

# **Vorsorgevollmacht**

## **mit integrierter Betreuungsverfügung**

- 6 Seiten -

Hiermit erteile ich als Vollmachtgeber/in,

\_\_\_\_\_  
Name Vorname

\_\_\_\_\_  
Geburtsdatum Geburtsort

\_\_\_\_\_  
Straße PLZ/Wohnort

\_\_\_\_\_  
Telefon

### **ohne Zwang und aus freiem Willen folgende Vollmacht:**

Zum/Zur Bevollmächtigten bestimme ich:

\_\_\_\_\_  
Name Vorname

\_\_\_\_\_  
Geburtsdatum Geburtsort

\_\_\_\_\_  
Straße PLZ/Wohnort

\_\_\_\_\_  
Telefon

### **§ 1 Vollmachtserteilung**

Dem/Der Bevollmächtigten erteile ich hiermit Vollmacht, mich in allen persönlichen und finanziellen Angelegenheiten, in denen eine Stellvertretung gesetzlich zulässig ist, zu vertreten.

Die Vollmacht soll insbesondere als Betreuungsvollmacht zur Vermeidung der Anordnung einer Betreuung durch das Betreuungsgericht dienen und soll daher bei Eintritt meiner Geschäftsunfähigkeit ausdrücklich nicht erlöschen.

Sie schließt nicht aus, dass ein rechtlicher Betreuer (sog. Kontrollbetreuer) zur Wahrung meiner Rechte gegenüber dem Bevollmächtigten gerichtlich bestellt werden kann.

## § 2 Vollmachtumfang

Die Vollmacht soll eine Generalvollmacht sein und im Umfang unbeschränkt gelten.

Zur Erläuterung der Bedeutung der Vollmacht sollen nachfolgend einige Angelegenheiten aufgezählt werden, die insbesondere von der Vollmacht erfasst sind, ohne dass dadurch eine Beschränkung der Vollmacht getroffen wird. Die nachfolgende Aufzählung ist beispielhaft und nicht abschließend:

### 1. Vermögens- und Behördenangelegenheiten

- alle Rechtshandlungen und Rechtsgeschäfte in meinem Namen vorzunehmen;
- über Vermögensgegenstände jeder Art zu verfügen, Zahlungen und Wertgegenstände anzunehmen;
- Erklärungen aller Art abzugeben und entgegenzunehmen sowie Anträge zu stellen, abzuändern und zurückzunehmen;
- Vertretung vor Behörden, Dienststellen usw. im In- und Ausland, z.B. in Renten-, Versorgungs-, Steuer-, Versicherungs- und Sozialhilfeangelegenheiten;
- geschäftsähnliche Handlungen, wie z.B. Mahnungen, Fristsetzungen, Anträge und Mitteilungen abzugeben;
- über Bankkonten und Depots sowie sonstiges Geldvermögen aller Art zu verfügen, zu eröffnen oder aufzulösen;
- zur Vertretung gegenüber Gerichten in Verfahren aller Art, sowie mit der Berechtigung zur Vornahme aller Prozess- und Verfahrenshandlungen;
- mich als Erbe/in, Pflichtteilsberechtigte/n, Vermächtnisnehmer/in, Schenker/in oder Beschenkte/n in jeder Weise, namentlich auch bei Vermögens- und Gemeinschaftsauseinandersetzungen jeder Art zu vertreten und auch Ausschlagungserklärungen für mich abzugeben;
- nach meinem Tod die Bestattung zu besorgen, etc.

**In folgenden Fällen wird eine notariell beurkundete Vorsorgevollmacht benötigt:**

- **Abschluss von Darlehens- und Kreditverträgen;**
- **Rechtsgeschäfte vor dem Handelsregister.**

Der/Die Bevollmächtigte ist verpflichtet, mir meinen bisherigen Lebensstandard zu erhalten, soweit und solange dies aus meinen Vermögenswerten möglich ist.

Der/Die Bevollmächtigte kann in **Vermögensangelegenheiten Untervollmacht** erteilen und dabei diese Vollmacht ganz oder teilweise auf Dritte übertragen. **Die Vollmacht in den persönlichen Angelegenheiten ist nicht übertragbar (siehe Seite 3, Punkt 2.).**

Von den **Beschränkungen des § 181 BGB (siehe Merkblatt Seite 8)** ist der/die Bevollmächtigte **befreit/ nicht befreit**, sodass er/sie **befugt/ nicht befugt<sup>1</sup>** ist, Rechtsgeschäfte in meinem Namen mit sich selbst oder als Vertreter eines Dritten vorzunehmen.

