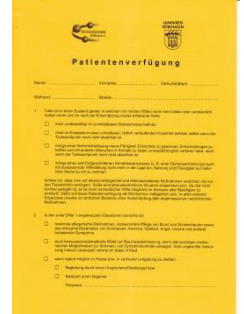


Vorsorgende Verfügungen:

>>> **Patientenverfügung**



>>> **Gesetzliche Betreuung**

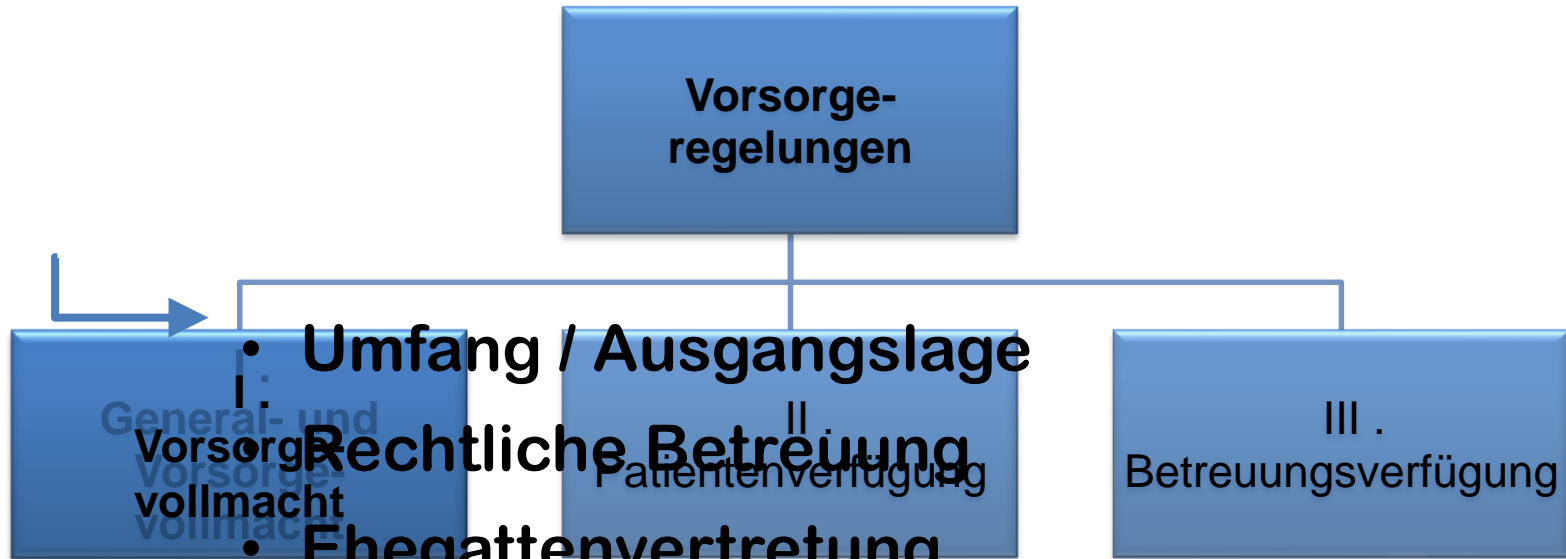
>>> **Vorsorgevollmacht**





Vorsorgevollmacht

Bezirksnotar i.R.
Rolf Schneider



- Umfang / Ausgangslage

Generai- und
Vorsorge-
vollmacht

- Ehegattenvertretung

- Einzelfragen zum Inhalt

- Bevollmächtigte

- Inkrafttreten

- Innenverhältnis / Widerruf

- Form



- Bezirksnotar i.R.
- Rolf Schneider

Vollmacht

privatschriftlich und
Beglaubigung durch Betreuungsbehörde),

bevorzugt notarielle Beurkundung

Kurze „Ausflüge“

- Betreuung
- Betreuungsverfügung
- Vertretungsrecht Ehegatten nach § 1358 BGB
(neu seit 01.01.2023)



- Bezirksnotar i.R.
- Rolf Schneider

Betreuungen im Alt-Landkreis Böblingen

(ohne „Altkreis“ Leonberg)

- ca. 1.900 bis 2.000 laufende Verfahren
- **387** neue Betreuungen im Kalenderjahr 2022
- in 2023 keine spürbare Veränderung der Verfahren

Auslöser:

- Medizinisch notwendiger Eingriff
- Zwingende langfristige Heimunterbringung
- Eilbedürftigkeit (außerhalb Gesundheitsfürsorge)!



- Bezirksnotar i.R.
- Rolf Schneider

Betreuungsverfügung führt zur gesetzlichen Betreuung !!

- ❖ Ich suche mir meinen Betreuer selbst aus
- ❖ Betreuungsverfahren wird weiterhin erforderlich
- ❖ Betreuer unterliegt Anordnungen des
Betreuungs-gerichts (Rechnungslegung,
Genehmigungspflichten bei Geldanlagen und
Rechtsgeschäften)



- Bezirksnotar i.R.
- Rolf Schneider

§ 1358 BGB (neu seit 01.01.2023)

Voraussetzungen

- Bewusstlosigkeit (Koma, auch künstliches)
- Schwere Erkrankung mit Einschränkung der freien Entscheidungsfähigkeit (Medikamente, Schmerzmittel usw.)
- Eilbedürftigkeit



- Bezirksnotar i.R.
- Rolf Schneider

Ausschlussgründe

- Getrenntlebende Ehegatten
- Vorlage einer entsprechenden **Vollmacht**
- Betreuung ist angeordnet
- Ablehnung der Vertretung durch den Patienten

Probleme:

- gilt nur für **6 Monate** ab Feststellung durch den Arzt
- Einschränkung auf **eilige Gesundheitsmaßnahmen** und damit **zusammenhängende Angelegenheiten**



- Bezirksnotar i.R.
- Rolf Schneider

Problemstellungen / offene Fragen

- 6 Monatsfrist läuft während einer Maßnahme (Reha usw.) aus
- Abgrenzungsprobleme bei Behandlungen und bei Umfang der Vertretung
- Angehörige (z.B. Kinder aus anderer Ehe) erklären, dass Patient den Ehegatten nicht als Vertreter wünscht – können dies aber nicht belegen



- Bezirksnotar i.R.
 - Rolf Schneider
-

Vorteile einer Vorsorgevollmacht

- Vermeidung staatlicher Einmischung
- Zeitdauer und Aufwand der Betreuerbestellung
- Handlungsfähigkeit erhalten
- Probleme der Ehegattenvertretung (§ 1358) vermeiden



- Bezirksnotar i.R.
- Rolf Schneider

Bevollmächtigter ist befugt zur Abgabe von Erklärungen und Vornahme von Rechtsgeschäften aller Art, insbesondere gegenüber

- **Behörden und Ämtern**
- **Versicherungen**
- **Krankenkasse und Pflegekasse**
- **Rentenstelle**
- **Gerichten und Notaren (Grundbuchamt)**



- Bezirksnotar i.R.
- Rolf Schneider

**Vollmacht gilt auch in allen persönlichen
Angelegenheiten, insbesondere zur Vertretung
gegenüber**

- Ärzten,
- Krankenhäusern
- Pflegeheimen

**Nicht nur „Notvertretung“ –
damit ohne die genannten zeitlichen und inhaltlichen
Einschränkungen des § 1358 BGB**



- Bezirksnotar i.R.
- Rolf Schneider

Formulierungsbeispiel:

Diese

Vorsorgevollmacht

berechtigt auch zur Vertretung in allen persönlichen Angelegenheiten des Vollmachtgebers, insbesondere für den Bereich **Gesundheit, Pflege, Versorgung und Aufenthalt.**



- Bezirksnotar i.R.
 - Rolf Schneider
-

Vorsorgevollmacht - Berechtigungen:

- **Einwilligung in alle ärztlichen Maßnahmen, Befreiung der Ärzte von ihrer Schweigepflicht**
- **Verweigerung solcher Maßnahmen**
- **Konkretisierung und Durchsetzung einer etwa vorhandenen Patientenverfügung**
- **Aufenthaltsbestimmung, Unterbringungsmaßnahmen**
- **Abschluss Pflegeheimvertrag**



- Bezirksnotar i.R.
- Rolf Schneider

Geltungszeitraum der Vorsorgevollmacht:

Bereich Rechtsgeschäfte und Rechtshandlungen aller Art:

- sofortige Einsatzfähigkeit
- sonst weitgehend wirkungslos (keine Abhängigkeit vom Eintritt des „Betreuungsfalles“ oder einer Erkrankung)

Bereich persönliche Angelegenheiten, insbesondere Gesundheitsfürsorge, Unterbringung und Pflege)

- erst wenn notwendig
- nachrangig (subsidiär) im gesamten Gesundheitsbereich



- Bezirksnotar i.R.
- Rolf Schneider

Person des Bevollmächtigten / der Bevollmächtigten

- frei wählbar
- ein oder mehrere Bevollmächtigte
- immer ein besonderer Vertrauensbeweis

Mögliche Bevollmächtigte

- Ehegatten
- Kinder
- nahe Verwandte
- usw. usw.



