



Vereinigte
Volksbanken eG



Herzlich Willkommen! Schön, dass Sie da sind.

Mitgliederveranstaltung: Patientenverfügung, Gesetzliche Betreuung, Vorsorgevollmacht

Meine Bank, die Heimat lebt.



Vereinigte
Volksbanken eG

Volker Kirn
Vereinigte Volksbanken eG,
Bereichsleiter Zentrale Kompetenzfelder



Vorsorgevollmacht

Bezirksnotar i.R.
Rolf Schneider



- 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 Pflegebedürftigkeit 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 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, das von der Gesundheitsverwaltung des Landkreises Böblingen erstellt wurde. Das Formular ist orange hinterlegt und enthält folgende Informationen:

- Logo der Gesundheitsverwaltung und des Landkreises Böblingen.
- Titel: Patientenverfügung
- Formularelemente für Name, Vorname, Geburtsdatum und Wohnort/Strasse.
- Einleitungstext: '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...'
- Checkliste mit vier Optionen:
 - mich unabweisbar im unretzbaren 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 aktueller Hirnheilung nicht mehr in der Lage bin, Nahrung und Flüssigkeit auf natürliche Weise zu mir zu nehmen
- Text: 'Ich in einem Koma befinde und die Aussicht auf Wiederherstellung meines Bewusstseins in absehbarer Zeit als sehr gering eingeschätzt wird'
- Text: 'Sondern ich, dass man auf lebensverlängernde und lebenserhaltende Maßnahmen verzichtet, die nur den Todesschritt 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 möglichst weit in allen anderen Situationen erwerbe ich ärztlichen Beistand unter Ausschöpfung aller angemessenen medizinischen Maßnahmen.'
- Einleitungstext: '2. In den unter Ziffer 1 angekreuzten Situationen wünsche ich...'
- Checkliste mit vier Optionen:
 - intensive pflegerische Maßnahmen, insbesondere fachgerechte Pflege von Mund und Schleimhäuten sowie das wirksame Bekämpfen von Schmerzen, Ängsten, Unruhe und anderer belastende Symptome
 - auch bewusheitsändernde Mittel zur Beschwerdebildung, wenn alle sonstigen medizinischen Möglichkeiten zur Schmerz- und Symptombekämpfung 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 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

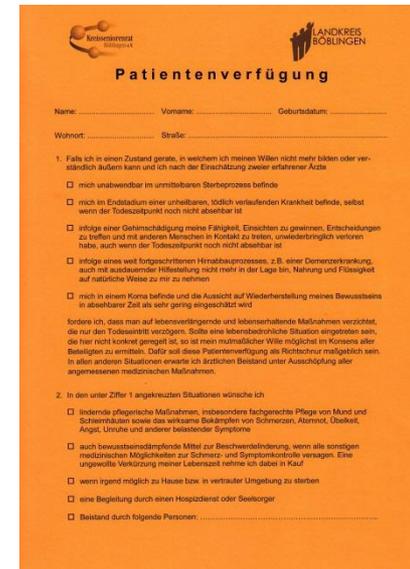
>>> **mutmaßlicher Wille**

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 Landkreis Böblingen. The form is orange and contains the following text:

Kreisverband Böblingen **LANDKREIS BÖBLINGEN**
Patientenverfügung

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

1. Falls ich in einem Zustand gerate, in welchem ich meinen Willen nicht mehr äußern 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 ausbleibender Hirntätigkeit 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 das Todesschild 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 möglichsten sein. In allen anderen Situationen erwarte ich ärztlichen Beistand unter Ausschöpfung aller angemessenen medizinischen Maßnahmen.

2. In der unter Ziffer 1 angekreuzten Situationen wünsche ich

- bindende pflegerische Maßnahmen, insbesondere fachgerechte Pflege von Mund und Schienbein sowie das wirksame Bekämpfen von Schmerzen, Atemnot, Übelkeit, Angst, Unruhe und anderer belastender Symptome
- auch bewusstseinsdämpfende Mittel zur Beruhigung, 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 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:

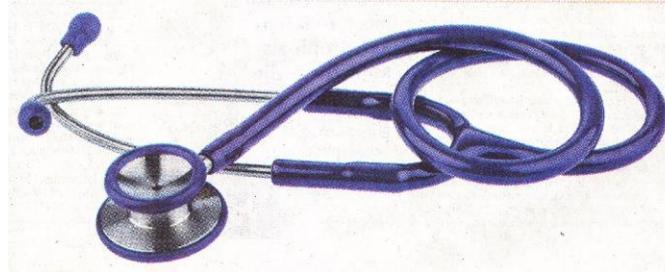


Meine **Ablehnung** von best.
medizin. Maßnahmen, z.B.:

- 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

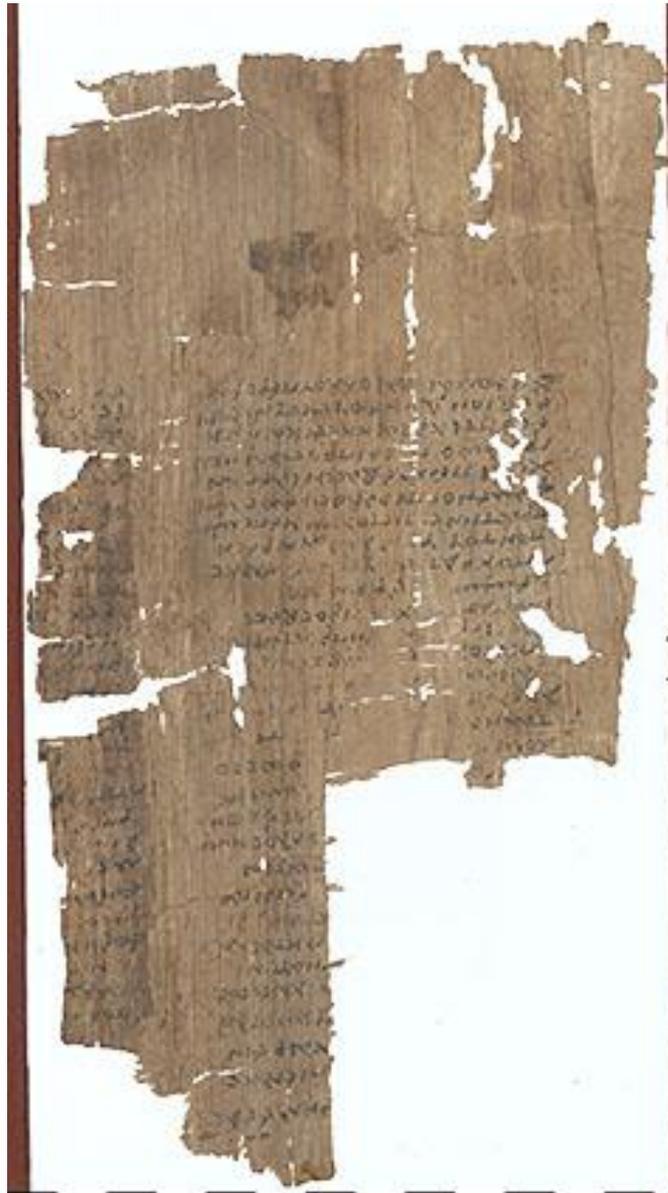
**... und ist eine große
Hilfe für die
Bevollmächtigten
und Angehörigen**