---

<sup>1</sup> Bitte Nicht-Zutreffendes streichen!

## 2. Persönliche Angelegenheiten

Der/Die Bevollmächtigte ist weiterhin zu meiner Vertretung in allen persönlichen Angelegenheiten befugt. Inbesondere umfasst die Vollmacht nachfolgende Angelegenheiten:

### a) Ärztliche Maßnahmen

- Einwilligung in ärztliche Maßnahmen, wie in eine Untersuchung des Gesundheitszustandes, eine Heilbehandlung oder einen ärztlichen Eingriff;
- Entscheidung über ärztliche Zwangsmaßnahmen (§ 1906 a Abs. 1, 3 BGB), solange diese zu meinem Wohl erforderlich sind;
- Einsicht in meine Krankenunterlagen und Einholung aller Informationen durch die mich behandelnden Ärzte; ich entbinde hiermit meine Ärzte und nichtärztliches Personal gegenüber dem/der Bevollmächtigten von der Schweigepflicht.

**Wenn die begründete Gefahr besteht, dass ich auf Grund der Maßnahme sterbe oder einen schweren und länger andauernden gesundheitlichen Schaden erleide, bedarf der/die Bevollmächtigte zu einer diesbezüglichen Einwilligung, Nichteinwilligung oder zum Widerruf der Einwilligung der vorherigen Genehmigung des Betreuungsgerichtes ( § 1904 BGB; siehe Merkblatt Seite 8 und 9).**

### b) Patientenverfügung

- Umsetzung meiner Patientenverfügung, soweit von mir auf besonderem Vordruck erstellt (§§ 1901 a und b BGB)

### c) Unterbringung

- Veranlassung meiner Unterbringung mit freiheitsentziehender Wirkung i. S. d. § 1906 Abs. 1 BGB sowie die Entscheidung über ärztliche Zwangsmaßnahmen im Rahmen der Unterbringung (§ 1906 a Abs. 4 i. V. m. Abs. 1, 3 BGB), solange die Maßnahmen zu meinem Wohl erforderlich sind;
- Einwilligung in sonstige freiheitsentziehende Maßnahmen z.B. durch mechanische Vorrichtungen (Bettgitter, Bauchgurt, u. ä.), sedierende Medikamente oder Ähnliches über einen längeren Zeitraum.

**Wenn diese Maßnahmen notwendig werden sollten, benötigt der/die Bevollmächtigte die vorherige Genehmigung des Betreuungsgerichts (§1906 Abs. 2, 3 BGB und § 1906 a Abs. 2, 3 BGB; siehe Merkblatt Seite 9 bis 11)**

### d) Sonstiges

- Der/Die Bevollmächtigte soll mir den Aufenthalt in meiner häuslichen Umgebung so lange wie möglich erhalten, ist aber berechtigt, bei Bedarf meinen Aufenthalt frei zu bestimmen. Er/Sie ist berechtigt zur Vermittlung in ein Heim oder eine sonstige Einrichtung, z.B. eine Fachklinik;
- Postsendungen entgegen zu nehmen und zu öffnen sowie über den Fernmelde- und Internetverkehr zu entscheiden.

### e) Allgemeine Meldepflicht nach dem Bundesmeldegesetz (BMG)

Der/Die Bevollmächtigte ist berechtigt, mich nach § 17 Bundesmeldegesetz (BMG) zu vertreten und die entsprechenden Meldungen nach Abs. 1 und 2 vorzunehmen.

### 3. Wohnungsangelegenheiten

Der/Die Bevollmächtigte ist befugt zur Entscheidung über Wohnungsangelegenheiten, insbesondere den Abschluss und die Auflösung des Miet- oder Wohnverhältnisses und zur Verfügung über das Inventar.

Sollte der Umzug in ein Heim unvermeidlich sein, möchte ich in das Senioren-/Pflegeheim

---



---

Wenn diesem Wunsch nicht entsprochen werden kann, z.B. aus Platzgründen, wünsche ich den Umzug in eine Einrichtung in Wohnortnähe.

