



Vorsorgevollmacht¹

Ich, _____
(Vorname, Name Vollmachtgeber*in) _____
(Geburtsdatum)

benenne mit freiem, eigenverantwortlichem oder unbeeinflusstem Willen bis auf Widerruf als Bevollmächtigte/n, auch im Fall der notwendigen gerichtlichen Bestellung einer Betreuung, **bei Entscheidungsunfähigkeit**, folgende Vertrauensperson/en:

(Vorname, Name Vollmachtempfänger*in) _____
(Geburtsdatum)

(Anschrift Vollmachtempfänger*in) _____
(Telefon)

Ersatzbevollmächtigte/r: _____
(Vorname, Name) _____
(Telefon)

Vollmachts-/Betreuungsbereiche und zeitliche Begrenzung

- | | Ja | Nein |
|--|--------------------------|--------------------------|
| ➤ Gesundheitspflege / Pflegebedürftigkeit | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ➤ Aufenthaltsbestimmung | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ➤ Wohnungsangelegenheiten | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ➤ Behördenvertretung | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ➤ Vermögenssorge | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ➤ Post- und Fernmeldeverkehr, Social Media-Angelegenheiten (einschl. digitaler Nachlass) ... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ➤ Vertretung vor Gericht | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ➤ Berechtigung zur Erteilung von Untervollmachten | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ➤ Betreuung im Fall einer gerichtlichen Bestellung | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ➤ Gültigkeit dieser Vollmacht über den Tod hinaus ² | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

(Bei den mit 'Nein' gekennzeichneten Bereichen wurde ggf. eine andere Person bevollmächtigt)

Mit dem/der Bevollmächtigten sollen sich meine behandelnden Ärzt*innen im Fall meiner Entscheidungsunfähigkeit absprechen, um bei Unklarheiten gemeinsam Lösungen zu finden. Zur Unterstützung des/der Bevollmächtigten (sowie bei dessen Ausfall) soll in Zweifelsfällen mein/e Ersatzbevollmächtigte/r in die Beratungen eingebunden werden. Auch der/dem Ersatzbevollmächtigten vertraue ich in Bezug auf den zugewiesenen Entscheidungsbereich ohne Einschränkung. Diese Vollmacht hebt alle davor datierten Vollmachten auf, sofern hier zugewiesene Entscheidungsbereiche betroffen sind.

Es ist eine beigegefügte Anlage zu beachten

Ja Nein

Berlin, _____ **Unterschrift Vollmachtgeber:** _____

Die/der Beratende bestätigt, dass die/der Verfügende zum Zeitpunkt der Beratung zur Person, zeitlich, örtlich und situativ orientiert war.

Eine ausführliche Beratung erfolgte am _____ durch: _____

¹ Stand: 12/2021, Hrsg. Home Care Berlin e.V. / Das vorliegende Formular wurde auf Grundlage der Formulare des BMJV erstellt.

² Beachten Sie mögliche Kollisionen mit Erben und Testamentvollstreckern.

Analog zum Formular "Vorsorgevollmacht" (Bundesministeriums der Justiz und für Verbraucherschutz) (Stand 03/2018)

Beschreibung der mit den Bereichen in der Vollmacht verbundenen Aufgaben der bevollmächtigten Person/en

Gesundheitssorge / Pflegebedürftigkeit

- Sie darf in allen Angelegenheiten der Gesundheitssorge entscheiden, ebenso über alle Einzelheiten einer ambulanten oder (teil-)stationären Pflege. Sie ist verpflichtet, meinen in einer Patientenverfügung festgelegten Willen durchzusetzen.
- Sie darf insbesondere in sämtliche Maßnahmen zur Untersuchung des Gesundheitszustandes und zur Durchführung einer Heilbehandlung 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, länger dauernden gesundheitlichen Schaden erleide (§ 1904 Absatz 1, 2 BGB).
- Sie darf Krankenunterlagen einsehen und deren Herausgabe an Dritte bewilligen. Ich entbinde die mich behandelnden Ärzte und nichtärztliches Personal gegenüber der bevollmächtigten Person von der Schweigepflicht.
- Solange es zu meinem Wohl erforderlich ist, darf sie entscheiden
 - über meine freiheitsentziehende Unterbringung (§ 1906 Absatz 1 BGB)
 - über ärztliche Zwangsmaßnahmen im Rahmen der Unterbringung (§ 1906 Absatz 3 BGB)
 - über freiheitsentziehende Maßnahmen (z. B. Bettgitter, Medikamente u. ä.) in einem Heim oder in einer sonstigen Einrichtung (§ 1906 Absatz 4 BGB).

Aufenthalts- und Wohnungsangelegenheiten

- Sie darf meinen Aufenthalt bestimmen.
- Sie darf Rechte und Pflichten aus dem Mietvertrag über meine Wohnung einschließlich einer Kündigung wahrnehmen, einen neuen Mietvertrag abschließen sowie meinen Haushalt auflösen.
- Sie darf einen Vertrag nach dem Wohn- und Betreuungsvertragsgesetz (Vertrag über die Überlassung von Wohnraum mit Pflege- oder Betreuungsleistungen; ehemals: Heimvertrag) abschließen und kündigen.

Behörden

- Sie darf mich bei Behörden, Versicherungen, Renten- und Sozialleistungsträgern vertreten.

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
 - über Vermögensgegenstände jeder Art verfügen
 - Zahlungen und Wertgegenstände annehmen
 - Verbindlichkeiten eingehen
 - Willenserklärungen bezüglich meiner Konten, Depots und Safes abgeben. Sie darf mich im Geschäftsverkehr mit Kreditinstituten vertreten (**ACHTUNG:** Für die Vermögenssorge in Bankangelegenheiten ist die Vollmacht/Berechtigung auf den Formularen des Finanzinstitutes relevant. Für Immobiliengeschäfte bedarf es einer gesonderten, notariell beglaubigten Vollmacht.)
 - Schenkungen in dem Rahmen vornehmen, der einem Betreuer rechtlich gestattet ist.

Post und Fernmeldeverkehr und Social Media-Angelegenheiten (einschl. digitaler Nachlass)

- Sie darf Post entgegennehmen, öffnen und bearbeiten sowie über die Fernmelde- und Social media-Angelegenheiten entscheiden. Sie darf damit zusammenhängende Willenserklärungen (z. B. Kündigungen) abgeben.

Vertretung vor Gericht

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

Betreuungsverfügung

- Falls trotz der vorliegenden Vollmacht eine gesetzliche Vertretung („rechtliche Betreuung“) erforderlich sein sollte, kann festgelegt werden, dass die benannte Vertrauensperson als Betreuer zu bestellen ist.

Gelesen und verstanden. Berlin, _____

Unterschrift: _____