- Bezirksnotar i.R.
- Rolf Schneider

**Original bzw. Ausfertigung (bei notarieller Vollmacht)
der Vollmacht muss dem Bevollmächtigten vorliegen**

**Notarielle Vollmacht:
gegenseitige Vollmacht von Ehegatten
generell sofortige Erteilung / Weitergabe**

Einbindung der Kinder

- für Ehegatten sofortige Aushändigung,
- für Kinder Weiterleitung durch die Eltern

**aber: Gefahren des Nichtauffindens und
bei nicht rechtzeitiger Weitergabe**



- Bezirksnotar i.R.
- Rolf Schneider

Widerruf ist immer möglich

bei privatschriftlicher Vollmacht

↳ **Wegnahme der Urkunde**

Bei Beglaubigung durch Betreuungsbehörde

↳ **Wegnahme der Urkunde**

Bei Beurkundung durch Notar*in

❖ **Wegnahme der Ausfertigung**
und

❖ **Information an Notar*in**



- Bezirksnotar i.R.
- Rolf Schneider



Vorsorgevollmacht

Ich, geb. am

Vollmachtgeber/in

wohnhaft in Telefon

erteile hiermit Vollmacht an:

..... geb. am

Bevollmächtigte Person

wohnhaft in Telefon

Diese Vertrauensperson wird hiermit bevollmächtigt, mich in allen Angelegenheiten zu vertreten, die im Folgenden aufgeführt sind. Durch diese Vollmacht soll eine vom Gericht angeordnete Betreuung vermieden werden. Die Vollmacht bleibt auch in Kraft, wenn ich nach ihrer Errichtung geschäftsunfähig werden 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. Gesundheits- und Pflegebedürftigkeit:

- Die bevollmächtigte Person darf in allen Angelegenheiten der Gesundheits- und Pflegeentscheidungen, ebenso über Einzelheiten einer ambulanten oder stationären Pflege.
- Sie ist befugt, meinen in einer Patientenverfügung festgehaltenen Willen durchzusetzen.
- Sie darf insbesondere in sämtliche Maßnahmen zur Untersuchung des Gesundheitszustandes und in Heilbehandlungen einwilligen, auch wenn diese mit Lebensgefahr verbunden sein könnten oder ich dadurch einen schweren und länger dauernden gesundheitlichen Schaden erleiden könnte (§ 1829 Abs. 1 BGB).
- Sie darf die Einwilligung zum Unterlassen oder Beenden lebensverlängernder Maßnahmen erteilen (§ 1829 Abs. 2 BGB).
- Sie darf Krankenunterlagen einsehen und deren Herausgabe an Dritte bewilligen. Mit dieser Vollmacht entbinde ich alle mich behandelnden Ärzte und nichtärztliches Personal gegenüber der von mir bevollmächtigten Person von der Schweigepflicht.
- Sie darf über meine mit Freiheitsentziehung verbundene Unterbringung (§ 1831 Abs. 1 BGB) und über freiheitsentziehende Maßnahmen, z.B. Bettgitter, Medikamente und dergleichen (§ 1831 Abs. 4 BGB) entscheiden, unabhängig davon, wo ich mich aufhalte und solange dergleichen zu meinem Wohle erforderlich ist. Sie darf über ärztliche Zwangsmaßnahmen entscheiden (§ 1832 Abs. 1 BGB). Sie darf über meine Verbringung zu einem stationären Aufenthalt in einem Krankenhaus entscheiden, wenn ärztliche Zwangsmaßnahmen im Sinne des § 1832 Abs. 4 BGB in Betracht kommen. Diese Entscheidungen müssen vom Betreuungsgericht genehmigt werden.
- Sonstiges, z.B. Hinweis auf eine Patientenverfügung, Einwilligung in eine Organspende:

.....

2. Aufenthalts- und Wohnungsangelegenheiten:

- Sie darf meinen Aufenthalt bestimmen, Rechte und Pflichten aus dem Mietvertrag über meine Wohnung einschließlich einer Kündigung wahrnehmen sowie meinen Haushalt auflösen.
- Sie darf einen neuen Wohnungsmietvertrag abschließen und einen vorhandenen kündigen.
- Sie darf Verträge mit einem Heim sowie mit Pflegediensten, Kliniken oder ähnlichen Einrichtungen abschließen und kündigen.

3. Behörden:

- Sie darf mich bei Behörden, Versicherungen, Renten- und Sozialleistungsträgern vertreten. Dies umfasst auch die datenschutzrechtlichen Einwilligungen.

**Privatschriftliche Vollmacht
(mit / ohne Beglaubigung)
z.B. die sehr gute und allseits
bekannte Vollmacht des
Kreissenioresrates wird gerne
von der Betreuungsbehörde
des Landratsamts beglaubigt**



- Bezirksnotar i.R.
- Rolf Schneider

Privatschriftliche Vollmacht (ohne Beglaubigung)

Probleme bei Banken, Versicherungen und Behörden, z.B. auch Pflegekasse, Heimen und Gerichten

untauglich bei Notar, insbesondere bei allen Grundstücksgeschäften

häufige Fragen nach der Geschäftsfähigkeit des Vollmachtgebers (je wackliger die Unterschrift ...)



- Bezirksnotar i.R.
- Rolf Schneider

Beglaubigung durch Betreuungsbehörde

anerkannt insbesondere bei

- Pflegekasse
- im Krankenhaus und im Pflegeheim
- bei Banken und i.d.R. bei Behörden
- bei Grundstücksgeschäften, wenn vor dem
01.01.2023 beglaubigt
- usw. usw.



- Bezirksnotar i.R.
- Rolf Schneider

Einschränkung bei Beglaubigung durch die Betreuungsbehörde (nach dem 31.12.2022)

**Wirkung der Beglaubigung endet mit dem Tod des
Vollmachtgebers (§ 7
Betreuungsorganisationsgesetz)**

- führt daher vermutlich zu Akzeptanzproblemen überall dort, wo Beglaubigung erforderlich ist.
- Ist künftig ein Lebensnachweis bei bestimmten Rechtsgeschäften erforderlich (z.B. Notar, Grundbuchamt)??



- Bezirksnotar i.R.
 - Rolf Schneider
-

Notariell beurkundete Vollmacht

- **Anerkennung überall und ohne Einschränkungen**
- **Gewähr, dass Inhalt und Umfang stimmen
(Beratung, Erteilung mehrerer Fertigungen
und Gestaltung bei mehreren Bevollmächtigten)**
- **Gilt zeitlich unbeschränkt und damit auch
über den Tod hinaus - erspart häufig die
Erteilung eines Erbscheins**

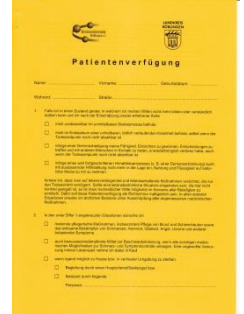


- Bezirksnotar i.R.
 - Rolf Schneider
-

**Herzlichen Dank
für Ihre
Aufmerksamkeit**

Vorsorgende Verfügungen:

>>> **Patientenverfügung**



>>> **Gesetzliche Betreuung**

>>> **Vorsorgevollmacht**



Die Patientenverfügung



Patientenverfügung

Name: Vorname: Geburtsdatum:

Wohnort: Straße:

1. Falls ich in einen Zustand gerate, in welchem ich meinen Willen nicht mehr bilden oder verständlich äußern kann und ich nach der Einschätzung zweier erfahrener Ärzte

- mich unabwendbar im unmittelbaren Sterbeprozess befinde
- mich im Endstadium einer unheilbaren, tödlich verlaufenden Krankheit befinde, selbst wenn der Todeszeitpunkt noch nicht absehbar ist
- infolge einer Gehirnschädigung meine Fähigkeit, Einsichten zu gewinnen, Entscheidungen zu treffen und mit anderen Menschen in Kontakt zu treten, unwiederbringlich verloren habe, auch wenn der Todeszeitpunkt noch nicht absehbar ist
- infolge eines weit fortgeschrittenen Hirnabbauprozesses, z.B. einer Demenzerkrankung, auch mit ausdauernder Hilfestellung nicht mehr in der Lage bin, Nahrung und Flüssigkeit auf natürliche Weise zu mir zu nehmen
- mich in einem Koma befinde und die Aussicht auf Wiederherstellung meines Bewusstseins in absehbarer Zeit als sehr gering eingeschätzt wird

fordere ich, dass man auf lebensverlängernde und lebenserhaltende Maßnahmen verzichtet, die nur den Todeseintritt verzögern. Sollte eine lebensbedrohliche Situation eingetreten sein, die hier nicht konkret geregelt ist, so ist mein mutmaßlicher Wille möglichst im Konsens aller Beteiligten zu ermitteln. Dafür soll diese Patientenverfügung als Richtschnur maßgeblich sein. In allen anderen Situationen erwarte ich ärztlichen Beistand unter Ausschöpfung aller angemessenen medizinischen Maßnahmen.

2. In den unter Ziffer 1 angekreuzten Situationen wünsche ich

- lindernde pflegerische Maßnahmen, insbesondere fachgerechte Pflege von Mund und Schleimhäuten sowie das wirksame Bekämpfen von Schmerzen, Atemnot, Übelkeit, Angst, Unruhe und anderer belastender Symptome
- auch bewusstseinsdämpfende Mittel zur Beschwerdelinderung, wenn alle sonstigen medizinischen Möglichkeiten zur Schmerz- und Symptomkontrolle versagen. Eine ungewollte Verkürzung meiner Lebenszeit nehme ich dabei in Kauf
- wenn irgend möglich zu Hause bzw. in vertrauter Umgebung zu sterben
- eine Begleitung durch einen Hospizdienst oder Seelsorger
- Beistand durch folgende Personen:

Die Patientenverfügung

ist eine **persönliche** Willenserklärung,
in der man **im Voraus** festlegen kann,
ob und wie man
in bestimmten Krankheitssituationen
medizinisch behandelt
oder nicht behandelt
werden möchte

