

Vollmacht Gesundheits- und Vorsorgevollmacht

(nach den Empfehlungen der Broschüre „Betreuungsrecht“,
Stand Januar 2023,
des Bundesministeriums der Justiz und für Verbraucherschutz)

Ich, der/die Vollmachtgeber/in,

Name, Vorname: Humpel, Manuela geb.: 18.06.1970
Anschrift: Schillerstr. 41 27472 Cuxhaven
Tel.: 0171-3583215 E-Mail: testpatient@rettungsladen.de

bevollmächtigte folgende Person(en):

Name, Vorname: Hübsch, Erika geb.: 14.06.1989
Anschrift: Schillerstr. 41 27472 Cuxhaven
Tel.: 0151-67348909 E-Mail: testpatient@rettungsladen.de

Name, Vorname: _____ geb.: _____
Anschrift: _____
Tel.: _____ E-Mail: _____

Die Personen sind gemeinsam / jeweils einzeln vertretungsberechtigt. (Unzutreffendes streichen)

Diese Vertrauensperson(en) wird/werden hiermit bevollmächtigt, mich in allen Angelegenheiten 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(n) Person(en) die Vollmachtsurkunde besitzt/besitzen und bei Vornahme eines Rechtsgeschäfts die Urkunde im Original vorlegen kann.

M. Humpel

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 eine Untersuchung des Gesundheitszustandes, eine Heilbehandlung oder einen ärztlichen Eingriff 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 (§ 1829 Absatz 1 und 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(en) von der Schweigepflicht. Diese darf ihrerseits alle mich behandelnden Ärzte und nichtärztliches Personal von der Schweigepflicht gegenüber Dritten entbinden.

☒ Ja ☐ Nein

Solange es zu meinem Wohl erforderlich ist, darf sie über meine freiheitsentziehende Unterbringung (§ 1831 Absatz 1 BGB) entscheiden

☒ Ja ☐ Nein

über freiheitsentziehende Maßnahmen (z.B. Bettgitter, Medikamente u.ä.) in einem Heim oder in einer sonstigen Einrichtung (§ 1831 Absatz 4 BGB) entscheiden

☒ Ja ☐ Nein

über ärztliche Zwangsmaßnahmen (§ 1832 Absatz 4 BGB) zu entscheiden

☒ Ja ☐ Nein

über meine Verbringung zu einem stationären Aufenthalt in einem Krankenhaus, wenn eine ärztliche Zwangsmaßnahme in Betracht kommt (§ 1832 Absatz 4 BGB), entscheiden

☒ Ja ☐ Nein

2. Aufenthalt und Wohnungsangelegenheiten

Sie darf meinen Aufenthalt bestimmen.

☒ Ja ☐ Nein

Sie darf 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 Vertrag nach dem Wohn- und Betreuungsvertragsgesetz (Vertrag über die Überlassung von Wohnraum mit Pflege- oder Betreuungsleistungen; ehemals: Heimvertrag) abschließen und kündigen.

☒ Ja ☐ Nein

3. Behörden

Sie darf mich bei Behörden, Versicherungen, Renten- und Sozialleistungsträgern vertreten. Dies umfasst auch die datenschutzrechtliche Einwilligung.

☒ Ja ☐ Nein

4. Vermögenssorge

Sie darf mein Vermögen verwalten und hierbei alle Rechtshandlungen und Rechtsgeschäfte im In- und Ausland vornehmen, Erklärungen aller Art abgeben und entgegennehmen sowie Anträge stellen, abändern, zurücknehmen, namentlich

☒ Ja ☐ Nein

über Vermögensgegenstände jeder Art verfügen (bitte beachten Sie hierzu auch den nachfolgenden Hinweis 1)

☒ Ja ☐ Nein

Zahlungen und Wertgegenstände annehmen

☒ Ja ☐ Nein

Verbindlichkeiten eingehen (bitte beachten Sie hierzu auch den nachfolgenden Hinweis 1)

☒ 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 2)

☒ Ja ☐ Nein

Schenkungen in dem Rahmen vornehmen, die einem Betreuer ohne betreuungsgerichtliche Genehmigung gestattet ist (also Gelegenheitsgeschenke oder nach meinen Lebensverhältnissen angemessene Zuwendungen).

☒ Ja ☐ Nein

Folgende Geschäfte soll sie nicht wahrnehmen können:

Hinweise

1. Denken Sie an die erforderliche Form der Vollmacht bei Immobiliengeschäften, für Handelsgewerbe, oder die Aufnahme eines Verbraucherdarlehens (vgl. Ziffer 2.1.6 der Broschüre „Betreuungsrecht“).