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

BGB § 1901a:

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

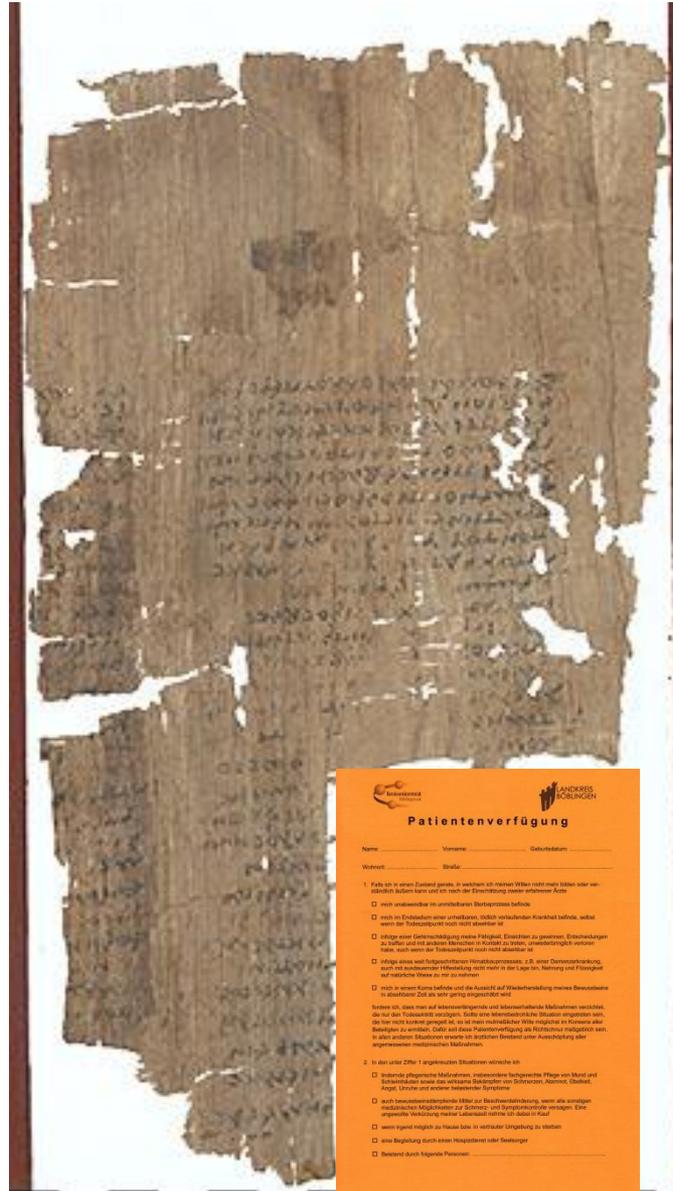
Der Eid des Hippokrates (460 – 370)



**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**

The image shows a thumbnail of a patient directive form from the University of Cologne. The form is titled 'Patientenverfügung' and includes fields for 'Name', 'Vorname', and 'Geburtsdatum'. It contains several sections with checkboxes for patients to indicate their wishes regarding medical treatment, such as life-sustaining measures, artificial nutrition, and organ donation. The form is in German and includes a section for the patient's signature and date.



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
wohnhalt in _____ Telefon _____
erteile hiermit Vollmacht an: _____ geb. am _____
Bevollmächtigte Person
wohnhalt 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. 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 Unterstützung 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 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. Betttagter, 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, Kliniken 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:

.....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 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

wohnhaft in Telefon

erteile hiermit Vollmacht an:

Bevollmächtigte Person geb. am

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 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 Krankenkuntenkarten 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. 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 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):

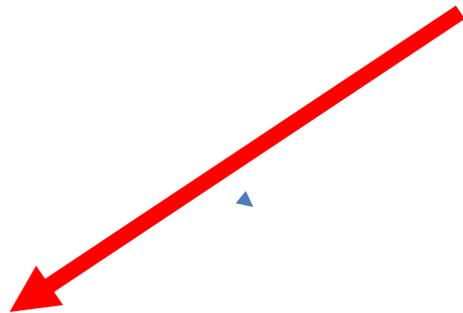
2. Aufenthalt und Wohnungsangelegenheiten:

- 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

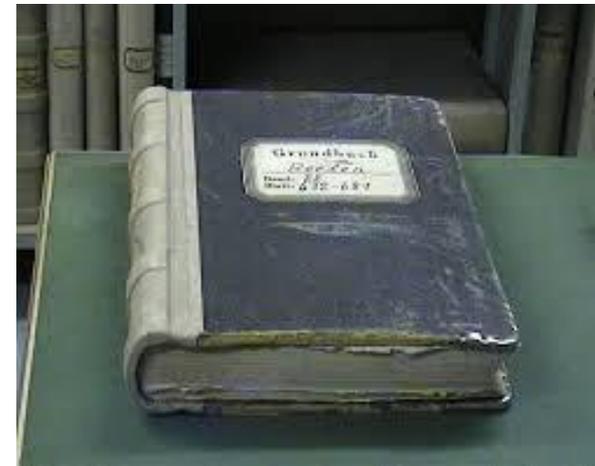
wohnhaft in _____ Telefon _____

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 Unterbrechung 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 erteile ich alle mich behandelnden Ärzten 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, Medication und dergleichen) in einem Heim oder in einer sonstigen Einrichtung (§ 1908 Abs. 4 BGB) entscheiden, solange gerechnet 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): _____
- 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 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

vollmacht in Telefon

erleide hiermit Vollmacht an geb. am

Berechtigter Person Telefon

Diese Vollmacht ist nicht befristet, noch in allen Angelegenheiten zu erteilen, die im Rahmen der Aufgaben einer Vorsorgevollmacht liegen und eine von der gesetzlichen Regelung abweichende Wirkung bewirken sollen. Die Vollmacht tritt daher in Kraft, wenn ich nach ihrer Erteilung geschäftsunfähig geworden bin oder nicht. Die Vollmacht ist nur wirksam, solange die berechtigigte Person die Vollmachturkunde besitzt und bei Vorhandensein eines Rechtsschutzes die Urkunde im Original vorlegen kann.

