

# Vollmacht

Hiermit erteile ich,

**Name:**

---

**Vorname:**

---

**Geburtsdatum:**

---

**Straße:**

---

**PLZ/Wohnort:**

---

**Telefon:**

---

folgende Vollmacht:

**Frau/Herr  
Name:**

---

**Vorname:**

---

**Geburtsdatum:**

---

**Straße:**

---

**PLZ/Wohnort:**

---

**Telefon:**

---

wird bevollmächtigt, mich in allen persönlichen und vermögensrechtlichen Angelegenheiten, soweit dies gesetzlich zulässig ist, gerichtlich und außergerichtlich zu vertreten.

Diese Vollmacht berechtigt auch zu meiner Vertretung in Fragen der medizinischen Versorgung und Behandlung, soweit ich selbst nicht im Stande bin, darüber zu bestimmen. Die bevollmächtigte Person kann Verträge mit Kliniken, Alten- und Pflegeheimen abschließen, einseitige Erklärungen abgeben und entgegennehmen oder sonst meinen Aufenthalt regeln.

Die Vertretung in persönlichen Angelegenheiten umfasst insbesondere auch

- die Aufenthaltsbestimmung, und zwar einschließlich einer eventuell für mich aus ärztlicher Sicht zwingend erforderlichen und mit Freiheitsentziehung verbundenen Unterbringung in einem Heim oder einer anderen Einrichtung (§ 1906 I BGB), die Einwilligung in unterbringungsähnliche Maßnahmen für mich wie z.B. das Anbringen von Bauchgurten, Bettgittern und anderen mechanischen Vorrichtungen sowie eine Freiheitsbeschränkung durch Medikamente (§ 1906 IV BGB),
- die Einwilligung in alle zwingend erforderlichen ärztlichen Untersuchungen, Heilbehandlungen und Eingriffe bei mir auch wenn die begründete Gefahr besteht, dass ich aufgrund der Maßnahme sterbe oder einen schweren oder länger dauernden gesundheitlichen Schaden erleide (§ 1904 BGB).

Für die Durchführung einer ärztlichen Heilbehandlung ist für mich maßgebend:

---

---

---

---

In vermögensrechtlichen Angelegenheiten umfasst die Vollmacht z.B. die Verwaltung meiner Einkünfte sowie die Besorgung der laufenden Geschäfte. Hierzu gehören die Abwicklung von Bankgeschäften, Vertretung gegenüber Ämtern, Behörden, Versicherungen und der Krankenkasse.

Der Bevollmächtigte ist nicht dazu berechtigt (individuelle Regelung, je nach Vermögenslage):

---

Schenkungen können vorgenommen werden, wenn diese der Erfüllung einer sittlichen Pflicht dienen. Insbesondere bestimme ich:

---

---

Die Beschränkungen des § 181 BGB gelten für die/den Bevollmächtigte/n nicht.

Sollte \_\_\_\_\_ (Name des Bevollmächtigten)  
an der Ausübung der Vollmacht verhindert sein, bevollmächtige ich ersatzweise:

---

Name

\_\_\_\_\_ und Anschrift des ersatzweise Bevollmächtigten

Diese Vollmacht soll eine Rechtliche Betreuung (§ 1896 BGB) unnötig machen. Sie wird unabhängig von diesem Zweck jedoch sofort mit der Unterschriftsbeglaubigung wirksam und gilt über meinen Tod hinaus bis zur Erteilung eines Erbscheins weiter.

---

Ort, Datum

---

Unterschrift der Vollmachtgeberin/des Vollmachtgebers

Beglaubigungsvermerk :