### § 3 Sonstiges

Weiterhin möchte ich Folgendes festlegen (Anmerkungen z.B. über eine Vergütung des Bevollmächtigten, Regelungen bezüglich der persönlichen Vermögensgegenstände, Versorgung von Haustieren, Grabpflege usw.):

---



---



---



---



---



---



---

### § 4 Ersatzbevollmächtigte

Als Ersatzbevollmächtigte/n bevollmächtige ich

_____	_____
Name	Vorname
_____	_____
Geburtsdatum	Geburtsort
_____	_____
Straße	PLZ/Wohnort

---

Name	Vorname
Geburtsdatum	Geburtsort
Straße	PLZ/Wohnort

---

Der/Die Ersatzbevollmächtigte/n hat/haben dieselbe Rechtsstellung wie der/die Bevollmächtigte/n und können jede/r unabhängig voneinander entscheiden.

### **§ 5 Grundverhältnis, Betreuungsverfügung**

1. Durch die vorstehende Vollmachtserteilung soll die Bestellung eines Betreuers durch das Betreuungsgericht im Fall von Krankheit oder Gebrechlichkeit vermieden werden. Im Innenverhältnis, d.h. ohne Einfluss auf die Vollmacht im Außenverhältnis, soll von der Vollmacht erst Gebrauch gemacht werden, wenn der Vorsorgefall eintritt (Geschäftsunfähigkeit bzw. Betreuungsbedürftigkeit).
2. Für den Fall, dass die Bestellung eines Betreuers notwendig werden sollte, wünsche ich meine/n Bevollmächtigte/n ersatzweise den/die Ersatzbevollmächtigte/n als meinen Betreuer. Wird ein Betreuer bestellt, soll die Vollmacht im Übrigen bestehen bleiben.

### **§ 6 Wirksamkeit**

Die Vollmacht wird mit der Errichtung dieser Urkunde wirksam.

Die Wirksamkeit im Innenverhältnis ist beschränkt auf den Eintritt meiner seelischen, geistigen und/ oder körperlichen Erkrankung.

Die Vollmacht bleibt über meinen Tod hinaus wirksam.

Sollten Teile dieser Vollmacht rechtlich unwirksam sein oder werden, soll dies nichts an der Wirksamkeit der restlichen Teile ändern.

Die Vollmacht ist jederzeit widerruflich.

Ich wurde hingewiesen, dass eine Registrierung bei der Bundesnotarkammer – Zentrales Vorsorgeregister – Postfach 080151 – 10001 Berlin, [www.vorsorgeregister.de](http://www.vorsorgeregister.de), gegen die jeweils gültige Gebühr möglich ist (weitere Informationen auch über die Ansprechpartner auf Seite 12).

---

**Ort, Datum**

**Unterschrift des Vollmachtgebers**

**Beglaubigungsvermerk** nach § 6 Abs. 2 Betreuungsbehördengesetz  
(gegen Gebühr in Höhe von 10,-- EURO):

**Im Notfall (Zeugenbestätigung):**

Dass Herr/Frau \_\_\_\_\_ diese Vollmachtsurkunde eigenhändig unterschrieben hat, bescheinigt durch lesbare Unterschrift (z. B. Arzt)

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift (ggfls. Stempel)

**Unterschrift des/der Bevollmächtigten und des/der Ersatzbevollmächtigten**

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Bevollmächtigte/r

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Ersatzbevollmächtigte/r

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Ersatzbevollmächtigte/r

Durch die Unterschriftsleistung wird die Bereitschaft zur Ausübung der Vollmacht erklärt.

Ich habe weiterhin festgelegt:

Patientenverfügung vom \_\_\_\_\_

Konto/Depotvollmacht vom \_\_\_\_\_

## **Merkblatt zur Vorsorgevollmacht**

Vorsorge für Zeiten einer geistigen oder körperlichen Gebrechlichkeit zu treffen ist eine wichtige Angelegenheit, die gut durchdacht sein will. Nehmen Sie sich deswegen Zeit und lesen Sie in Ruhe diese Information und den Vordruck durch. **Für die Richtigkeit und Vollständigkeit wird keine Gewähr übernommen.**

Bei der beigefügten Vorsorgevollmacht handelt es sich nur um einen **Formulierungsvorschlag**. Soweit es Ihnen möglich ist können Sie daraus ein ganz **persönliches Dokument** machen und die gesamte Vollmacht per Hand verfassen.

In allen Fällen können Sie durch Anfügen von Anmerkungen Ihre individuellen Wünsche klar sichtbar machen. Verwenden Sie dabei Formulierungen die Sie verstehen und die zu Ihren Lebensgewohnheiten passen. Vielleicht fügen Sie auch weitere Informationen für den/die Bevollmächtigte hinzu, z.B. ob ein Anspruch auf Ersatz der Auslagen besteht oder ob bestimmte Personen vom erstmaligen Gebrauch der Vollmacht informiert werden sollen.