Das Bild zeigt ein Formular für eine Patientenverfügung. Oben links ist das Logo des Gesundheitsamtes Böblingen zu sehen, rechts daneben das Logo des Landkreises Böblingen. Der Titel des Formulars lautet 'Patientenverfügung'. Darunter sind Felder für Name, Vorname, Geburtsdatum, Wohnort und Straße angegeben. Der Text des Formulars beginnt mit: '1. Falls ich in einem Zustand gerate, in welchem ich meinen Willen nicht mehr bilden oder verständlich äußern kann und ich nach der Einschätzung zweier erfahrener Ärzte...'. Es folgen vier nummerierte Punkte mit jeweils einem Kontrollkästchen (input type="checkbox") und einer Beschreibung von Situationen, in denen eine Patientenverfügung relevant ist. Punkt 1: 'mich unabwehrbar im unumkehrbaren Sterbeprozess befinde'. Punkt 2: 'mich im Endstadium einer unheilbaren, tödlich verlaufenden Krankheit befinde, selbst wenn der Todeszeitpunkt noch nicht absehbar ist'. Punkt 3: 'Infolge einer Gehirnschädigung meine Fähigkeit, Einsichten zu gewinnen, Entscheidungen zu treffen und mit anderen Menschen in Kontakt zu treten, unwiederbringlich verloren habe, auch wenn der Todeszeitpunkt noch nicht absehbar ist'. Punkt 4: 'Infolge eines weit fortgeschrittenen Hirnabbauprozesses, z.B. einer Demenzerkrankung, auch mit anschließender Hirntotalität nicht mehr in der Lage bin, Nahrung und Flüssigkeit auf natürliche Weise zu mir zu nehmen'. Punkt 5: 'mich in einem Koma befinde und die Aussicht auf Wiederherstellung meines Bewusstseins in absehbarer Zeit als sehr gering eingeschätzt wird'. Danach steht: 'Sindere ich, dass man auf lebensverlängernde und lebenserhaltende Maßnahmen verzichtet, die nur den Todesschritt verzögern, sollte eine lebensrechtliche Situation eingetreten sein, die hier nicht konkret geregelt ist, so ist mein mutmaßlicher Wille möglichst im Konsens aller Beteiligten zu ermitteln. Dafür soll diese Patientenverfügung als Richtschnur möglichst weit in allen anderen Situationen erwerbe ich ärztlichen Beistand unter Ausschöpfung aller angemessenen medizinischen Maßnahmen.' Punkt 2: 'In den unter Ziffer 1 angekreuzten Situationen wünsche ich...'. Es folgen vier nummerierte Punkte mit jeweils einem Kontrollkästchen (input type="checkbox") und einer Beschreibung von Wünschen. Punkt 1: 'Intensiv pflegerische Maßnahmen, insbesondere fachgerechte Pflege von Mund und Schleimhäuten sowie das wirksame Bekämpfen von Schmerzen, Ängsten, Unruhe und anderer belastender Symptome'. Punkt 2: 'auch bewusstseinsdämpfende Mittel zur Beschwerdebildung, wenn alle sonstigen medizinischen Möglichkeiten zur Schmerz- und Symptombekämpfung versagen. Eine ungewollte Verkürzung meiner Lebenszeit nehme ich dabei in Kauf'. Punkt 3: 'wenn irgend möglich zu Hause bzw. in vertrauter Umgebung zu sterben'. Punkt 4: 'eine Begleitung durch einen Hospizdienst oder Seelsorger'. Am Ende steht: 'Beistand durch folgende Personen: _____'.

Die Böblinger Patientenverfügung

In Ziffer 1:

Beschreibung der Krankheits- situationen



Patientenverfügung

Name: Vorname: Geburtsdatum:

Wohnort: Straße:

1. Falls ich in einen Zustand gerate, in welchem ich meinen Willen nicht mehr bilden oder verständlich äußern kann und ich nach der Einschätzung zweier erfahrener Ärzte

- mich unabwendbar im unmittelbaren Sterbeprozess befinde
- mich im Endstadium einer unheilbaren, tödlich verlaufenden Krankheit befinde, selbst wenn der Todeszeitpunkt noch nicht absehbar ist
- infolge einer Gehirnschädigung meine Fähigkeit, Einsichten zu gewinnen, Entscheidungen zu treffen und mit anderen Menschen in Kontakt zu treten, unwiederbringlich verloren habe, auch wenn der Todeszeitpunkt noch nicht absehbar ist
- infolge eines weit fortgeschrittenen Hirnabbauprozesses, z.B. einer Demenzerkrankung, auch mit ausdauernder Hilfestellung nicht mehr in der Lage bin, Nahrung und Flüssigkeit auf natürliche Weise zu mir zu nehmen
- mich in einem Koma befinde und die Aussicht auf Wiederherstellung meines Bewusstseins in absehbarer Zeit als sehr gering eingeschätzt wird

fordere ich, dass man auf lebensverlängernde und lebenserhaltende Maßnahmen verzichtet, die nur den Todeseintritt verzögern. Sollte eine lebensbedrohliche Situation eingetreten sein, die hier nicht konkret geregelt ist, so ist mein mutmaßlicher Wille möglichst im Konsens aller Beteiligten zu ermitteln. Dafür soll diese Patientenverfügung als Richtschnur maßgeblich sein. In allen anderen Situationen erwarte ich ärztlichen Beistand unter Ausschöpfung aller angemessenen medizinischen Maßnahmen.

2. In den unter Ziffer 1 angekreuzten Situationen wünsche ich

- lindernde pflegerische Maßnahmen, insbesondere fachgerechte Pflege von Mund und Schleimhäuten sowie das wirksame Bekämpfen von Schmerzen, Atemnot, Übelkeit, Angst, Unruhe und anderer belastender Symptome
- auch bewusstseinsdämpfende Mittel zur Beschwerdelinderung, wenn alle sonstigen medizinischen Möglichkeiten zur Schmerz- und Symptomkontrolle versagen. Eine ungewollte Verkürzung meiner Lebenszeit nehme ich dabei in Kauf
- wenn irgend möglich zu Hause bzw. in vertrauter Umgebung zu sterben
- eine Begleitung durch einen Hospizdienst oder Seelsorger
- Beistand durch folgende Personen:

5 Krankheitssituationen:

- **Unabwendbar im unmittelbaren Sterbeprozess**
- **Im Endstadium einer unheilbaren, tödlichen verlaufenden Krankheit**
- **Gehirnschädigungen, die künftig selbstbestimmtes Leben verhindern**
- **Fortgeschrittenr Hirnabbauprozess, z.B. Demenz**
- **Im Koma mit sehr geringer Aussicht auf Wiederherstellung Bewusstseins**

5 Krankheitssituationen und:

Sollte eine lebensbedrohliche Situation eingetreten sein, die hier **nicht konkret geregelt** ist ...

dann ist

diese Patientenverfügung

als **Richtschnur**

maßgeblich

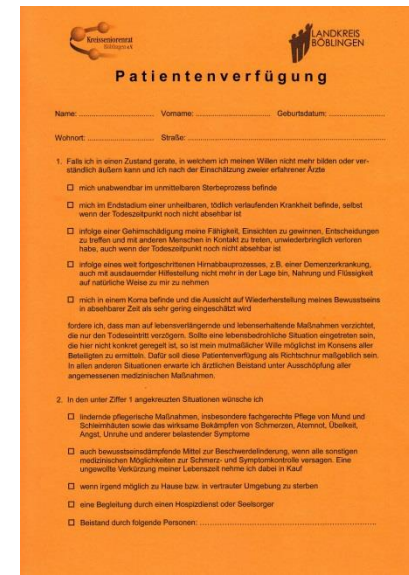
>>> **mutmaßlicher Wille**

Die Böblinger Patientenverfügung

Empfehlung:

Die Böblinger PV wurde in den letzten Jahren angepasst an neue gesetzliche Regelungen und medizinische Erkenntnisse.

Daher sollte eine PV, die älter ist als 3 Jahre, durch eine neue ersetzt werden !



The image shows a thumbnail of the 'Patientenverfügung' form from the University Hospital of Böblingen. The form is titled 'Patientenverfügung' and includes fields for Name, Vorname, Geburtsdatum, Wohnort, and Straße. It contains several sections of text and checkboxes for patients to indicate their wishes regarding medical treatment, life-sustaining measures, and end-of-life care. The form is in German and includes a logo for the University Hospital of Böblingen.

Die Böblinger Patientenverfügung

In Ziffer 2:

Meine ausdrücklichen
Wünsche, z.B.:



- Pflege von Mund und Schleimhäuten
- Bekämpfen von Schmerzen, Angst, Atemnot, Übelkeit, Unruhe
- Mittel zur Beschwerdelinderung

Die Böblinger Patientenverfügung

In Ziffer 3:

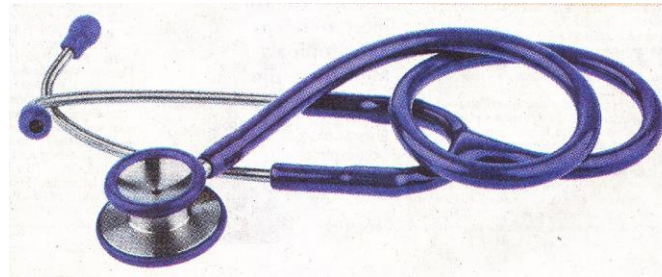


Meine **Ablehnung** von best.
medizin. Maßnahmen, z.B.:

- keine lebensverlängernde oder lebenserhaltende Maßnahmen
- keine künstliche Ernährung
- keine Dialyse, keine Antibiotika
- keine Gabe von Blut, -bestandteilen

