

VOLLMACHT

Hiermit erteile ich

Name, Vorname

Geburtsdatum und -ort.....

Wohnort, Straße.....

folgender/n Vertrauensperson/en:

Name, Vorname.....

Geburtsdatum und -ort.....

Wohnort, Straße.....

Name, Vorname.....

Geburtsdatum und -ort.....

Wohnort, Straße.....

1

die Vollmacht, mich in meinen Angelegenheiten rechtlich zu vertreten.

- Jede Person ist einzeln vertretungsberechtigt.
- Die bevollmächtigten Personen sind nur gemeinsam vertretungsbefugt.
(Zutreffendes bitte ankreuzen.)

Die Vollmacht ist im Außenverhältnis unbeschränkt gültig und soll lediglich im Innenverhältnis für den Fall gelten, dass der Vollmachtgeber betreuungsbedürftig geworden ist.

D. Bevollmächtigte ist/sind zur Besorgung meiner Angelegenheiten ermächtigt. Sie/Er ist/sind befugt, jede Rechtshandlung, die ich selbst vornehmen oder die ein Stellvertreter gesetzlich für mich vornehmen könnte, für mich mit der selben Wirkung vorzunehmen, wie wenn ich sie selbst vorgenommen hätte. Die Befugnis umfasst auch die relevanten datenschutzrechtlichen Belange.

Die Vollmacht berechtigt im **vermögensrechtlichen Bereich** insbesondere zur Vertretung in den nachfolgend genannten Angelegenheiten:

- Verwaltung meines Vermögens und Vornahme aller Rechtshandlungen und Rechtsgeschäfte im In- und Ausland, Abgabe und Entgegennahme von Erklärungen aller Art

- Fortsetzung Folgeseite -

- Verfügung über meine Vermögensgegenstände jeder Art sowie der Veräußerung und dem Erwerb von beweglichen Sachen und Rechten
- Annahme und Quittierung von Geldern und Vermögensgegenständen für mich
- Eingehen von Verbindlichkeiten **(bitte ggf. notwendige Formvorschriften beachten!)**
- Erledigung von Renten-, Versorgungs-, Sozialleistungs-, Steuer- und sonstigen Angelegenheiten sowie Stellung, Abänderung und Rücknahme von Anträgen aller Art
- Verfügungen und Willenserklärungen bezüglich meiner Konten, Depots und Safes sowie vollumfängliche Vertretung im Geschäftsverkehr gegenüber Kreditinstituten **(gesonderte Bankvollmacht ausstellen!)**
- Vertretung gegenüber Versicherungen, Behörden, Ämtern, Kranken- und Pflegekassen, Post, Telefongesellschaften, auch im Antragsverfahren und sonstigen Verfahrensangelegenheiten
- Anerkennung und Anfechtung von Verfügungen von Todes wegen, Annahme und Ausschlagung von Erbschaften sowie vollständige Regelung und Teilung von Nachlässen **(bitte ggf. notwendige Formvorschriften beachten!)**
- Entgegennahme, Öffnen und Lesen der Post einschließlich förmlich zugestellter Post und von Paketen; Abgabe aller damit notwendigen Willenserklärungen (Vertragsabschlüsse, Kündigungen), Umgang mit Postdienstleistern, Onlinenetzwerken, sämtlichen digitalen Accounts, Daten bei Providern, Telekommunikations- und Fernmeldeverkehr, Fax, Telefon, E-Mails - auch wenn diese „persönlich“, „vertraulich“ und / oder „eigenhändig“ gekennzeichnet sind, Abgabe aller damit zusammenhängenden Willenserklärungen sowie die Befugnis zum Beibehalten, Ändern und tatsächlichen Löschen von E-Mails und Accounts
- Vertretung vor Gericht und Führung von Rechtsstreitigkeiten in meinem Namen durch alle Rechtszüge, Abschluss von Vergleichen, Erklärung von Verzichten, Anerkennung von Ansprüchen, Wiedereinsetzung in den vorigen Stand, Erwirkung von einstweiligen Verfügungen
- Bestellung, Kündigung und Aufgabe von dinglichen Rechten jeder Art an Grundstücken (Hypotheken, Grundschulden, Reallasten usw.) sowie der Erwerb und die Veräußerung von Grundstücken → **nur mit öffentlicher Beglaubigung oder notarieller Beurkundung möglich –**

2

Die Vollmacht berechtigt zur Entscheidung in allen Angelegenheiten der **Gesundheitssorge** insbesondere zur Vertretung in den nachfolgend genannten Angelegenheiten:

- Einwilligungen, Ablehnungen bzw. Widerruf von Einwilligungen in Untersuchungen des Gesundheitszustandes, Heilbehandlungen und ärztliche Eingriffe auch wenn mit der Vornahme, dem Unterlassen oder dem Abbruch der Maßnahmen die Gefahr besteht, dass ich sterbe oder einen schweren und länger dauernden gesundheitlichen Schaden erleide (§ 1829 Abs. 1 und 2 BGB) *)

- Fortsetzung Folgeseite –

- Entscheidungen über alle Einzelheiten einer ambulanten oder (teil-)stationären Rehabilitations- oder Pflegemaßnahme
- Durchsetzung meines in einer Patientenverfügung festgelegten Willens
- Einsicht in die Krankenunterlagen und Herausgabe an Dritte
- Entbindung von der Schweigepflicht gegenüber allen behandelnden Ärzten, medizinischem und nicht-medizinischem Personal sowie Einholung von Auskünften und Informationen bei ärztlichem und nicht-medizinischem Personal
- D. Bevollmächtigte darf behandelnde Ärzte, medizinisches und nichtärztliches Personal sowie Mitarbeiter von Versicherungsunternehmen und privatärztlichen Verrechnungsstellen von deren Schweigepflicht entbinden.

