

# VOLLMACHT

Vor- und Zuname:	
geb. am:	
Straße:	
Wohnort:	

**Ich bevollmächtige hiermit widerruflich und über meinen Tod hinaus**

1. Vor- und Zuname:		2. Vor- und Zuname:	
geb. am:		geb. am:	
Straße:		Straße:	
Wohnort:		Wohnort:	
Tel./Mail:		Tel./Mail:	

3. Vor- und Zuname:		4. Vor- und Zuname:	
geb. am:		geb. am:	
Straße:		Straße:	
Wohnort:		Wohnort:	
Tel./Mail:		Tel./Mail:	

(nicht genutzte Felder bitte durchstreichen, um einen Missbrauch zu vermeiden)

**ab sofort meine Interessen wahrzunehmen und mich gerichtlich und außergerichtlich gegenüber Dritten zu vertreten.**

Folgende Vertretungsregelung wird festgelegt:

- ☐ Jede bevollmächtigte Person ist gleichberechtigt entscheidungsbefugt.
- ☐ Die Vertretungsregelung lautet wie folgt: Die unter 1. genannte bevollmächtigte Person ist hauptbevollmächtigte Person, die weiteren sind Vertretende in der oben genannten Reihenfolge.
- ☐ Die Vertretungsregelung lautet wie folgt: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Die Vollmacht erstreckt sich auf folgende Aufgabenbereiche:**  
**(Unzutreffendes bitte durchstreichen)**

- 1) Bestimmung des Wohnortes und des Aufenthaltes
- 2) Regelung aller Wohnungs- /Hausangelegenheiten
- 3) Sie regelt sämtliche Angelegenheiten der Gesundheitsfürsorge, insbesondere Einwilligungen in Untersuchungen des Gesundheitszustandes, in Heilbehandlungen und in ärztliche Eingriffe jeglicher Art. Dies gilt auch, wenn ich infolge eines Eingriffs versterben oder einen länger dauernden gesundheitlichen Schaden erleiden könnte. Weiterhin ist die bevollmächtigte Person befugt, die Einwilligung zum Unterlassen oder Beenden lebensverlängernder Maßnahmen zu erteilen. Dabei muss die Person meine Patientenverfügung und/oder meinen mutmaßlichen Willen beachten. Die bevollmächtigte Person darf über ärztliche Zwangsmaßnahmen sowie über meine Verbringung zu einem stationären Aufenthalt in einem Krankenhaus entscheiden, sofern eine ärztliche Zwangsmaßnahme in Betracht kommt.
- 4) Entscheidungen über freiheitsbeschränkende Maßnahmen
- 5) Entscheidung über eine geschlossene Unterbringung
- 6) Vertretung gegenüber Behörden, Renten- und sonstigen Leistungsträgern
- 7) Vertretung in vermögensrechtlichen Angelegenheiten jeglicher Art insbesondere
  - Bankangelegenheiten (z.B. Verfügung Eröffnung oder Auflösung von Konten, Sparbüchern, Depots oder Safe-Inhalte)
  - Erbschaftsangelegenheiten
  - Immobilienengeschäfte und Grundbuchangelegenheiten
- 8) Die bevollmächtigte Person wird ermächtigt, an mich gerichtete Post entgegenzunehmen und zu öffnen (auch in elektronischer Form). Darin enthalten sind auch der Zugriff auf und die Löschung von Internetdaten
- 9) Entscheidungen über das Umgangs- und Besuchsrecht
- 10) Art und Weise meiner Bestattung
- 11) Die bevollmächtigte Person wird ermächtigt, Untervollmachten zu erteilen.
- 12) Vertretung vor Gericht und in Widerspruchsverfahren
- 13) \_\_\_\_\_

**Diese Vollmacht stellt zugleich eine Betreuungsverfügung dar.**

Besondere Anweisungen und Wünsche an die bevollmächtigten Personen sind nachfolgend aufgeführt:

---

---

---

---

---

Ich habe den Inhalt dieser Vollmacht verstanden und dieser entspricht meinen Wünschen.

Die Erläuterungen und Hinweise zu den einzelnen Bereichen und die wichtigen Hinweise habe ich erhalten, gelesen und verstanden. Ich weiß, dass diese Bestandteil dieser Vollmacht sind.

Die vorliegende Vollmacht erteile ich in völliger Freiheit und nach Absprache mit den von mir Bevollmächtigten.

---

Ort/Datum

---

Unterschrift der vollmachtgebenden Person

---

Ort/Datum

---

Unterschrift der 1. bevollmächtigten Personen

---

Ort/Datum

---

Unterschrift der 2. bevollmächtigten Personen

---

Ort/Datum

---

Unterschrift der 3. bevollmächtigten Personen

---

Ort/Datum

---

Unterschrift der 4. bevollmächtigten Personen

**Im Falle einer Beglaubigung durch eine Betreuungsbehörde**  
 (wird von der Behörde ausgefüllt):

Die umseitige Unterschrift/das umseitige Handzeichen ist von der vollmachtgebenden Person

\_\_\_\_\_

wohnhaft in

\_\_\_\_\_

persönlich bekannt/ausgewiesen durch \_\_\_\_\_

Nr. \_\_\_\_\_

vor mir vollzogen/anerkannt worden.