2. Für die Vermögenssorge in Bankangelegenheiten sollten Sie auf die von Ihrer Bank / 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 Vollmachterteilung können hierdurch ausgeräumt werden. Können Sie Ihre Bank / Sparkasse nicht aufsuchen, wird sich im Gespräch mit Ihrer Bank / Sparkasse sicher eine Lösung finden.

5. Post und Fernmeldeverkehr

Sie darf im Rahmen der Ausübung dieser Vollmacht die für mich bestimmte Post entgegennehmen, öffnen und lesen. Dies gilt auch für den elektronischen Postverkehr. Zudem darf sie über den Fernmeldeverkehr einschließlich aller elektronischen Kommunikationsformen entscheiden. Sie darf alle hiermit zusammenhängenden Willenserklärungen (z.B. Vertragsabschlüsse, Kündigungen) abgeben.

☒ Ja ☐ Nein

6. Digitale Medien

Sie darf unabhängig vom Zugangsmedium auf meine sämtlichen Daten im World Wide Web (Internet), insbesondere auf Benutzerkonten, zugreifen und hat das Recht zu entscheiden, ob diese Inhalte beibehalten, geändert oder gelöscht werden sollen oder dürfen. Sie darf sämtliche hierzu erforderlichen Zugangsdaten nutzen und diese anfordern.

☒ Ja ☐ Nein

7. Vertretung vor Gericht

Sie darf mich gegenüber Gerichten vertreten sowie Prozesshandlungen aller Art vornehmen.

☒ Ja ☐ Nein

8. Untervollmacht

Sie darf Untervollmacht/en erteilen.

☒ Ja ☐ Nein

9. Betreuungsverfügung

Falls trotz dieser Vollmacht eine gesetzliche Vertretung („rechtliche Betreuung“) erforderlich sein sollte, bitte ich, die oben bezeichnete(n) Vertrauensperson(en) als Betreuer zu bestellen.

☒ Ja ☐ Nein

10. Geltung über den Tod hinaus

Die Vollmacht gilt über den Tod hinaus.

☒ Ja ☐ Nein

11. Entbindung von Schweigepflichten

Ich entbinde jede Person oder Stelle von ihrer Schweigepflicht jedweder Art gegenüber meiner bevollmächtigten Vertrauensperson oder Vertreter.

12. Widerrufs Klausel

Die Vollmacht ist jederzeit widerruflich. Eventuell zuvor erteilte Vorsorge- oder Generalvollmachten verlieren damit ihre Gültigkeit. Ein entsprechendes Widerrufsfeld ist unter Punkt 18 aufgeführt.

13. Weitere Regelungen

Frau Hübsch darf mich in jeder Angelegenheit vertreten und unterstützen.

14. Meine Blutgruppe: B +

15. Medikamente/Dosierung

Medikament	Dosierung	Medikament	Dosierung
15577596	100 mg Mittags	01035874	0,2 mg Morgens
01970060	20 mg Abends		0,2 mg Abends
01983625	5 mg Mittags	09018606	5 mg Morgens
	5 mg Nachts	01035874	2,5 mg Mittags

16. Allergische Reaktionen

Medikamente	Lebensmittel	Sonstiges	Art der allergischen Reaktion

17. Salvatorische Klausel

Sollten einzelne Bestimmungen dieser Vollmacht unwirksam sein, so berührt das nicht die Wirksamkeit des übrigen Inhalts der Vollmacht. Die weiteren Bestimmungen bleiben wirksam. Die unwirksame Bestimmung soll entsprechend ihrem Sinn und Zweck ausgelegt werden.

Bitte diese Vollmacht auf jeder Seite signieren

Cuxhaven, 24.07.2024

Ort, Datum

E. Hübsch

Unterschrift(en) Vollmachtnehmer(in)

Ich habe diese Vollmacht im Vollbesitz meiner geistigen Kräfte und ohne äußeren Druck erstellt.

Cuxhaven, 24.07.2024

Ort, Datum

M. Hummel

Unterschrift Vollmachtgeber(in)

18. Widerruf

Ein Widerruf dieser Vollmacht ist jederzeit möglich, jedoch nur gültig mit Bestätigung des Vollbesitzes meiner geistigen Kräfte durch eine der folgenden dritten Personen: Hausarzt, Vollmachtnehmer/in, Mitarbeiter/in der Stadt oder Gemeinde, welche meine Unterschrift und meine Fähigkeit zur Unterschrift bestätigt.

Hiermit widerrufe ich diese Vollmacht und bestätige dies im Vollbesitz meiner geistigen Kräfte zu tun.

Ort, Datum

Unterschrift Vollmachtgeber(in)

Hiermit bestätige ich Zeuge der oben geleisteten Unterschrift zu sein und bezeuge, dass die oben geleistete Unterschrift im Vollbesitz der geistigen Kräfte getätigt wurde.

