wohle des Vollmachtgebers sind, so kann das Vormundschaftsgericht angerufen werden. Dieses hat die Möglichkeit, dem Bevollmächtigten einen Kontrollbetreuer zur Seite zu stellen.

Von dem Vollmachtgeber kann eine Vollmacht jederzeit widerrufen werden.

Einem vorzeitigen Gebrauch bzw. Missbrauch einer Vollmacht kann man vorbeugen, indem die Vollmacht hinterlegt und ihre Wirksamkeit erst für einen ärztlich zu bestätigenden Fall fehlender Einsichts- und Einwilligungsfähigkeit bestimmt wird.

### **Formale Richtlinien und juristische Bedeutung**

Die Vorsorgevollmacht ist juristisch anerkannt. Die Bestellung des Bevollmächtigten durch das Vormundschaftsgericht entfällt. Schwerwiegende medizinische Maßnahmen, die ein hohes Risiko für das Leben des Vollmachtgebers bedeuten, müssen allerdings vom Vormundschaftsgericht genehmigt werden.

Der Vollmachtgeber muss geschäftsfähig sein.

Eine Vorsorgevollmacht ist an keine bestimmte Form gebunden. Sie sollte schriftlich niedergelegt sein (handschriftlich oder Vordruck) und die eigenhändige Unterschrift, die alle ein bis zwei Jahre aktualisiert wird, tragen. Es ist anzuraten, dass ein Zeuge dem Verfasser mit seiner Unterschrift den Vollbesitz seiner geistigen Kräfte bestätigt. Dieser Zeuge sollte nicht die bevollmächtigte Person sein.

Eine notarielle Beurkundung ist nicht vorgeschrieben, wird aber zum Beispiel von Behörden oder Banken unter Umständen verlangt. Bei Grundstücks- und Immobiliengeschäften ist eine notarielle Beurkundung notwendig. Hinsichtlich der Vorsorgevollmacht kann grundsätzlich eine Beratung und Beurkundung von einem Notar angeraten werden.

Zusätzliche Änderungen oder Ergänzungen sind mit einer weiteren Unterschrift zu versehen.

Die Vorsorgevollmacht gilt auch über den Tod hinaus, wenn es hierin nicht anders verfügt ist.

Bei grundsätzlichen Änderungswünschen sollten neue Formulare ausgefüllt werden. Die alten Formulare sind zu vernichten.



# Vorsorgevollmacht

Name: ..... Vorname: .....  
Geburtsdatum: ..... Geburtsort: .....  
Wohnort: ..... Straße: .....  
Telefon: .....

*Sollte ich auf Grund körperlicher oder geistiger Leiden (zeitweise oder dauerhaft) nicht mehr in der Lage sein, meine Angelegenheiten selbst zu regeln, bevollmächtige ich über meinen Tod hinaus gemäß § 1896 Abs. 2, Satz 2 BGB:*

Name: ..... Vorname: .....  
Geburtsdatum: ..... Geburtsort: .....  
Wohnort: ..... Straße: .....  
Telefon: .....

ersatzweise

Name: ..... Vorname: .....  
Geburtsdatum: ..... Geburtsort: .....  
Wohnort: ..... Straße: .....  
Telefon: .....

Die Feststellung, dass ich wegen meiner körperlichen oder geistigen Verfassung außerstande bin, meine Angelegenheiten selbst zu regeln, muss in jedem Fall von einem Arzt getroffen werden. Erst mit dieser Feststellung tritt die Vorsorgevollmacht in Kraft.

Die Vollmacht berechtigt und verpflichtet die behandelnden Ärzte, meinen Bevollmächtigten über meine Erkrankung und meinen Zustand aufzuklären, um ihm seine Entscheidung im gesundheitlichen Bereich zu ermöglichen. Die behandelnden Ärzte sind zu diesem Zweck von ihrer Schweigepflicht gegenüber dem Bevollmächtigten entbunden.

