



Mit Formularen
zum Heraustrennen

Das Priester-Vorsorgeheft

Vertrauensvoll vorsorgen

Das Priester-Vorsorgeheft

Vertrauensvoll vorsorgen.

Das Priester-Vorsorgeheft

- 4 **Vorwort**
- 5 **Vorsorge – Ein erster Überblick**
- 7 **Auf den Punkt gebracht ...
... was ist was?**
 - 8 **Vorsorgevollmacht, Innenverhältnisregelung & Co.**
 - 10 **Betreuungsverfügung – auf Vertrauen bauen**
 - 12 **Selbstbestimmt: Die Patientenverfügung**
 - 14 **Organverfügung – geschenktes Leben**
 - 15 **Nummer sicher: Eine Bankvollmacht**
 - 16 **Nachlass per Testament regeln?**
 - 19 **Die Bestattungsverfügung**
 - 20 **Adressen**

23 **Formularbereich**



Die Vorsorgevollmacht

Formular in doppelter Ausführung

Innenverhältnisregelung

Teil der Vorsorgevollmacht, Formular in doppelter Ausführung

Betreuungsverfügung

Patientenverfügung

Organverfügung

Mustertestament

Bestattungsverfügung

Lieber Mitbruder,

besonders im Bereich der eigenen Vorsorge im Krankheits- oder Todesfall hat jeder von uns individuelle Vorstellungen und Wünsche. Daher möchten wir Ihnen mit diesem Heft eine Hilfe an die Hand geben, mit der Sie selbst entscheiden können: Ob Vorsorgevollmacht, Patienten-, Betreuungs- oder Organverfügung – setzen Sie in Ihrem Interesse persönliche Eckpfeiler – angepasst auf aktuelle und zukünftige Lebenssituationen.

Um zu gewährleisten, dass die eigenen Wünsche formal richtig angegeben und später in Ihrem Sinn gezielt in die Praxis umgesetzt werden können, unterteilt sich diese Mappe in zwei Bereiche: Im vorderen Abschnitt finden sich generelle Informationen und Hinweise zu den einzelnen Vorsorgethemen. Im hinteren Abschnitt folgt dann der Formulareteil: Füllen Sie einfach die für Sie relevanten Formulare vollständig aus.

Im Anschluss kann die ausgefüllte Mappe alltagstauglich bei Ihren persönlichen Unterlagen abgelegt werden. Gleichzeitig bitte ich Sie mir mitzuteilen, wo oder bei wem Sie diese Unterlagen aufbewahren. Für den Fall der Fälle ist dann dafür gesorgt, dass wir zeitnah nach Ihren Vorstellungen vorgehen können bzw. wir uns mit den betreffenden Personen in Verbindung setzen können. Sinnvoll ist es auch, vertrauten Personen den Ort mitzuteilen oder die Formulare schnell auffindbar – etwa in einem Notfallordner – zu verwahren. Bitte beachten Sie dabei jedoch, dass beispielsweise eine Betreuungsverfügung bereits im Vorfeld der betreffenden Person ausgehändigt werden muss.

Die Auseinandersetzung mit diesem Thema ist für manch einen keine leichte Aufgabe – dreht es sich doch dabei um Situationen, in denen man selbst handlungsunfähig wird, oder sogar um das eigene Sterben. Für die Verwandten und nahestehenden Personen dienen die niedergeschriebenen Wünsche und Vorstellungen als Orientierung und Maßstab in genau solchen Situationen. Für diese Personen und auch für Sie selbst bitte ich Sie, sich mit den nachfolgenden Seiten intensiv zu beschäftigen.

Mit herzlichen Grüßen

Martin Wilk, Domkapitular
Leiter der Hauptabteilung Personal/Seelsorge

Vorsorge – Ein erster Überblick

Folgende Lebenssituationen werden vorausgesetzt:

A) Geistlicher mit Vertrauensperson

oder

B) Geistlicher ohne Vertrauensperson

Was ist sinnvoll für mich – was nicht? Was benötige ich für den Fall der Fälle?

	Situation A	Situation B
Vorsorgevollmacht	Ja , ein Muss	Nein , da keine weitere Person vorhanden
Betreuungsverfügung	Ja , sichert zusätzlich ab	Ja , sonst gerichtl. Einsetzung eines Betreuers
Patientenverfügung	Ja , aber nicht zwingend nötig	Ja , um eigene Wünsche auszudrücken
Organverfügung	je nach eigenem Wunsch (gilt für A&B)	
Bankvollmacht	Ja , weil viele Banken generelle Vorsorgevollmachten nicht akzeptieren (gilt für A&B)	
Testament	Je nach persönlichem Wunsch, wenn gesetzl. Erben (Verwandte) nicht bedacht werden sollen und/oder weitere Personen erben sollen (gilt für A&B)	
Bestattungsverfügung	Je nach persönlichem Wunsch (gilt für A&B)	

Auf den Punkt
gebracht ...

... was ist was?

Vorsorgevollmacht, Innenverhältnisregelung & Co.

Mit einer Vorsorgevollmacht können Sie eine oder mehrere Personen Ihres Vertrauens bestimmen, die für Sie entscheiden dürfen – falls Sie selbst hierzu eines Tages nicht mehr in der Lage sein sollten.

Eine Vorsorgevollmacht stellt rechtsverbindlich klar, wer Ihren Willen in allen Belangen, etwa im Bereich Gesundheit, Wohnung oder Finanzen, vertritt. Dies können Familienangehörige, aber auch Freunde sein. Um die Aufgabe für Sie übernehmen zu dürfen, benötigt jedoch selbst ein naher Verwandter Ihre ausdrückliche Bevollmächtigung.

Da es oft um weitreichende Entscheidungen geht, sollte die Vertrauensperson selbst in schwierigen Situationen willens und fähig sein, als Ihr Vertreter gegenüber Ärzten, Behörden oder auch Banken eindeutig zu handeln. Unter Umständen kann dieses Amt aufgrund seiner möglichen Aufgabenfülle auf längere Sicht auch sehr zeitraubend sein.

Nicht nur aus diesem Grund ist es daher oft ratsam, eine Vorsorgevollmacht auf mehrere Schultern zu verteilen: Gibt es in Ihrem Verwandten- oder Bekanntenkreis diverse Professionen? Der eine ist vielleicht als Arzt oder pflegerische Fachkraft in der Lage, in gesundheitlichen Fragen Entscheidungen für Sie zu treffen, während ein anderer sehr versiert in finanziellen Belangen ist und eventuelles Eigentum in Ihrem Sinne gut veräußern könnte. Doch egal, ob eine oder mehrere Vertrauenspersonen für Sie infrage kommen: Immer ist Ihr uneingeschränktes Vertrauen in den oder die Bevollmächtigten die wichtigste Voraussetzung für Ihre individuelle Vorsorgevollmacht.

Außenverhältnis – Innenverhältnis

Innerhalb einer Vorsorgevollmacht wird zwischen Außen- und Innenverhältnis unterschieden. Das **Außenverhältnis** kommt dabei in jeder Vorsorgevollmacht zum Tragen: Sobald Sie eine Vertrauensperson bevollmächtigen, im Notfall für Sie zu handeln, vertritt sie Ihre Interessen „nach außen“. Etwa gegenüber Ämtern oder Ärzten.

Das **Innenverhältnis**, also der Aspekt, welche Aufgaben die bevollmächtigte Vertrauensperson aus Ihrer persönlichen „Innensicht“ überhaupt übernehmen darf, wird hierbei nicht berücksichtigt. Daher ist eine sogenannte **Innenverhältnisregelung** für die Vorsorgevollmacht meist sinnvoll, aber generell nicht zwingend notwendig. Möchten Sie als Vollmachtgeber darüber entscheiden, was Ihr jeweiliger Bevollmächtigter rechtlich gesehen für Sie tun darf – und was nicht? Dann wäre diese zusätzliche Vereinbarung für Sie allerdings durchaus ratsam, denn in einer Innenverhältnisregelung spiegelt sich die vertrauensvolle Beziehung zu Ihrem Bevollmächtigten.

Das Innenverhältnis ...

... **wird geregelt**, indem Sie in einer zusätzlichen Vereinbarung mit Ihrem jeweiligen Bevollmächtigten schriftlich erfassen: Welche Befugnisse weisen Sie ihm persönlich zu? Sie können ihm konkrete Aufgaben übertragen, aber auch Bedingungen bestimmen, die seinerseits eingehalten werden sollen.

... **separat zu regeln** ist sinnvoll, um Klarheit über die Aufgabenbereiche der Bevollmächtigten zu schaffen. Sonst kann es im Zweifelsfall passieren, dass ein Betreuungsgericht angesichts einer schwammig formulierten Vorsorgevollmacht zumindest für Teilbereiche einen sogenannten „Kontrollbetreuer“ einsetzt.



Nutzen Sie bei Bedarf das **Formular zur „Innenverhältnisregelung“**.

Was ist, wenn das Vertrauen in den Bevollmächtigten gestört ist?

Dann dürfen Sie Ihre Vorsorgevollmacht jederzeit widerrufen. Falls sich Ihr Vertrauensverhältnis zur bevollmächtigten Person im Laufe der Zeit doch nicht als so belastbar wie erhofft erweisen sollte, können Sie von ihr das ausgefüllte Formular umgehend wieder zurückverlangen. Bei einer gesonderten Bankvollmacht (siehe Formularbereich) informieren Sie bitte gleichzeitig auch Ihre Bank. Doch Vorsicht: Ein Widerruf kann nur erfolgen, solange Sie selbst noch entscheidungsfähig sind ...

Mit neutralem Blick: Der Kontrollbevollmächtigte

Um ein missbräuchliches Verhalten der bevollmächtigten Person/en zu vermeiden, kann ein zusätzlicher Kontrollbevollmächtigter eingesetzt werden. Er überwacht, ob die eigentlichen Bevollmächtigten ihr Amt im Sinne des Vollmachtgebers ausüben. Ist dies nicht der Fall, darf der Kontrollbevollmächtigte die jeweilige Vollmacht entziehen oder sogar Schadenersatzansprüche juristisch durchsetzen. Bei unklaren familiären oder freundschaftlichen Verhältnissen wird dieses Amt oft einem Rechtsanwalt – als komplett neutraler Person – übergeben.

Vorsicht Fallstricke:

→ **Formulieren Sie Ihre Wünsche präzise:** Benennen Sie Personen und deren Aufgaben eindeutig. Besser, im Vorfeld professionelle Ratgeber hinzuziehen, als anderen im Ernstfall die Interpretation zu überlassen.

→ **Achten Sie auf das Alter Ihrer Bevollmächtigten.** Meist sind beste Freunde oder Geschwister ideale Vertrauenspersonen, aber oft gleichaltrig – sodass diese anspruchsvolle Aufgabe in späteren Jahren überfordern kann.

→ **Sorgen Sie daher im Vorfeld für Ersatz, falls eine bevollmächtigte Person ausfällt:** Besonders bei älteren Bevollmächtigten sind mehrere tragende Schultern sinnvoll.

→ **Wer entscheidet zuletzt?** Zwei Bevollmächtigte sind unterschiedlicher Meinung bezüglich einer zu treffenden Entscheidung: Bestimmen Sie, wer das letzte Wort erhalten soll.

→ **Wenn es ums Geld geht, werden Freunde manchmal zu Feinden.** Um zu vermeiden, dass sich ein Bevollmächtigter mittels Bankvollmacht selbst bereichert, sollten Sie von vornherein festlegen, ob und in welcher Höhe Geld an ihn ausgezahlt werden darf.

→ **Denken Sie vor allem auch daran,** dass der Inhalt der Vorsorgevollmacht dem Inhalt der Innenvereinbarung nicht widersprechen darf!

Sie haben keine Vertrauensperson möchten jedoch eine gesetzliche Betreuung vermeiden?

→ **Vielleicht ist ein Mitbruder bereit, die gesetzliche Betreuung zu übernehmen. Fragen Sie in Ihrem Umfeld, ob ein Priester oder Diakon zu einer solchen Übernahme bereit ist.**

→ **Wohlfahrtsverbände wie die Caritas vermitteln geeignete Personen, die als Betreuer infrage kommen.**

→ **Außerdem gibt es örtliche Betreuungsvereine oder Rechtsanwälte, die sich ebenfalls dieser Aufgabe widmen.**

Bitte klären Sie hier jedoch im Vorfeld eventuelle Kosten, die im Rahmen einer Bevollmächtigung auf Sie zukommen.

Betreuungsverfügung – auf Vertrauen bauen

Im Dschungel der diversen Vollmachten sollte sie vor allem für Alleinlebende das Vorsorge-Minimum sein: Die Betreuungsverfügung.

