

Vorsorgevollmacht zur Gesundheits Sorge

Ich :

bevollmächtige hiermit:

Diese Vertrauensperson/-personen wird/werden durch diese Urkunde bevollmächtigt, mich **in allen Angelegenheiten meine Gesundheit betreffend** zu vertreten. Diese Vollmachtserteilung dient auch dazu, eine vom Gericht anzuordnende Betreuung zu vermeiden.

Die oben genannte/n Person/Personen darf/dürfen:

- in allen Angelegenheiten meine Gesundheit und meiner Pflege betreffend entscheiden, ebenso über alle Einzelheiten der Pflege.
- insbesondere in sämtliche Maßnahmen zur Untersuchung des Gesundheitszustandes und in Heilbehandlungen einwilligen, auch wenn diese mit Lebensgefahr verbunden sein könnten oder ich einen schweren oder länger dauernden gesundheitlichen Schaden erleiden könnte (§ 1904 Abs. 1 BGB).
- die Einwilligung zum Unterlassen oder Beenden lebensverlängernder Maßnahmen erteilen.
- Krankenunterlagen einsehen und deren Herausgabe an Dritte bewilligen. Ich entbinde alle mich behandelnden Ärzte und nichtärztliches Personal gegenüber meiner bevollmächtigten Vertrauensperson/-personen von der Schweigepflicht.
- Diese Vollmacht umfasst auch die Befugnis zur Einwilligung in eine mit Freiheitsentziehung verbundene Unterbringung oder in freiheitsbeschränkende Maßnahmen durch mechanische Vorrichtungen (z.B. Bettgitter) oder Medikamente, § 1906 BGB.
- Die/der Bevollmächtigte ist befugt, sämtliche Erklärungen abzugeben, die mit der Bestimmung meines Aufenthaltes verbunden sind, einschließlich der Kündigung meiner Wohnung und der Unterbringung in einem Heim.

Diese Vollmacht habe ich freiwillig und im Vollbesitz meiner geistigen Kräfte verfasst.

Ort+Datum+Unterschrift