Die Patientenverfügung

**richtet sich in erster
Linie an den Arzt**



**und an das
behandelnde Team**

Die Patientenverfügung

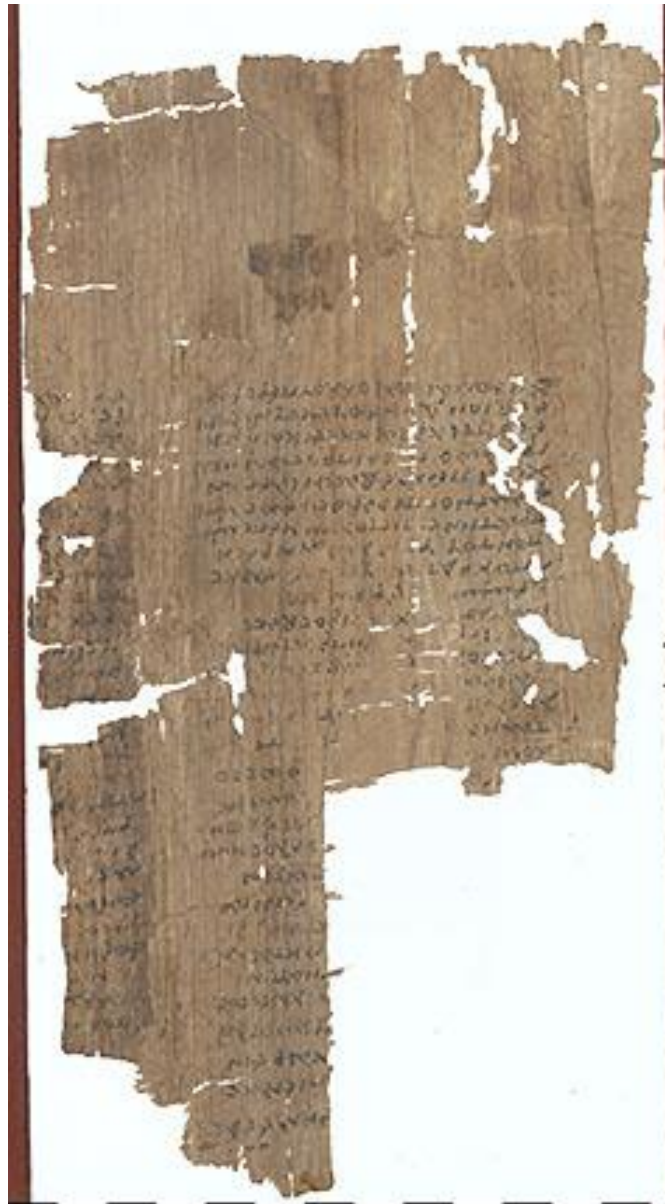
**... und ist eine große
Hilfe für die
Bevollmächtigten
und Angehörigen**

**Die
Patientenverfügung
- schriftlich -
ist verbindlich
und
muss beachtet werden**

BGB § 1901a:

**... ist dem Willen des Patienten
Ausdruck und Geltung
zu verschaffen**

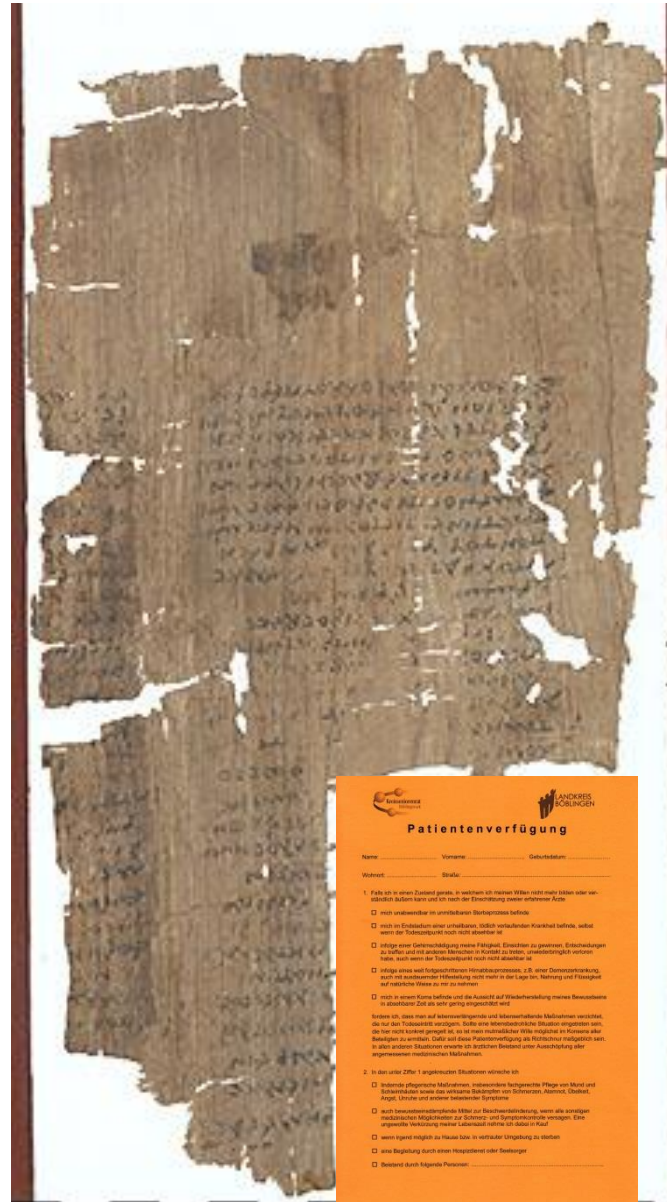
Der Eid des Hippokrates (460 – 370)



**Ethische
Richtlinie**

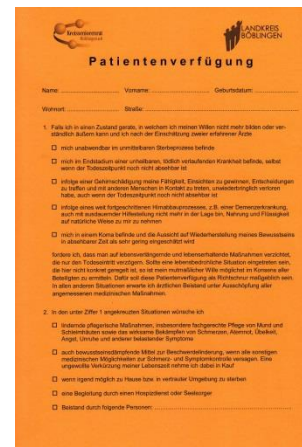
**Ehren-
kodex**

Der Eid des Hippokrates (460 – 370)



Die Patientenverfügung:

- **Schriftlich abfassen; handschriftlich nicht notwendig**
- **Keine jährliche Erneuerung; die letzte auffindbare Patientenverfügung ist gültig, wird genommen**
- **Weder eine notarielle Beglaubigung noch Beurkundung ist erforderlich**



Landes Salzburg
Patientenverfügung

Name: _____ Vorname: _____ Geburtsdatum: _____
Wohnort: _____ Straße: _____

1. Falls ich in einem Zustand gerate, in welchem ich meinen Willen nicht mehr äußern oder vollständig äußern kann und ich nach der Einschätzung zweier anderer Ärzte

- mich unwiderruflich in vorerwähnten Sterbegraves befinden
- mich in Behandlung einer unheilbaren, selbst vererblichen Krankheit befinde, selbst wenn der Todestag noch nicht absehbar ist
- Hilfe einer Zahnbehandlung meine Fähigkeit, Einsichten zu gewinnen, Entscheidungen zu fassen und mit anderen Menschen in Kontakt zu treten, unannehmlich wahrnehme, auch wenn der Todestag noch nicht absehbar ist
- mir ein ernstes und fortgeschrittenes Hirnleiden, z.B. eine Demenzerkrankung, durch zunehmender Hirnabwärtung sich mehr in der Lage bin, Meinungen und Flügel auf sprachliche Weise zu artikulieren
- mich in einem Koma befinde und die Aussicht auf Wiederherstellung meines Bewusstseins in absehbarer Zeit als sehr gering eingeschätzt wird

Selbst ich, dass nur auf lebenserhaltende und lebensverlängernde Maßnahmen verzichtet, die nur den Todestritt verzögern. Solche eine lebenserhaltende Situation eingetreten sein, die bei nicht fortgesetzt ist, so ist mein letztwilliger Willen möglich im Komma oder Bewusstlosigkeit zu sein. Daraus soll diese Patientenverfügung an Fortschreiten möglich sein in allen anderen Situationen sowie im kritischen Zustand unter Ausschöpfung aller angemessenen medizinischen Maßnahmen.

2. In den unter Ziffer 1 angeführten Situationen wünsche ich

- besondere pflegerische Maßnahmen, insbesondere halterische Pflege von Mund und Schwerkörper sowie des intakten Bekleidens von Schirmen, Haaren, Ohren, Augen, Händen und anderen sensiblen Funktionen
- auch lebenserhaltende Mittel für Schmerzlinderung, wenn alle sonstigen medizinischen Möglichkeiten zur Schmerzlinderung und Symptomkontrolle versagen. Eine eventuelle Verschärfung meiner Leidenssituation ist dabei in Kauf
- wenn irgend möglich zu Hause bzw. in vertrauter Umgebung zu sterben
- eine Begleitung durch einen Hospizbetreuer oder Seelsorger
- Beistand durch folgende Personen: _____



Patientenverfügung

Name: _____ Vorname: _____ Geburtsdatum: _____

Wohnort: _____ Straße: _____

1. Falls ich in einen Zustand gerate, in welchem ich meinen Willen nicht mehr bilden oder verständlich äußern kann und ich nach der Einschätzung zweier erfahrener Ärzte

- mich unabwendbar im unmittelbaren Sterbeprozess befinde
- mich im Endstadium einer unheilbaren, tödlich verlaufenden Krankheit befinde, selbst wenn der Todeszeitpunkt noch nicht absehbar ist
- infolge einer Gehirnschädigung meine Fähigkeit, Einsichten zu gewinnen, Entscheidungen zu treffen und mit anderen Menschen in Kontakt zu treten, unwiederbringlich verloren habe, auch wenn der Todeszeitpunkt noch nicht absehbar ist
- infolge eines weit fortgeschrittenen Hirnabbauprozesses, z.B. einer Demenzerkrankung, auch mit ausdauernder Hilfestellung nicht mehr in der Lage bin, Nahrung und Flüssigkeit auf natürliche Weise zu mir zu nehmen
- mich in einem Koma befinde und die Aussicht auf Wiederherstellung meines Bewusstseins in absehbarer Zeit als sehr gering eingeschätzt wird

fordere ich, dass man auf lebensverlängernde und lebenserhaltende Maßnahmen verzichtet, die nur den Todesstritt verzögern. Sollte eine lebensbedrohliche Situation eingetreten sein, die hier nicht konkret geregelt ist, so ist mein mutmaßlicher Wille möglichst im Konsens aller Beteiligten zu ermitteln. Dafür soll diese Patientenverfügung als Richtschnur maßgeblich sein. In allen anderen Situationen erwarte ich ärztlichen Beistand unter Ausschöpfung aller angemessenen medizinischen Maßnahmen.