Fehlt eine Betreuungsverfügung und fehlt darüber hinaus auch eine Vorsorgevollmacht, wird das Betreuungsgericht aktiv und setzt bei entsprechender gesundheitlicher Beeinträchtigung einen Betreuer ein: Steht hierfür kein engerer Verwandter zur Verfügung, bestimmt das Gericht eine geeignete, aber oft fremde Person. Die eigene Betreuungsverfügung schützt davor. Legen Sie deshalb zumindest einen Betreuer für Notsituationen fest. Auf jeden Fall dann, wenn Sie keine extra Vorsorgevollmacht erteilt haben. Manchmal ist es jedoch auch sinnvoll, Betreuungs- und Vorsorgevollmacht miteinander zu kombinieren. Im Unterschied zur Vorsorgevollmacht unterliegt die Betreuungsverfügung nämlich einem gesetzlichen Verfahren und ist streng geregelt: Der Betreuer in einer Betreuungsverfügung muss dem Gericht regelmäßig Rechenschaft über seine Tätigkeit ablegen – der Bevollmächtigte einer Vorsorgevollmacht nicht.

In der Regel wird gerichtlich zwar keine Betreuung angeordnet, solange eine Vorsorgevollmacht vorliegt, allerdings können unvorhergesehene Situationen eintreten.

Zum Beispiel:

→ Wenn Sie nur einen Bevollmächtigten in Ihrer Vorsorgevollmacht benannt haben und dieser nun – etwa aus gesundheitlichen Gründen – ausfällt. Da kein Ersatzbevollmächtigter zur Verfügung steht, schaltet sich in diesem Fall das Betreuungsgericht ein.

→ Ihr Bevollmächtigter ist verstorben oder steht inzwischen selbst unter einer Betreuung, sodass er für Sie nicht mehr aktiv werden kann.

Vorteile einer (zusätzlichen) Betreuungsverfügung

→ Alleinlebende, denen für eine Vorsorgevollmacht enge Vertrauenspersonen fehlen, können zumindest eine Betreuungsverfügung erstellen – unter Berufung auf eine relativ gut bekannte Person. Ein Ausnutzen der Abhängigkeitssituation wird in jedem Fall verhindert, da die benannte Person immer der gerichtlichen Kontrolle unterliegt.

→ Weil Vorsorgevollmachten allein ein gewisses Missbrauchsrisiko bergen, kann durch eine Betreuungsverfügung zusätzlich abgesichert werden, dass ein Gericht die Arbeit des Betreuers kontrolliert. Zur Erinnerung: Innerhalb einer Vorsorgevollmacht gibt es hierfür zwar die Funktion einer „Kontrollperson“ – sie wird jedoch nicht von einem Gericht „überwacht“.

→ In Ihrem Umfeld gibt es ausreichend vertrauenswürdige Personen, die für eine Vorsorgevollmacht und Betreuungsverfügung infrage kommen? Trotzdem möchten Sie ausschließen, irgendwann doch unter „staatlicher Regelung“ stehen zu müssen? Mit einer Betreuungsverfügung sichern Sie sich zusätzlich ab, sofern das Betreuungsgericht trotz Vorsorgevollmacht aktiv werden sollte: Beispielsweise zum Schutz der Person – falls eines Tages freiheitsbeschränkende Maßnahmen durch Bettgitter usw. nötig sind. (BGB, §1904 und §1906)

Im Detail – was regelt ein Betreuer?

→ Die Aufgabenbereiche umfassen die Gesundheitspflege, Vermögenssorge und den Bereich der Aufenthaltsbestimmung.

→ Jeder Betreuer erhält einen Ausweis, der ihn gegenüber Ämtern, Banken usw. für seine Aufgaben im Sinne des zu Betreuenden legitimiert.

→ Liegt eine Patientenverfügung vor, muss sich der Betreuer strikt daran halten.

Daher gilt auch: Keine Angst vor „Fremdbetreuung“

→ Sollte sie notwendig werden, weil zum Beispiel Verwahrlosung droht, muss der Betroffene selbst oder dessen Umfeld (Verwandte, Freunde, gegebenenfalls das Krankenhaus oder der Vermieter) die Einrichtung einer Betreuung schriftlich beim Gericht beantragen. Daraufhin beruft das Betreuungsgericht Sachverständige, die Lebensumstände und gesundheitliche Situation der jeweiligen Person begutachten.

→ Innerhalb eines Betreuungsverfahrens wird immer das „Zentrale Vorsorgeregister“ überprüft, ob eine Vollmacht vorliegt (gegen eine Gebühr kann ein „Eintrag im Vorsorgeregister“ der Bundesnotarkammer erfolgen – siehe hierzu auch www.bnotk.de).

→ Der zuständige Richter macht sich nach Prüfung der Aktenlage selbst ein Bild und besucht die zu betreuende Person persönlich, bevor er eine Entscheidung trifft.

→ In der Notsituation verhält sich der Betreuer dann unterstützend und regelt in dieser Zeit alle persönlichen Belange – zunächst nur vorläufig.

→ Sobald die betreute Person wieder genesen und voll handlungsfähig ist, wird die vorläufige Betreuung umgehend aufgehoben.

→ Sollte aufgrund einer fortschreitenden Erkrankung, häufig Demenz, kein handlungsfähiger Gesundheitszustand mehr eintreten, wird der vorläufige Betreuer dann meist zum endgültigen Betreuer.

→ Sie benennen in Ihrer Betreuungsverfügung Ihren Wunschbetreuer, das Gericht wird diesem Wunsch nachkommen, solange der/die vorgeschlagene/n Person/en für dieses Amt geeignet sind. Sollte Ihr Wunschbetreuer nicht mehr zur Verfügung stehen, tritt das Gericht an Familienangehörige heran. Findet sich hier niemand, folgen ehrenamtliche Betreuer, oft aus sogenannten Betreuungsvereinen. Ansonsten kommen letztlich Berufsbetreuer zum Einsatz.

→ Jeder Betreuer muss einmal jährlich gegenüber dem Betreuungsgericht einen Tätigkeitsbericht und gegebenenfalls eine Einnahmen-Ausgaben-Rechnung vorlegen – hier greift somit automatisch eine Kontrollfunktion.

→ Zwar müssen Betreute die Kosten für das Betreuungsverfahren und für die darauf folgende Betreuung selbst zahlen, doch hierdurch soll niemand verarmen: Die Einkommensgrenze liegt derzeit bei 808 Euro pro Monat plus Mietkosten. 2.600 Euro stehen dabei als maximales Schonvermögen zur Verfügung. Liegen die finanziellen Möglichkeiten darunter, trägt der Staat die Kosten. Generell: Die Verfahrenskosten belaufen sich auf mindestens 200 Euro. Ehrenamtliche Betreuer dürfen pro Jahr maximal 399 Euro Aufwandspauschale berechnen. Die selteneren Berufsbetreuer erhalten einen individuell festgelegten monatlichen Pauschalsatz für ihren Arbeitsaufwand.

→ Solange Sie geschäftsfähig sind, bleiben Sie immer Ihr eigener Entscheider!

Selbstbestimmt: Die Patientenverfügung

Ein Unfall, wie er täglich im Straßenverkehr passiert – der Autofahrer ist lebensgefährlich verletzt und bewusstlos. Von einem Augenblick zum anderen ist aus einem gesunden Menschen ein hilflos-abhängiger geworden: Was hätte er ab jetzt gewollt?

Mit einer Patientenverfügung sind Sie in dieser Situation immer auf der sicheren Seite. Sie legen darin fest, was Sie sich bei einem gesundheitlichen Ernstfall wünschen: Wer ab sofort gegenüber Ärzten für Sie weisungsbefugt ist oder welche Versorgung Sie im Rahmen der medizinischen Möglichkeiten bevorzugen – oder welche Sie ablehnen.

Bereits seit 2009 ist die Patientenverfügung fester Bestandteil des Bürgerlichen Gesetzbuches und hat damit eine verlässliche Rechtsgrundlage. Sie ist sinnvoll und nötig, da jeder ärztliche Eingriff der Zustimmung des jeweiligen Patienten bedarf. Fehlt die Einwilligung, ist die Behandlung rechtswidrig und kann als Körperverletzung strafrechtlich verfolgt werden.

Sobald Sie also gesundheitlich in eine Situation kommen, in der Sie Ihren Willen nicht mehr mündlich oder schriftlich kundtun können, springt an dieser Stelle Ihre – im Vorfeld verfasste – Patientenverfügung für Sie ein: Ärzte und Pflegepersonal sind an die darin formulierten Weisungen gebunden. Selbst dann, wenn der behandelnde Arzt davon überzeugt ist, dass lebenserhaltende Maßnahmen für Sie sinnvoll wären. Nur Ihr Wille entscheidet. Wenn Sie sich gegen lebensverlängernde Maßnahmen ausgesprochen haben, werden dann eventuelle Beatmungsgeräte abgeschaltet. Sie behalten mit einer Patientenverfügung immer das letzte Wort: Gleichgültig, ob Sie beispielsweise im Koma liegen oder an Demenz erkranken sollten.

Gut durchdacht: Überlegungen zur Patientenverfügung

Eine Patientenverfügung ist meist nicht innerhalb von zehn Minuten geschrieben oder ausgefüllt – denn die Entscheidungen fordern zur intensiven Auseinandersetzung mit sich selbst auf:

Wie würden Sie aus heutiger Sicht mit einer schweren Erkrankung umgehen oder einem Zustand im Wachkoma? Was würden Sie sich in der jeweiligen Situation wünschen?

Wie möchten Sie behandelt werden?

Soll Ihr Leben in der Hoffnung auf Genesung künstlich verlängert werden? Oder schließen Sie dies eventuell kategorisch für sich aus?

Halten Sie im Zweifelsfall Rücksprache mit Ihrem Hausarzt oder suchen Sie das Gespräch mit Freunden oder Vertrauten.

Und zu guter Letzt: Welchen Anteil trägt Ihr Glaube? Was ist Ihnen moralisch wichtig? Halten Sie auch Ihre Wertvorstellungen konkret fest!

Vorausgesetzt: Was benötigt eine formal gültige Patientenverfügung?

→ **Volljährigkeit.**

→ **Steuerungs- und Einsichtsfähigkeit. Allerdings: Geschäftsfähigkeit muss nicht vorliegen – eine eventuell bereits bestehende Betreuung stellt somit keinen Hinderungsgrund dar.**

→ **Handschriftlich, per Computer oder mittels Formular: Alles ist möglich.**

→ **Ort, Datum und eigenhändige Unterschrift sind jedoch immer nötig.**

→ **Geltende Gesetze müssen generell eingehalten werden: So ist in Deutschland beispielsweise die passive Sterbehilfe durch einen medizinischen Behandlungsabbruch erlaubt. Aktive Sterbehilfe hingegen, also ein vorsätzliches (medizinisches) Eingreifen, um das Leben eines leidenden Menschen zu beenden, weiterhin verboten.**

Widerruf: Jederzeit.

Wer seine Patientenverfügung ändern oder widerrufen möchte, kann dies ohne Einschränkung formlos tun – solange Willensäußerungen jeglicher Art möglich sind: mündlich, schriftlich und auch durch Kopfnicken oder Handzeichen.

Zusätzliche Patientenverfügung – bei bestehender Erkrankung

Wenn eine lebensbedrohende Krankheit vorliegt, wird das Thema Patientenverfügung schnell sehr konkret. In diesen Fällen lässt sich eine bereits bestehende Verfügung umgehend mit einem zusätzlichen Blatt erweitern, das sich präzise auf die aktuelle Situation bezieht. Um sich über den

wahrscheinlichen Krankheitsverlauf zu informieren, sollte auch der behandelnde Arzt zu Rate gezogen werden: Welche Therapiemöglichkeiten gibt es? Wie sieht die Behandlung aus? Halten Sie Ihre genauen Wünsche in Bezug auf Medikamente, Operationen, Einsatz von künstlicher Ernährung usw. schriftlich fest, um sich für eventuell eintretende Phasen der Entscheidungsunfähigkeit abzusichern.

Auch hier sollte man sich genügend Zeit für eine Meinungsbildung nehmen. Die zusätzliche Patientenverfügung kann dann als handschriftliche Ergänzung auf einem Extrablatt erfolgen. Sie sollte zunächst eine Überschrift wie zum Beispiel „Ergänzung meiner Patientenverfügung für meine derzeitige Erkrankung XYZ“ plus vollständigem Namen, Adresse und Geburtsdatum erhalten. Anschließend folgt, was Ihnen wichtig ist, und was Sie sich im Rahmen der Behandlung wünschen – und was nicht. Werden Sie dabei bitte sehr konkret, denn ungenaue Formulierungen wie „für den Fall, dass mein Leben mir keine Lebensqualität mehr bietet...“ unterliegen zwangsläufig einer Deutung und sind daher meist unbrauchbar. Denn: Unter mangelnder „Lebensqualität“ kann jeder Mensch etwas anderes verstehen – einen allgemeingültigen Konsens gibt es hier nicht. Eine eindeutige Wortwahl wäre in diesem Zusammenhang: „Falls ich nicht mehr über meine Therapien selbst entscheiden kann, ist mir Folgendes wichtig...“.

Die moderne Medizin überfordert den Einzelnen mit ihren Geräten und Medikamenten schnell. Bitten Sie daher im Zweifelsfall Ihren behandelnden Arzt um konkrete Auskünfte – oder schreiben Sie Ihre zusätzliche Patientenverfügung direkt mit seiner Unterstützung. Am Schluss darf auch hier Ihre Unterschrift nicht fehlen.

Organverfügung – geschenktes Leben

Wer auf ein Spenderorgan wartet, hat keine Zeit zu verlieren. Doch obwohl die Mehrheit der Bundesbürger diesem Thema – trotz Skandalen – weiterhin positiv gegenüber steht, fehlt es letztlich oft am dokumentierten Einverständnis zur Organspende. Das hat gravierende Folgen: Die Wartelisten für Spenderorgane sind lang.

Voraussetzung für jede Organ- oder Gewebespende ist der Hirntod. Zusätzlich bedarf es einer Zustimmung zur Organspende – entweder zuvor durch den Betroffenen selbst oder dessen Angehörigen. Der Hirntod lässt sich medizinisch zweifelsfrei feststellen und muss laut Transplantationsgesetz von zwei Ärzten unabhängig voneinander untersucht und in einem Hirntodprotokoll festgehalten werden. Um einen Interessenkonflikt auszuschließen, dürfen die Mediziner selbst nicht am Procedere der Transplantation beteiligt sein. Außerdem kommen bloß Verstorbene als Organspender in Frage, deren Hirntod vor dem Herztod eingetreten ist. Nur so können die Organe mittels intensivmedizinischer Geräte am Leben und somit funktionstüchtig erhalten werden. Da dies allerdings nur bei ungefähr einem Prozent von jährlich 400.000 verstorbenen Menschen der Fall ist, kommen auch nur wenige überhaupt als Organspender in Betracht.

Der Wille des Spenders gilt

Wer nach seinem Tod Organe spenden möchte – oder auch nicht – kann dies in einem Organspendeausweis schriftlich festhalten. Selbstverständlich dürfen auch einzelne Organe ausgeschlossen werden – etwa, wenn einem das eigene Herz ganz besonders am Herzen liegt. Der Wille des Spenders gilt immer und hat oberste Priorität. Ist kein Ausweis oder eine sonstige, auch mündliche, Erklärung vorhanden, müssen die Angehörigen darüber entscheiden.

Wer darf spenden?

Im Prinzip kann jeder Mensch nach seinem Tod Organspender werden. Ein Gesundheitscheck vorab ist nicht erforderlich, da in der Akutsituation generell Laboruntersuchungen durchgeführt werden. Die Ergebnisse zeigen dann, ob Organe oder Gewebe wirklich nutzbar sind oder Krankheiten vorliegen. Auch Altersbeschränkungen gibt es nicht, da immer der Gesundheitszustand des verstorbenen Spenders ausschlaggebend ist. In der Regel eignen sich die Organe von jüngeren Menschen zwar meist besser für eine Transplantation, aber auch gut funktionierende ältere Organe retten viele Leben. Spender und Empfänger bleiben in Deutschland grundsätzlich anonym.



Tipp: Einen **Organspendeausweis** können Sie auf der Website www.organspende-info.de/organspendeausweis ausfüllen. Anschließend im Portemonnaie aufbewahren!

Nummer sicher: Eine Bankvollmacht.

Wer seine finanziellen Belange regeln möchte, kommt meist mit einer normalen Vorsorgevollmacht allein nicht unbedingt weiter: Viele Banken haben ihre eigenen Vorschriften und verlangen eine gesonderte Bankvollmacht mittels hauseigener Formulare.

Fragen Sie gezielt bei Ihrer Hausbank nach, wie Sie Ihrer Vertrauensperson einen reibungslosen Ablauf im Rahmen einer Bankvollmacht ermöglichen können.

Welche Art der Kontovollmacht wünschen Sie sich?

Vorabinformationen für Ihr Gespräch mit der Bank.

→ **Die unbeschränkte Kontovollmacht** erlaubt Ihrem Bevollmächtigten, direkt und umfassend auf Ihr Konto zuzugreifen, inklusive eventuellem Dispositionskredit. Hierdurch erhält Ihre Vertrauensperson praktikable Handlungsfreiheit. Zur dauerhaften Absicherung ist hier jedoch ein zusätzlicher Kontrollbevollmächtigter empfehlenswert (siehe auch S. 9).

→ **Die beschränkte Kontovollmacht** erlaubt Ihrem Bevollmächtigten, monatlich maximal eine zuvor festgelegte Summe abzuheben. Sollte im Notfall ein höherer Betrag erforderlich sein, muss ein zweiter Bevollmächtigter zustimmen. Die geringere Flexibilität für den Bevollmächtigten erlaubt hier jedoch gleichzeitig eine stärkere Kontrolle.

→ **Die Kontovollmacht über den Tod hinaus** erlaubt Ihrem Bevollmächtigten auch weiterhin den Kontozugriff – selbst, wenn Sie versterben sollten. So kann er auf Basis der unbeschränkten oder beschränkten Kontovollmacht weiter handlungsfähig bleiben und beispielsweise anfallende Bestattungskosten etc. zahlen.

→ **Die Todesfall-Kontovollmacht** erlaubt Ihrem Bevollmächtigten den Kontozugriff erst, wenn Sie verstorben sind. Sie ist aus vorsorgender Sicht nicht empfehlenswert, weil sie selbst bei eigener gesundheitlicher Handlungsunfähigkeit vertrauten Personen den Zugriff auf Ihre Finanzen verbietet.

→ **Generelle Rechte des Bevollmächtigten** sollten im Vorfeld gut überlegt sein. Darf er „nur“ Geld abheben oder sogar das Konto kündigen? Oder neue Bankverträge in Ihrem Namen abschließen? Wenn ja, muss hierfür eine Sondervollmacht erstellt werden, die in den Grenzbereich zwischen Bank und Notar fällt: Viele Banken verweisen in diesem Punkt an einen Juristen.

→ **Widerruf jederzeit möglich** – teilen Sie Ihrer Bank Änderungswünsche möglichst schriftlich mit, um Unklarheiten zu vermeiden. Wer etwas ändern möchte, sollte generell auch nichts auf die „lange Bank schieben“.

Nachlass per Testament regeln?

Wer anderen Personen als den nahen Verwandten etwas vererben möchte, muss immer ein Testament machen. Andernfalls greift die gesetzliche Erbfolge ...

... die in Ihrem Fall zunächst die Erben der 2. Ordnung, also Eltern, Geschwister, Neffen und Nichten sowie deren Abkömmlinge berücksichtigt. Sollte es auf dieser Verwandtschaftsebene niemanden geben, kommen Großeltern, Onkel und Tanten, Cousins und Cousinen sowie deren Nachfahren in Betracht – die sogenannten Erben der 3. Ordnung. Diese Reihe lässt sich bis zur 4. und 5. Ordnung fortsetzen.

Wenn mehrere Angehörige gesetzliche Erben sind, bilden sie eine Erbengemeinschaft. Diese kann vor allem bei übertragenen Sachwerten wie Häusern problematisch werden, wenn sich die Parteien hierüber uneins sind – der eine Erbe möchte es vielleicht verkaufen, der andere renovieren und erhalten. Kommt es hier zu keinem Konsens, drohen Stillstand und damit oft Erbstreitigkeiten. Darüber hinaus kann es bei einem größeren Vermögen für Ledige und deren Erben sinnvoll sein, bereits zu Lebzeiten eine Schenkung in Betracht zu ziehen, um hohe Erbschaftssteuern zu vermeiden. Die sogenannten „Freibeträge“ des Gesetzgebers, also die Summe, die ein Erbe steuerfrei erben darf, ist bereits für Erben der 2. Ordnung deutlich begrenzt: Wird eine Erbsumme von 20.000 Euro überschritten, verlangt das Finanzamt für jeden darüber hinausgehenden vererbten Euro mindestens 30 Prozent Erbschaftsteuer.

Beispiel:

Pfarrer Johannes B., 57, hat zwei Schwestern und seinen Vater, die Mutter ist bereits verstorben. Er hinterlässt kein Testament, daher tritt die gesetzliche Erbfolge in Kraft.

Wer erbt?

Sein Vater erbt die Hälfte des Vermögens, seine Schwestern teilen sich die andere Hälfte. Vater und Schwestern bilden somit eine Erbengemeinschaft zu Anteilen von $\frac{1}{2}$, $\frac{1}{4}$ und $\frac{1}{4}$.

Weitere mögliche Varianten:

- Wäre Pfarrer Johannes ein Einzelkind, bekäme sein Vater in diesem Fall das alleinige Erbrecht.
- Falls beide Elternteile noch leben, erhalten Mutter und Vater jeweils die Hälfte des Vermögens. Die Schwestern würden dabei leer ausgehen.
- Sind beide Elternteile bereits verstorben, erben die Schwestern jeweils die Hälfte der Hinterlassenschaft.

Tipp:

Verschaffen Sie sich rechtzeitig einen Überblick darüber, wer Ihre gesetzlichen Erben sind. Ist dabei alles in Ihrem Sinne, benötigen Sie kein Testament. Sollen jedoch zusätzliche Personen, Institutionen etc. bedacht oder einzelne Familienmitglieder ausgeschlossen werden, ist eine testamentarische Verfügung notwendig.

Die gesetzliche Erbfolge entspricht nicht Ihren Vorstellungen?

Dann haben Sie die Wahl zwischen einem **handschriftlichen** oder einem **notariellen Testament**.

Das handschriftliche Testament

Siehe **Mustertestament** im Formularbereich.

Hier gilt:

- Das Testament muss komplett handschriftlich verfasst werden. Eine bloße Unterschrift unter einem getippten Text reicht nicht aus.
- Ort, Datum und Unterschrift mit ausgeschriebenen Vor- und Nachnamen gehören in jedes Testament.
- Bewahren Sie Ihr Testament an einem sicheren, wiederauffindbaren Ort auf.
- Teilen Sie möglichst einer Vertrauensperson den Verwahrungsort mit, oder hinterlegen Sie es gegen eine Gebühr beim Amtsgericht. In diesem Fall ist garantiert, dass Ihr letzter Wille auch tatsächlich umgesetzt wird. Eine Hinterlegung ist auch bei der Stabsabteilung Recht im Bischöflichen Generealvikariat in Hildesheim möglich.
- Generell dürfen Sie als Erblasser frei bestimmen, wer oder was erben soll: Einzelne Personen? Wohltätige Organisationen? Auch eine zukünftige Grabpflege sowie das eigene Haustier können indirekt bedacht werden – indem die Versorgung über den eigenen Tod hinaus testamentarisch geregelt wird.

Vor- und Nachteile eines handschriftlichen Testaments:

- + Individuelle Änderungen sind jederzeit möglich.
- + Kostenneutral, da keine Gebühren anfallen.
- Der Testamentsschreiber ist auf sich allein gestellt – keine notarielle Beratung.

Das notarielle Testament

Wer vor komplexeren Vermögensverhältnissen steht, dem hilft oft die Beratung durch einen Notar in Testamentsangelegenheiten weiter. Ob aus der Beratung letztlich auch ein notariell aufgesetztes Testament wird, bleibt jedem selbst überlassen. Anders als beim handschriftlichen Testament können hier bereits Minderjährige ab 16 Jahren ihren Nachlass regeln.

Vor- und Nachteile eines notariellen Testaments:

- + Gesicherte Auskünfte zu rechtlichen Belangen möglicher Erbeinsetzungen.
- + Diese Testamentsform wird amtlich verwahrt. Durch die Registrierung kann es nicht verloren gehen oder unterschlagen werden.
- Kosten entstehen sowohl durch das Aufsetzen des Testaments als auch durch spätere Änderungen.

Generell gilt:

Überprüfen Sie von Zeit zu Zeit die Inhalte Ihres Testaments: Ein ordnungsgemäß verfasstes handschriftliches oder notarielles Testament bleibt so lange gültig, bis es im Zweifelsfall geändert oder durch ein neueres ersetzt wird.

Änderungen oder Erweiterungen können Sie in einem handschriftlichen Testament ganz einfach umsetzen, indem nachträgliche Ergänzungen auf einem zusätzlichen Blatt vorgenommen werden. Bitte auch hier auf Datums- und Ortsangabe achten und mit Vor- und Nachnamen unterschreiben. Ein kompletter Widerruf erfolgt am besten, indem Sie das Testament vernichten – um späteren Erbdiskussionen vorzubeugen. Im Falle eines notariellen Testaments holen Sie es hierfür aus der amtlichen Aufbewahrung zurück: Das Amtsgericht händigt Ihnen dabei dann den Hinterlegungsschein aus.

Internet & Co. – digitale Nachlassvorsorge

Ob E-Mail-Konto, Fahrkartenkauf oder Bankverbindung – inzwischen laufen viele alltägliche Dinge „online“ ab. Dieser digitale Segen kann schnell zum Fluch werden, wenn der Inhaber jener Benutzerkonten – der „Herr über die Passwörter“ – verstirbt: Online-Verträge gehen nach dem Tod des Nutzers automatisch auf die Erben über. Nutzerkonten sozialer Netzwerke sind zwar meist kostenlos, sodass hier keine Forderungen an die Erben gestellt werden können, allerdings steht hier die Frage im Raum: Was geschieht mit den persönlichen Daten und Inhalten im Internet? Eine schwierige Sache für beide Seiten: Während die Erben einerseits das Rätsel lösen müssen, wie und wo der Verstorbene überall online aktiv war, um beispielsweise vertragliche Forderungen zu erfüllen, möchte der Erblasser andererseits vielleicht gar nicht, dass manche E-Mails in die Hände seiner Erben fallen.

Da die rechtliche Situation hier bisher nicht eindeutig geregelt ist, berufen sich viele Anbieter zwar auf das Briefgeheimnis, das die Interessen der miteinander kommunizierenden Parteien über das Interesse der rechtlichen Nachfolger stellt. Dennoch: Wer auf Nummer sicher gehen möchte, sollte gelegentlich private E-Mails oder Fotos einfach löschen.

Tipps für den Umgang mit digitalem Nachlass

→ Ein Testament ist der perfekte Ort um genau zu bestimmen, wer zu welchen Onlinediensten Zugang bekommen soll – oder wer nicht. Sie können außerdem einen Testamentsvollstrecker beauftragen, um bestimmte Internetinhalte löschen zu lassen.

→ Auch in einer Vorsorgevollmacht können Sie alternativ eine Vertrauensperson benennen, die bei Unfall oder lebensbedrohlicher Erkrankung bevollmächtigt ist, Ihre Onlinegeschäfte zu verwalten oder gegebenenfalls zu kündigen.

→ Die Zugangsdaten sollten auch für den betreffenden Personenkreis zugänglich sein: Erstellen Sie eine Liste mit den Namen der Onlinekonten sowie deren Passwörtern. Wer zusätzlich auf Nummer sicher gehen will, hinterlegt diese Liste beim Notar.

Die Bestattungsverfügung

Wer für den Ernstfall vorsorgt, möchte eventuell auch entscheiden, wo der sterbliche Körper nach dem Tod seine letzte Ruhe finden soll. Auch hierfür gibt es ein Formular, das zumindest Raum für Überlegungen bietet.

Der erwünschte Umgang mit dem eigenen, einzigartigen Körper nach dem Tod, kann auch Ausdruck eines Verständnisses zu sich selbst sein. Daher ist es jetzt schon wichtig, über die Art und Weise der eigenen Bestattung nachzudenken. Mitten im Leben für das eigene Begräbnis vorzusorgen, steht dennoch vermutlich nicht auf jeder Prioritätenliste ganz weit oben. Doch der Gedanke daran kann Kreise ziehen und die hinterbliebenen Familienangehörigen und Freunde vor schnellen und unsachgemäßen Lösungen schützen.

Weil sich die Gesellschaft aus diversen Gründen verändert, ist auch für Priester das „klassische“ Grab nicht immer die erste Wahl: Familienangehörige sind heute über Städte oder gar verschiedene Länder verstreut, so dass sich niemand darum kümmern kann – und professionelle Grabpflege verursacht über die Jahre hohe Kosten.

Auf der Suche nach einem geeigneten Ort empfehlen wir, den Ort der Beerdigung mit Freunden, Familienangehörigen, Bevollmächtigten und – wenn sinnvoll – mit den Mitgliedern der jeweiligen Pfarrgemeinde zu besprechen. Auch die Kosten der Bestattung und deren Finanzierung sind im Vorfeld zu klären und festzulegen. Jedem inkardinierten Priester steht es auf seinen Antrag hin offen, auf dem Domfriedhof in Hildesheim beerdigt zu werden.

Eine Klärung über mögliche Formen der Beerdigung – insbesondere wenn eine Feuerbestattung oder weitere Bestattungsorte erwogen werden – bringt auch die Lektüre der Instruktion der Glaubenskongregation „Ad resurgendum cum Christo – Über die Beerdigung der Verstorbenen und die

Aufbewahrung der Asche im Fall der Feuerbestattung“ mit sich. (siehe: http://www.vatican.va/roman_curia/congregations/cfaith/documents/rc_con_cfaith_doc_20160815_ad-resurgendum-cum-christo_ge.html)

In jedem Fall steht die Hauptabteilung Personal/Seelsorge für weitere Rückfragen zur Verfügung.



Wer weitere Inspirationen auf diesem Gebiet sucht oder sich bereits konkret festlegen möchte, wird im **Formularbereich** fündig.

Adressen

Informationen & Ansprechpartner

Diözesane Informationsstelle

Caritasverband für die Diözese Hildesheim e.V.,
31139 Hildesheim, Moritzberger Weg 1,
Telefon 05121 938-148/-172, Fax 05121 938-119
Referentin: Beatrix Herrlich,
E-Mail: herrlich@caritas-dicvhildesheim.de
Verwaltungsmitarbeiterin: Claudia Knöpke,
E-Mail: knoepke@caritas-dicvhildesheim.de

Betreuungsverein CV Celle

29221 Celle, Bullenberg 6,
Telefon 05141 7508 20, Fax 05141 750827,
E-Mail: zdun@caritas-celle.de

Betreuungsverein SKF Hannover

30169 Hannover, Minister-Stüve-Straße 18,
Telefon 0511 1640560, Fax 0511 1640566,
E-Mail: info@skf-hannover.de,
burke@skf-hannover.de

Gifhorner Betreuungsverein e.V.

38518 Gifhorn, Steinweg 55 a,
Telefon 05371 987450, Fax 05371 9874539,
E-Mail: kruska@gifhorner-btv.de

Peiner Betreuungsverein e.V.

31224 Peine, Echternplatz 19/20,
Telefon 05171 508140, Fax 05171 50814-29/-28,
E-Mail: info@peiner-btv.de

Hauptabteilung Personal/Seelsorge

Domhof 18–21, 31134 Hildesheim,
Telefon 05121 307-271,
personal-s@bistum-hildesheim.de

Anwälte & Notare

Deutscher Anwaltverein (DAV) e.V.

Littenstraße 11
10179 Berlin
Telefon 01805 181805
www.anwaltauskunft.de

Bundesrechtsanwaltskammer (BRAK)

Littenstraße 9
10179 Berlin
Telefon 030 2849390
www.brak.de

Hanseatische Rechtsanwaltskammer Bremen

Knochenhauerstraße 36/37
28195 Bremen
Telefon 0421 168970
www.rak-bremen.de

Rechtsanwaltskammer Braunschweig

Lessingplatz 1
38100 Braunschweig
Telefon 0531 123350
www.rak-braunschweig.de

Rechtsanwaltskammer Celle

Bahnhofstraße 5
29221 Celle
Telefon 05141 92820
www.rakcelle.de

Impressum

Herausgeber:
Bistum Hildesheim
Hauptabteilung Personal/Seelsorge
Domhof 18–21, 31134 Hildesheim
Telefon 05121 307-271

Gestaltung:
Bernward Mediengesellschaft mbH, Hildesheim
Foto Titel: Fotolia.com/Saklakova

Formulare

Zum Ausfüllen und
Heraustrennen

Vorsorgevollmacht

(In doppelter Ausführung)

Ich,

(ggf. Titel) Vorname Name

Geburtsdatum

Geburtsort

Straße Hausnummer, Postleitzahl Ort

bevollmächtigte hiermit:

(ggf. Titel) Vorname Name

Geburtsdatum

Geburtsort

Straße Hausnummer, Postleitzahl Ort

Nr. Personalausweis

Ausstellende Behörde

Telefon

Mobil

Fax

– nachfolgend „Bevollmächtigter“ genannt –

(Nachfolgend habe ich die für mich zutreffenden Bereiche angekreuzt. Eine Mehrfachauswahl ist möglich. Sollte ich mit (Teil-)Formulierungen nicht einverstanden sein, wurden sie von mir gestrichen.)

Der/Die Bevollmächtigte ist eine Person meines Vertrauens. Ich bevollmächtige ihn/sie hiermit, mich in folgenden Angelegenheiten zu vertreten. (Ziel dieser Vollmachtserteilung ist es, eine vom Gericht angeordnete Betreuung zu vermeiden. Sollte ich nach der Errichtung dieser Vollmacht geschäftsunfähig geworden sein, bleibt diese Vollmacht daher in Kraft.)

(Diese Vollmacht ist nur dann wirksam, wenn mein/e Bevollmächtigte/r diese Vollmachtsurkunde im Original vorlegt.)

1. Gesundheit und Pflege

- Mein/e Bevollmächtigte/r darf in allen Fragen zu meiner Gesundheit und Pflege entscheiden – auch über Einzelheiten einer möglichen ambulanten oder (teil-)stationären Pflege. Sie/Er ist befugt, meinen festgelegten Willen (z.B. in einer Patientenverfügung) zu vertreten und durchzusetzen.
- Mein/e Bevollmächtigte/r darf in sämtliche ärztliche Untersuchungen und in Heilbehandlungen **einwilligen**, selbst wenn diese mit möglichen lebensgefährlichen Komplikationen einhergehen könnten und/oder ich dadurch einen schweren oder länger dauernden gesundheitlichen Schaden erleiden könnte (§ 1904 Abs. 1 BGB). Er/Sie darf darüber hinaus die Einwilligung zum Unterlassen oder Beenden lebensverlängernder Maßnahmen erteilen.
- Ebenso darf mein/e Bevollmächtigte/r Einwilligungen in ärztliche Untersuchungen, Heilbehandlungen oder medizinische Eingriffe **verweigern oder widerrufen**. Dies gilt auch für das Unterlassen oder Beenden lebensverlängernder oder lebenserhaltender Maßnahmen (§ 1904 Abs. 2 BGB).
- Mein/e Bevollmächtigte/r darf meine Krankenunterlagen einsehen und deren Herausgabe an Dritte bewilligen. Daher entbinde ich alle behandelnden Ärzte und nichtärztliches Personal gegenüber meinem/r Bevollmächtigten von der Schweigepflicht.
- Mein/e Bevollmächtigte/r darf über eine evtl. **freiheitsbeschränkende Unterbringung** (§1906 Abs. 1 BGB) und über **freiheitsbeschränkende Maßnahmen** (z. B. Bettgitter, Medikamente u. ä.) in einem Heim oder in einer sonstigen Einrichtung (§1906 Abs. 4 BGB) entscheiden, solange dies erforderlich ist.
- Ergänzung/Anmerkung _____

2. Aufenthalt und Wohnung

- Mein/e Bevollmächtigte/r darf meinen Aufenthalt bestimmen, Rechte und Pflichten aus einem eventuellen Mietvertrag meiner Wohnung einschließlich einer Kündigung wahrnehmen sowie meinen Haushalt auflösen.
- Mein/e Bevollmächtigte/r darf einen Wohnungsmietvertrag abschließen und kündigen.
- Mein/e Bevollmächtigte/r darf einen Heimvertrag abschließen und kündigen.
- Ergänzung/Anmerkung _____

3. Vertretung gegenüber Behörden

- Mein/e Bevollmächtigte/r darf meine Interessen gegenüber Behörden, Versicherungen, Renten- und Sozialleistungsträgern vertreten.
- Ergänzung/Anmerkung _____

4. Vermögen

- Mein/e Bevollmächtigte/r darf mein Vermögen verwalten und hierbei alle Rechtshandlungen und Rechtsgeschäfte wahrnehmen, Erklärungen aller Art abgeben und entgegennehmen sowie Anträge stellen, abändern und zurücknehmen.
- Mein/e Bevollmächtigte/r darf über Vermögensgegenstände jeglicher Art verfügen,
- Zahlungen und Wertgegenstände annehmen,
- Verbindlichkeiten eingehen.
- Mein/e Bevollmächtigte/r darf mich im Geschäftsverkehr mit Kreditinstituten vertreten.

