

Vorsorgevollmacht / Betreuungsvollmacht

Kurzvollmacht für persönliche Angelegenheiten - gültig über den Tod hinaus

1. Angaben zur vollmachtgebenden Person

Name:	_____	Vorname:	_____
Geburtsdatum:	_____	Geburtsort:	_____
Straße / Hausnummer:	_____	PLZ / Ort:	_____
Telefon:	_____	E-Mail:	_____

2. Bevollmächtigte Vertrauensperson

Name:	_____	Vorname:	_____
Geburtsdatum:	_____	Verwandtschaft / Näheverhältnis:	_____
Straße / Hausnummer:	_____	PLZ / Ort:	_____
Telefon:	_____	E-Mail:	_____

3. Ersatzperson, falls die genannte Person verhindert ist

Name:	_____	Vorname:	_____
Telefon / E-Mail:	_____	Verwandtschaft / Näheverhältnis:	_____

4. Erklärung der Vollmacht

Hiermit bevollmächtige ich die oben genannte Vertrauensperson, mich in den nachfolgend genannten Angelegenheiten zu vertreten, sobald ich meine Angelegenheiten ganz oder teilweise nicht mehr selbst besorgen kann oder Unterstützung wünsche. Die Vollmacht gilt ab Unterzeichnung und bleibt wirksam, bis ich sie widerrufe.

Die Vollmacht gilt ausdrücklich auch über meinen Tod hinaus, soweit dies rechtlich zulässig ist und die Angelegenheiten noch nicht erledigt sind.

Die bevollmächtigte Person darf Auskünfte einholen, Erklärungen abgeben, Anträge stellen, Unterlagen entgegennehmen und weitergeben sowie notwendige Entscheidungen treffen.

5. Umfang der Vollmacht - wichtigste Bereiche

- | | |
|--|---|
| ☐ Gesundheitssorge, Pflege und ärztliche Angelegenheiten | ☐ Aufenthalt, Wohnungs- und Heimangelegenheiten |
| ☐ Behörden, Versicherungen, Renten- und Sozialleistungsträger | ☐ Post, Telefon, digitale und sonstige Kommunikation |
| ☐ Vermögenssorge und laufende Zahlungen | ☐ Verträge, Kündigungen und organisatorische Angelegenheiten |
| ☐ Einsicht in Unterlagen, Akten und Patienteninformationen | ☐ Angelegenheiten nach dem Tod, insbesondere Bestattung und Nachlassorganisation |
- Soweit einzelne Bereiche nicht gewünscht sind, können diese vor Unterzeichnung gestrichen werden.

Vorsorgevollmacht / Betreuungsvollmacht

Fortsetzung

6. Gesundheit, Pflege und Aufenthalt

Die bevollmächtigte Person darf mich gegenüber Ärztinnen und Ärzten, Krankenhäusern, Pflegeeinrichtungen, Hospizen, Apotheken und sonstigen Leistungserbringern vertreten. Sie darf in Untersuchungen, Behandlungen, Pflege- und Versorgungsmaßnahmen einwilligen oder diese ablehnen, soweit dies gesetzlich zulässig ist und meinem Willen entspricht.

Sie darf meinen Aufenthalt, eine häusliche Versorgung, Kurzzeitpflege, Pflegeheimaufnahme oder sonstige notwendige Hilfen organisieren und entsprechende Verträge abschließen oder beenden.

Liegt eine Patientenverfügung vor, soll die bevollmächtigte Person darauf achten, dass mein dort niedergelegter Wille beachtet wird.

7. Behörden, Kommunikation und Vermögenssorge

Die bevollmächtigte Person darf mich gegenüber Behörden, Gerichten, Krankenkassen, Pflegekassen, Rentenstellen, Versicherungen, Banken, Vermietern, Dienstleistern und sonstigen Stellen vertreten. Sie darf Anträge stellen, Bescheide entgegennehmen, Erklärungen abgeben, Unterlagen beschaffen und Zahlungen veranlassen.

Für Bankgeschäfte kann zusätzlich eine bankeigene Vollmacht erforderlich sein. Für Grundstücksgeschäfte, Handelsregisterangelegenheiten oder bestimmte Darlehensgeschäfte kann eine notarielle Form notwendig sein.

8. Betreuung durch das Betreuungsgericht

Sollte trotz dieser Vollmacht eine rechtliche Betreuung erforderlich werden, wünsche ich, dass die oben genannte Vertrauensperson als Betreuerin oder Betreuer bestellt wird. Ist diese Person verhindert, soll möglichst die Ersatzperson bestellt werden.

Folgende Person soll möglichst nicht als Betreuerin oder Betreuer bestellt werden:

Name / Anschrift:

9. Geltung über den Tod hinaus

Diese Vollmacht bleibt nach meinem Tod wirksam. Die bevollmächtigte Person darf insbesondere die Bestattung organisieren, notwendige Unterlagen beschaffen, Stellen informieren, laufende Angelegenheiten abwickeln und Erklärungen abgeben, soweit dies erforderlich und rechtlich zulässig ist.

Die Vollmacht endet durch meinen Widerruf oder, nach meinem Tod, sobald die übertragenen Angelegenheiten erledigt sind oder eine rechtlich zuständige Person die Vollmacht wirksam beendet.

10. Widerruf und Hinweise

Ich kann diese Vollmacht jederzeit ganz oder teilweise widerrufen, solange ich hierzu in der Lage bin. Ein Widerruf sollte schriftlich erfolgen und der bevollmächtigten Person sowie betroffenen Stellen mitgeteilt werden.

Diese Kurzvollmacht ersetzt keine individuelle rechtliche Beratung. Bei größeren Vermögenswerten, Immobilien, Unternehmensbeteiligungen oder familiären Streitigkeiten wird eine notarielle oder anwaltliche Beratung empfohlen.

Ort, Datum

Unterschrift vollmachtgebende Person

Kenntnisnahme der bevollmächtigten Person:

Ort, Datum

Unterschrift bevollmächtigte Person

Vorsorgevollmacht / Betreuungsvollmacht

Zusatzangaben und Aufbewahrung

11. Weitere Wünsche und Hinweise

12. Aufbewahrungsort wichtiger Unterlagen

Patientenverfügung:	_____	Vorsorgevollmacht im Original:	_____
Krankenversichertenkarte:	_____	Personalausweis / Reisepass:	_____
Bestattungsvorsorge:	_____	Sonstige Unterlagen:	_____

13. Aktualisierung / Bestätigung

Ich bestätige, dass diese Vollmacht weiterhin meinem Willen entspricht. Eine regelmäßige erneute Bestätigung ist nicht zwingend, kann aber die spätere Anerkennung erleichtern.

Ort, Datum	Unterschrift	Bemerkung
------------	--------------	-----------

Ort, Datum	Unterschrift	Bemerkung
------------	--------------	-----------

Ort, Datum	Unterschrift	Bemerkung
------------	--------------	-----------

Hinweis zur Nutzung: Bitte vollständig ausfüllen, datieren und eigenhändig unterschreiben. Das Original sollte gut auffindbar aufbewahrt werden; Kopien erhalten die bevollmächtigte Person und bei Bedarf behandelnde Ärzte oder Einrichtungen.