**Merkblatt zur Vorsorgevollmacht**

Vorsorge für Zeiten einer geistigen oder körperlichen Gebrechlichkeit zu treffen ist eine wichtige Angelegenheit, die gut durchdacht sein will. Nehmen Sie sich deswegen Zeit und lesen Sie in Ruhe dieses Schreiben und den Vordruck durch. **Für die Richtigkeit und Vollständigkeit wird keine Gewähr übernommen.**

Bei der beigefügten Vorsorgevollmacht handelt es sich nur um einen **Formulierungsvorschlag**. Soweit es Ihnen möglich ist, sollten Sie daraus ein ganz **persönliches Dokument** machen und die ganze Vollmacht per Hand verfassen.

In allen Fällen können Sie durch Anfügen von Anmerkungen Ihre individuellen Wünsche klar sichtbar machen. Verwenden Sie dabei Formulierungen, die Sie verstehen und die zu Ihren Lebensgewohnheiten passen. Vielleicht fügen Sie auch weitere Informationen für den/die Bevollmächtigte hinzu, z.B. ob ein Anspruch auf Ersatz der Auslagen besteht oder ob bestimmte Personen vom erstmaligen Gebrauch der Vollmacht informiert werden sollen.

**Bei Verfügungen über Grundbesitz oder auch bei allen Handlungen vor staatlichen Registern, z.B. Grundbuchamt oder Handelsregister, ist eine notarielle Vollmacht erforderlich. Auch für die Vertretung bei Darlehens‑ und/oder Kreditverträgen ist seit dem 01.01.2002 eine notarielle Vollmacht erforderlich.**

**Achtung: Kreditinstitute verlangen oft eine Vollmacht auf bankeigenen Vordrucken!**

Der Mitarbeiter einer Einrichtung, z.B. Alten‑ oder Pflegeheim, in der der/die Vollmachtgeber/in lebt, **darf nicht zum/zur Bevollmächtigten bestimmt werden.**

Die Vorsorgevollmacht ist ein **privatrechtlicher Auftrag, dessen Erfüllung nicht staatlich kontrolliert wird**, daher sollte sie nur einer vertrauenswürdigen und voll geschäftsfähigen Person erteilt werden. Sie können sie jederzeit widerrufen, abändern, bzw. der aktuellen Situation anpassen, solange auch **Sie selbst geschäftsfähig** sind.

Die **Aufbewahrung** bleibt Ihnen überlassen. Da die Vollmacht mit Unterzeichnung jedoch sofort volle Gültigkeit erhält, sollten Sie das Original zu Hause aufbewahren und den/die Vollmachtnehmer/in über den Aufbewahrungsort informieren. Durch Vorlage der Originalvollmacht ist der/die Vollmachtnehmer/in oder der/die Ersatzbevollmächtigte sofort handlungsfähig.

Es ist empfehlenswert, immer einen Hinweis auf die Vollmacht und den Aufbewahrungsort bei sich zu führen (Muster zum Ausschneiden auf Seite 4).

**BGB (auszugsweise)**

**§ 181 Selbstkontrahieren**

Ein Vertreter kann, soweit nicht ein anderes ihm gestattet ist, im Namen des Vertretenen mit sich im eigenen Namen oder als Vertreter eines Dritten ein Rechtsgeschäft nicht vornehmen, es sei denn, dass das Rechtsgeschäft ausschließlich in der Erfüllung einer Verbindlichkeit besteht.

**§ 1896 Voraussetzungen der Betreuung**

(1) Kann ein Volljähriger auf Grund einer psychischen Krankheit oder einer körperlichen, geistigen oder seelischen Behinderung seine Angelegenheiten ganz oder teilweise nicht besorgen, so bestellt das Vormundschaftsgericht auf seinen Antrag oder von Amts wegen für ihn einen Betreuer. Den Antrag kann auch ein Geschäftsunfähiger stellen. Soweit der Volljährige auf Grund einer körperlichen Behinderung seine Angelegenheiten nicht besorgen kann, darf der Betreuer nur auf Antrag des Volljährigen bestellt werden, es sei denn, dass dieser seinen Willen nicht kundtun kann.

(1a) Gegen den freien Willen des Volljährigen darf ein Betreuer nicht bestellt werden.

(2) Ein Betreuer darf nur für Aufgabenkreise bestellt werden, in denen die Betreuung erforderlich ist. Die Betreuung ist nicht erforderlich, soweit die Angelegenheiten des Volljährigen durch einen **Bevollmächtigten**, der nicht zu den in § 1897 Abs. 3 bezeichneten Personen gehört, oder durch andere Hilfen, bei denen kein gesetzlicher Vertreter bestellt wird, ebenso gut durch einen Betreuer besorgt werden können.

(3) Als Aufgabenkreis kann auch die Geltendmachung von Rechten des Betreuten gegenüber seinem **Bevollmächtigten** bestimmt werden.

(4) Die Entscheidung über den Fernmeldeverkehr des Betreuten und über die Entgegennahme, das Öffnen und das Anhalten seiner Post werden vom Aufgabenkreis des Betreuers nur dann erfasst, wenn das Gericht dies ausdrücklich angeordnet hat.