Die meisten Banken und Sparkassen haben eigene Kontovollmachten. Bitte informieren Sie sich rechtzeitig bei Ihrer Bank – lesen Sie hierzu bitte auch das Kapitel „Bankvollmacht“ auf Seite 15. Eine Vollmacht für Immobiliengeschäfte bedarf generell der Hinzuziehung eines Notars.

- Rechtsgeschäfte, die mein/e Bevollmächtigte/r nicht wahrnehmen darf:

- Ergänzung/Anmerkung _____

5. Post und Telekommunikation

- Mein/e Bevollmächtigte/r darf in meinem Namen jegliche Post entgegennehmen und öffnen.
- Mein/e Bevollmächtigte/r darf sämtliche Erklärungen abgeben, die im Zusammenhang mit Post- und Telekommunikationsdienstleistungen stehen (z. B. Zugriff, Änderung oder Löschung von Daten im Internet, in E-Mails, in sozialen Netzwerken etc.), sowie Vertragsabschlüsse (z. B. für Telefon, Internet oder Fernsehen) tätigen und kündigen.
- Ergänzung/Anmerkung _____

6. Vertretung vor Gericht

- Mein/e Bevollmächtigte/r darf mich gegenüber allen Gerichten vertreten sowie Prozessrechte und -pflichten jeglicher Art für mich wahrnehmen.
- Ergänzung/Anmerkung _____

7. Untervollmacht

Mein/e Bevollmächtigte/r ist

- berechtigt
- nicht berechtigt

Untervollmachten innerhalb der in dieser Vollmacht aufgeführten Angelegenheiten zu erteilen.

Ergänzung/Anmerkung _____

8. Betreuung

Falls trotz dieser Vorsorgevollmacht dennoch aus Sicht des Gerichts die Bestellung eines Betreuers erforderlich ist, soll der/die oben genannte Bevollmächtigte als Betreuer bestellt werden.

Ergänzung/Anmerkung _____

9. Einschränkungen

Mein/e Bevollmächtigte/r soll mich in folgenden Angelegenheiten **nicht** vertreten:

10. Dauer

Diese Vollmacht bleibt so lange wirksam, bis ich sie widerrufe. Sie bleibt auch über meinen Tod hinaus wirksam und kann dann gegebenenfalls durch meine Erben widerrufen werden.

Ergänzung/Anmerkung _____

Ort, Datum

Ort, Datum

Name Vollmachtgeber/in

Name Bevollmächtigte/r

Vorsorgevollmacht

(In doppelter Ausführung)

Ich,

(ggf. Titel) Vorname Name

Geburtsdatum

Geburtsort

Straße Hausnummer, Postleitzahl Ort

bevollmächtigte hiermit:

(ggf. Titel) Vorname Name

Geburtsdatum

Geburtsort

Straße Hausnummer, Postleitzahl Ort

Nr. Personalausweis

Ausstellende Behörde

Telefon

Mobil

Fax

– nachfolgend „Bevollmächtigter“ genannt –

(Nachfolgend habe ich die für mich zutreffenden Bereiche angekreuzt. Eine Mehrfachauswahl ist möglich. Sollte ich mit (Teil-)Formulierungen nicht einverstanden sein, wurden sie von mir gestrichen.)

Der/Die Bevollmächtigte ist eine Person meines Vertrauens. Ich bevollmächtige ihn/sie hiermit, mich in folgenden Angelegenheiten zu vertreten. (Ziel dieser Vollmachtserteilung ist es, eine vom Gericht angeordnete Betreuung zu vermeiden. Sollte ich nach der Errichtung dieser Vollmacht geschäftsunfähig geworden sein, bleibt diese Vollmacht daher in Kraft.)

(Diese Vollmacht ist nur dann wirksam, wenn mein/e Bevollmächtigte/r diese Vollmachtsurkunde im Original vorlegt.)

1. Gesundheit und Pflege

- Mein/e Bevollmächtigte/r darf in allen Fragen zu meiner Gesundheit und Pflege entscheiden – auch über Einzelheiten einer möglichen ambulanten oder (teil-)stationären Pflege. Sie/Er ist befugt, meinen festgelegten Willen (z. B. in einer Patientenverfügung) zu vertreten und durchzusetzen.
- Mein/e Bevollmächtigte/r darf in sämtliche ärztliche Untersuchungen und in Heilbehandlungen **einwilligen**, selbst wenn diese mit möglichen lebensgefährlichen Komplikationen einhergehen könnten und/oder ich dadurch einen schweren oder länger dauernden gesundheitlichen Schaden erleiden könnte (§ 1904 Abs. 1 BGB). Er/Sie darf darüber hinaus die Einwilligung zum Unterlassen oder Beenden lebensverlängernder Maßnahmen erteilen.
- Ebenso darf mein/e Bevollmächtigte/r Einwilligungen in ärztliche Untersuchungen, Heilbehandlungen oder medizinische Eingriffe **verweigern oder widerrufen**. Dies gilt auch für das Unterlassen oder Beenden lebensverlängernder oder lebenserhaltender Maßnahmen (§ 1904 Abs. 2 BGB).
- Mein/e Bevollmächtigte/r darf meine Krankenunterlagen einsehen und deren Herausgabe an Dritte bewilligen. Daher entbinde ich alle behandelnden Ärzte und nichtärztliches Personal gegenüber meinem/r Bevollmächtigten von der Schweigepflicht.
- Mein/e Bevollmächtigte/r darf über eine evtl. **freiheitsbeschränkende Unterbringung** (§1906 Abs. 1 BGB) und über **freiheitsbeschränkende Maßnahmen** (z. B. Bettgitter, Medikamente u. ä.) in einem Heim oder in einer sonstigen Einrichtung (§1906 Abs. 4 BGB) entscheiden, solange dies erforderlich ist.
- Ergänzung/Anmerkung _____

2. Aufenthalt und Wohnung

- Mein/e Bevollmächtigte/r darf meinen Aufenthalt bestimmen, Rechte und Pflichten aus einem eventuellen Mietvertrag meiner Wohnung einschließlich einer Kündigung wahrnehmen sowie meinen Haushalt auflösen.
- Mein/e Bevollmächtigte/r darf einen Wohnungsmietvertrag abschließen und kündigen.
- Mein/e Bevollmächtigte/r darf einen Heimvertrag abschließen und kündigen.
- Ergänzung/Anmerkung _____

3. Vertretung gegenüber Behörden

- Mein/e Bevollmächtigte/r darf meine Interessen gegenüber Behörden, Versicherungen, Renten- und Sozialleistungsträgern vertreten.
- Ergänzung/Anmerkung _____

4. Vermögen

- Mein/e Bevollmächtigte/r darf mein Vermögen verwalten und hierbei alle Rechtshandlungen und Rechtsgeschäfte wahrnehmen, Erklärungen aller Art abgeben und entgegennehmen sowie Anträge stellen, abändern und zurücknehmen.
- Mein/e Bevollmächtigte/r darf über Vermögensgegenstände jeglicher Art verfügen,
- Zahlungen und Wertgegenstände annehmen,
- Verbindlichkeiten eingehen.
- Mein/e Bevollmächtigte/r darf mich im Geschäftsverkehr mit Kreditinstituten vertreten.

Die meisten Banken und Sparkassen haben eigene Kontovollmachten. Bitte informieren Sie sich rechtzeitig bei Ihrer Bank – lesen Sie hierzu bitte auch das Kapitel „Bankvollmacht“ auf Seite 15. Eine Vollmacht für Immobiliengeschäfte bedarf generell der Hinzuziehung eines Notars.

- Rechtsgeschäfte, die mein/e Bevollmächtigte/r nicht wahrnehmen darf:

- Ergänzung/Anmerkung _____

5. Post und Telekommunikation

- Mein/e Bevollmächtigte/r darf in meinem Namen jegliche Post entgegennehmen und öffnen.
- Mein/e Bevollmächtigte/r darf sämtliche Erklärungen abgeben, die im Zusammenhang mit Post- und Telekommunikationsdienstleistungen stehen (z. B. Zugriff, Änderung oder Löschung von Daten im Internet, in E-Mails, in sozialen Netzwerken etc.), sowie Vertragsabschlüsse (z. B. für Telefon, Internet oder Fernsehen) tätigen und kündigen.
- Ergänzung/Anmerkung _____

6. Vertretung vor Gericht

- Mein/e Bevollmächtigte/r darf mich gegenüber allen Gerichten vertreten sowie Prozessrechte und -pflichten jeglicher Art für mich wahrnehmen.
- Ergänzung/Anmerkung _____

7. Untervollmacht

Mein/e Bevollmächtigte/r ist

- berechtigt
- nicht berechtigt

Untervollmachten innerhalb der in dieser Vollmacht aufgeführten Angelegenheiten zu erteilen.

Ergänzung/Anmerkung _____

8. Betreuung

Falls trotz dieser Vorsorgevollmacht dennoch aus Sicht des Gerichts die Bestellung eines Betreuers erforderlich ist, soll der/die oben genannte Bevollmächtigte als Betreuer bestellt werden.

Ergänzung/Anmerkung _____

9. Einschränkungen

Mein/e Bevollmächtigte/r soll mich in folgenden Angelegenheiten **nicht** vertreten:

10. Dauer

Diese Vollmacht bleibt so lange wirksam, bis ich sie widerrufe. Sie bleibt auch über meinen Tod hinaus wirksam und kann dann gegebenenfalls durch meine Erben widerrufen werden.

Ergänzung/Anmerkung _____

Ort, Datum

Ort, Datum

Name Vollmachtgeber/in

Name Bevollmächtigte/r

Innenverhältnisregelung zur Vorsorgevollmacht

(In doppelter Ausführung)

Die folgende Vereinbarung regelt die Anwendung der Vorsorgevollmacht zwischen dem Vollmachtgeber

(ggf. Titel) Vorname Name

Geburtsdatum Straße Hausnummer, Postleitzahl Ort

Telefon

– nachfolgend „Vollmachtgeber“ genannt –

und dem/r Bevollmächtigten

(ggf. Titel) Vorname Name

Straße Hausnummer, Postleitzahl Ort

Nr. Personalausweis, ausstellende Behörde

– nachfolgend „Bevollmächtigter“ genannt –

Der Vollmachtgeber hat dem/r Bevollmächtigten am _____ (Datum) eine Vollmacht ausgestellt. Die Vollmacht ist nach außen hin unbeschränkt gültig. In dieser Vereinbarung soll das Innenverhältnis zwischen Vollmachtgeber und Bevollmächtigtem/r geregelt werden – und zwar in welchem Umfang der/die Bevollmächtigte von der Vollmacht Gebrauch macht.

(Nachfolgend habe ich die für mich zutreffenden Bereiche angekreuzt. Eine Mehrfachauswahl ist möglich. Sollte ich mit (Teil-)Formulierungen nicht einverstanden sein, wurden sie von mir gestrichen.)

1. Beginn der Vollmacht

- Der/Die Bevollmächtigte verpflichtet sich, die Vollmacht im Interesse des Vollmachtgebers und zu seinem Wohlergehen einzusetzen. Darüber hinaus wird er/sie von der Vollmacht erst dann Gebrauch machen, wenn der Vollmachtgeber zeitweise oder dauerhaft seine Angelegenheiten nicht mehr allein regeln kann.
- Der Eintritt einer Entscheidungs- und/oder Geschäftsunfähigkeit muss (ärztlich) festgestellt und schriftlich bestätigt werden.
- Durch:

Vorname Name des (Haus-)Arztes, Straße Hausnummer

PLZ Ort, Telefon

- Ist der oben bezeichnete Arzt nicht erreichbar, dann soll ein anderer Arzt mit einer gleichwertigen fachlichen Qualifikation die Aufgabe übernehmen.
- Die Bestätigung der Entscheidungs- und/oder Geschäftsunfähigkeit soll im Abstand von _____ Monaten wiederholt werden.