Ort, Datum

Unterschrift Zeuge, evtl. (mit amtlichen) Stempel

Zur vorsorglichen Regelung von finanziellen und rechtsgeschäftlichen Angelegenheiten

Warum und wann ist eine Vollmacht notwendig?

Viele denken: Wenn ich einmal – bei Unfall, Schlaganfall, psychischer Krise oder hohem Alter – meine Angelegenheiten nicht mehr selbst regeln kann, wird mich da jemand vertreten können. Ein naher Angehöriger, mein Ehepartner, mein Kind oder eine andere Vertrauensperson.

Richtig ist jedoch: Dies kann nicht automatisch erfolgen. Es bedarf dazu einer Vollmacht. Ohne diese kann niemand für Sie eine Unterschrift leisten, einen Antrag stellen, in Ihrem Namen rechtlich legitimiert handeln. Vielmehr wird ohne Vollmacht vom Amtsgericht ein sogenannter gesetzlicher Betreuer (früher: Vormund, Gebrechlichkeitspfleger) für Sie eingesetzt, ggf. auch nur vorübergehend.

Dies wird zwar i. d. R. ein Angehöriger sein, allerdings kann eine gerichtliche Bestellung und Kontrolle als unerwünschte Fremdeinmischung empfunden werden. Diese entfällt vollständig, wenn der Betroffene rechtzeitig eine (Vorsorge-)Vollmacht ausgefüllt hat – erforderlich sind Datum und eigene Unterschrift. Ein Gericht tritt dann überhaupt nicht in Erscheinung.

Mehrere Bevollmächtigte und Vollmachten?

Sie können in einer (Vorsorge-)Vollmacht festlegen, für welche Aufgabenbereiche sie gilt. Das umseitige Formular

M. Hummel

dient der Regelung finanzieller und rechtsgeschäftlicher Angelegenheiten. Für gesundheitliche und medizinische Entscheidungen ist das ergänzende Formular »Gesundheitsvollmacht« erforderlich. Es handelt sich um zwei spezielle Vollmachten, die sich gegenseitig zu einer generellen Vorsorge durch Vollmachten ergänzen.

Wenn Sie zwei (oder mehrere) Personen bevollmächtigen, sollten Sie, v. a., wenn eine bestimmte Reihenfolge vorgesehen ist, dies intern, d. h. im Innenverhältnis untereinander klären. Das sollte ggf. auch schriftlich erfolgen, allerdings auf einem separaten Schriftstück. Denn im Außenverhältnis, d. h. in der einem externen Dritten vorgelegten Vollmacht, ist ein interner Auftrag fehl am Platz. Der Grund: Die Bedingung, dass Person A nicht zur Verfügung steht (und deshalb jetzt Person B ersatzweise tätig werden soll), kann kaum stichhaltig nachgewiesen werden. Die Vollmacht würde im Rechtsverkehr für Person B sonst untauglich.

Vorsorgevollmacht oder sofortige Wirksamkeit?

Manche Menschen erfüllt es mit Unbehagen, dass eine bevollmächtigte Person (vorzeitig) im Eigeninteresse handeln könnte. Missbrauchsgefahr besteht natürlich auch bei einer normalen Bankvollmacht. Eine Vollmacht ist im Außenverhältnis nur dann uneingeschränkt brauchbar, wenn sie an keine Voraussetzung geknüpft ist.

Wenn es sich jedoch um eine echte Vorsorgevollmacht handeln soll, können Sie umseitig die Vorlage eines ärztlichen Attestes zur Voraussetzung machen. Wenn Ihr Misstrauen immer noch überwiegt, sollten Sie ggf. von einer Vollmacht völlig absehen und alternativ in einer Betreuungsverfügung die vorgesehene Person benennen. Diese würde dann der Kontrolle des Betreuungsgerichtes unterstehen.

Wichtige Hinweise

Eine Vollmacht muss im Zustand der Geschäftsfähigkeit, d.h. im Vollbesitz geistiger Kräfte abgefasst werden (sonst kann eine Betreuungsverfügung verwendet werden). Mit der/den bevollmächtigten Person(en) sollte ausführlich gesprochen werden. Intern kann im „Innenverhältnis“ auch geklärt werden, ob und wie z.B. bestimmte Geldzahlungen erfolgen sollen oder wie mit der Übersiedlung in ein Pflegeheim umgegangen werden soll. Erkundigen Sie sich bei Ihrer Bank oder Sparkasse und benutzen Sie, wenn nötig deren hauseigenes Vollmachtsformular

Bemerkungen:
