

Vorsorgevollmacht

Angaben zur Vollmachtgeberin oder zum Vollmachtgeber:

Name	Vorname	Geburtsdatum	Anschrift (Postleitzahl, Ort, Straße)

Angaben zur oder zum Bevollmächtigten:

Name	Vorname	Geburtsdatum	Anschrift (Postleitzahl, Ort, Straße)

Hiermit bevollmächtige ich frei widerruflich die o.g. Person, soweit gesetzlich zulässig, mich in allen persönlichen und finanziellen Angelegenheiten, auch soweit sie meine Gesundheit und meinen Aufenthalt betreffen, und in allen Rechtsangelegenheiten zu vertreten.
Die Vollmacht und das ihr zugrundeliegende Rechtsverhältnis bleiben gültig, auch wenn ich geschäftsunfähig geworden sein sollte oder im Falle meines Ablebens.

Von der Vollmacht darf nach außen Gebrauch gemacht werden,

- wenn die oder der Bevollmächtigte die Originalurkunde der Vollmacht besitzt und in Verbindung damit ein Arzt meine Geschäftsunfähigkeit bescheinigt.
- ab sofort, wenn die oder der Bevollmächtigte die Originalurkunde der Vollmacht besitzt und zu der freien Überzeugung gelangt ist, dass ich durch Alter, Krankheit oder Behinderung daran gehindert bin, für mich selbst zu sorgen.
- ab sofort, obwohl ich voll geschäftsfähig bin.

Die Vorsorgevollmacht umfasst u.a. folgende Aufgabenkreise im Sinne einer Generalvollmacht:

1. Vermögensangelegenheiten:

- Verfügungsberechtigung über alle meine Konten bei allen Banken, Sparkassen, Postbanken und anderen Geldinstituten
- Berechtigung zur Eröffnung und Kündigung von Konten aller Art bei Banken, Sparkassen, Postbanken und anderen Geldinstituten
- Verfügung über Vermögensgegenstände aller Art und Vermögenserwerb
- zum Inkasso
- Schenkungen, soweit sie auch einem Pfleger bzw. Betreuer gestattet sind
- Eingehen von Verbindlichkeiten

2. Behörden-, Rechts- und Antragsangelegenheiten:

- Vertretung gerichtlich und außergerichtlich, insbesondere die Vornahme aller erforderlichen Verfahrenshandlungen
- Vertretung in Versicherungs-, Renten-, Sozialhilfe-, Wohnungs- und Haus-, Pflegeheimangelegenheiten
- Entscheidung über den Fernmeldeverkehr sowie die Entgegennahme, das Öffnen sowie das Anhalten und Weiterleiten der Post
- Abschluss und Kündigung eines Heimvertrages oder einer ähnlichen Vereinbarung (Mietvertrag o.ä.)
- alle Verfahrenshandlungen auch im Sinne des §13 Sozialgesetzbuch -Zehntes Buch- (SGBX)
- Vertretung in allen übrigen Angelegenheiten

3. Gesundheits Sorge:

- in sämtliche Maßnahmen zur Untersuchung meines Gesundheitszustandes und zur Durchführung einer Heilbehandlung einwilligen, diese ablehnen oder die Einwilligung in diese Maßnahme widerrufen, auch wenn mit der Vornahme, dem Unterlassen oder dem Abbruch dieser Maßnahme die Gefahr besteht, dass ich sterbe oder einen schweren oder länger dauernden gesundheitlichen Schaden erleide (§ 1829 Absatz 1 und 2 BGB)
- Berechtigung zur Abgabe von Erklärungen (Zustimmungen und Verweigerungen) bei ärztlichen Behandlungen. Alle mich behandelnden Ärzte sind von ihrer Schweigepflicht gegenüber der oder dem Bevollmächtigten entbunden. Die oder der Bevollmächtigte trifft im Bedarfsfall die freie Arzt- und Krankenhauswahl
- Entscheidung über freiheitsbeschränkende und freiheitsentziehende Maßnahmen (z.B. Bettgitter) in einem Heim oder einer sonstigen Einrichtung bei Erforderlichkeit zu meinem eigenen Schutz und Wohl (§1831 Absatz 4 BGB)

4. Aufenthaltsbestimmungsrecht:

- Suche und Auswahl von Heimen und betreuenden Einrichtungen
- Entscheidung über meine freiheitsentziehende Unterbringung (§1831 Absatz 1 BGB)
- Entscheidung über ärztliche Zwangsmaßnahmen (§1832 Absatz 1 BGB)
- Entscheidung über meine Verbringung zu einem stationären Aufenthalt in einem Krankenhaus, wenn eine ärztliche Zwangsmaßnahme in Betracht kommt (§1832 Absatz 4 BGB)

5. Verwaltung digitaler Daten und digitaler Nachlass:

- Unabhängig vom Zugangsmedium (z.B. Tablet, Smartphone, PC) zugreifen auf sämtliche Daten im Internet, insbesondere Benutzerkonten, und entscheiden, ob diese Inhalte gelöscht, geändert oder beibehalten bleiben sollen. Die Nutzung sämtlicher dazu erforderlichen Zugangsdaten darf erfolgen bzw. dürfen diese angefordert werden

Die Aufgabenerledigung soll nach Möglichkeit unentgeltlich erfolgen. Auslagen und Aufwendungen der oder des Bevollmächtigten sollen bei Bedarf aus meinem Vermögen ersetzt werden.