2. Aufgabenverteilung/Ersatz – mehrere Bevollmächtigte

– Bei mehreren Bevollmächtigten müssen alle die Vereinbarung unterschreiben! Falls Sie keine zusätzlichen Bevollmächtigten eingesetzt haben, können Sie diesen Punkt überspringen bzw. streichen! –

2.1 Ersatzbevollmächtigte/r

- Der/Die Bevollmächtigte

Vorname Name, Geburtsdatum und -ort

ist der/die Hauptbevollmächtigte und soll die Aufgaben allein wahrnehmen. Sollte er/sie nicht (mehr) in der Lage sein, die Vollmacht zu übernehmen und die Interessen des Vollmachtgebers zu vertreten, dann soll

Vorname Name, Geburtsdatum und -ort

als **Ersatzbevollmächtigte/er** an seiner Stelle handeln.

ODER:

2.2 mehrere Bevollmächtigte

Der/Die Bevollmächtigte

Vorname Name, Geburtsdatum und -ort

soll sich ausschließlich um meine **Vermögensangelegenheiten/Finanzen** kümmern

sowie mich gegenüber Behörden vertreten.

UND

der/die Bevollmächtigte

Vorname Name, Geburtsdatum und -ort

soll sich um meine **gesundheitlichen und persönlichen Angelegenheiten** kümmern.

Falls sich beide Aufgaben überschneiden sollten – etwa wenn es um die Auswahl eines Pflegeheims geht – soll der/die Bevollmächtigte

Vorname Name, Geburtsdatum und -ort

letztlich allein entscheiden.

Evtl. weitere/r Bevollmächtigte/r:

Vorname Name, Geburtsdatum und -ort

für _____

2.3 Unstimmigkeiten bei mehreren Bevollmächtigten

Die Bevollmächtigten sind nicht berechtigt, ihre Vollmachten gegenseitig zu widerrufen.

Sollte es zu Unstimmigkeiten kommen, sind die Bevollmächtigten verpflichtet, sich bei einem Notar

ggf. Vorname Name, Geburtsdatum _____

Rat zur Streitschlichtung einzuholen. Sie sind verpflichtet, dem Schlichtungsvorschlag des Notars Folge zu leisten.

ODER

Sollte es zu Unstimmigkeiten kommen, sind die Bevollmächtigten verpflichtet, beim zuständigen Betreuungsgericht die Einrichtung einer Betreuung anzuregen. Die Betreuung soll sich jedoch nur auf den streitigen Aufgabenbereich beziehen. Die Entscheidung über die Auswahl des Betreuers wird vom Betreuungsgericht getroffen.

3. Gesundheitliche Angelegenheiten

- Der Vollmachtgeber hat eine Patientenverfügung erstellt. Der/Die Bevollmächtigte ist verpflichtet, sich an die in der Patientenverfügung festgehaltenen Vorgaben zu halten.
- Der/Die Bevollmächtigte kennt den Aufbewahrungsort des Originals der Patientenverfügung und soll diese im Ernstfall den behandelnden Ärzten vorlegen.
- Anmerkungen/Besonderheiten in gesundheitlichen Fragen, die der/die Bevollmächtigte beachten soll:

4. Pflegebedürftigkeit

- Im Fall einer Pflegebedürftigkeit des Vollmachtgebers soll der/die Bevollmächtigte das Einkommen und Vermögen des Vollmachtgebers für die bestmögliche Pflege im Sinne des Vollmachtgebers einsetzen.
- Der/Die Bevollmächtigte ist hierfür auch berechtigt, Vermögensgegenstände und Immobilien des Vollmachtgebers zu verkaufen oder Geldanlagen aufzulösen, falls dies erforderlich werden sollte.
- Der Vollmachtgeber wünscht sich darüber hinaus, dass folgende Person/folgendes Dienstleistungsunternehmen

Vorname Name, Geburtsdatum o. Name des Unternehmens, Straße Hausnummer

PLZ Ort, Telefon

die Pflege übernimmt.

- Vorrangig soll eine (ambulante) Betreuung/Pflege in der eigenen Wohnung erfolgen. Falls dies auch mit Hilfe eines professionellen Pflegedienstes nicht möglich ist, möchte der Vollmachtgeber in die nachfolgend genannte Pflegeeinrichtung einziehen:

Name, Straße Hausnummer

PLZ Ort, Telefon

- Falls diese Einrichtung zu diesem Zeitpunkt keine Belegungsmöglichkeit hat, soll eine Pflegeeinrichtung nach folgender Maßgabe ausgewählt werden:

_____ (z. B. religiöse Aspekte, Nähe zum Heimat-/Wohnort etc.)

- Bei einem Umzug in ein Pflegeheim darf der/die Bevollmächtigte den Mietvertrag des Vollmachtgebers kündigen und dessen Wohnung auflösen. Die Haushaltsgegenstände soll

_____ (Name der Person oder Einrichtung) erhalten,

außer _____
(evtl. persönliche Gegenstände/Möbelstücke, die mit in die Pflegeeinrichtung genommen werden sollen)

- Weitere Anmerkungen/Wünsche _____

5. Zahlungen – Spenden – Geschenke

- Der/Die Bevollmächtigte soll folgende regelmäßige Zahlungen leisten:

Name, Summe, Kontoinhaber, Kontoverbindung, Zahlungstermine etc.

- Der Bevollmächtigte soll folgende Geschenke machen bzw. Spenden leisten:

(genaue Angaben zu Geschenken/Spenden, Anlässen, Empfängern usw.)

- Der/Die Bevollmächtigte soll für seine/ihre Tätigkeit eine pauschale Aufwandsentschädigung in Höhe von monatlich _____ Euro aus dem Einkommen oder Vermögen des Vollmachtgebers erhalten.

6. Haftung

- Der/Die Bevollmächtigte haftet gegenüber dem Vollmachtgeber bzw. dessen Erben sowie gegenüber Behörden nur für Vorsatz und grobe Fahrlässigkeit, insbesondere was die Beachtung der in dieser Vereinbarung festgelegten Wünsche angeht.

7. Sonstiges

Weitere Regelungen/Wünsche etc. (z.B. Versorgung des Haustieres etc.)

Unterschriften aller Beteiligten

Vollmachtgeber:

Bevollmächtigte/r:

Vorname/Name

Vorname/Name

Geburtsdatum/-ort

Geburtsdatum/-ort

Ort, Datum, Unterschrift

Ort, Datum, Unterschrift

Evtl. Ersatzbevollmächtigte/r:

Evtl. 2. Bevollmächtigte/r:

Vorname/Name

Vorname/Name

Geburtsdatum/-ort

Geburtsdatum/-ort

Ort, Datum, Unterschrift

Ort, Datum, Unterschrift

Innenverhältnisregelung zur Vorsorgevollmacht

(In doppelter Ausführung)

Die folgende Vereinbarung regelt die Anwendung der Vorsorgevollmacht zwischen dem Vollmachtgeber

(ggf. Titel) Vorname Name

Geburtsdatum

Straße Hausnummer, Postleitzahl Ort

Telefon

– nachfolgend „Vollmachtgeber“ genannt –

und dem/r Bevollmächtigten

(ggf. Titel) Vorname Name

Straße Hausnummer, Postleitzahl Ort

Nr. Personalausweis, ausstellende Behörde

– nachfolgend „Bevollmächtigter“ genannt –

Der Vollmachtgeber hat dem/r Bevollmächtigten am _____ (Datum) eine Vollmacht ausgestellt. Die Vollmacht ist nach außen hin unbeschränkt gültig. In dieser Vereinbarung soll das Innenverhältnis zwischen Vollmachtgeber und Bevollmächtigtem/r geregelt werden – und zwar in welchem Umfang der/die Bevollmächtigte von der Vollmacht Gebrauch macht.

(Nachfolgend habe ich die für mich zutreffenden Bereiche angekreuzt. Eine Mehrfachauswahl ist möglich. Sollte ich mit (Teil-)Formulierungen nicht einverstanden sein, wurden sie von mir gestrichen.)

1. Beginn der Vollmacht

- Der/Die Bevollmächtigte verpflichtet sich, die Vollmacht im Interesse des Vollmachtgebers und zu seinem Wohlergehen einzusetzen. Darüber hinaus wird er/sie von der Vollmacht erst dann Gebrauch machen, wenn der Vollmachtgeber zeitweise oder dauerhaft seine Angelegenheiten nicht mehr allein regeln kann.
- Der Eintritt einer Entscheidungs- und/oder Geschäftsunfähigkeit muss (ärztlich) festgestellt und schriftlich bestätigt werden.
- Durch:

Vorname Name des (Haus-)Arztes, Straße Hausnummer

PLZ Ort, Telefon

- Ist der oben bezeichnete Arzt nicht erreichbar, dann soll ein anderer Arzt mit einer gleichwertigen fachlichen Qualifikation die Aufgabe übernehmen.
- Die Bestätigung der Entscheidungs- und/oder Geschäftsunfähigkeit soll im Abstand von _____ Monaten wiederholt werden.

2. Aufgabenverteilung/Ersatz – mehrere Bevollmächtigte

– Bei mehreren Bevollmächtigten müssen alle die Vereinbarung unterschreiben! Falls Sie keine zusätzlichen Bevollmächtigten eingesetzt haben, können Sie diesen Punkt überspringen bzw. streichen! –

2.1 Ersatzbevollmächtigte/r

- Der/Die Bevollmächtigte

Vorname/Name, Geburtsdatum und -ort

ist der/die Hauptbevollmächtigte und soll die Aufgaben allein wahrnehmen. Sollte er/sie nicht (mehr) in der Lage sein, die Vollmacht zu übernehmen und die Interessen des Vollmachtgebers zu vertreten, dann soll

Vorname/Name, Geburtsdatum und -ort

als **Ersatzbevollmächtigte/r** an seiner Stelle handeln.

ODER:

2.2 mehrere Bevollmächtigte

Der/Die Bevollmächtigte

Vorname/Name, Geburtsdatum und -ort

soll sich ausschließlich um meine **Vermögensangelegenheiten/Finanzen** kümmern

sowie mich gegenüber Behörden vertreten.

UND

der/die Bevollmächtigte

Vorname/Name, Geburtsdatum und -ort

soll sich um meine **gesundheitlichen und persönlichen Angelegenheiten** kümmern.

Falls sich beide Aufgaben überschneiden sollten – etwa wenn es um die Auswahl eines Pflegeheims geht – soll der/die Bevollmächtigte

Vorname/Name, Geburtsdatum und -ort

letztlich allein entscheiden.

Evtl. weitere/r Bevollmächtigte/r:

Vorname/Name, Geburtsdatum und -ort

für _____

2.3 Unstimmigkeiten bei mehreren Bevollmächtigten

Die Bevollmächtigten sind nicht berechtigt, ihre Vollmachten gegenseitig zu widerrufen.

Sollte es zu Unstimmigkeiten kommen, sind die Bevollmächtigten verpflichtet, sich bei einem Notar

ggf. Vorname Name, Geburtsdatum _____

Rat zur Streitschlichtung einzuholen. Sie sind verpflichtet, dem Schlichtungsvorschlag des Notars Folge zu leisten.

ODER

Sollte es zu Unstimmigkeiten kommen, sind die Bevollmächtigten verpflichtet, beim zuständigen Betreuungsgericht die Einrichtung einer Betreuung anzuregen. Die Betreuung soll sich jedoch nur auf den streitigen Aufgabenbereich beziehen. Die Entscheidung über die Auswahl des Betreuers wird vom Betreuungsgericht getroffen.

3. Gesundheitliche Angelegenheiten

- Der Vollmachtgeber hat eine Patientenverfügung erstellt. Der/Die Bevollmächtigte ist verpflichtet, sich an die in der Patientenverfügung festgehaltenen Vorgaben zu halten.
- Der/Die Bevollmächtigte kennt den Aufbewahrungsort des Originals der Patientenverfügung und soll diese im Ernstfall den behandelnden Ärzten vorlegen.
- Anmerkungen/Besonderheiten in gesundheitlichen Fragen, die der/die Bevollmächtigte beachten soll:

4. Pflegebedürftigkeit

- Im Fall einer Pflegebedürftigkeit des Vollmachtgebers soll der/die Bevollmächtigte das Einkommen und Vermögen des Vollmachtgebers für die bestmögliche Pflege im Sinne des Vollmachtgebers einsetzen.
- Der/Die Bevollmächtigte ist hierfür auch berechtigt, Vermögensgegenstände und Immobilien des Vollmachtgebers zu verkaufen oder Geldanlagen aufzulösen, falls dies erforderlich werden sollte.
- Der Vollmachtgeber wünscht sich darüber hinaus, dass folgende Person/folgendes Dienstleistungsunternehmen

Vorname Name, Geburtsdatum o. Name des Unternehmens, Straße Hausnummer

PLZ Ort, Telefon

die Pflege übernimmt.