**In folgenden Fällen bedarf es nach wie vor einer notariell beurkundeten Vorsorgevollmacht:**

- **Abschluss von Darlehens- und Kreditverträgen;**
- **Rechtsgeschäfte vor dem Handelsregister.**

**Achtung: Kreditinstitute verlangen oft eine Vollmacht auf bankeigenen Vordrucken. Bitte sprechen Sie diesbezüglich mit Ihrer Bank!**

Der Mitarbeiter einer Einrichtung, z.B. Alten- oder Pflegeheim, in der der/die Vollmachtgeber/in lebt, **darf nicht zum/zur Bevollmächtigten bestimmt werden.**

Die Vorsorgevollmacht ist ein **privatrechtlicher Auftrag dessen Erfüllung nicht staatlich kontrolliert wird**, daher sollte sie **nur einer vertrauenswürdigen und voll geschäftsfähigen Person** erteilt werden. Sie können sie jederzeit widerrufen, abändern, bzw. der aktuellen Situation anpassen, solange **Sie selbst geschäftsfähig** sind.

Die **Aufbewahrung** bleibt Ihnen überlassen. Da die Vollmacht mit Unterzeichnung jedoch sofort volle Gültigkeit erhält, sollten sie das Original zu Hause aufbewahren und den/die Vollmachtnehmer/in über den Aufbewahrungsort informieren. Durch Vorlage der Originalvollmacht ist der/die Vollmachtnehmer/in oder der/die Ersatzbevollmächtigte sofort handlungsfähig.

Für weitere Informationen wenden Sie sich bitte an eines der Mitglieder der Arbeitsgemeinschaft (Adressen siehe Seite 12) oder nutzen Sie die individuelle Beratung durch Notare und Rechtsanwälte.

Es ist empfehlenswert, immer einen Hinweis auf die Vollmacht und den Aufbewahrungsort bei sich zu führen (siehe gesonderte blaue Hinweiskarte zur Aufbewahrung bei den Ausweispapieren).

## Bürgerliches Gesetzbuch (BGB - auszugsweise)

### § 181 Selbstkontrahieren

Ein Vertreter kann, soweit nicht ein anderes ihm gestattet ist, im Namen des Vertretenen mit sich im eigenen Namen oder als Vertreter eines Dritten ein Rechtsgeschäft nicht vornehmen, es sei denn, dass das Rechtsgeschäft ausschließlich in der Erfüllung einer Verbindlichkeit besteht.

### § 1896 Voraussetzungen der Betreuung

(1) Kann ein Volljähriger auf Grund einer psychischen Krankheit oder einer körperlichen, geistigen oder seelischen Behinderung seine Angelegenheiten ganz oder teilweise nicht besorgen, so bestellt das Vormundschaftsgericht auf seinen Antrag oder von Amts wegen für ihn einen Betreuer. Den Antrag kann auch ein Geschäftsunfähiger stellen. Soweit der Volljährige auf Grund einer körperlichen Behinderung seine Angelegenheiten nicht besorgen kann, darf der Betreuer nur auf Antrag des Volljährigen bestellt werden, es sei denn, dass dieser seinen Willen nicht kundtun kann.

(1a) Gegen den freien Willen des Volljährigen darf ein Betreuer nicht bestellt werden.

(2) Ein Betreuer darf nur für Aufgabenkreise bestellt werden, in denen die Betreuung erforderlich ist. Die Betreuung ist nicht erforderlich, soweit die Angelegenheiten des Volljährigen durch einen **Bevollmächtigten**, der nicht zu den in § 1897 Abs. 3 bezeichneten Personen gehört, oder durch andere Hilfen, bei denen kein gesetzlicher Vertreter bestellt wird, ebenso gut durch einen Betreuer besorgt werden können.

(3) Als Aufgabenkreis kann auch die Geltendmachung von Rechten des Betreuten gegenüber seinem **Bevollmächtigten** bestimmt werden.

(4) Die Entscheidung über den Fernmeldeverkehr des Betreuten und über die Entgegennahme, das Öffnen und das Anhalten seiner Post werden vom Aufgabenkreis des Betreuers nur dann erfasst, wenn das Gericht dies ausdrücklich angeordnet hat.