Die Echtheit wird hiermit öffentlich beglaubigt.

Die Beglaubigung nach § 7 BtOG erstreckt sich ausschließlich auf die Unterschrift und nicht auf den Inhalt der vorliegenden Vorsorgevollmacht.

Düren, den \_\_\_\_\_

**Der Landrat**  
 Im Auftrag:

Betreuungsbehörde Kreis Düren

Hinweise

Es besteht die Möglichkeit, die Unterschrift oder das Handzeichen der vollmachtgebenden Person durch eine Betreuungsbehörde gegen eine Gebühr öffentlich beglaubigen zu lassen. Dies gilt nicht für Unterschriften oder Handzeichen ohne den dazugehörigen Text.

Das Vorliegen der Geschäftsfähigkeit der vollmachtgebenden Person wird hierbei nicht geprüft. Die Zuständigkeit der Notare, anderer Personen oder sonstiger Stellen für öffentliche Beurkundungen und Beglaubigungen bleibt unberührt.

## Erläuterungen zu den Aufgabenbereichen der Vollmacht

Zu 1): Die **Bestimmung des Wohnorts und des Aufenthalts** berechtigt die/den Bevollmächtigte\*n, meinen Lebensmittelpunkt zu bestimmen und dauerhaft zu verändern. So darf die/der Bevollmächtigte notfalls auch über meine Heimaufnahme entscheiden und den Heimvertrag für mich unterschreiben.

Zu 2): Die **Regelung aller Wohnungs- und Hausangelegenheiten** umfasst alle Regelungen, die mit meiner Mietwohnung in Zusammenhang stehen. Insbesondere darf die/der Bevollmächtigte meine Wohnung kündigen und auflösen.

Zu 3): **Sämtliche Angelegenheiten der Gesundheitsfürsorge** umfassen ärztliche Untersuchungen, Eingriffe und Operationen sowie ärztliche Zwangsmaßnahmen einschließlich der Verbringung in ein Krankenhaus. Außerdem darf die/der Bevollmächtigte entscheiden, ob und welche Medikamente ich nehme. Alle behandelnden Ärzte sind von der Schweigepflicht gegenüber der/dem Bevollmächtigten befreit. (Siehe hierzu auch „Wichtige Hinweise zur Vorsorgevollmacht“, Ziff. 7).

Zu 4): Die **Entscheidungen über freiheitsbeschränkende Maßnahmen** sind beispielsweise Bettgitter, Gerontostuhl, Bett- oder Bauchgurte sowie sedierende Medikamente. Diese können erforderlich werden, um zu verhindern, dass ich mich schwer verletze, zum Beispiel dadurch, dass ich in verwirrtem Zustand aufstehe und stürze. Über die Anwendung dieser Maßnahmen soll die/der Bevollmächtigte entscheiden. (Siehe hierzu auch „Wichtige Hinweise zur Vorsorgevollmacht“, Ziff. 7).

Zu 5): Die **Entscheidung über eine geschlossene Unterbringung** umfasst vor allem meine Aufnahme in ein geschlossenes Krankenhaus zum Zwecke der ärztlichen Behandlung. Auch insoweit soll die/der von mir Bevollmächtigte entscheiden, falls ich nicht mehr selbst entscheiden kann. (Siehe hierzu auch „Wichtige Hinweise zur Vorsorgevollmacht“, Ziff. 7).

Zu 6): Die **Vertretung gegenüber Behörden, Renten- und sonstigen Leistungsträgern** umfasst die Vertretung gegenüber Ämtern, Behörden, privaten oder öffentlich rechtlichen Versicherungen, Versorgungsämtern, privaten oder öffentlich rechtlichen Rententrägern, Sozialämtern und Beihilfestellen.

Zu 7): Zur **Regelungen vermögensrechtlicher Angelegenheiten jeglicher Art** ist die/der Bevollmächtigte ausdrücklich befugt. Sie/er darf meine Rechnungen bezahlen, aber auch neue Zahlungsverpflichtungen für mich eingehen. Kredite – auch Überziehungskredite – darf sie/er nach dem Gesetz nicht für mich vereinbaren. Ausgenommen sind Kredite, die ich bereits beantragt hatte. Meine Vollmacht ist jeder hausinternen Bankvollmacht in allen Belangen gleichzusetzen.

Zur **Vertretung in Erbschaftsangelegenheiten** ist die/der Vollmachtnehmende berechtigt. Eine Erbschaftsausschlagung ist nur möglich, wenn die Unterschrift auf der Vollmacht öffentlich beglaubigt wurde.

Zu 8): Die/der Bevollmächtigte darf meine **Post öffnen und lesen**. Sie/er darf dritte Personen anweisen, die an mich gerichtete Post entgegenzunehmen und an ihn auszuhändigen.