- Vorrangig soll eine (ambulante) Betreuung/Pflege in der eigenen Wohnung erfolgen. Falls dies auch mit Hilfe eines professionellen Pflegedienstes nicht möglich ist, möchte der Vollmachtgeber in die nachfolgend genannte Pflegeeinrichtung einziehen:

Name, Straße Hausnummer

PLZ Ort, Telefon

- Falls diese Einrichtung zu diesem Zeitpunkt keine Belegungsmöglichkeit hat, soll eine Pflegeeinrichtung nach folgender Maßgabe ausgewählt werden:

_____ (z. B. religiöse Aspekte, Nähe zum Heimat-/Wohnort etc.)

- Bei einem Umzug in ein Pflegeheim darf der/die Bevollmächtigte den Mietvertrag des Vollmachtgebers kündigen und dessen Wohnung auflösen. Die Haushaltsgegenstände soll

_____ (Name der Person oder Einrichtung) erhalten,

außer _____
(evtl. persönliche Gegenstände/Möbelstücke, die mit in die Pflegeeinrichtung genommen werden sollen)

- Weitere Anmerkungen/Wünsche _____

5. Zahlungen – Spenden – Geschenke

- Der/Die Bevollmächtigte soll folgende regelmäßige Zahlungen leisten:

Name, Summe, Kontoinhaber, Kontoverbindung, Zahlungstermine etc.

- Der Bevollmächtigte soll folgende Geschenke machen bzw. Spenden leisten:

(genaue Angaben zu Geschenken/Spenden, Anlässen, Empfängern usw.)

- Der/Die Bevollmächtigte soll für seine/ihre Tätigkeit eine pauschale Aufwandsentschädigung in Höhe von monatlich _____ Euro aus dem Einkommen oder Vermögen des Vollmachtgebers erhalten.

6. Haftung

- Der/Die Bevollmächtigte haftet gegenüber dem Vollmachtgeber bzw. dessen Erben sowie gegenüber Behörden nur für Vorsatz und grobe Fahrlässigkeit, insbesondere was die Beachtung der in dieser Vereinbarung festgelegten Wünsche angeht.

7. Sonstiges

Weitere Regelungen/Wünsche etc. (z.B. Versorgung des Haustieres etc.)

Unterschriften aller Beteiligten

Vollmachtgeber:

Bevollmächtigte/r:

Vorname/Name

Vorname/Name

Geburtsdatum/-ort

Geburtsdatum/-ort

Ort, Datum, Unterschrift

Ort, Datum, Unterschrift

Evtl. Ersatzbevollmächtigte/r:

Evtl. 2. Bevollmächtigte/r:

Vorname/Name

Vorname/Name

Geburtsdatum/-ort

Geburtsdatum/-ort

Ort, Datum, Unterschrift

Ort, Datum, Unterschrift

Betreuungsverfügung

von

(ggf. Titel) Vorname Name, Geburtsdatum und -ort, Straße Hausnummer, Postleitzahl Ort

- Für den Fall, dass ich aufgrund von Krankheit, Behinderung, Unfall oder Ähnlichem nicht mehr in der Lage sein sollte, meine persönlichen Angelegenheiten wahrnehmen zu können, und daher ein/e Betreuer/in als mein gesetzlicher Vertreter angeordnet werden sollte,**

schlage ich vor,

(ggf. Titel) Vorname Name, Geburtsdatum und -ort, Straße Hausnummer

Postleitzahl Ort, Telefon, Mobil

E-Mail-Adresse

zu meinem/r Betreuer/in zu bestellen.

- Für den Fall, dass die vorstehend genannte Person nicht zum/r Betreuer/in bestellt werden kann, soll folgende Person bestellt werden:

(ggf. Titel) Vorname Name, Geburtsdatum und -ort, Straße Hausnummer

Postleitzahl Ort, Telefon, Mobil

E-Mail-Adresse

- Auf keinen Fall zum Betreuer/ zur Betreuerin soll/en die folgende/n Person/en bestellt werden:

(ggf. Titel) Vorname Name, Geburtsdatum und -ort, Straße Hausnummer

Postleitzahl Ort, Telefon, Mobil

E-Mail-Adresse

und

(ggf. Titel) Vorname Name, Geburtsdatum und -ort, Straße Hausnummer

Postleitzahl Ort, Telefon, Mobil

E-Mail-Adresse

Datum, Unterschrift Verfügender für Blatt 1 von 1

Begründung _____

Ich weise außerdem darauf hin, dass ich

eine Vorsorgevollmacht am _____, Ort der Verwahrung _____

eine Patientenverfügung am _____, Ort der Verwahrung _____

verfasst habe.

Unterschrift Verfügender

Ort, Datum Verfügungende/r mit Vor- und Nachname

Zeuge/Zeugin

(ggf. Titel) Vorname Name, Geburtsdatum und -ort, Straße Hausnummer

Postleitzahl Ort, Telefon, Mobil

E-Mail-Adresse

bestätigt durch seine/ihre Unterschrift, dass ich diese Erklärung aus eigenem Willen und im Bewusstsein ihrer Bedeutung abgegeben habe.

Ort, Datum Unterschrift Zeuge/Zeugin

Datum, Unterschrift Verfügungende/r für Blatt 2 von 2

Patientenverfügung

Falls ich,

(ggf. Titel) Vorname/Name

Geburtsdatum

Geburtsort

Straße Hausnummer, Postleitzahl Ort

durch Unfall, Krankheit, Bewusstlosigkeit oder Bewusstseinsbeeinträchtigung nicht mehr in der Lage bin, meinen Willen klar zu äußern, soll die medizinische sowie pflegerische Versorgung und Behandlung entsprechend dieser Verfügung erfolgen:

(Nachfolgend habe ich die für mich zutreffenden Bereiche angekreuzt. Eine Mehrfachauswahl ist möglich. Sollte ich mit (Teil-)Formulierungen nicht einverstanden sein, wurden sie von mir gestrichen.)

1. Meine Verfügung gilt für folgende Situation/en:

- Sobald ich mich aller Voraussicht nach im unmittelbaren Sterbeprozess befinde.
- Sobald ich mich im Endstadium einer unheilbaren Krankheit befinde – auch dann, wenn der Todeszeitpunkt noch nicht konkret absehbar ist.
- Falls meine Entscheidungsfähigkeit und freie Willensäußerung infolge einer Hirnschädigung nach Einschätzung von zwei in diesem medizinischen Bereich versierten Ärzten (ggf. Namen: _____) aller Wahrscheinlichkeit nach unwiederbringlich erloschen ist – auch dann, wenn der Todeszeitpunkt noch nicht absehbar ist. Dies gilt sowohl für eine direkte Gehirnschädigung (durch Unfall, Schlaganfall, Entzündung usw.) als auch für eine indirekte Gehirnschädigung (nach Wiederbelebung, Schock, Lungenversagen usw.). Selbst dann, wenn nicht mit Sicherheit auszuschließen ist, dass ich das Bewusstsein noch einmal wiedererlangen werde.
- Wenn ich infolge eines Hirnabbauprozesses (z. B. bei einer Demenzerkrankung) so beeinträchtigt bin, dass ich auch mit ausdauernder Hilfestellung nicht mehr in der Lage sein sollte, Nahrung und Flüssigkeit auf natürliche Weise zu mir nehmen zu können.
- Weitere mögliche Situationen: _____

2. Lebenserhaltende Maßnahmen

Ich wünsche in den unter Punkt 1 genannten und angekreuzten Situationen,

- dass aus medizinischer Sicht alles getan wird, um mich am Leben zu erhalten und meine Beschwerden zu lindern.
- dass ich bei Bedarf lebensverlängernde Organspenden sowie fremdes Gewebe oder ähnliches erhalte.
- dass lebenserhaltende Maßnahmen zwar unterlassen werden sollen, hiervon sind jedoch angemessene Flüssigkeits- und Nahrungszufuhren – auch auf künstlichem Weg – sowie eine medikamentöse Schmerzlinderung ausgenommen.
- dass alle lebenserhaltenden Maßnahmen unterlassen werden. Hunger und Durst sollen ausschließlich auf natürliche Weise gestillt werden, gegebenenfalls mit Hilfestellung bei der Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme. Ich wünsche fachgerechte Pflege von Mund und Schleimhäuten, um das Durstgefühl zu stillen, sowie ein Lindern von Schmerzen, Atemnot, Übelkeit, Angst, Unruhe und anderen belastenden Symptomen.
- Weitere: _____

Im Detail wünsche ich in der/n unter Punkt 1 genannten und angekreuzten Situation/en:

2.1 Schmerz- und Symptombehandlung

- eine fachgerechte Schmerz- und Symptombehandlung auch mit Hilfe bewusstseinsdämpfender Mittel, wenn alle sonstigen medizinischen Möglichkeiten zur Beschwerdelinderung versagen. Die unwahrscheinliche Möglichkeit einer ungewollten Verkürzung meiner Lebenszeit aufgrund von schmerz- und symptomlindernden Maßnahmen nehme ich in Kauf.
- eine fachgerechte Schmerz- und Symptombehandlung, aber ohne den Einsatz bewusstseinsdämpfender Mittel.
- keine Schmerz- und Symptombehandlung.
- Weitere: _____

2.2 Künstliche Ernährung

- eine künstliche Ernährung, wenn mein Leben damit verlängert werden kann.
- keine künstliche Ernährung – unabhängig von ihrer Form der Zuführung (z. B. Magensonde durch Mund, Nase oder Bauchdecke, venöse Zugänge).

eine künstliche Ernährung nur bei palliativmedizinischer Indikation zur Beschwerdelinderung.

Weitere: _____

2.3 Künstliche Flüssigkeitszufuhr

eine künstliche Flüssigkeitszufuhr, wenn mein Leben damit verlängert werden kann.

die Unterlassung jeglicher künstlichen Flüssigkeitszufuhr, unabhängig von ihrer Form der Zuführung (z. B. Magensonde durch Mund, Nase oder Bauchdecke, venöse Zugänge).

dass eine künstliche Flüssigkeitszufuhr nur bei palliativmedizinischer Indikation zur Beschwerdelinderung erfolgt.

Weitere: _____

2.4 Künstliche Beatmung

künstlich beatmet zu werden, falls dies mein Leben verlängern kann.

dass keine künstliche Beatmung durchgeführt bzw. eine schon eingeleitete Beatmung eingestellt wird, unter der Voraussetzung, dass ich Medikamente zur Linderung der Luftnot erhalte. Die Möglichkeit einer Bewusstseinsdämpfung oder einer ungewollten Verkürzung meiner Lebenszeit durch diese Medikamente nehme ich in Kauf.

Weitere: _____

2.5 Künstliche Blutwäsche – Dialyse

dass eine Dialyse durchgeführt wird, falls dies mein Leben verlängern kann.

dass keine Dialyse durchgeführt bzw. eine schon eingeleitete Dialyse eingestellt wird.

Weitere: _____

2.6 Gabe von Antibiotika

Antibiotikagabe, falls diese mein Leben verlängern kann.

keine Antibiotikagabe.

Antibiotikagabe nur bei palliativmedizinischer Indikation zur Linderung meiner Beschwerden.

Weitere: _____

2.7 Bluttransfusionen etc.

- die Gabe von Blut oder Blutbestandteilen, falls dadurch mein Leben verlängert werden kann.
- die Gabe von Blut oder Blutbestandteilen nur bei palliativmedizinischer Indikation und nur zur Linderung meiner Beschwerden.
- keine Gabe von Blut oder Blutbestandteilen.
- Weitere: _____

3. Wiederbelebung

3.1 Ich wünsche in der/n unter Punkt 1 genannten und angekreuzten Situation/en

- in jedem Fall Wiederbelebungsversuche.
- Wiederbelebungsversuche generell zu unterlassen.
- dass ein Arzt nicht verständigt bzw. ein eventuell bereits anwesender Arzt umgehend über die von mir abgelehnten Wiederbelebungsmaßnahmen informiert wird.
- Weitere: _____

3.2 Nicht nur in der/n unter Punkt 1 beschriebenen Situation/en, sondern auch in allen anderen Fällen eines Kreislaufstillstands oder Atemversagens

- lehne ich Wiederbelebungsmaßnahmen generell ab.
- lehne ich Wiederbelebungsmaßnahmen ab, sofern diese Situationen nicht im Rahmen medizinischer Maßnahmen unerwartet eintreten.
- Weitere: _____

4. Organspende

- Die Entnahme meiner Organe nach meinem Tod lehne ich ab.
- Ich habe einen Organspendeausweis ausgefüllt und stimme einer Entnahme meiner Organe nach meinem Tod zu Transplantationszwecken zu. Falls ich – nach ärztlicher Beurteilung – bei einem sich abzeichnenden Hirntod als Organspender in Betracht komme und hierfür ärztliche Maßnahmen durchgeführt werden müssen, die ich jedoch zuvor in meiner Patientenverfügung ausgeschlossen habe, dann
 - soll die von mir erklärte Bereitschaft zur Organspende vorrangig bindend sein.
 - sollen die Bestimmungen in meiner Patientenverfügung Vorrang haben.