Die oder der Bevollmächtigte macht sich ersatzpflichtig, wenn sie oder er durch Verfügungen meinen Lebensunterhalt gefährdet. Bei begründetem Verdacht auf Missbrauch dieser Vollmacht soll das Betreuungsgericht eine **Kontrollbetreuerin** oder einen **Kontrollbetreuer** bestellen.

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

Ort, Datum

Unterschrift der Vollmachtgeberin oder des Vollmachtgebers

Ort, Datum

Unterschrift der oder des Bevollmächtigten

Für den Fall, dass die von mir bevollmächtigte Person ihre Aufgaben, aus welchen Gründen auch immer, nicht annehmen oder nicht mehr durchführen kann, bevollmächtige ich folgende Person:

Ersatzbevollmächtigte:

Name	Vorname	Geburtsdatum	Anschrift (Postleitzahl, Ort, Straße)

Ort, Datum

Unterschrift der oder des Ersatzbevollmächtigten

Die/das vorstehende Unterschrift/Handzeichen ist von:

(Name, Vorname)

(Geburtsdatum)

persönlich bekannt/ ausgewiesen durch:

(Art, Nr)

vor der Urkundsperson vollzogen/anerkannt worden.
Seine Echtheit wird hiermit öffentlich beglaubigt.

Oldenburg, den

Stadt Oldenburg (Oldb.)
Der Oberbürgermeister
Betreuungsstelle
Im Auftrag

(Siegel)

Hinweise zur Vorsorgevollmacht

Seit dem 1. Januar 2023 gibt es ein gesetzliches Ehegattennotvertretungsrecht (§1358 BGB) für nicht getrenntlebende Ehegatten. Danach ist ein Ehegatte kraft Gesetzes zur Vertretung des anderen Ehegatten in Angelegenheiten der Gesundheitsvorsorge berechtigt, wenn dieser aufgrund von Bewusstlosigkeit oder Krankheit rechtlich nicht handlungsfähig ist. Der vertretende Ehegatte kann dann z.B. für den vertretenen Ehegatten in ärztliche Untersuchungen oder Heilbehandlungen einwilligen oder Krankenhaus- oder Behandlungsverträge abschließen. Das Ehegattennotvertretungsrecht ist auf höchstens sechs Monate befristet. Wer das Ehegattennotvertretungsrecht ablehnt, kann ihm formlos widersprechen. Der Widerspruch richtet sich in erster Linie an den anderen Ehegatten, er kann aber auch anderen geeigneten Personen bekannt gemacht werden. Es ist auch möglich, den Widerspruch im Zentralen Vorsorgeregister registrieren zu lassen. Das Ehegattennotvertretungsrecht besteht zudem nicht, wenn eine Vorsorgevollmacht erteilt wurde, die die vom Ehegattennotvertretungsrecht erfassten Angelegenheiten abdeckt. Das Gleiche gilt, wenn das Gericht bereits einen rechtlichen Betreuer bestellt hat, dessen Aufgabenkreis die genannten Angelegenheiten umfasst.

1. Jede Bevollmächtigung birgt die Gefahr, dass die oder der Bevollmächtigte die eingeräumte Rechtsposition missbraucht und Handlungen im Namen der Vollmachtgeberin oder des Vollmachtgebers vornimmt, die nicht dessen Interesse dienen.
Prüfen Sie daher genau, wenn Sie eine Vollmacht erteilen, ob ein solcher Missbrauch möglich ist und schließen Sie diesen aus.
2. Es ist ratsam, sich eine ärztliche Bescheinigung ausstellen zu lassen, aus der hervorgeht, dass die Vollmachtgeberin oder der Vollmachtgeber zum Zeitpunkt der Unterschrift voll geschäftsfähig war und ist.
3. Grundsätzlich ist die Form der Vorsorgevollmacht formfrei. Eine Beglaubigung ist eigentlich nicht notwendig. Sollen Grundstücks- und/oder Hausangelegenheiten mit der Vorsorgevollmacht geregelt werden, ist eine Beglaubigung erforderlich, die durch die Betreuungsstelle vorgenommen werden kann oder auch durch einen Notar. Für die Beglaubigung bei der Betreuungsstelle muss die Unterschrift vor Ort unter Vorlage eines gültigen Personalausweises erfolgen.
4. Bei vereinzelt Aufgabenkreisen, die von der Vollmacht umfasst sind, hat der Gesetzgeber trotzdem die Mitwirkung des Betreuungsgerichtes vorgesehen. Dies ist bei schwerwiegenden, ärztlichen Maßnahmen, in denen zwischen Bevollmächtigtem und Arzt kein Einvernehmen über die Vorgehensweise erzielt wurde und bei Unterbringungsmaßnahmen der Fall (§§ 1829 und 1831/1832 BGB).
5. Es kann zusätzlich eine Patientenverfügung erstellt werden. Diese kann in Kopie beim Hausarzt oder einer Vertrauensperson hinterlegt werden.
6. Für die Vermögenssorge in Bankangelegenheiten sollten Sie auf die von Ihrer Bank/Sparkasse angebotene Konto-/Depotvollmacht zurückgreifen.

Bei Fragen zu diesem Vordruck wenden Sie sich an die Betreuungsstelle der Stadt Oldenburg, Tel.: 0441/235-4444.