### § 1904 Genehmigung des Betreuungsgerichts bei ärztlichen Maßnahmen

(1) Die Einwilligung des Betreuers in eine Untersuchung des Gesundheitszustands, eine Heilbehandlung oder einen ärztlichen Eingriff bedarf der Genehmigung des Betreuungsgerichts, wenn die begründete Gefahr besteht, dass der Betreute auf Grund der Maßnahme stirbt oder einen schweren und länger dauernden gesundheitlichen Schaden erleidet. Ohne die Genehmigung darf die Maßnahme nur durchgeführt werden, wenn mit dem Aufschub Gefahr verbunden ist.



(2) Die Nichteinwilligung oder der Widerruf der Einwilligung des Betreuers in eine Untersuchung des Gesundheitszustands, eine Heilbehandlung oder einen ärztlichen Eingriff bedarf der Genehmigung des Betreuungsgerichts, wenn die Maßnahme medizinisch angezeigt ist und die begründete Gefahr besteht, dass der Betreute auf Grund des Unterbleibens oder des Abbruchs der Maßnahme stirbt oder einen schweren und länger dauernden gesundheitlichen Schaden erleidet.

(3) Die Genehmigung nach den Absätzen 1 und 2 ist zu erteilen, wenn die Einwilligung, die Nichteinwilligung oder der Widerruf der Einwilligung dem Willen des Betreuten entspricht.

(4) Eine Genehmigung nach den Absätzen 1 und 2 ist nicht erforderlich, wenn zwischen Betreuer und behandelndem Arzt Einvernehmen darüber besteht, dass die Erteilung, die Nichterteilung oder der Widerruf der Einwilligung dem nach § 1901 a festgestellten Willen des Betreuten entspricht.

(5) Die Absätze 1 bis 4 gelten auch für einen Bevollmächtigten. Er kann in einer der in Absatz 1 Satz 1 oder Absatz 2 genannten Maßnahmen nur einwilligen, nicht einwilligen oder die Einwilligung widerrufen, wenn die Vollmacht diese Maßnahmen ausdrücklich umfasst und schriftlich erteilt ist

### **§ 1906 Genehmigung des Betreuungsgerichts bei freiheitsentziehender Unterbringung und bei freiheitsentziehenden Maßnahmen**

(1) Eine Unterbringung des Betreuten durch den Betreuer, die mit Freiheitsentziehung verbunden ist, ist nur zulässig, solange sie zum Wohl des Betreuten erforderlich ist, weil

- 1. auf Grund einer psychischen Krankheit oder geistigen oder seelischen Behinderung des Betreuten die Gefahr besteht, dass er sich selbst tötet oder erheblichen gesundheitlichen Schaden zufügt, oder zur Abwendung eines drohenden erheblichen gesundheitlichen Schadens eine Untersuchung des Gesundheitszustands, eine Heilbehandlung oder ein ärztlicher Eingriff notwendig ist, die Maßnahme ohne die Unterbringung
- 2. des Betreuten nicht durchgeführt werden kann und der Betreute auf Grund einer psychischen Krankheit oder geistigen oder seelischen Behinderung die Notwendigkeit der Unterbringung nicht erkennen oder nicht nach dieser Einsicht handeln kann.

(2) Die Unterbringung ist nur mit Genehmigung des Betreuungsgerichts zulässig. Ohne die Genehmigung ist die Unterbringung nur zulässig, wenn mit dem Aufschieben Gefahr verbunden ist; die Genehmigung ist unverzüglich nachzuholen.

(3) Der Betreuer hat die Unterbringung zu beenden, wenn ihre Voraussetzungen weggefallen sind. Er hat die Beendigung der Unterbringung dem Betreuungsgericht unverzüglich anzuzeigen.

(4) Die Absätze 1 bis 3 gelten entsprechend, wenn dem Betreuten, der sich in einem Krankenhaus, einem Heim oder einer sonstigen Einrichtung aufhält,

durch mechanische Vorrichtungen, Medikamente oder auf andere Weise über einen längeren Zeitraum oder regelmäßig die Freiheit entzogen werden soll.

(5) Die Unterbringung durch einen Bevollmächtigten und die Einwilligung eines Bevollmächtigten in Maßnahmen nach Absatz 4 setzen voraus, dass die Vollmacht schriftlich erteilt ist und die in den Absätzen 1 und 4 genannten Maßnahmen ausdrücklich umfasst. Im Übrigen gelten die Absätze 1 bis 4 entsprechend.

