

# Vorsorgevollmacht

Hiermit erteile ich,

---

(Name, Vorname, Geburtsdatum und -ort)

---

(Straße, PLZ/Wohnort)

ohne Zwang und aus freiem Willen folgende Vollmacht an:  
(*bitte Name, Vorname; Geburtsdatum; Anschrift; Telefon angeben*)

1.

---

---

---

2.

---

---

---

3.

---

---

---

**Wenn mehrere Personen bevollmächtigt werden, sind alle Bevollmächtigten einzeln vertretungsberechtigt.**

**Durch die Vollmacht soll eine gerichtlich angeordnete rechtliche Betreuung vermieden werden. Sollte ich nach ihrer Errichtung geschäftsunfähig werden, bleibt sie in Kraft.**

**Von der Vollmacht kann nur Gebrauch gemacht werden, wenn die Bevollmächtigten die Urkunde im Original vorlegen.**

**Die Vollmacht gilt über meinen Tod hinaus.**

## **I. Umfang der Vollmacht**

Die Bevollmächtigten sind zur Besorgung aller Angelegenheiten und Abgabe rechtsverbindlicher Erklärungen aller Art, soweit überhaupt eine Vertretung nach den Gesetzen zulässig ist, ermächtigt.

Insbesondere sind die Bevollmächtigten dazu befugt:

## **1. Im Bereich der Vermögenssorge und der Vertretung gegenüber Behörden**

- mich gegenüber allen Behörden, Versicherungen und Dienstleistungsunternehmen zu vertreten
- mich in allen Renten- und Versorgungsangelegenheiten zu vertreten
- bewegliche Sachen, Grundstücke, Immobilien und Rechte zu erwerben und zu veräußern
- über meine Konten, Depots und Vermögensgegenstände jeder Art zu verfügen
- Verbindlichkeiten eingehen
- Verfügungen von Todes wegen anzuerkennen und anzufechten, Erbschaften anzunehmen oder auszuschlagen und alles zu tun, was zur vollständigen Regelungen von Nachlässen und zur Teilung nötig ist
- Rechtsstreite in meinem Namen durch alle Rechtszüge zu führen, Bevollmächtigte hierzu aufzustellen, Vergleiche abzuschließen, Verzichte zu erklären und Ansprüche anzuerkennen.

## **2. Im Bereich Gesundheitsvorsorge**

Die Bevollmächtigten sind dazu ermächtigt, mich in allen gesundheitlichen Angelegenheiten in jeder denkbaren Richtung zu vertreten. Die Vollmacht berechtigt insbesondere

- zur Einsicht in meine Krankenunterlagen und zur Bewilligung der Weitergabe an Dritte. Ich entbinde alle mich behandelnden Ärzte und anderes Personal von der Schweigepflicht gegenüber meinen Bevollmächtigten.
- zur Entscheidung über alle Einzelheiten einer ambulanten oder (teil-) stationären Pflege
- zur Einwilligung, Ablehnung oder zum Widerruf einer Einwilligung in eine Untersuchung meines Gesundheitszustandes, eine Heilbehandlung oder einen ärztlichen Eingriff, selbst wenn die begründete Gefahr besteht, dass ich aufgrund der Vornahme, des Unterlassens oder des Abbruchs der Maßnahme sterben sollte oder ich einen schweren oder länger dauernden gesundheitlichen Schaden erleide (§ 1904 Abs. 1 und 2 BGB). Hierunter fällt ausdrücklich die Entscheidung zum Unterlassen oder Beenden einer lebensverlängernden Maßnahme. Mir ist bekannt, dass meine Bevollmächtigten hierfür ggf. die Genehmigung des Betreuungsgerichts einholen müssen.
- zur Einwilligung in ärztliche Zwangsmaßnahmen (§1906a Abs. 3 BGB), solange diese zu meinem Wohl erforderlich sind. Die Einwilligung bedarf der Genehmigung des Betreuungsgerichts.

Sollte ich getrennt schriftlich eine Patientenverfügung errichten, müssen meine Bevollmächtigten meinen dort geäußerten Wünschen Geltung verschaffen.

## **3. Im Bereich Aufenthalt und Wohnungsangelegenheiten**

- Die Vollmacht berechtigt zur Entscheidung über meine Unterbringung mit freiheitsentziehender Wirkung (§ 1906 Abs.1 BGB) sowie über freiheitsentziehende und freiheitsbeschränkende Maßnahmen in einem Heim oder einer sonstigen Einrichtung im Sinne von § 1906 Abs. 4 BGB, z.B. durch mechanische Vorrichtungen oder Medikamente. Mir ist bekannt, dass meine Bevollmächtigten hierfür die Genehmigung des Betreuungsgerichts einholen müssen.
- Die Bevollmächtigten können meinen Aufenthalt bestimmen und Rechte und Pflichten aus dem Mietvertrag meiner Wohnung wahrnehmen.
- Die Bevollmächtigten können meinen Haushalt auflösen.
- Die Bevollmächtigten sind dazu ermächtigt, Miet- und Heimverträge für mich abzuschließen und zu kündigen.

#### 4. Im Bereich Post- und Fernmeldeverkehrs

- Die Bevollmächtigten dürfen die für mich bestimmte Post entgegennehmen, öffnen und lesen. Dies gilt auch für den elektronischen Postverkehr. Zudem dürfen sie über den Fernmeldeverkehr einschließlich aller elektronischen Kommunikationsformen entscheiden. Sie dürfen alle hiermit zusammenhängenden Willenserklärungen (z.B. Vertragsabschlüsse, Kündigungen) abgeben.

#### 5. Vertretung vor Gericht

- Die Bevollmächtigten sind dazu ermächtigt, mich gegenüber Gerichten zu vertreten und
- Prozesshandlungen aller Art vorzunehmen.

#### 6. Insichgeschäft und Untervollmacht

- Die Bevollmächtigten sind von den Beschränkungen des § 181 BGB („Insichgeschäft“) befreit.
- Die Bevollmächtigten können diese Vollmacht in einzelnen Angelegenheiten auf andere Personen übertragen

## II. Betreuungsverfügung

Sollte diese Vollmacht nicht zur Erledigung aller Aufgaben für mich ausreichen, so schlage ich dem Betreuungsgericht meinen unter 1. benannten Bevollmächtigten als Betreuer vor. Sollte dieser die Betreuung nicht ausüben können tritt an seine Stelle die weiteren Bevollmächtigten in der angegebenen Reihenfolge.

---

(Ort, Datum) (Unterschrift des Vollmachtgebers)

---

(Ort, Datum) (Unterschrift des 1. Bevollmächtigten)

---

(Ort, Datum) (Unterschrift des 2. Bevollmächtigten)

---

(Ort, Datum) (Unterschrift des 3. Bevollmächtigten)

Ggf. öffentliche Beglaubigung der Unterschrift oder notarielle Beurkundung:

Betreuungsverein Netzwerk Diakonie Emmendingen e.V.  
Stand: 02/2021