**Die Vorsorgevollmacht berechtigt den Bevollmächtigten zu folgenden Entscheidungen im gesundheitlichen / pflegerischen Bereich:**

- die Entscheidung über operative Eingriffe oder zur Verabreichung von Medikamenten, gleichgültig, ob es sich um lebensgefährliche Maßnahmen handelt oder nicht
- die Bestimmung über Art und Inhalt der pflegerischen Versorgung
- die Aufenthaltsbestimmung, vor allem die Entscheidung über die Aufnahme in ein Krankenhaus oder die Unterbringung in einem Pflegeheim
- die Entscheidung über die Einstellung lebenserhaltender oder lebensverlängernder Maßnahmen oder über einen Behandlungsabbruch. Diese Entscheidung darf von meinem Bevollmächtigten nur getroffen werden, wenn bei schwerstem körperlichem Leiden, Dauerbewusstlosigkeit sowie fortschreitendem Verfall nach einstimmiger Beurteilung meiner behandelnden Ärzte keine Aussicht mehr auf Besserung im Sinne eines für mich erträglichen und umweltbezogenen Lebens besteht
- die Einwilligung in unterbringungsähnliche oder freiheitsentziehende (z. B. Bettgitter, Beruhigungsmedikamente oder Bauchgurt) Maßnahmen, wenn sie nicht nur der Beherrschung einer akuten Situation dienen, sondern über einen längeren Zeitraum durchgeführt werden sollen
- die Entscheidung über eine Obduktion zur Befundklärung
- die Entscheidung über eine Organspende mit Ausnahme folgender Organe:  
.....
- .....  
.....

**Im vermögensrechtlichen Bereich umfasst die Vorsorgevollmacht die Berechtigung,**

- von den auf meinem Namen lautenden Konten bei Banken und Sparkassen Geldbeträge abzuheben oder Überweisungen vorzunehmen, um einen Krankenhausaufenthalt oder den Aufenthalt in einem Pflegeheim einschließlich der durch Versicherung nicht gedeckten Arztkosten sowie den laufenden Mietzins für meine Wohnung und sonstige laufende Unkosten zu bezahlen (gesonderte Bankvollmacht ausstellen!)
- Anträge auf Leistungen der Kranken- und Pflegeversicherung, auf Rente oder sonstige Versorgungsbezüge sowie Sozialhilfe zu stellen und erforderlichenfalls auf dem Rechtsweg zu verfolgen



- Verträge oder sonstige Vereinbarungen mit Kliniken, Senioren- oder Pflegeheimen oder zur Pflege zu Hause abzuschließen oder aufzulösen
- im Falle einer dauernden Unterbringung Grundstücke und / oder Immobilien zu verwalten oder zu verkaufen (notarielle Beurkundung erforderlich!), meine Wohnung aufzulösen, das Mietverhältnis zu kündigen und die Wohnungseinrichtung zu veräußern
- meine Post entgegenzunehmen und zu öffnen (Postvollmacht ausstellen!)
- .....
- .....
- .....
- .....

**In Bezug auf weitere Rechtsangelegenheiten umfasst die Vorsorgevollmacht:**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Den Widerruf dieser Vollmacht behalte ich mir jederzeit vor.  
Ich bestätige die o. g. Vollmacht und werde sie in regelmäßigen Abständen überprüfen, ggf. anpassen.

.....  
Ort, Datum

.....  
Unterschrift Verfasser/in

**Vorsorgevollmacht**



Ich / wir bestätige(n),

dass .....  
die Vorsorgevollmacht im Vollbesitz ihrer / seiner geistigen Kräfte und  
freiwillig sowie in meiner Gegenwart unterschrieben hat. Die Tragweite  
dieser Vollmacht ist ihr / ihm bewusst.

.....  
Ort, Datum

.....  
Unterschrift Zeuge/in

Ich habe die Vorsorgevollmacht zur Kenntnis genommen, akzeptiere diese  
in vollem Umfang und bin bereit, im Bedarfsfall die Aufgabe einer/s Be-  
vollmächtigten zu übernehmen.

.....  
Ort, Datum

.....  
Unterschrift Bevollmächtigte/r

---

Ich habe den Inhalt meiner Vorsorgevollmacht erneut überprüft und be-  
stätige meinen darin geäußerten Willen.

.....  
Ort, Datum

.....  
Unterschrift Verfasser/in

Ich / wir bestätige(n),

dass .....  
die Vorsorgevollmacht im Vollbesitz ihrer / seiner geistigen Kräfte und  
freiwillig sowie in meiner Gegenwart unterschrieben hat. Die Tragweite  
dieser Vollmacht ist ihr / ihm bewusst.

.....  
Ort, Datum

.....  
Unterschrift Zeuge/in

(Sollte im Bedarfsfall auf einem zusätzlichen Blatt fortgesetzt werden)