1. Gesundheits- und Pflegebedürftigkeit:

- Die berechtigigte Person soll in allen Angelegenheiten der Gesundheitsfürsorge entscheiden, ebenso über Entscheidungen einer ambulanten oder stationären Pflege.
- Sie soll Pflege, Betreuung in einer Pflegeeinrichtung, Heilbehandlung, Wohn-Angelegenheiten
- Sie darf insbesondere in sämtliche Maßnahmen zur Unterstützung der Gesundheitsfürsorge und in Heilbehandlungen einwilligen. Auch wenn diese mit einem Gesetz verbunden sein können (§ 1904 Abs. 1 S. 2).
- Sie darf die Einwilligung zum Urlassen oder Entfernen von Menschenorganen, Maßnahmen erlassen (§ 1904 Abs. 2 S. 2).
- Sie darf Entscheidungen erlassen und deren Herabsetzung an Dritte beantragen. Mit dieser Vollmacht erhebt sie die Einwilligung zum Abbruch von Schwangerschaften (§ 1904 Abs. 1 S. 2) und über beherrschende Maßnahmen (§ 1905 Abs. 1 S. 2) und über die Erhaltung von Organen (§ 1906 Abs. 1 S. 2) erhebt sie die Einwilligung. Sie darf über ärztliche Zwangsmaßnahmen im Sinne des § 1906 Abs. 1 S. 2 entscheiden. Sie darf über ärztliche Zwangsmaßnahmen im Sinne des § 1906 Abs. 1 S. 2 entscheiden.

2. Aufenthalt und Wohnungsangehörigkeit:

- Sie darf meinen Aufenthalt bestimmen, Hotels und Pensionen für mich befragen oder meine Wohnung einschließlich einer Kündigung vornehmen sowie meinen Haushalt führen.
- Sie darf einen neuen Wohnort bestimmen, beschreiben und kündigen.
- Sie darf Untervermietungen an einen Mann sowie mit Pflegeeltern, Nichten oder anderen Einrichtungen abschließen und kündigen.

3. Behörden:

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

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



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
..... idigen.

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

Vorsorgevollmacht Notarkosten

Die Notarkosten richten sich nach dem Vermögen wie Sparguthaben, Wertpapiere, Immobilienbesitz, Geschäftsanteile, ...

Vermögenswert:

Notargebühr:*)

20.000 €

107 €

50.000 €

155 €

100.000 €

214 €

500.000 €

655 €

1.000.000 €

1130 €

*) inkl. Auslagen und MWSt.

Landesnotarverein Rheinland

Vorsorgevollmacht

Ich, _____ geb. am _____
Vollmachtgeber
wohnhaft in _____ Telefon _____
erteile hiermit Vollmacht an:
Berechtigter Person _____ geb. am _____
wohnhaft in _____ Telefon _____

Diese Vollmachten sind hiermit beauftragt, mich in allen Angelegenheiten zu vertreten, die im Folgenden aufgeführt sind. Durch diese Vollmachtübertragung soll eine vom Gericht angeordnete Betreuung vermieden werden. Die Vollmacht besteht in Kraft, wenn ich mich einer Eintragung genehmigt habe. Die Vollmacht ist nur wirksam, solange die berechnete Person die Vollmachtenkunde besitzt und bei Vornahme eines Rechtsgeschäfts die Urkunde im Original vorlegen kann.

- Gesundheits- und Pflegebedürftigkeit:**
 - Die berechnete Person darf in allen Angelegenheiten der Gesundheits- und Pflegebedürftigkeit, über die Entscheidungen zu treffen sind, mich vertreten.
 - Sie ist befugt, meinen in einer Patientenverfügung festgelegten Willen durchzusetzen.
 - Sie darf insbesondere in sämtliche Maßnahmen zur Unterhaltung des Gesundheitszustandes und in Heilbehandlungen einwilligen, auch wenn diese mit Lebensgefahr verbunden sein können oder ich einen schweren und länger dauernden gesundheitlichen Schaden erleiden könnte (§ 190a Abs. 1 BGB).
 - Sie darf die Einwilligung zum Unterlassen oder Beenden lebensverlängernder Maßnahmen erlassen (§ 190a Abs. 2 BGB).
 - Sie darf Personenunterlagen einsehen und deren Herausgabe an Dritte bewilligen. Mit dieser Vollmacht erhebe ich die mich behandelnden Ärzte und notärztliche Personal gegenüber der von mir beauftragten Person ein Verweigerungsrecht.
 - Sie darf über meine Unterbringung in eine psychiatrische Klinik einwilligen (§ 190a Abs. 1 BGB) und über behälterärztliche Maßnahmen (z. B. Blutegel, Moxibustion und Akupunktur) in einem Heim oder in einer sonstigen Einrichtung (§ 190a Abs. 4 BGB) einwilligen, solange dies zu meinem Wohl erforderlich ist. Sie darf über ärztliche Zwangsmaßnahmen im Sinne des § 190a Abs. 3 BGB einwilligen.
 - Sonstige Befugnisse (z. B. Einwilligung in eine Organspende): _____
- Aufenthalt und Wohnungswahl:**
 - Sie darf mich bei Behörden, Versicherungen, Renten- und Sozialleistungsträgern vertreten.
 - Sie darf meine Aufenthaltswahl bestimmen, Rechte und Pflichten aus dem Mietvertrag über meine Wohnung einschließlich einer Kündigung wahrnehmen sowie meinen Haushalt aufbauen.
 - Sie darf einen neuen Wohnungsmietvertrag abschließen und kündigen.
 - Sie darf Verträge mit einem Heim sowie mit Pflegeeltern, Krankenkassen oder anderen Einrichtungen abschließen und kündigen.
- Behörden:**
 - Sie darf mich bei Behörden, Versicherungen, Renten- und Sozialleistungsträgern vertreten.



Herzlichen
Dank!



Vereinigte
Volksbanken eG

Annette Gallwitz
Vereinigte Volksbanken eG,
Generationenberatung

Das Leben leben. Und Regeln, was nötig ist.

