

Vorsorgevollmacht

Für den Fall, dass ich außerstande bin, meinen Willen zu bilden oder zu äußern, benenne ich hiermit als Person meines besonderen Vertrauens Herrn/Frau

.....
(Name, Geburtsdatum)

.....
(Anschrift, Telefon-Nr.)

und bitte ihn bzw. sie, an meiner Stelle mit den behandelnden Ärzten alle erforderlichen Entscheidungen abzusprechen. Die behandelnden Ärzte bitte ich, meiner Vertrauensperson die geplanten Maßnahmen so mitzuteilen und zu begründen, wie sie das mir gegenüber täten. Die Vertrauensperson soll meinen Willen im Sinne meiner Patientenverfügung vertreten und in meinem Namen Entscheidungen treffen, die die Ärzte berücksichtigen sollen. Sie darf auch die Krankenunterlagen einsehen und die Einsicht durch Dritte verlangen.

- Zu diesem Zweck entbinde ich die mich behandelnden Ärzte und deren nicht ärztliche Mitarbeiter gegenüber meiner Vertrauensperson von der Schweigepflicht.
- Die Vollmacht ermächtigt ebenso zur Aufenthaltsbestimmung, vor allem zur Entscheidung über die Aufnahme oder das Verlassen eines Krankenhauses oder einer Pflegeeinrichtung.
- Diese Bestellung ist jederzeit ohne besondere Form widerruflich.
- Sollte die gerichtliche Bestellung einer Betreuerin oder eines Betreuers notwendig werden, soll die oben genannte Vertrauensperson mit dieser Aufgabe betraut werden.

.....
Name, Datum, Unterschrift

Ich habe die Patientenverfügung kopiert und die Bestellung einer Vertrauensperson hinterlegt:

- bei meinen persönlichen Unterlagen
- bei meiner Vertrauensperson.....
- bei folgenden Angehörigen.....
- bei meinem Hausarzt.....
- beim Amtsgericht (Vormundschaftsgericht) in.....
(wegen der etwaigen Bestellung eines Betreuers oder einer Betreuerin)