2. In den unter Ziffer 1 angekreuzten Situationen wünsche ich

- lindernde pflegerische Maßnahmen, insbesondere fachgerechte Pflege von Mund und Schleimhäuten sowie das wirksame Bekämpfen von Schmerzen, Atemnot, Übelkeit, Angst, Unruhe und anderer belastender Symptome
- auch bewussteinsdämpfende Mittel zur Beschwerdelinderung, wenn alle sonstigen medizinischen Möglichkeiten zur Schmerz- und Symptomkontrolle versagen. Eine ungewollte Verkürzung meiner Lebenszeit nehme ich dabei in Kauf
- wenn irgend möglich zu Hause bzw. in vertrauter Umgebung zu sterben
- eine Begleitung durch einen Hospizdienst oder Seelsorger
- Beistand durch folgende Personen: _____

Vorsorgende Verfügungen:

>>> **Patientenverfügung**



>>> **Gesetzliche Betreuung**

>>> **Vorsorgevollmacht**



Es gibt
keine automatische Vertretung
durch den
Ehepartner



Vorsorgevollmacht

Ich, _____ geb. am _____
VollmachtgeberIn _____
wohnt/halt in _____ Telefon _____
erteile hiermit Vollmacht an: _____ geb. am _____
Bevollmächtigte Person _____
wohnt/halt in _____ Telefon _____

Diese Vertrauensperson wird hiermit bevollmächtigt, mich in allen Angelegenheiten zu vertreten, die im Folgenden aufgeführt sind. Durch diese Vollmachtübertragung 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. Gesundheitsvorsorge und Pflegebedürftigkeit:

- Die bevollmächtigte Person darf in allen Angelegenheiten der Gesundheitsvorsorge entscheiden, ebenso über Einzelheiten einer ambulanten oder stationären Pflege.
- Sie ist befugt, meinen in einer Patientenverfügung festgehaltenen Willen durchzusetzen.
- Sie darf insbesondere in sämtliche Maßnahmen zur Unterstützung des Gesundheitszustandes und in Heilbehandlungen einwilligen, auch wenn diese mit Lebensgefahr verbunden sein könnten oder sich einen schweren und länger dauernden gesundheitlichen Schaden erheben könnten (§ 1904 Abs. 1 BGB).
- Sie darf die Einwilligung zum Unterlassen oder Beenden lebensverlängernder Maßnahmen erteilen (§ 1904 Abs. 2 BGB).
- Sie darf Krankenunterlagen einsehen und deren Herausgabe an Dritte bewilligen. Mit dieser Vollmacht erteile ich alle mich behandelnden Ärzten und nichtärztliches Personal gegenüber der von mir bevollmächtigten Person von der Schweigepflicht.
- Sie darf über meine Unterbringung mit Freiheitsentziehender Wirkung entscheiden (§ 1906 Abs. 1 BGB) und über freiheitsentziehende Maßnahmen (z.B. Betttücher, Medicamente und dergleichen) in einem Heim oder in einer sonstigen Einrichtung (§ 1906 Abs. 4 BGB) entscheiden, solange diesbezüglich zu meinem Wohle erforderlich ist. Sie darf über ähnliche Zwangsmaßnahmen im Sinne des § 1906 Abs. 3 BGB entscheiden.
- Sonstige Befugnisse (z. B. Einwilligung in eine Organspende):

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.
- Sie darf einen neuen Wohnungsvertrag abschließen und kündigen.
- Sie darf Verträge mit einem Heim sowie mit Pflegeheimen, Wohnen oder ähnlichen Einrichtungen abschließen und kündigen.

3. Behörden:

- Sie darf mich bei Behörden, Versicherungen, Renten- und Sozialleistungsträgern vertreten.

Ohne eine Vorsorge- Vollmacht



Gesetzliche Betreuung



Die gesetzliche Betreuung:



... ist vom Staat eingesetzt,

wird vom Staat kontrolliert:

- **Genehmigungen durch das
Betreuungsgericht**
- **Jährliche Berichtspflichten**
- **Darstellung Vermögenslage**
- **Hohe Kosten je nach Vermögen**

Die gesetzliche Betreuung

Beispiele für solche Genehmigungen:

- Übertragung von 200 € vom Sparbuch des Betreuten auf dessen Girokonto



Eine gesetzliche Betreuung ...

➤ ... kann vermieden werden

durch eine
umfassende

Vorsorge-
vollmacht



Vorsorgevollmacht

Ich,geb. am

Vollmachtgeber/in
wohnhaft inTelefon

erteile hiermit Vollmacht an:
Bevollmächtigte Persongeb. am

wohnhaft inTelefon

Diese Vertrauensperson wird hiermit bevollmächtigt, mich in allen Angelegenheiten zu vertreten, die im Folgenden aufgeführt sind. 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. Gesundheitsorge und Pflegebedürftigkeit:

- Die bevollmächtigte Person darf in allen Angelegenheiten der Gesundheitsorge entscheiden, ebenso über Einzelheiten einer ambulanten oder stationären Pflege.
- Sie ist befugt, meinen in einer Patientenverfügung festgehaltenen Willen durchzusetzen.
- Sie darf insbesondere in sämtliche Maßnahmen zur Untersuchung des Gesundheitszustandes und in Heilbehandlungen einwilligen, auch wenn diese mit Lebensgefahr verbunden sein könnten oder ich einen schweren und länger dauernden gesundheitlichen Schaden erleiden könnte (§ 1904 Abs. 1 BGB).
- Sie darf die Einwilligung zum Unterlassen oder Beenden lebensverlängernder Maßnahmen erteilen (§ 1904 Abs. 2 BGB).
- Sie darf Krankenunterlagen einsehen und deren Herausgabe an Dritte bewilligen. Mit dieser Vollmacht entbinde ich alle mich behandelnden Ärzte und nichtärztliches Personal gegenüber von mir bevollmächtigten Person von der Schweigepflicht.
- Sie darf über meine Unterbringung mit freiheitsentziehender Wirkung entscheiden (§ 1906 Abs. 1 BGB) und über freiheitsentziehende Maßnahmen (z.B. Bettgitter, Medikamente und dergleichen) in einem Heim oder in einer sonstigen Einrichtung (§ 1906 Abs. 4 BGB) entscheiden, solange dergleichen zu meinem Wohle erforderlich ist. Sie darf über ärztliche Zwangsmaßnahmen im Sinne des § 1906 Abs. 3 BGB entscheiden.
- Sonstige Befugnisse (z. B. Einwilligung in eine Organspende):


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.
- Sie darf einen neuen Wohnungsmietvertrag abschließen und kündigen.
- Sie darf Verträge mit einem Heim sowie mit Pflegediensten, Kliniken oder ähnlichen Einrichtungen abschließen und kündigen.

3. Behörden:

- Sie darf mich bei Behörden, Versicherungen, Renten- und Sozialleistungsträgern vertreten.

Die Vorsorgevollmacht nur einer Person des **Vertrauens** erteilen:

Vorsorgevollmacht

Ich, geb. am

Vollmachtgeber/in

wohnt in Telefon

erteile hiermit Vollmacht an:

Bevollmächtigte Person geb. am

wohnt in Telefon

Diese Vertrauensperson wird hiermit bevollmächtigt, mich in allen Angelegenheiten zu vertreten, die im Folgenden aufgeführt sind. Durch diese Vollmachtserteilung soll eine vom Gericht angeordnete Betreuung vermieden werden. Die Vollmacht bleibt daher in Kraft, wenn ich nach ihrer Einrichtung 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. Gesundheitsorge und Pflegebedürftigkeit:

- Die bevollmächtigte Person darf in allen Angelegenheiten der Gesundheitsorge entscheiden, ebenso über Einzelheiten einer ambulanten oder stationären Pflege.
- Sie ist befugt, meinen in einer Patientenverfügung festgehaltenen Willen durchzusetzen.
- Sie darf insbesondere in sämtliche Maßnahmen zur Untersuchung des Gesundheitszustandes und in Heilbehandlungen einwilligen, auch wenn diese mit Lebensgefahr verbunden sein könnten oder ich einen schweren und länger dauernden gesundheitlichen Schaden erleiden könnte (§ 1904 Abs. 1 BGB).
- Sie darf die Einwilligung zum Unterlassen oder Beenden lebensverlängernder Maßnahmen erteilen (§ 1904 Abs. 2 BGB).
- Sie darf Krankenkuntenleistungen einsehen und deren Herausgabe an Dritte bewilligen. Mit dieser Vollmacht erbitte ich alle mich behandelnden Ärzte und nichtärztliches Personal gegenüber der von mir bevollmächtigten Person von der Schweigepflicht.
- Sie darf über meine Unterbringung mit freiheitsentziehender Wirkung entscheiden (§ 1906 Abs. 1 BGB) und über freiheitsentziehende Maßnahmen (z. B. Bettpflege, Medikamente und dergleichen) in einem Heim oder in einer sonstigen Einrichtung (§ 1906 Abs. 4 BGB) entscheiden, solange dergleichen zu meinem Wohle erforderlich ist. Sie darf über ärztliche Zwangsmaßnahmen im Sinne des § 1906 Abs. 3 BGB entscheiden.
- Sonstige Befugnisse (z. B. Einwilligung in eine Organspende):

.....

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.
- Sie darf einen neuen Wohnungsmietvertrag abschließen und kündigen.
- Sie darf Verträge mit einem Heim sowie mit Pflegediensten, Kliniken oder ähnlichen Einrichtungen abschließen und kündigen.

3. Behörden:

- Sie darf mich bei Behörden, Versicherungen, Renten- und Sozialleistungsträgern vertreten.