Annette Gallwitz

Generationenberatung

Mitgliederveranstaltung in Böblingen 09.10.2024

Morgen kann kommen.

Wir machen den Weg frei.

Vereinigte Volksbanken eG



Generationenberatungskonzept

Generationenberatung

Kennen Sie das sichere und befreiende Gefühl, alles richtig gemacht zu haben. Niemand macht sich gerne Gedanken über einen plötzlichen Pflege- oder Todesfall. Wir unterstützen Sie rechtzeitig den Übergang von Vermögens- und Unternehmenswerten zu regeln – zum Schutz für Sie und Ihre Familie.

Das gute Gefühl an alles gedacht zu haben

- Kennen Sie alle Aspekte, die bei der Vorsorge- und Vermögensnachfolge zu berücksichtigen sind? Wir zeigen Ihnen deutlich mehr als Sie bisher kennen.
- Haben Sie eine transparente Vermögens- und Vorsorge-situation? Wir erstellen Ihnen eine Übersicht. Und Sie erhalten wichtige Hinweis, in welchen Bereichen Sie Abweichungen zu Ihren Wunschvorstellungen haben. Sie bekommen Handlungsmöglichkeiten aufgezeigt, wie Sie Ihre Wunschvorstellungen erreichen können.
- Am Ende unserer Generationenberatung steht eine Vorsorge- und Vermögensnachfolgeplanung, die wirtschaftlich, rechtlich und steuerlich aufeinander abgestimmt ist. Dies alles ist nur mit einem funktionierenden Partnernetzwerk aus Generationenberatern, Rechtsanwälten, Notaren und Steuerberatern möglich.

Freuen Sie sich auf das gute Gefühl nicht nur an alles gedacht, sondern es auch geregelt zu haben.

Konsequenzen einer Fehlplanung

Die Folgen einer schlechten oder keiner Planung können beträchtlich sein. Und es ist sicher nicht in Ihrem Sinne, wenn Ihr Vermögen und Ihre Liquidität nicht so eingesetzt werden, wie dies von Ihnen gewünscht wird.

Zudem können eine schlecht aufeinander abgestimmte Vermögensstruktur und erbrechtliche Regelungen zu einer problematischen und streitanfälligen Erbscheinanforderung führen. Nicht ausreichend berücksichtigte Liquiditätsbelastungen können im Erbfall die Absicherung der Hinterbliebenen gefährden.

Deshalb rechtzeitig vorsorgen

Wir begleiten Sie in einem mehrstufigen Beratungsprozess, beginnend mit

- einer umfassenden Bestandsaufnahme,
- einer folgenden Darstellung der Ist-Situation und einem Soll-Ist-Vergleich sowie
- einem anschließenden Maßnahmenplan zur Erreichung Ihrer Wunschvorstellungen.

Und falls Sie dies wünschen, können wir in der Testamentsvollstreckung mitwirken. Sie sehen, unsere Gestaltungs- und Mitwirkungsmöglichkeiten können sehr weit gehen.

Ihre Vorstellungen umzusetzen ist unser Ziel

Sie haben wichtige Fragen und brauchen Hilfe? Sie möchten unsere zertifizierten Generationenberater kennen lernen und mehr über ihre Expertise erfahren? Dann kommen Sie gerne auf uns zu. Wir freuen uns auf Sie.

Ihr Ansprechpartner

Annette Gallwitz
Generationenberaterin · Zertifizierter Estate Planner ADG
annette.gallwitz@diebank.de · Telefon 07031 864-4599

Ulrich Koch
Generationenberater · Zertifizierter Estate Planner ADG
ulrich.koch@diebank.de · Telefon 07031 864-4435



Wir machen es passend

Die Planung und Gestaltung der eigenen Vorsorge ist existenziell. Neben der gesundheitlichen Vorsorge geht es insbesondere um die finanzielle und die rechtliche Absicherung. Eine Vielzahl der vorhandenen Vorsorgemaßnahmen entspricht oftmals nicht den individuellen Vorstellungen. Die Gründe liegen meist in einer nicht ausreichenden Berücksichtigung der persönlichen Vorstellungen und der fehlenden Abstimmungen zwischen finanzieller und rechtlicher Vorsorge.

Generationenberatung

Durch unser Partnernetzwerk bringen wir die Vorsorgeaspekte in Einklang.

Finanzielle Vorsorge

- Vermögen
- Versicherung
- sonstige Absicherung
- Bankvollmacht
- Bezugsrechte
- Liquidität
- ...

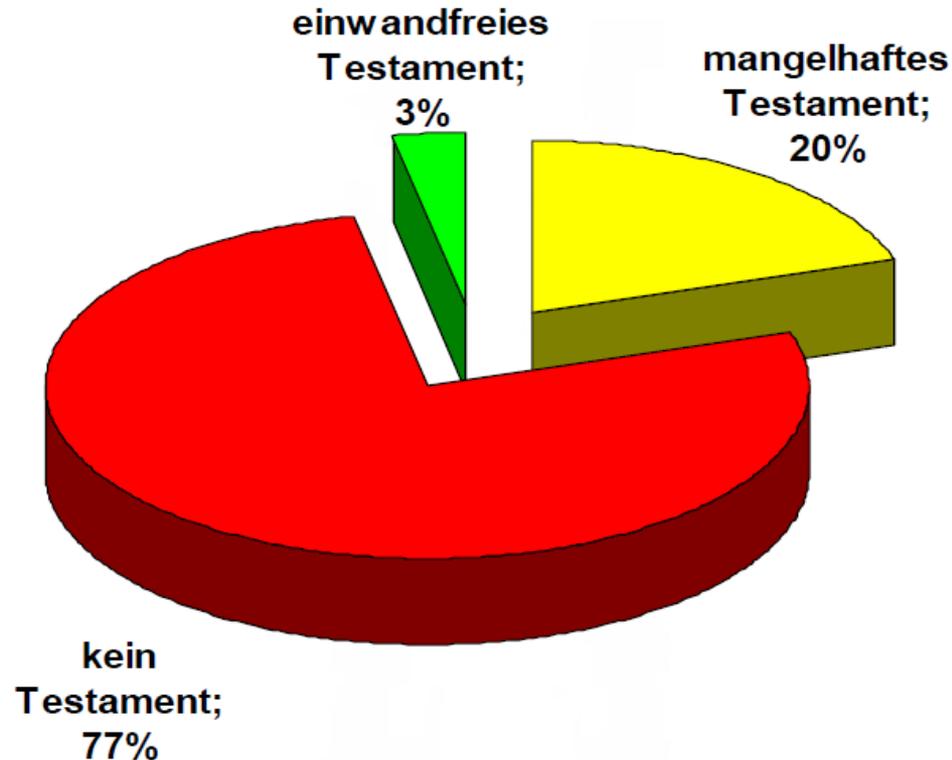


Rechtliche Vorsorge

- Testament / Erbvertrag
- Ehevertrag
- Gesellschaftsvertrag
- Vollmachten
- Betreuungsvergütung
- Patientenverfügung
- ...