**§ 1904 Genehmigung des Betreuungsgerichts bei ärztlichen Maßnahmen**

(1) Die Einwilligung des Betreuers in eine Untersuchung des Gesundheitszustands, eine Heilbehandlung oder einen ärztlichen Eingriff bedarf der Genehmigung des Betreuungsgerichts, wenn die begründete Gefahr besteht, dass der Betreute auf Grund der Maßnahme stirbt oder einen schweren und länger dauernden gesundheitlichen Schaden erleidet. Ohne die Genehmigung darf die Maßnahme nur durchgeführt werden, wenn mit dem Aufschub Gefahr verbunden ist.

(2) Die Nichteinwilligung oder der Widerruf der Einwilligung des Betreuers in eine Untersuchung des Gesundheitszustands, eine Heilbehandlung oder einen ärztlichen Eingriff bedarf der Genehmigung des Betreuungsgerichts, wenn die Maßnahme medizinisch angezeigt ist und die begründete Gefahr besteht, dass der Betreute auf Grund des Unterbleibens oder des Abbruchs der Maßnahme stirbt oder einen schweren und länger dauernden gesundheitlichen Schaden erleidet.

(3) Die Genehmigung nach den Absätzen 1 und 2 ist zu erteilen, wenn die Einwilligung, die Nichteinwilligung oder der Widerruf der Einwilligung dem Willen des Betreuten entspricht.

(4) Eine Genehmigung nach den Absätzen 1 und 2 ist nicht erforderlich, wenn zwischen Betreuer und behandelndem Arzt Einvernehmen darüber besteht, dass die Erteilung, die Nichterteilung oder der Widerruf der Einwilligung dem nach § 1901a festgestellten Willen des Betreuten entspricht.

(5) Die Absätze 1 bis 4 gelten auch für einen Bevollmächtigten. Er kann in eine der in Absatz 1 Satz 1 oder Absatz 2 genannten Maßnahmen nur einwilligen, nicht einwilligen oder die Einwilligung widerrufen, wenn die Vollmacht diese Maßnahmen ausdrücklich umfasst und schriftlich erteilt ist.

**§ 1906 Unterbringung**

(1) Eine Unterbringung des Betreuten durch den Betreuer, die mit Freiheitsentziehung verbunden ist, ist nur zulässig, solange sie zum Wohl des Betreuten erforderlich ist, weil

1. auf Grund einer psychischen Krankheit oder geistigen oder seelischen Behinderung des Betreuten die Gefahr besteht, dass er sich selbst tötet oder erheblichen gesundheitlichen Schaden zufügt, oder

2. eine Untersuchung des Gesundheitszustandes, eine Heilbehandlung oder ein ärztlicher Eingriff notwendig ist, ohne die Unterbringung des Betreuten nicht durchgeführt werden kann und der Betreute auf Grund einer psychischen Krankheit oder geistigen oder seelischen Behinderung die Notwendigkeit der Unterbringung nicht erkennen oder nicht nach dieser Einsicht handeln kann.

(2) Die Unterbringung ist nur mit Genehmigung des Vormundschaftsgerichts zulässig. Ohne die Genehmigung ist die Unterbringung nur zulässig, wenn mit dem Aufschub Gefahr verbunden ist; die Genehmigung ist unverzüglich nachzuholen.

(3) Der Betreuer hat die Unterbringung zu beenden, wenn die Voraussetzungen wegfallen. Er hat die Beendigung der Unterbringung dem Vormundschaftsgericht anzuzeigen.

(4) Die Absätze 1 bis 3 gelten entsprechend, wenn dem Betreuten, der sich in einer Anstalt, einem Heim oder einer sonstigen Einrichtung aufhält , ohne untergebracht zu sein, durch mechanische Vorrichtungen, Medikamente oder auf andere Weise über einen längeren Zeitraum oder regelmäßig die Freiheit entzogen werden soll.

(5) Die Unterbringung durch einen **Bevollmächtigten** und die Einwilligung eines **Bevollmächtigten** in Maßnahmen nach Absatz 4 setzt voraus, dass die Vollmacht schriftlich erteilt ist und die in den Absätzen 1 und 4 genannten Maßnahmen ausdrücklich umfasst. Im Übrigen gelten die Absätze 1 bis 4 entsprechend.

**Eine Registrierung bei der Bundesnotarkammer – Zentrales Vorsorgeregister – Postfach 080151 – 10001 Berlin,** [**www.vorsorgeregister.de**](http://www.vorsorgeregister.de)**, ist gegen die jeweils gültige Gebühr möglich.**

**Info/Kontaktadresse:**

Sabine Rinke

Dipl. Verwaltungswirtin (FH)

Betreuungsbehörde Landkreis Mayen-Koblenz

Gesundheitsamt Mayen-Koblenz

Neversstr. 4-6

56068 Koblenz

Tel.: 0261 / 914807 39

Fax: 0261 / 108 8 739

mailto: sabine.rinke@kvmyk.de

**✂**

**Ich habe eine Vorsorgevollmacht/Patientenverfügung erteilt** (bitte Nichtzutreffendes streichen)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Name/Vorname

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Adresse

**Im Notfall verständigen:**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Name/Vorname

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Adresse

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Telefon