Patientenverfügung

Name: Vorname: Geburtsdatum:

Wohnort: Straße:

1. Falls ich in einen Zustand gerate, in welchem ich meinen Willen nicht mehr bilden oder verständlich äußern kann und ich nach der Einschätzung zweier erfahrener Ärzte

- mich unabwendbar im unmittelbaren Sterbeprozess befinde
- mich im Endstadium einer unheilbaren, tödlich verlaufenden Krankheit befinde, selbst wenn der Todeszeitpunkt noch nicht absehbar ist
- infolge einer Gehirnschädigung meine Fähigkeit, Einsichten zu gewinnen, Entscheidungen zu treffen und mit anderen Menschen in Kontakt zu treten, unwiederbringlich verloren habe, auch wenn der Todeszeitpunkt noch nicht absehbar ist
- infolge eines weit fortgeschrittenen Hirnabbauprozesses, z.B. einer Demenzerkrankung, auch mit ausdauernder Hilfestellung nicht mehr in der Lage bin, Nahrung und Flüssigkeit auf natürliche Weise zu mir zu nehmen
- mich in einem Koma befinde und die Aussicht auf Wiederherstellung meines Bewusstseins in absehbarer Zeit als sehr gering eingeschätzt wird

fordere ich, dass man auf lebensverlängernde und lebenserhaltende Maßnahmen verzichtet, die nur den Todeseintritt verzögern. Sollte eine lebensbedrohliche Situation eingetreten sein, die hier nicht konkret geregelt ist, so ist mein mutmaßlicher Wille möglichst im Konsens aller Beteiligten zu ermitteln. Dafür soll diese Patientenverfügung als Richtschnur maßgeblich sein. In allen anderen Situationen erwarte ich ärztlichen Beistand unter Ausschöpfung aller angemessenen medizinischen Maßnahmen.

2. In den unter Ziffer 1 angekreuzten Situationen wünsche ich

- lindernde pflegerische Maßnahmen, insbesondere fachgerechte Pflege von Mund und Schleimhäuten sowie das wirksame Bekämpfen von Schmerzen, Atemnot, Übelkeit, Angst, Unruhe und anderer belastender Symptome
- auch bewusstseinsdämpfende Mittel zur Beschwerdelinderung, wenn alle sonstigen medizinischen Möglichkeiten zur Schmerz- und Symptomkontrolle versagen. Eine ungewollte Verkürzung meiner Lebenszeit nehme ich dabei in Kauf
- wenn irgend möglich zu Hause bzw. in vertrauter Umgebung zu sterben
- eine Begleitung durch einen Hospizdienst oder Seelsorger
- Beistand durch folgende Personen:

Vorsorgevollmacht

Ich, geb. am
Vollmachtgeber/in

wohnhaft in Telefon

erteile hiermit Vollmacht an: geb. am

Bevollmächtigte Person

wohnhaft in Telefon

Diese Vertrauensperson wird hiermit bevollmächtigt, mich in allen Angelegenheiten zu vertreten, die im Folgenden aufgeführt sind. 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. Gesundheitsorge und Pflegebedürftigkeit:

- Die bevollmächtigte Person darf in allen Angelegenheiten der Gesundheitsorge entscheiden, ebenso über Einzelheiten einer ambulanten oder stationären Pflege.
- Sie ist befugt, meinen in einer Patientenverfügung festgehaltenen Willen durchzusetzen.
- Sie darf insbesondere in sämtliche Maßnahmen zur Untersuchung des Gesundheitszustandes und in Heilbehandlungen einwilligen, auch wenn diese mit Lebensgefahr verbunden sein könnten oder ich einen schweren und länger dauernden gesundheitlichen Schaden erleiden könnte (§ 1904 Abs. 1 BGB).
- Sie darf die Einwilligung zum Unterlassen oder Beenden lebensverlängernder Maßnahmen erteilen (§ 1904 Abs. 2 BGB).
- Sie darf Krankenunterlagen einsehen und deren Herausgabe an Dritte bewilligen. Mit dieser Vollmacht entbinde ich alle mich behandelnden Ärzte und nichtärztliches Personal gegenüber der von mir bevollmächtigten Person von der Schweigepflicht.
- Sie darf über meine Unterbringung mit freiheitsentziehender Wirkung entscheiden (§ 1906 Abs. 1 BGB) und über freiheitsentziehende Maßnahmen (z.B. Bettgitter, Medikamente und dergleichen) in einem Heim oder in einer sonstigen Einrichtung (§ 1906 Abs. 4 BGB) entscheiden, solange dergleichen zu meinem Wohle erforderlich ist. Sie darf über ärztliche Zwangsmaßnahmen im Sinne des § 1906 Abs. 3 BGB entscheiden.
- Sonstige Befugnisse (z. B. Einwilligung in eine Organspende):

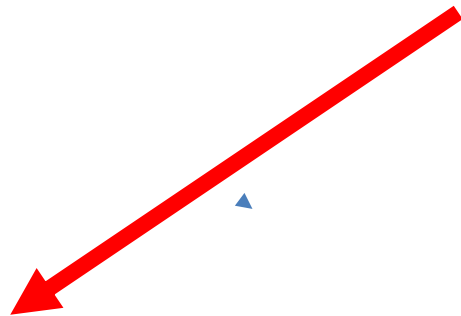
2. Aufenthalt und Wohnungsangelegenheiten:

- Sie darf meinen Aufenthalt bestimmen, Rechte und Pflichten aus dem Mietvertrag über meine Wohnung einschließlich einer Kündigung wahrnehmen sowie meinen Haushalt auflösen.
- Sie darf einen neuen Wohnungsmietvertrag abschließen und kündigen.
- Sie darf Verträge mit einem Heim sowie mit Pflegediensten, Kliniken oder ähnlichen Einrichtungen abschließen und kündigen.

3. Behörden:

- Sie darf mich bei Behörden, Versicherungen, Renten- und Sozialleistungsträgern vertreten.

Es gibt
keine automatische Vertretung
durch den
Ehepartner *)



***) ab 2023 gibt es
eine Ehegatten-
Notvertretung**



Gesetzliche Ehegatten-Notvertretung

§ 1358 BGB gilt ab Januar 2023

- Das Vertretungsrecht gilt nur für Angelegenheiten der **Gesundheitssorge**, es gilt z.B. nicht für
 - o Vermögenssorge
 - o Wohnungsangelegenheiten
 - o Vertretung gegenüber Behörden
 - o Post- und Fernmeldeangelegenheiten
- Ein **Arzt** muss diesen Zustand und den Zeitpunkt des Eintretens bestätigen
- Das Vertretungsrecht ist auf **6 Monate** limitiert, gilt nicht über der Tod hinaus
- Diese Notvertretung gilt nicht wenn
 - o eine gesetzliche Betreuung bestellt oder
 - o eine **Vorsorgevollmacht** erteilt wurde.

Gesetzliche Ehegatten-Notvertretung § 1358 BGB gilt ab Januar 2023

All dies ist für Sie nicht relevant wenn Sie

- für Ihren Ehepartner und auch für andere Personen Ihres Vertrauens rechtzeitig eine **Vorsorgevollmacht** und eine **Patientenverfügung** verfassen.

Zusätzlich empfehlen wir dringend:

- Ihre Unterschrift auf der Vorsorgevollmacht **öffentlich beglaubigen** zu lassen >>> **Betreuungsbehörde**

und

- zusätzlich eine **Bankvollmacht** einrichten zu lassen.

Die Vorsorgevollmacht

Typische Aufgabengebiete

- **Gesundheitsvorsorge, Pflegebedürftigkeit**
- **Aufenthaltsbestimmung**
- **Wohnungsangelegenheiten**
- **Verwaltungsangelegenheiten**
- **Geld- und Vermögensvorsorge**
- **Post und Fernmeldeangelegenheiten**
- **Behörden, Sozialleistungen, Krankenkasse, ...**



Die Vorsorgevollmacht

Wichtige Hinweise:

- Die VV schriftlich abfassen und unterschreiben
- Die VV nur einer Person des Vertrauens erteilen
- Eine notarielle Beurkundung wird empfohlen bei Grundstücksgeschäften

Vorsorgevollmacht

Ich, _____ geb. am _____
Vollmachtgeberin

wohnhaft in _____ Telefon _____
erteile hiermit Vollmacht an _____
geb. am _____
Bevollmächtigte Person

wohnhaft in _____ Telefon _____

Diese Vertrauensperson wird hiermit bevollmächtigt, mich in allen Angelegenheiten zu vertreten, die im Folgenden aufgeführt sind. Durch diese Vollmachtserteilung soll eine vom Gesetz angeordnete Betreuung vermieden werden. Die Vollmacht bleibt daher in Kraft, wenn ich nach ihrer Erteilung 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.

- Gesundheits- und Pflegebedürftigkeit:**
 - Die bevollmächtigte Person darf in allen Angelegenheiten der Gesundheits- und Pflege, ebenso über Einzelheiten einer ambulanten oder stationären Pflege,
 - Sie ist beauftragt, meinen in einer Patientenverfügung festgehaltenen Willen durchzusetzen.
 - Sie darf insbesondere in sämtliche Maßnahmen zur Unterhaltung des Gesundheitszustandes und in Heilbehandlungen einwilligen, auch wenn diese mit Lebensgefahr verbunden sein könnten oder ich einen schweren und länger dauernden gesundheitlichen Schaden erleiden könnte.
 - (§ 1904 Abs. 1 BGB).
 - Sie darf die Einwilligung zum Unterlassen oder Beenden lebensverlängernder Maßnahmen erklären (§ 1904 Abs. 2 BGB).
 - Sie darf Krankenunterlagen einsehen und deren Herausgabe an Dritte bewilligen. Mit dieser Vollmacht erbitte ich alle mich behandelnden Ärzte und nichtärztliches Personal gegenüber der von mir bevollmächtigten Person von der Schweigepflicht.
 - Sie darf über meine Unterbringung mit heilbehaltensfördernder Wirkung entscheiden (§ 1906 Abs. 1 BGB) und über heilbehaltensfördernde Maßnahmen (z. B. Bettlager, Medikation und dergleichen) in einem Heim oder in einer sonstigen Einrichtung (§ 1908 Abs. 4 BGB) entscheiden, solange gegenüber zu meinem Wohle erforderlich ist. Sie darf über ärztliche Zwangsmaßnahmen im Sinne des § 1908 Abs. 3 BGB entscheiden.
 - Sonstige Befugnisse (z. B. Einwilligung in eine Organspende): _____
- Aufenthalt und Wohnungsangelegenheiten:**
 - Sie darf meinen Aufenthalt bestimmen, Rechte und Pflichten aus dem Mietvertrag über meine Wohnung einschließlich einer Kündigung wahrnehmen sowie meinen Haushalt aufbauen.
 - Sie darf einen neuen Wohnungsvertrag abschließen und kündigen.
 - Sie darf Verträge mit einem Heim sowie mit Pflegediensten, Krankenkassen oder ähnlichen Einrichtungen abschließen und kündigen.
- Behörden:**
 - Sie darf mich bei Behörden, Versicherungen, Renten- und Sozialleistungsträgern vertreten.