Erlebensfall
Bezugsrechte Pflege
Vermögen Bankvollmacht Liquidität
Pflegefall Patientenverfügung Testament
Generationenberatung
Todesfall Gesellschaftsvertrag Familie
Notar Estate Planning Elternunterhalt
Vererben Steuerberater
Erbvertrag Rechtsanwalt
Ehevertrag Vollmachten
Vermögensübertragung
Versicherung
Erben

Die „testierfreudigen“ Deutschen



Der Markt des Generationenbankings

- bis 2030 sollen **3 Billionen Euro** in ca. 11 Mio. Erbfälle vererbt werden
- Es wird mit einem **jährlichen** Erbvolumen von **360 Milliarden Euro** gerechnet (zum Vergleich: 1995 waren es noch ca. 105 Milliarden Euro)*
- Die Hälfte aller Erben ist schon heute **über 50 Jahre** und verfügt über eine eigene Immobilie – **Nachlassimmobilien** werden im Durchschnitt 10 Jahre nach dem Erbfall verkauft
- bis 2030 steigt:
 - die Zahl der Erbfälle um ca. 17%
 - die Vermögen der privaten Haushalte um ca. 49%
- Diese stark wachsende Zielgruppe wird zu einer **zunehmenden Bedeutung des Generationen- und Stiftungsmanagements** führen

* Daten entnommen aus: Wigand, Andersson, Martin: Generationen- und Stiftungsmanagement für Kreditinstitute und Finanzdienstleister, Bankverlag, 2012

Estate Planning

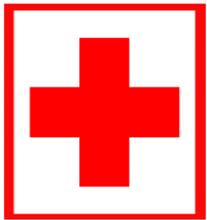
Gestaltung einer an den individuellen Vorstellungen orientierten, finanziell und rechtlich abgestimmten Vorsorge für den Erlebens- und Todesfall.

Die finanzielle Vorsorge ist die Grundlage der rechtlichen Vorsorge, nur über das was vorhanden ist, können auch Regelungen erstellt werden.