Weitere: _____

5. Ort der Behandlung

Ich möchte

zum Sterben in ein Krankenhaus verlegt werden.

zuhause bzw. in vertrauter Umgebung sterben.

– wenn möglich – in einem Hospiz sterben.

Weitere: _____

6. Menschlicher Beistand

Ich möchte

Beistand durch _____ (Name/n der Person/en)

Beistand durch einen Vertreter der römisch-katholischen Kirche.

Beistand durch Mitarbeiter eines Hospizes.

Weitere: _____

7. Verbindlichkeit und Widerruf meiner Verfügung

7.1 Ich möchte, dass mein in dieser Verfügung geäußertes Wille zu bestimmten ärztlichen und pflegerischen Maßnahmen von meinen behandelnden Ärzten sowie dem gesamten Behandlungsteam befolgt wird. Mein/e Bevollmächtigter/n soll/en dafür Sorge trägt/tragen, dass mein Wille umgesetzt wird.

Sollte eine Person des medizinischen oder pflegerischen Behandlungsteams nicht bereit sein, meine hiermit geäußerten Wünsche zu befolgen, erwarte ich, dass für adäquaten personellen Ersatz gesorgt wird.

7.2 In einer Situation, die in dieser Patientenverfügung nicht konkret geregelt ist, soll mein mutmaßlicher Wille möglichst im Konsens aller beteiligten und behandelnden Personen ermittelt werden. Hierfür soll diese Patientenverfügung als Richtschnur gelten. Kommt es dennoch zu keiner Konsensbildung, soll der Meinung folgender Personen besondere Bedeutung zukommen:

meinem/n Bevollmächtigten.

dem hauptverantwortlich-behandelnden Arzt.

Weitere _____

7.3 Solange ich meine Patientenverfügung nicht widerrufe, wünsche ich nicht, dass mir in der konkreten Notsituation eine Meinungsänderung unterstellt wird. Falls aber meine behandelnden Ärzte, das Behandlungs- und Pflegeteam oder mein/e Bevollmächtigter/n aufgrund meiner eventuellen Gesten, Blicke oder anderer Äußerungen zu dem Schluss kommen, dass ich – entgegen meiner Bestimmungen innerhalb dieser Patientenverfügung – doch behandelt oder nicht mehr behandelt werden möchte, dann soll im Konsens aller Beteiligten festgestellt werden, ob die von mir getroffenen Entscheidungen noch meinem aktuellen Willen entsprechen.

7.4 Bei unterschiedlichen Meinungen über ärztliche/pflegerische Maßnahmen soll letztlich der Auffassung folgender Personen besondere Bedeutung zukommen

meinem/meinen Bevollmächtigten.

dem behandelnden Arzt.

Weitere _____

8. Hinweis auf weitere Vorsorgeverfügungen

Ich habe zusätzlich eine Vorsorgevollmacht erteilt und den Inhalt dieser Patientenverfügung mit der von mir bevollmächtigten Person der Vorsorgevollmacht besprochen:

Name

Anschrift Straße Hausnummer, PLZ Ort

Telefon E-Mail

Ich habe eine Betreuungsverfügung erstellt und den Inhalt dieser Patientenverfügung mit nachfolgend genannter/genanntem, von mir gewünschtem/n Betreuer/in der Betreuungsverfügung besprochen:

Name

Anschrift Straße Hausnummer, PLZ Ort

Telefon E-Mail

Weitere _____

9. Eigene Erläuterungen zur Patientenverfügung

Als Deutungshilfe zu meiner Patientenverfügung möchte ich zusätzlich Folgendes über meine generellen Wertvorstellungen und Lebensziele sagen:

10. Gültigkeit

- Diese Patientenverfügung gilt solange, bis ich sie widerrufe.
- Diese Patientenverfügung soll nach Ablauf von _____ Monaten/Jahren ihre Gültigkeit verlieren – es sei denn, dass ich sie durch meine Unterschrift erneut bekräftige.

11. Information/Beratung

Ich habe mich vor der Erstellung dieser Patientenverfügung informiert bei/durch

Name

Straße Hausnummer, PLZ Ort

Telefon

E-Mail

und beraten lassen durch

Name

Straße Hausnummer, PLZ Ort

Telefon

E-Mail

- Soweit ich bestimmte Behandlungen wünsche oder ablehne, verzichte ich ausdrücklich auf eine (weitere) ärztliche Aufklärung.

12. Schlusserklärung

- 12.1 Mir ist bekannt, dass ich meine Patientenverfügung jederzeit ändern oder widerrufen kann.
- 12.2 Ich bin mir sowohl über den Inhalt als auch über die Konsequenzen meiner hier getroffenen Entscheidungen bewusst.
- 12.3 Ich bin im Vollbesitz meiner geistigen Kräfte und habe die Patientenverfügung nach bestem Wissen und Gewissen in eigener Verantwortung und ohne äußeren Druck erstellt.

Ort, Datum

Unterschrift

Eventuelle ärztliche Aufklärung/Bestätigung der Einwilligungsfähigkeit (nicht zwingend erforderlich)

Herr/Frau _____ wurde von mir am _____ über mögliche Folgen dieser Patientenverfügung aufgeklärt. Er/Sie war in vollem Umfang einwilligungsfähig.

Ort, Datum

Name und Stempel Arzt

Aktualisierung

1. Ich habe meine Patientenverfügung überprüft und bestätige mit meiner erneuten Unterschrift ihre weitere Gültigkeit.

Ort, Datum

Unterschrift

2.

Ort, Datum

Unterschrift

3.

Ort, Datum

Unterschrift

Organverfügung

Wenn ich,

(ggf. Titel) Vorname/Name

Geburtsdatum

Geburtsort

Straße Hausnummer, Postleitzahl Ort

aufgrund der Feststellung von zwei Ärzten unabhängig voneinander für klinisch Tod (Hirntod) erklärt werde, möchte ich, dass mit meinen Organen wie folgt umgegangen wird:

(Nachfolgend habe ich die für mich zutreffenden Bereiche angekreuzt. Eine Mehrfachauswahl ist möglich. Sollte ich mit (Teil-)Formulierungen nicht einverstanden sein, wurden sie von mir gestrichen.)

- Mir sollen keine Organe und/oder Gewebe entnommen werden.
- Ich bin mit der Entnahme aller Organe und Gewebe zu Transplantationszwecken einverstanden.
- Ich bin mit der Entnahme von Organen und Gewebe einverstanden, ausgenommen sind davon jedoch:
-
- Mein Körper soll nach meinem Tod nicht für wissenschaftliche Zwecke zur Verfügung stehen.
- Ich bin damit einverstanden, dass mein Körper nach meinem Tod generell für wissenschaftliche Zwecke zur Verfügung steht.
- Mein Körper soll nach meinem Tod ausschließlich für folgende/n wissenschaftliche/n Zweck/e zur Verfügung stehen:
-
- Weitere _____

Ich habe diese Organverfügung nach reiflicher Überlegung und als Ausdruck meines Selbstbestimmungsrechts ausgefüllt.

Ort, Datum

Unterschrift Vorname/Name

Mustertestament

Hinweis: Voraussetzung für die Wirksamkeit eines Testaments ist, dass es entweder handschriftlich abgefasst und deutlich lesbar unterschrieben wird oder notariell beurkundet wird.

Mein Testament

Ich, Wilhelm Schmidt, wurde am 19.9.1954 in Hildesheim als Sohn von Elsa und Otto-Wilhelm Schmidt geboren. Ich wohne in der XXXX-Straße in Osnabrück und bin deutscher Staatsangehöriger; weitere Staatsangehörigkeiten habe ich nicht.

Vorsorglich wähle ich für die Rechtsnachfolge von Todes wegen in mein gesamtes Vermögen sowie für Fragen der Rechtswirksamkeit dieses Testaments einschließlich der Bindungswirkung das deutsche Recht.

Als Erben setze ich ein:

1. meinen Bruder MAX SCHMIDT, geboren am 4.10.1956, wohnhaft in Hildesheim
2. meine Nichte MARIA MÜLLER, geb. SCHMIDT, geboren am 3.2.1982, wohnhaft in Hildesheim
3. meinen Freund HANS MEYER, geboren am 15.6.1959, wohnhaft in Osnabrück (Straße, Hausnr.)

zu gleichen Anteilen.

Sollte eine der genannten Personen ihr Erbe nicht antreten wollen oder können, wächst der Erbteil der übrigen Erben dem Verhältnis ihrer Anteile entsprechend.

Für den Fall, dass ein/e Erbe/Erbin vor mir verstirbt, treten als Ersatzerben ihre/seine Nachkommen/

oder _____ ein, wobei mehrere im Verhältnis untereinander der gesetzlichen Erbfolge entsprechend erben.

Ort, Datum

Unterschrift Wilhelm Schmidt

Bestattungsverfügung

Mit dieser Verfügung beschließe ich,

(ggf. Titel) Vorname/Name

Geburtsdatum

Geburtsort

Straße Hausnummer, Postleitzahl Ort

Dass mit meinem sterblichen Körper nach meinem Tod wie folgt umgegangen werden soll:

(Nachfolgend habe ich die für mich zutreffenden Bereiche angekreuzt. Eine Mehrfachauswahl ist möglich. Sollte ich mit (Teil-)Formulierungen nicht einverstanden sein, wurden sie von mir gestrichen.)

1. Art der Bestattung

Ich wünsche eine **Erdbestattung**. In einem

Einzelgrab Ort: _____

Familiengrab Ort: _____

anonymen Erdgrab Ort: _____

halb-anonymen Erdgrab Ort: _____

Weiteres: _____ Ort: _____

Ich wünsche eine **Feuerbestattung**. Die Urne soll in einem

Erdurnengrab Ort: _____

Familiengrab Ort: _____

Kolumbarium Ort: _____

Weiteres: _____ Ort: _____

beigesetzt werden.

Zusätzliche Wünsche, Anmerkungen und Hinweise zur Bestattungsart: _____

2. Todesanzeige – Zeitung/Trauerkarten/Gebetsbildchen

Ich wünsche

folgenden Text als Zeitungsanzeige: _____

keine Zeitungsanzeige/n.

dass Herr/Frau _____ über eine Zeitungsanzeige und deren Gestaltung entscheidet.

Trauerkarten mit folgendem Text: _____

Folgende Personen sollen eine Trauerkarte erhalten: _____

dass Herr/Frau _____ über Trauerkarten und deren Gestaltung entscheidet.

keine Trauerkarten.

Gebetsbildchen. Mit folgendem Motiv oder/und Text: _____

dass Herr/Frau _____ über Gebetsbildchen und deren Gestaltung entscheidet.

keine Gebetsbildchen.

Weitere _____

3. Trauerfeier

Ich wünsche

eine Aufbahrung meines Leichnams. Die Aufbahrung soll folgendermaßen stattfinden:

eine Trauerfeier im engsten Kreis (Familie – Freunde – Bekannte).

Weitere Inhalte der Trauerfeier/Redner etc. _____

während der Trauerfeier Musik – und zwar folgende Musikstücke/Lieder/Sänger/Instrumente etc.:

- keine Blumen während der Trauerfeier.
- Blumenschmuck – und zwar _____
- weiteres _____

4. Grabmal

Ich wünsche

- kein Grabmal.
- ein Grabmal. Es soll folgendermaßen beschaffen sein _____

- mit folgender Inschrift
- dass Frau/Herr _____ über das Grabmal und dessen Gestaltung entscheidet.
- weiteres: _____

5. Finanzielles

Meine hier festgehaltenen Bestattungswünsche sind finanziell abgesichert durch

- eine Vorsorgeversicherung (Name der Versicherung und Versicherungsnummer):

- einen Vorsorgevertrag bei einem Bestattungsinstitut (Name und Sitz des Bestatters):

ein Bankkonto (Name und Sitz der Bank, Kontonummer):

weitere Geld- oder Sachwerte: _____

weitere Anmerkungen: _____

6. Umsetzung

Mit der Umsetzung und Organisation der Bestattung/Trauerfeier etc. beauftrage ich

meine/n Angehörigen. Und zwar (Name/Anschrift): _____

folgende Person/en. Und zwar (Name/Anschrift): _____

ein Bestattungsinstitut. Und zwar (Name/Anschrift): _____

weitere (Name/Anschrift): _____

