

Generalvollmacht und Vorsorgevollmacht

§1 Generalvollmacht

Ich, _____, bevollmächtige hiermit

_____, geboren am _____ in _____,

derzeit wohnhaft _____,

- nachstehend „der Bevollmächtigte“ genannt -, mich in allen vermögensrechtlichen und persönlichen Angelegenheiten, soweit rechtlich zulässig, zu vertreten, wenn ich auf Grund einer körperlichen, geistigen oder seelischen Krankheit bzw. Behinderung dazu vorübergehend oder dauerhaft nicht selbst in der Lage bin.

Die Vollmacht bleibt gültig, wenn ich geschäftsunfähig geworden sein sollte oder wenn ich nicht mehr lebe, im letzten Falle solange, bis meine Erben die Vollmacht widerrufen.

Von den Beschränkungen des § 181 BGB ist der Bevollmächtigte befreit.

Untervollmacht kann erteilt werden.

§ 2 Vorsorgevollmacht

Die Vollmacht gilt auch für sämtliche Erklärungen, die im Falle vorübergehender oder andauernder eigener Einwilligungs- oder Handlungsunfähigkeit

a) gegenüber Ärzten, Krankenhäusern, Pflegeheimen oder sonstigen Anstalten, Behörden und Gerichten abzugeben oder entgegenzunehmen sind (Gesundheitssorge). Der Bevollmächtigte ist berechtigt, in Untersuchungen des Gesundheitszustandes, Heilbehandlungen oder ärztliche Eingriffe einzuwilligen oder die Einwilligung zu versagen. Er kann hierzu die Krankenunterlagen einsehen und alle Auskünfte und Informationen von den behandelnden Ärzten und dem Krankenhaus verlangen; diese werden von der Schweigepflicht entbunden;

b) mit der Ausübung des Aufenthaltsbestimmungsrechtes verbunden sind (Aufenthaltsbestimmung);

c) mit der Einwilligung in freiheitsbeschränkende Maßnahmen im Sinne von § 1906 Abs. 4 BGB (Freiheitsentziehung durch mechanische Vorrichtungen, wie zum Beispiel das Anbringen von Bettgittern bzw. Bauchgurten oder die medikamentöse Ruhigstellung, oder auf andere Weise) verbunden sind.

_____, den _____ 2017

Die Generalvollmacht sollten Sie am besten beim Notar beurkunden lassen, damit sie von allen Behörden, Banken und anderen Stellen anerkannt wird.

VORSORGEVOLLMACHT

Quelle **Bundesministerium der Justiz und für Verbraucherschutz**

IMMER AUF DER SICHEREN SEITE

Von unserer Fachredaktion geprüft. Die Inhalte dieses Downloads sind nach bestem Wissen und gründlicher Recherche entstanden. Für eventuell enthaltene Fehler übernehmen jedoch Autor/in, Chefredakteur sowie die Holzmann Medien GmbH & Co. KG keine rechtliche Verantwortung.

Name, Vorname (Vollmachtgeber/in)

Geburtsdatum

Geburtsort

Adresse

Telefon, Telefax, E-Mail

erteile ich die Vollmacht an

Name, Vorname (Vollmachtgeber/in)

Geburtsdatum

Geburtsort

Adresse

Telefon, Telefax, E-Mail

Diese Vertrauensperson wird 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 Person die Vollmachtsurkunde besitzt und bei Vornahme eines Rechtsgeschäfts die Urkunde im Original vorlegen kann.

1. Gesundheitspflege/Pflegebedürftigkeit

- Sie darf in allen Angelegenheiten der Gesundheitspflege 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 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 oder länger dauernden gesundheitlichen Schaden erleide (§ 1904 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 von der Schweigepflicht. JA NEIN

- Sie darf über meine Unterbringung mit freiheitsentziehender Wirkung (§ 1906 Absatz 1 BGB), über ärztliche Zwangsmaßnahmen im Rahmen der Unterbringung (§ 1906 Absatz 3 BGB) und über freiheitsentziehende Maßnahmen (z. B. Bettgitter, Medikamente u. Ä.) in einem Heim oder in einer sonstigen Einrichtung (§ 1906 Absatz 4 BGB) entscheiden, solange dergleichen zu meinem Wohle erforderlich ist. JA NEIN

■

■

■

2. Aufenthalt und Wohnungsangelegenheiten

- Sie darf meinen Aufenthalt bestimmen, 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. 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, der einem Betreuer rechtlich gestattet ist. JA NEIN

- _____
- Folgende Geschäfte soll sie nicht wahrnehmen können:
- _____
- _____

Hinweis:

1. Denken Sie an die erforderliche Form der Vollmacht bei Immobiliengeschäften, für Handelsgewerbe oder die Aufnahme eines Verbraucherdarlehens (vgl. S. 31/32 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 Vollmachtserteilung 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 die für mich bestimmte Post entgegennehmen und öffnen sowie über den Fernmeldeverkehr entscheiden. Sie darf alle hiermit zusammenhängenden Willenserklärungen (z. B. Vertragsabschlüsse, Kündigungen) abgeben. JA NEIN

6. Vertretung vor Gericht

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

7. Untervollmacht

- Sie darf Untervollmacht erteilen. JA NEIN

8. Betreuungsverfügung

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

9. Geltung über den Tod hinaus

- Die Vollmacht gilt über den Tod hinaus. JA NEIN

10. Weitere Regelungen

■

■

Ort, Datum

Unterschrift der Vollmachtnehmerin/des Vollmachtnehmers

Ort, Datum

Unterschrift der Vollmachtgeberin/des Vollmachtgebers