Das Gute Gefühl an alles gedacht zu haben

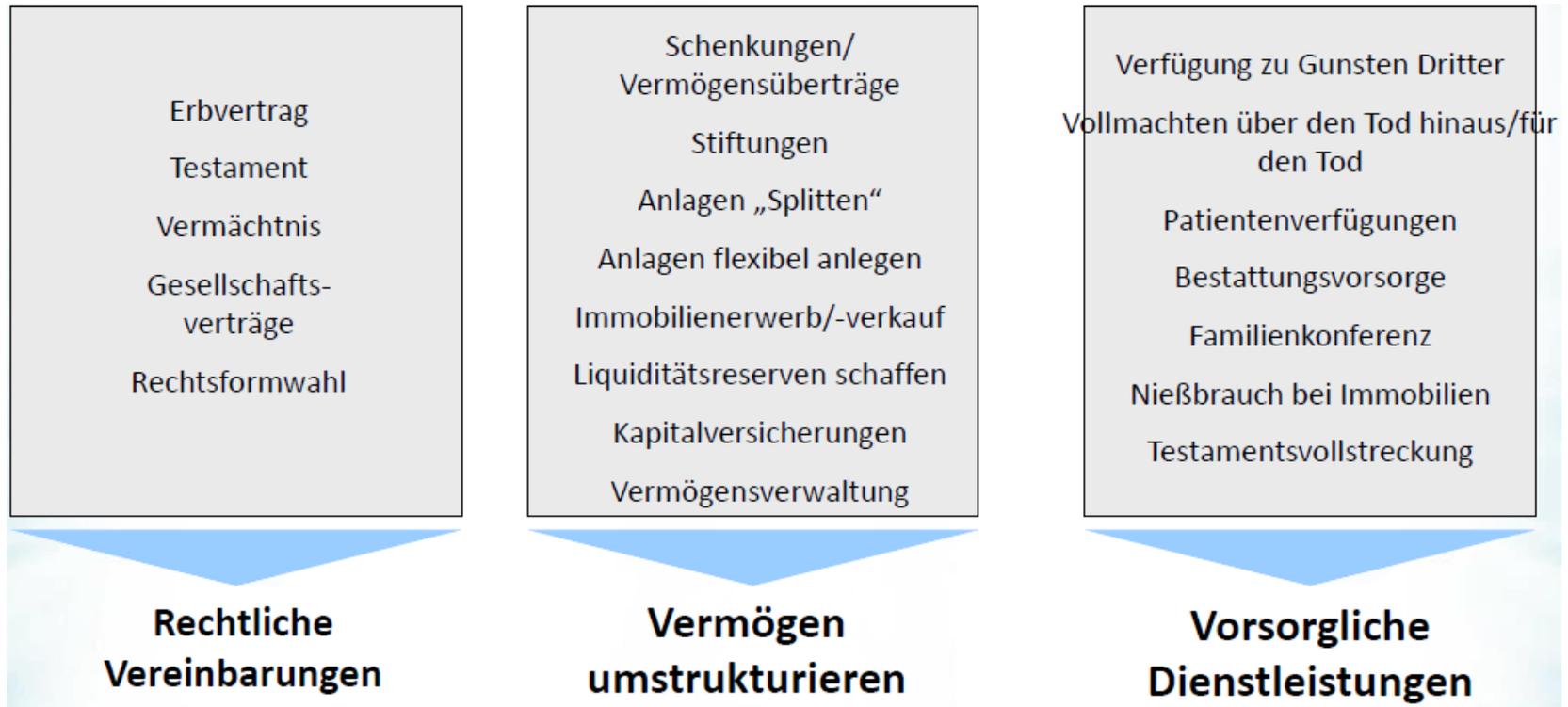
Handlungsunfähigkeit



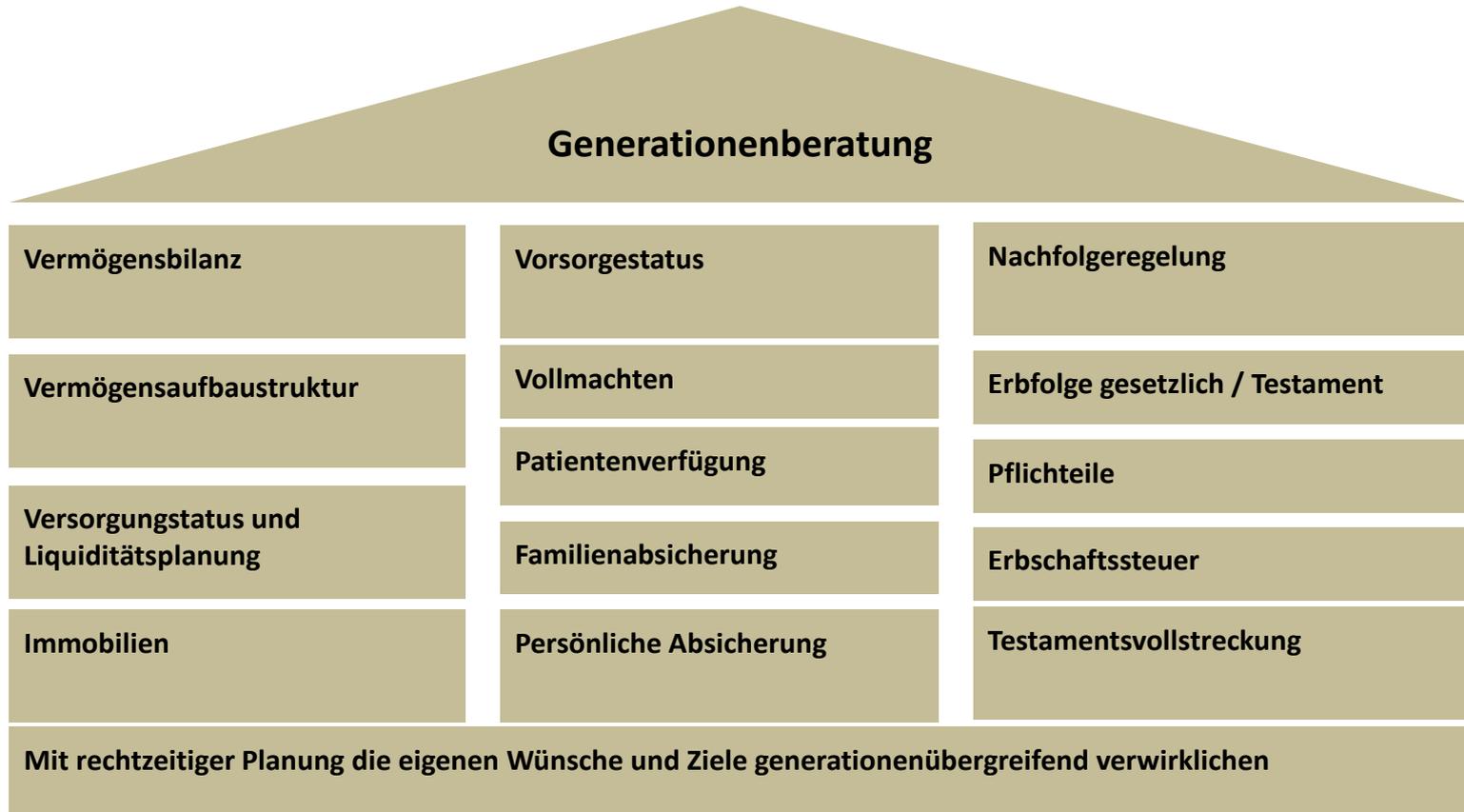
- Wer handelt und entscheidet für mich/in der Firma?
- Wird dann mein Wille auch beachtet werden?



Vielfältige Beratungsnachfrage



Generationenberatung



Die Bank als Lebensbegleiter

Mit unserer Generationenberatung möchten wir Sie für die Wechselfälle des Lebens wappnen und Sie dabei unterstützen, Ihre Vorsorge- und Nachfolgeplanung optimal zu gestalten.

Ihre Planung beinhaltet viele Aspekte:

- Finanzielle Sicherheit in allen Lebensphasen
- Optimale Versorgung für Sie selbst und Ihnen nahe stehenden Menschen
- Selbst- oder Fremdbestimmung
- Verantwortung weitergeben
- Lebzeitige Vermögensweitergabe nach Ihren persönlichen Vorgaben
- Ihren Nachlass frühzeitig und weitsichtig regeln
- Erbstreitigkeiten vermeiden

UNSERE LEISTUNGEN IM ÜBERBLICK

- Darstellung familiäres Umfeld
- Gesamtvermögensübersicht
- Abgleich gesetzliche oder gewillkürte Erbfolge zur eigenen Vorstellung
- Ermittlung Vorsorgebedarf (Alters-, Pflege- und Krankheitsbedarf)
- Handlungsempfehlungen in Bezug auf die wirtschaftliche Situation
- Abgleich Gesellschaftsvertrag mit gesetzlicher oder gewillkürter Erbfolge
- Übergabemöglichkeiten des Unternehmens

Zusatzleistungen:

- Aushändigung Notfallordner
- Marktwertermittlung Ihrer Immobilie
- Koordination und Erstbegleitung zu Rechtsanwalt/Steuerberater oder Notar
- Umsetzungsbegleitung
- Nachlassabwicklung
- Testamentsvollstreckung

Generationenberatungskonzept

- Es ist grundsätzlich ein 3 stufiger Beratungsprozess geplant, der sich stark am Vorgehensmodell des GENE Instituts orientiert.

Inhalte und Ablauf



- Im Erstgespräch wird die Leistung vorgestellt und das Angebot zur weiteren Zusammenarbeit unterbreitet. Danach nimmt man alle notwendigen Daten auf und erstellt die Analyse. Aus dieser heraus ergibt sich die Ist-Situation des Kunden. Daraus werden dann zusammen mit dem Kunden ein notwendiger Maßnahmenplan erstellt, um die Ziele und Wünsche des Kunden zu erreichen.