Akzeptanz einer Vorsorgevollmacht

**Diese muss schriftlich verfasst werden und
handschriftlich unterschrieben sein**

**Beglaubigung der
Unterschrift durch
Betreuungsbehörde
im Landratsamt**



**Beurkundung
durch Notar**



Akzeptanz einer Vorsorgevollmacht

Beglaubigung der
Unterschrift durch
Betreuungsbehörde
im Landratsamt

Beurkundung
durch Notar

Öffentliche Beglaubigung



Königsweg

Akzeptanz einer Vorsorgevollmacht

Beglaubigung der
Unterschrift durch
Betreuungsbehörde
im Landratsamt

Beurkundung
durch Notar

Öffentliche Beglaubigung



Vorsorgevollmacht

Es wird empfohlen, die Unterschrift des Vollmachtgebers auf dieser Vollmacht bei der **Betreuungsbehörde des Landratsamtes** **öffentlich beglaubigen** zu lassen.



Durch die öffentliche Beglaubigung hat die Vollmacht im alltäglichen Rechtsverkehr eine **sehr hohe Akzeptanz**.

Selbst **Eintragungen ins Grundbuch** können hiermit vorgenommen werden, BGH 12.11.20

10. Weitere Regelungen:

Hinweise: Diese Vollmacht sollte man nur einer Person seines Vertrauens erteilen. Es empfiehlt sich außerdem, diese Vollmacht bei der Betreuungsbehörde des Landratsamtes beglaubigen oder von einem Notar beurkunden zu lassen. Beide prüfen die Identität des Vollmachtgebers. Der Notar prüft zusätzlich dessen Geschäftsfähigkeit. Durch diese Feststellung kann im Banken- und Rechtsverkehr eine bessere Akzeptanz der Vollmacht erreicht werden.

Eine öffentlich beglaubigte Vorsorgevollmacht

BB, 2.2.2021

Ort, Datum

Unterschrift Vollmachtgeber/r

Sindelfingen, 25-01-2021

Ort, Datum

Unterschrift Bevollmächtigte/r

Beglaubigungsvermerk:

Die vorstehende Unterschrift ist von

1 ausgewiesen durch Personalausweis vor der Urkundsperson anerkannt/ vollzogen worden. Die Echtheit wird hiermit öffentlich beglaubigt.

Böblingen, den 02.02.2021
Betreuungsbehörde des Landkreises Böblingen, der Landrat
Im Auftrag

Herausgegeben von Kreisseniorenrat Böblingen e.V. und Landratsamt-Soziales Böblingen, Sept. 2018. Alle Rechte vorbehalten, insbesondere das Recht auf Vervielfältigung und Verbreitung.



**Unterschrift des Vollmachtgebers
öffentlich beglaubigt von der
Betreuungsbehörde LK BB**

10. Weitere Regelungen:

Hinweise: Diese Vollmacht sollte man nur einer Person seines Vertrauens erteilen. Es empfiehlt sich außerdem, diese Vollmacht bei der Betreuungsbehörde des Landratsamtes beglaubigen oder von einem Notar beurkunden zu lassen. Beide prüfen die Identität des Vollmachtgebers. Der Notar prüft zusätzlich dessen Geschäftsfähigkeit. Durch diese Feststellung kann im Banken- und Rechtsverkehr eine bessere Akzeptanz der Vollmacht erreicht werden.

Eine öffentlich beglaubigte Vorsorgevollmacht

BB, 2.2.2021

Ort, Datum

Unterschrift Vollmachtgeber/r

Sindelfingen, 25-01-2021

Ort, Datum

Unterschrift Bevollmächtigte/r

Beglaubigungsvermerk:

Die vorstehende Unterschrift ist von

1 ausgewiesen durch Personalausweis vor der Urkundsperson anerkannt/ vollzogen worden. Die Echtheit wird hiermit öffentlich beglaubigt.

Böblingen, den 02.02.2021
Betreuungsbehörde des Landkreises Böblingen, der Landrat
Im Auftrag

Herausgegeben von Kreisseniorenrat Böblingen e.V. und Landratsamt-Soziales Böblingen, Sept. 2018. Alle Rechte vorbehalten, insbesondere das Recht auf Vervielfältigung und Verbreitung.



**Unterschrift des Vollmachtgebers
öffentlich beglaubigt von der
Betreuungsbehörde LK BB**

**Terminvereinbarung
Landratsamt
Betreuungsbehörde
07031 – 663-1332**

Die Vorsorgevollmacht

Hinweis:

Vorsorgevollmacht

Ich, geb. am

wohnhaft in Telefon

erleide hiermit Vollmacht an geb. am

Bevollmächtigte Person Telefon

Ich, der Vollmachtgeber, bestätige hiermit, dass die Vollmacht nicht durch ein Rechtsgeschäft herbeigeführt worden ist, sondern durch ein Rechtsgeschäft der Urkunde im Original vorliegt.

1. Gesundheits- und Pflegebedürftigkeit:

- Die bevollmächtigte Person darf in allen Angelegenheiten der Gesundheitsfürsorge entscheiden, ebenso über Entscheidungen einer ambulanten oder stationären Pflege.
- Es ist möglich, nur eine Person bevollmächtigen, insbesondere einen Arztbestand.
- Es darf insbesondere in sämtliche Maßnahmen zur Untersuchung der Gesundheitszustände und in Entscheidungen einbezogen, auch wenn diese mit einem Gesetz verbunden sein können (§ 1904 Abs. 1 S. 2).
- Es darf die Entscheidung zum Urlassen oder Behalten von Organen, Geweben, Zellen oder Stammzellen (§ 1904 Abs. 2 S. 2).
- Es darf Entscheidungen über Leben und Sterben, insbesondere die Entscheidung über die Sterbehilfe, treffen (§ 1904 Abs. 3 S. 1).
- Es darf über eine Entscheidung mit fremdbestimmender Wirkung entscheiden (§ 1904 Abs. 1 S. 2) und über testamentarische Maßnahmen (§ 1904 Abs. 1 S. 2) entscheiden, solange die Bevollmächtigte nicht ausdrücklich die darüber erteilte Zustimmung im Voraus (§ 1904 Abs. 1 S. 2) erteilt hat.

2. Aufenthalt und Wohnungsangelegenheiten:

- Es darf einen Aufenthalt bestreiten, Hotels und Pensionen etc. die Miete über eine Wohnung einschließlich einer Kündigung vornehmen sowie neuen Haushalt aufheben.
- Es darf einen neuen Wohnort bestimmen, die Miete kündigen.
- Es darf Verträge mit einem Vermieter mit Pfandbesitz, Kasko oder anderen Einzahlungen abschließen und kündigen.

3. Behörden:

- Es darf sich bei Behörden, Versicherungen, Banken und Sozialleistungsgesellschaften vertreten.

➤ Die Kreissparkasse und die Volks- und Raiffeisenbanken im Kreis Böblingen erkennen die **öffentlich beglaubigte Vorsorgevollmacht** des Kreisseniorerats an!

Vorsorgevollmacht



Jedoch

Neu ab 1. Jan. 2023

bei Beglaubigungen ab 01.01.2023 durch die
Betreuungsbehörde **erlischt die Beglaubigungs-
wirkung** der Vollmacht **mit dem Tod des Voll-
machtgebers** (§ 7 BtOG).

Sie genügt damit nicht mehr den Anforderungen
des Grundbuchrechts (§ 29 GBO)

Beglaubigungen vor dem 01.01.2023 behalten ihre
Wirkung auch über den Tod hinaus (§ 34 BtOG).

Vorsorgevollmacht



Neu ab 1. Jan. 2023

Empfehlungen:

1. Abschluss einer Bestattungsvorsorge und
2. einer Grabpflegevorsorge für den Vollmachtgeber und
3. Erteilung einer Bankvollmacht (über den Tod hinaus) durch den Vollmachtgeber an den Bevollmächtigten



Vorsorgevollmacht



Hinweis:

Neu ab 1. Jan. 2023

Man muss damit rechnen, dass sich die Grundbuchämter bei Vorlage einer ab dem 1.1.23 öffentlich beglaubigten Vollmacht überzeugen müssen, dass der Vollmachtgeber noch am Leben ist. Dies kann Schwierigkeiten und Verzögerungen mit sich bringen.



Bemerkung: Nach Auskunft des Grundbuchamts Waiblingen gibt es bisher noch keine Rechtsprechung zur Anforderung einer Lebensbescheinigung im Grundbuchverfahren bei einer ab dem 1.1.23 öffentlich beglaubigten Vollmacht. Jeder Sachbearbeiter im Grundbuchamt trifft seine Entscheidungen in sachlicher Unabhängigkeit.

Akzeptanz einer Vorsorgevollmacht

Beglaubigung der
Unterschrift durch
Betreuungsbehörde
im Landratsamt

Öffentliche Beglaubigung!