Zu 9): Die **Entscheidungen über das Umgangs- und Besuchsrecht** betreffen vor allem die Frage, wer mich besuchen darf und wer nicht. Die/der Bevollmächtigte ist hierbei insbesondere an meine früheren Entscheidungen gebunden, es sei denn, ich will erkennbar nicht mehr daran festhalten.

Zu 10): Die **Art und Weise meiner Bestattung** beinhaltet das Recht der/des Bevollmächtigten zu entscheiden, in welcher Form und wo ich bestattet werde. Auch insoweit ist sie/er an meine Wünsche gebunden.

Zu 11): Die **Erteilung von Untervollmachten** kann z.B. im Zusammenhang mit einer Veräußerung von Immobilien oder Grundstücken erforderlich werden.

Zu 12): Die **Vertretung vor Gericht** darf die/der Bevollmächtigte in Prozesshandlungen und Widerspruchsverfahren aller Art vornehmen. Dies gilt auch in verwaltungsgerichtlichen Streitverfahren jeglicher Art, z.B. Widerspruchs- und Einspruchsverfahren, Straf- und Bußgeldverfahren.

Zu 12): Unter Punkt 13 habe ich **weitere für mich wichtige Bereiche** an den/die Bevollmächtigte übertragen.

## **Wichtige Hinweise zur Vollmacht**

- 1) Zu allen oben genannten Aufgabenbereichen können Sie der/dem Bevollmächtigten Anweisungen und Wünsche erteilen. Wir empfehlen, dazu ein gesondertes Blatt zu nutzen und die Anweisungen mit Datum zu unterschreiben oder in der Vollmacht auf Seite 3 zu vermerken. Meine Bevollmächtigten sind an meine Wünsche und Vorstellungen gebunden – unabhängig davon, ob ich sie schriftlich oder mündlich geäußert habe und zu welchem Zeitpunkt dies geschah. Sie sind daran auch dann gebunden, wenn ich diese Wünsche im Zustand der Geschäftsunfähigkeit, also nach Inkrafttreten dieser Vollmacht, äußere. Sie dürfen von meinen Wünschen und Vorstellungen nur abweichen, wenn ich daran erkennbar nicht mehr festhalten will oder wenn ein wichtiger Grund vorliegt.
- 2) Wir empfehlen bei Haus- und Grundstücksgeschäften, z.B. zum Verkauf eines Hauses oder einer Eigentumswohnung, eine notarielle Vollmacht.
- 3) Ob und unter welchen Bedingungen diese Vollmacht von Kreditinstituten anerkannt wird, ist ungewiss. Wir empfehlen, dass Sie sich nach Erteilung der Vollmacht mit Ihrem Kreditinstitut persönlich und unter Vorlage dieses Formulars in Verbindung setzen.
- 4) Der Widerruf dieser Vollmacht ist jederzeit möglich. In diesem Fall empfehlen wir, das Original der Vollmacht zu vernichten und eine neue Vollmacht zu erteilen.
- 5) Wenn die Bevollmächtigten das Original dieser Vollmacht einem Dritten, z.B. einem Kreditinstitut, vorlegen, so gilt sie gegenüber diesem Dritten nach dem Gesetz so lange, bis ihm ein Widerruf der Vollmacht zugeht.

- 6) Durch die Erteilung dieser Vollmacht verhindern Sie in aller Regel, dass für Sie eine rechtlich betreuende Person bestellt wird. Sofern trotz dieser Vollmacht die Bestellung einer betreuenden Person erforderlich ist, wird das Gericht die von Ihnen in der Vollmacht benannte(n) Person(en) bei der Bestellung der Betreuungsperson berücksichtigen.
- 7) Insbesondere in folgenden Fällen kann eine gerichtliche Genehmigung erforderlich sein, die von der/dem Bevollmächtigten genehmigt werden muss:
- Wenn ich (vorübergehend) geschlossen untergebracht werden muss, um psychiatrisch behandelt zu werden.
  - Wenn für mich freiheitsbeschränkende Maßnahmen, wie z.B. ein Bettgitter, erforderlich sind.
  - Wenn eine ärztliche Zwangsmaßnahme in einem somatischen oder psychiatrischen Krankenhaus notwendig ist.
- 8) Sie haben die Möglichkeit, die Vollmacht durch eine Betreuungsbehörde oder einen Notar öffentlich beglaubigen zu lassen.
- 9) Sie können die Vollmacht bei der Bundesnotarkammer kostenpflichtig hinterlegen lassen. Dies ermöglicht nur Gerichten und dem Gesundheitswesen im Ernstfall schnell Ihre Bevollmächtigten ausfindig zu machen.
- 10) Bitte dringend beachten, falls sie einzelne Aufgabenbereiche gestrichen haben: Sollte es später zu einem Betreuungsbedürfnis kommen, wird in diesen Bereichen eine gesetzliche Betreuung notwendig.
- 11) Diese Vollmacht deckte keine Handlungsbedarf im Bereich des Sorgerechts ab. Sollten Sie minderjährige Kinder haben, empfehlen wir Ihnen, sich über eine Sorgerechtsvollmacht und eine Sorgerechtsverfügung kundig zu machen.