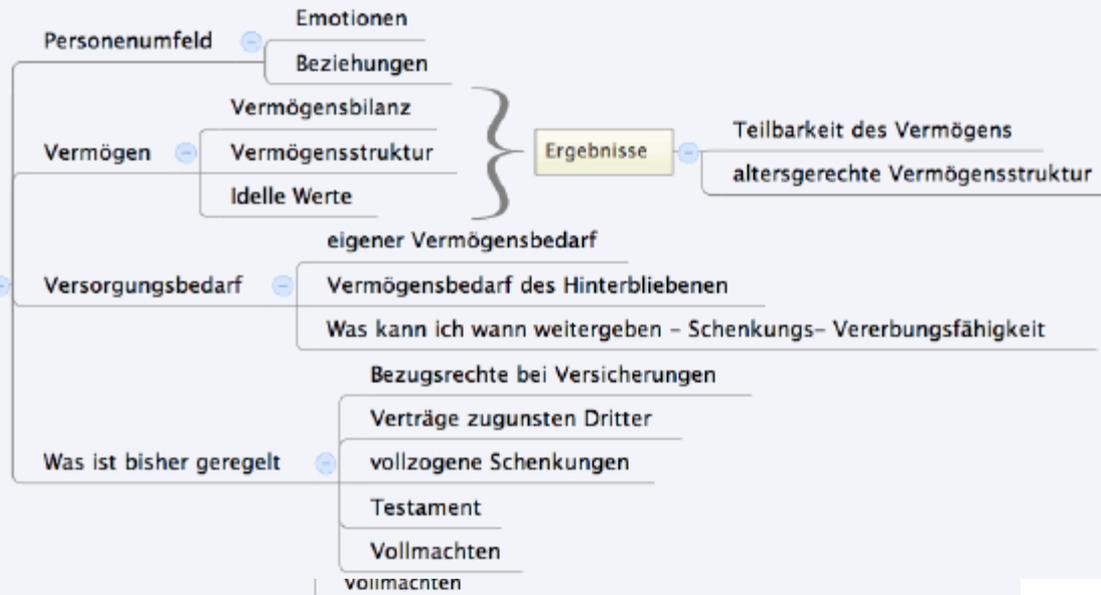
Beispiel Erbfall

Ziel des Kunden:

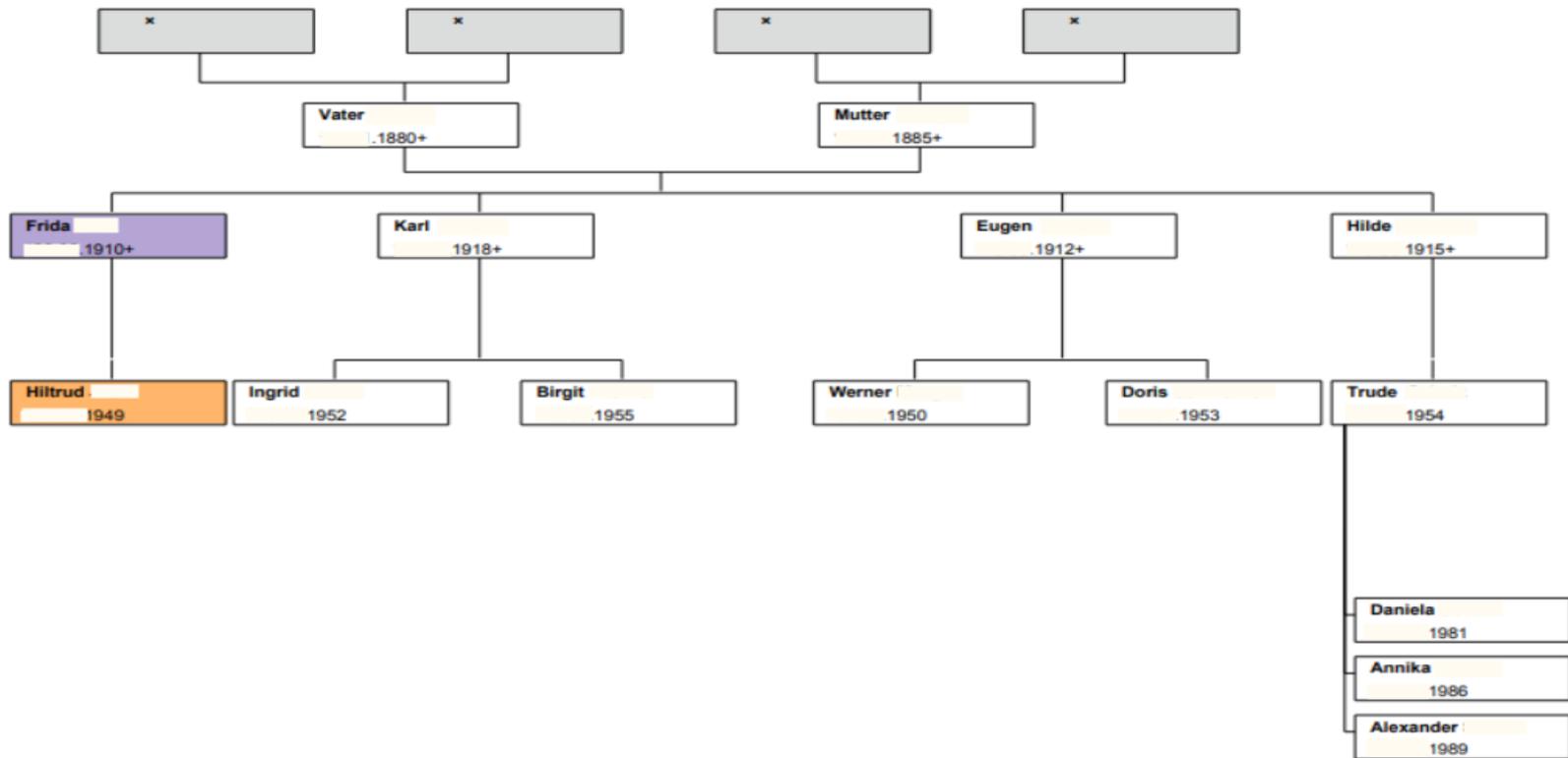
Ich möchte selbst bestimmen, wer nach meinem Ableben Erbe wird.

Wer soll wann, was, wie bekommen? 🏠

	Wer	Wann	Wie
Haus
Eigentumswohnung			
Geldvermögen			
Wertpapiere			
.....			



Familienstammbaum beispielhafte Darstellung



Vermögensübersicht Beispielfall

Vermögen

Das derzeitige Gesamtvermögen der Familie K. in Höhe von 2.679.955 € setzt sich wie folgt zusammen.