Beurkundung
durch Notar



→ Königsweg

Notariell beurkundete Vorsorgevollmacht:

- **Individuelle Beratung**
- **Eingehen auf individ.
Situation**
- **Feststellung der
Geschäftsfähigkeit**
- **Ausgabe von Aus-
fertigungen**
- **Registrierung im
Vorsorgeregister**
- **Höchste Akzeptanz**



**Bei Grundstücks-
geschäften:**

**Notariell
beurkundete
Vollmacht!**

Vorsorgevollmacht

Ich,geb. am
Vollmachtgeber/in

wohnhaft inTelefon

erteile hiermit Vollmacht an:

.....geb. am

Bevollmächtigte Person

wohnhaft inTelefon

Diese Vertrauensperson wird hiermit bevollmächtigt, mich in allen Angelegenheiten zu vertreten, die im Folgenden aufgeführt sind. 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. Gesundheits- und Pflegebedürftigkeit:

- Die bevollmächtigte Person darf in allen Angelegenheiten der Gesundheits- und Pflegeentscheidungen, ebenso über Einzelheiten einer ambulanten oder stationären Pflege.
- Sie ist befugt, meinen in einer Patientenverfügung festgehaltenen Willen durchzusetzen.
- Sie darf insbesondere in sämtliche Maßnahmen zur Untersuchung des Gesundheitszustandes und in Heilbehandlungen einwilligen, auch wenn diese mit Lebensgefahr verbunden sein könnten oder ich einen schweren, länger dauernden gesundheitlichen Schaden erleiden könnte (§ 1904 Abs. 1 BGB).
- Sie darf die Einwilligung zum Unterlassen oder Beenden lebensverlängernder Maßnahmen erteilen.
- Sie darf Krankenunterlagen einsehen und deren Herausgabe an Dritte bewilligen. Mit dieser Vollmacht entbinde ich alle mich behandelnden Ärzte und nichtärztliches Personal gegenüber der von mir bevollmächtigten Person von der Schweigepflicht.
- Sie darf über meine Unterbringung mit freiheitsentziehender Wirkung entscheiden (§ 1906 Abs. 1 BGB) und über freiheitsentziehende Maßnahmen (z.B. Bettgitter, Medikamente und dergleichen) in einem Heim oder in einer sonstigen Einrichtung (§ 1906 Abs. 4 BGB) entscheiden, solange dergleichen zu meinem Wohle erforderlich ist.
- Sonstige Befugnisse (z. B. Einwilligung in eine Organspende):

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.
- Sie darf einen neuen Wohnungsmietvertrag abschließen und kündigen.
- Sie darf Verträge mit einem Heim sowie mit Pflegediensten, Kliniken oder ähnlichen Einrichtungen abschließen und kündigen.

3. Behörden:

- Sie darf mich bei Behörden, Versicherungen, Renten- und Sozialleistungsträgern vertreten.

Patientenverfügung

Name: Vorname: Geburtsdatum:

Wohnort: Straße:

1. Falls ich in einen Zustand gerate, in welchem ich meinen Willen nicht mehr bilden oder verständlich äußern kann und ich nach der Einschätzung zweier erfahrener Ärzte

- mich unabwendbar im unmittelbaren Sterbeprozess befinde
- mich im Endstadium einer unheilbaren, tödlich verlaufenden Krankheit befinde, selbst wenn der Todeszeitpunkt noch nicht absehbar ist
- infolge einer Gehirnschädigung meine Fähigkeit, Einsichten zu gewinnen, Entscheidungen zu treffen und mit anderen Menschen in Kontakt zu treten, unwiederbringlich verloren habe, auch wenn der Todeszeitpunkt noch nicht absehbar ist
- infolge eines weit fortgeschrittenen Hirnabbauprozesses, z.B. einer Demenzerkrankung, auch mit ausdauernder Hilfestellung nicht mehr in der Lage bin, Nahrung und Flüssigkeit auf natürliche Weise zu mir zu nehmen
- mich in einem Koma befinde und die Aussicht auf Wiederherstellung meines Bewusstseins in absehbarer Zeit als sehr gering eingeschätzt wird

fordere ich, dass man auf lebensverlängernde und lebenserhaltende Maßnahmen verzichtet, die nur den Todeseintritt verzögern. Sollte eine lebensbedrohliche Situation eingetreten sein, die hier nicht konkret geregelt ist, so ist mein mutmaßlicher Wille möglichst im Konsens aller Beteiligten zu ermitteln. Dafür soll diese Patientenverfügung als Richtschnur maßgeblich sein. In allen anderen Situationen erwarte ich ärztlichen Beistand unter Ausschöpfung aller angemessenen medizinischen Maßnahmen.

2. In den unter Ziffer 1 angekreuzten Situationen wünsche ich

- lindernde pflegerische Maßnahmen, insbesondere fachgerechte Pflege von Mund und Schleimhäuten sowie das wirksame Bekämpfen von Schmerzen, Atemnot, Übelkeit, Angst, Unruhe und anderer belastender Symptome
- auch bewusstseinsdämpfende Mittel zur Beschwerdelinderung, wenn alle sonstigen medizinischen Möglichkeiten zur Schmerz- und Symptomkontrolle versagen. Eine ungewollte Verkürzung meiner Lebenszeit nehme ich dabei in Kauf
- wenn irgend möglich zu Hause bzw. in vertrauter Umgebung zu sterben
- eine Begleitung durch einen Hospizdienst oder Seelsorger
- Beistand durch folgende Personen:

Wer darf handeln und wofür

Wie soll er handeln

Patientenverfügung

Name: Vorname: Geburtsdatum:

Wohnort: Straße:

1. Falls ich in einen Zustand gerate, in welchem ich meinen Willen nicht mehr bilden oder verständlich äußern kann und ich nach der Einschätzung zweier erfahrener Ärzte

- mich unabwendbar im unmittelbaren Sterbeprozess befinde
- mich im Endstadium einer unheilbaren, tödlich verlaufenden Krankheit befinde, selbst wenn der Todeszeitpunkt noch nicht absehbar ist
- infolge einer Gehirnschädigung meine Fähigkeit, Einsichten zu gewinnen, Entscheidungen zu treffen und mit anderen Menschen in Kontakt zu treten, unwiederbringlich verloren habe, auch wenn der Todeszeitpunkt noch nicht absehbar ist
- infolge eines weit fortgeschrittenen Hirnabbauprozesses, z.B. einer Demenzerkrankung, auch mit ausdauernder Hilfestellung nicht mehr in der Lage bin, Nahrung und Flüssigkeit auf natürliche Weise zu mir zu nehmen
- mich in einem Koma befinde und die Aussicht auf Wiederherstellung meines Bewusstseins in absehbarer Zeit als sehr gering eingeschätzt wird

fordere ich, dass man auf lebensverlängernde und lebenserhaltende Maßnahmen verzichtet, die nur den Todeseintritt verzögern. Sollte eine lebensbedrohliche Situation eingetreten sein, die hier nicht konkret geregelt ist, so ist mein mutmaßlicher Wille möglichst im Konsens aller Beteiligten zu ermitteln. Dafür soll diese Patientenverfügung als Richtschnur maßgeblich sein. In allen anderen Situationen erwarte ich ärztlichen Beistand unter Ausschöpfung aller angemessenen medizinischen Maßnahmen.

2. In den unter Ziffer 1 angekreuzten Situationen wünsche ich

- lindernde pflegerische Maßnahmen, insbesondere fachgerechte Pflege von Mund und Schleimhäuten sowie das wirksame Bekämpfen von Schmerzen, Atemnot, Übelkeit, Angst, Unruhe und anderer belastender Symptome
- auch bewusstseinsdämpfende Mittel zur Beschwerdelinderung, wenn alle sonstigen medizinischen Möglichkeiten zur Schmerz- und Symptomkontrolle versagen. Eine ungewollte Verkürzung meiner Lebenszeit nehme ich dabei in Kauf
- wenn irgend möglich zu Hause bzw. in vertrauter Umgebung zu sterben
- eine Begleitung durch einen Hospizdienst oder Seelsorger
- Beistand durch folgende Personen:

Böblinger Patientenverfügung

Für den Fall, dass ich meinen Willen nicht mehr bilden kann oder verständlich äußern kann, habe

ich _____
geb. am _____
wohnhaft _____

vorsorglich eine Vollmacht/Betreuungsverfügung/Patientenverfügung (Nichtzutreffendes streichen) erstellt.

Vorsorgevollmacht

Ich,geb. am

Vollmachtgeber/in

wohnhaft inTelefon

erteile hiermit Vollmacht an:geb. am

Bevollmächtigte Person

wohnhaft inTelefon

Diese Vertrauensperson wird hiermit bevollmächtigt, mich in allen Angelegenheiten zu vertreten, die im Folgenden aufgeführt sind. 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. Gesundheitsorge und Pflegebedürftigkeit:

- Die bevollmächtigte Person darf in allen Angelegenheiten der Gesundheitsorge entscheiden, ebenso über Einzelheiten einer ambulanten oder stationären Pflege.
- Sie ist befugt, meinen in einer Patientenverfügung festgehaltenen Willen durchzusetzen.
- Sie darf insbesondere in sämtliche Maßnahmen zur Untersuchung des Gesundheitszustandes und in Heilbehandlungen einwilligen, auch wenn diese mit Lebensgefahr verbunden sein könnten oder ich einen schweren, länger dauernden gesundheitlichen Schaden erleiden könnte (§ 1904 Abs. 1 BGB).
- Sie darf die Einwilligung zum Unterlassen oder Beenden lebensverlängernder Maßnahmen erteilen.
- Sie darf Krankenunterlagen einsehen und deren Herausgabe an Dritte bewilligen. Mit dieser Vollmacht entbinde ich alle mich behandelnden Ärzte und nichtärztliches Personal gegenüber der von mir bevollmächtigten Person von der Schweigepflicht.
- Sie darf über meine Unterbringung mit freiheitsentziehender Wirkung entscheiden (§ 1906 Abs. 1 BGB) und über freiheitsentziehende Maßnahmen (z.B. Bettgitter, Medikamente und dergleichen) in einem Heim oder in einer sonstigen Einrichtung (§ 1906 Abs. 4 BGB) entscheiden, solange dergleichen zu meinem Wohle erforderlich ist.
- Sonstige Befugnisse (z. B. Einwilligung in eine Organspende):

Wohnungsangelegenheiten:

..... enthält bestimmen, Rechte und Pflichten aus dem Mietvertrag über meine
..... ich einer Kündigung wahrnehmen sowie meinen Haushalt auflösen.
..... Wohnungsmietvertrag abschließen und kündigen.
..... einem Heim sowie mit Pflegediensten, Kliniken oder ähnlichen Einrichtungen kündigen.

..... hörden, Versicherungen, Renten- und Sozialleistungsträgern vertreten.



Herzlichen
Dank!