*) Die oben aufgeführten Maßnahmen sind dann vom Betreuungsgericht zu genehmigen, wenn die begründete Gefahr besteht, dass ich auf Grund der Maßnahme sterbe oder einen schweren und länger dauernden gesundheitlichen Schaden erleide. Ohne die Genehmigung darf die Maßnahme nur durchgeführt werden, wenn mit dem Aufschub Gefahr verbunden ist (§ 1829 BGB).

Außerdem besteht die Befugnis zur:

- Veranlassung erforderlicher und nicht vermeidbarer freiheitsentziehender Unterbringungen (§ 1831 Abs. 1 BGB **)
- Veranlassung erforderlicher und nicht vermeidbarer freiheitsentziehender Maßnahmen in einem Heim oder einer sonstigen Einrichtung (z.B. Bettgitter oder Medikamente) i. S. von § 1831 Abs. 4 BGB **)
- Einwilligung in ärztliche Zwangsmaßnahmen (§ 1832 Absatz 1 BGB)**)
- Verbringung zu einem stationären Aufenthalt in einem Krankenhaus, wenn eine ärztliche Zwangsmaßnahme in Betracht kommt (§ 1832 Absatz 4 BGB)*)

***) Sowohl eine Unterbringung als auch unterbringungsähnliche Maßnahmen sowie ärztliche Zwangsmaßnahmen bedürfen immer der Genehmigung des Betreuungsgerichts (§ 1831 Abs. 2 und § 1832 Abs. 2 BGB). Über die Erforderlichkeit und Nichtvermeidbarkeit holt das Gericht immer ein ärztliches Gutachten oder Zeugnis ein.

Die Vollmacht berechtigt **im Bereich der Aufenthaltsbestimmung** insbesondere zur Vertretung in den nachfolgend genannten Angelegenheiten:

- Entscheidungen, die mit dem **Aufenthaltsort** verbunden sind
- Wahrnehmung aller Rechte und Pflichten aus einem Mietverhältnis einschließlich dessen Kündigung sowie Auflösung meines Haushaltes
- Abschluss und Kündigung eines neuen Wohnungsmietvertrages
- Abschluss und Kündigung eines Vertrages nach dem Wohn- und Betreuungsvertragsgesetzes (Vertrag über die Überlassung von Wohnraum mit Pflege- und Betreuungsleistungen; ehemals: Heimvertrag) sowie sonstigen Vereinbarungen mit Kliniken, Alten- und Pflegeheimen und sonstigen Einrichtungen

Die Vollmacht ist nur wirksam, solange die bevollmächtigte Person die Vollmachtsurkunde besitzt und sie bei Vornahme des Rechtsgeschäfts im Original vorlegen kann. Die/Der Bevollmächtigte/n darf/dürfen die Vollmacht ganz oder teilweise übertragen. Mir ist bewusst, dass die Erteilung einer Vollmacht Vertrauenssache ist. Ebenso ist mir bekannt, dass ich die Vollmacht jederzeit im Ganzen oder in einzelnen Teilen widerrufen kann, sofern ich zum Zeitpunkt des Widerrufs geschäftsfähig bin. Die Vertretungsbefugnis soll durch meinen Tod nicht erlöschen. Durch die Vollmachtserteilung soll eine vom Gericht angeordnete Betreuung vermieden werden. Die Vollmacht bleibt daher in Kraft, wenn ich nach ihrer Errichtung geschäftsunfähig geworden bin. Sollte diese Vollmacht von einem Gericht teilweise als rechtsungültig erklärt werden, so berührt es nicht die Wirksamkeit der anderen Bestandteile. Sofern die gesamte Vollmacht rechtsunwirksam sein oder werden sollte, so soll sie als Betreuungsverfügung angesehen werden.

Diese Vollmacht habe ich freiwillig und unbeeinflusst im Vollbesitz meiner geistigen Kräfte verfasst.

Ort und Datum

Unterschrift Vollmachtgeber/in

4

(Zusätzliche Bestätigungsmöglichkeit z.B. durch einen Arzt:

Ich bestätige, dass Herr/Frau, Verfasser/in dieser Vollmacht, diese heute in meiner Gegenwart eigenhändig unterschrieben hat und dass ich an seiner/ihrer Fähigkeit zu einer freien und selbstbestimmten Entscheidung keinen Zweifel habe.)