Vermögensgegenstand	Verkehrswert Bilanz	Eigentümer
AKTIVA		
A. Immobilien		
EFH mit Einliegerwohnung 71229 Leo...	742.214 €	Eheleute K.
ETW, Esslingen	320.000 €	Eheleute K.
Ferienwohnung Frankreich, Amphion...	190.000 €	Eheleute K.
Acker, Wiese, 63808 Haibach bei Asc...	500 €	Wolfgang K.
Acker, Wiese, 63808 Haibach, Aschaf...	996 €	Wolfgang K.
Terrassenwohnung Gerlingen, Missha...	480.252 €	Eheleute K.
Tiefgarage Gerlingen	20.000 €	Eheleute K.
Tiefgarage Esslingen	20.000 €	Eheleute K.
B. Kapitalvermögen		
Commerzbank Depot	178.500 €	Eheleute K.
BW-Bank Depot	39.000 €	Eheleute K.
Consors	143.000 €	Gabriele K.
Consors	254.000 €	Eheleute K.
BW-Bank Giro	15.000 €	Eheleute K.
BW-Bank	20.000 €	Eheleute K.
Landesbausparkasse	13.000 €	Eheleute K.
C. Versicherungen		
Gesetzliche Rentenversicherung (Alte...	159.104 €	Wolfgang K.
Gesetzliche Rentenversicherung (Alte...	34.389 €	Gabriele K.
Allianz Kinderpolice Select	0 €	Wolfgang K.
Allianz Kinderpolice Select	0 €	Wolfgang K.
D. Forderungen		
E. Nutzungs- u. Leistungsrechte		
F. Produktivvermögen		
G. Sonstiges		
Hausrat	50.000 €	Wolfgang K.
PASSIVA		
H. Verbindlichkeiten		
I. Nutzungs- und Leistungsauflagen		
Nettogesamtvermögen	2.679.955 €	

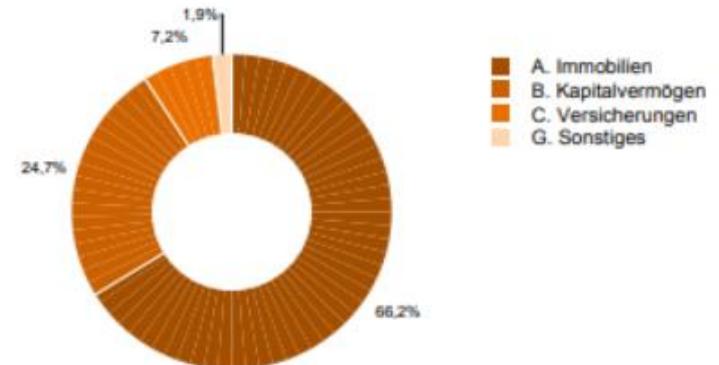


Abb. 1: Vermögensstruktur Familienvermögen

Digitaler Nachlass / Daten Erben leicht gemacht

- **Digitaler Nachlass** ist die Gesamtheit des digitalen Vermögens und sonstiger digitaler Lebensinhalte. Er beinhaltet alle Online-Aktivitäten, Kundenkonten, Online-Registrierungen und Online-Verträge.

- Internet, Cloud
- PC, Laptop, Tablet
- Smartphone
- E-Book-Reader
- Speichermedien (USB-Stick, Flashcard)
- Smartwatch, Fitnesstracker
- Smart Home-Geräte
- Auto, Motorrad

Daten finden sich überall, wo Verbraucherdaten gespeichert werden :

- Internetseiten, Blogs, Accounts
- E-Mail-Konten, Clouds
- Sozialen Netzwerke, Communities, Messenger
- Kontaktbörsen
- Online—Kaufhäusern, Tauschbörsen und Auktionen
- Online-Banken, Online-Bezahlungssystemen, Aktiendepots, Kryptowährungen
- Kommunikations- und Mobilitätsanbieter
- Foto-, Video- und Streaming-Diensten
- Prämiensysteme
- Online- Spiele
- Bei Apps, z.B. für Fitnessarmbänder, Smart-Home-Systemen
- Weitere Plattformen wie z. B. Verein, Sport und Freizeit, Handwerker etc.

Muster-Vollmacht der Verbraucherzentrale

14.10.2024



Ein Service der **verbraucherzentrale**

MUSTER-VOLLMACHT FÜR DIGITALE KONTEN

Muster-Vollmacht für digitale Konten

Ich, [Vor- und Zuname], geboren am [Geburtsdatum] in [Geburtsort], wohnehaft in [Anschrift mit Straße, Hausnummer, PLZ und Ort]

erteile hiermit eine Vollmacht für die Verwaltung meiner digitalen Vorsorge und meines digitalen Nachlasses:

Herrn/Frau [Vor- und Zuname] - nachfolgend Vertrauensperson genannt - geboren am [Geburtsdatum] in [Geburtsort], wohnhaft in [Anschrift mit Straße, Hausnummer, PLZ und Ort]

Meine Vertrauensperson wird bevollmächtigt, meine digitale Vorsorge zu Lebzeiten und auch meinen digitalen Nachlass im Falle meines Todes so zu regeln, wie ich es in der hinterlegten Liste meiner Accounts festgelegt habe. Die Vertrauensperson kennt den Aufbewahrungsort dieser Liste.

Diese Vollmacht ist nur wirksam, wenn die Vertrauensperson das Original dieser Vollmachtsurkunde besitzt und sie auf Verlangen vorlegen kann. Diese Vollmacht gilt über meinen Tod hinaus.

Ort, Datum

Unterschrift

Hinweise zur Verwendung der Muster-Vollmacht:

Diese Muster-Vollmacht können Sie verwenden, wenn Sie darüber bestimmen möchten, was mit Ihren Accounts und Daten passieren soll, wenn Sie nicht selber können oder einmal nicht mehr sind. Sie können die Vollmacht inhaltlich anpassen. Wichtig ist, dass die Vollmacht "über den Tod hinaus" gilt. Wenn Sie verschiedene Vertrauenspersonen einsetzen möchten, muss eindeutig sein, wer welche Befugnisse haben soll.

Die Vollmacht über den digitalen Nachlass betrifft die Daten und Profile im Netz. Sie ersetzt keine umfassende Auseinandersetzung mit den finanziellen Fragen rund ums Vererben.

Stand: November 2021

So verwenden Sie diese Muster-Vollmacht

Kopieren Sie den Text in ein Textverarbeitungsprogramm (Microsoft Word, Open Office, etc.). Ergänzen Sie ihn mit der Anschrift der Person oder der Personen, die Sie bevollmächtigen.



Vereinigte
Volksbanken eG



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Wir laden Sie nun zum abendlichen Ausklang ein.

Meine Bank, die Heimat lebt.