### **§ 1906a Genehmigung des Betreuungsgerichts bei ärztlichen Zwangsmaßnahmen**

(1) Widerspricht eine Untersuchung des Gesundheitszustands, eine Heilbehandlung oder ein ärztlicher Eingriff dem natürlichen Willen des Betreuten (ärztliche Zwangsmaßnahme), so kann der Betreuer in die ärztliche Zwangsmaßnahme nur einwilligen, wenn

1. die ärztliche Zwangsmaßnahme zum Wohl des Betreuten notwendig ist, um einen drohenden erheblichen gesundheitlichen Schaden abzuwenden, der Betreute auf Grund einer psychischen Krankheit oder einer geistigen
2. oder seelischen Behinderung die Notwendigkeit der ärztlichen Maßnahme nicht erkennen oder nicht nach dieser Einsicht handeln kann,
3. die ärztliche Zwangsmaßnahme dem nach § [1901a](#) zu beachtenden Willen des Betreuten entspricht, zuvor ernsthaft, mit dem nötigen Zeitaufwand und ohne Ausübung unzulässigen Drucks versucht wurde, den Betreuten von der Notwendigkeit der ärztlichen Maßnahme zu überzeugen,
5. der drohende erhebliche gesundheitliche Schaden durch keine andere den Betreuten weniger belastende Maßnahme abgewendet werden kann,
6. der zu erwartende Nutzen der ärztlichen Zwangsmaßnahme die zu erwartenden Beeinträchtigungen deutlich überwiegt und
7. die ärztliche Zwangsmaßnahme im Rahmen eines stationären Aufenthalts in einem Krankenhaus, in dem die gebotene medizinische Versorgung des Betreuten einschließlich einer erforderlichen Nachbehandlung sichergestellt ist, durchgeführt wird.

§ [1846](#) ist nur anwendbar, wenn der Betreuer an der Erfüllung seiner Pflichten verhindert ist.

(2) Die Einwilligung in die ärztliche Zwangsmaßnahme bedarf der Genehmigung des Betreuungsgerichts.

(3) Der Betreuer hat die Einwilligung in die ärztliche Zwangsmaßnahme zu widerrufen, wenn ihre Voraussetzungen weggefallen sind. Er hat den Widerruf dem Betreuungsgericht unverzüglich anzuzeigen.

(4) Kommt eine ärztliche Zwangsmaßnahme in Betracht, so gilt für die Verbringung des Betreuten gegen seinen natürlichen Willen zu einem stationären Aufenthalt in ein Krankenhaus § [1906](#) Absatz 1 Nummer 2, Absatz 2 und 3 Satz 1 entsprechend.

(5) Die Einwilligung eines Bevollmächtigten in eine ärztliche Zwangsmaßnahme und die Einwilligung in eine Maßnahme nach Absatz 4 setzen voraus, dass die Vollmacht schriftlich erteilt ist und die Einwilligung in diese Maßnahmen ausdrücklich umfasst. Im Übrigen gelten die Absätze 1 bis 3 entsprechend.

### **§ 1901a Patientenverfügung**

(1) Hat ein einwilligungsfähiger Volljähriger für den Fall seiner Einwilligungsunfähigkeit schriftlich festgelegt, ob er in bestimmte, zum Zeitpunkt der Festlegung noch nicht unmittelbar bevorstehende Untersuchungen seines Gesundheitszustands, Heilbehandlungen oder ärztliche Eingriffe einwilligt oder sie untersagt (Patientenverfügung), prüft der Betreuer, ob diese Festlegungen auf die aktuelle Lebens- und Behandlungssituation zutreffen. Ist dies der Fall, hat der Betreuer dem Willen des Betreuten Ausdruck und Geltung zu verschaffen. Eine Patientenverfügung kann jederzeit formlos widerrufen werden.

(2) Liegt keine Patientenverfügung vor oder treffen die Festlegungen einer Patientenverfügung nicht auf die aktuelle Lebens- und Behandlungssituation zu, hat der Betreuer die Behandlungswünsche oder den mutmaßlichen Willen des Betreuten festzustellen und auf dieser Grundlage zu entscheiden, ob er in eine ärztliche Maßnahme nach Absatz 1 einwilligt oder sie untersagt. Der mutmaßliche Wille ist aufgrund konkreter Anhaltspunkte zu ermitteln. Zu berücksichtigen sind insbesondere frühere mündliche oder schriftliche Äußerungen, ethische oder religiöse Überzeugungen und sonstige persönliche Wertvorstellungen des Betreuten.

(3) Die Absätze 1 und 2 gelten unabhängig von Art und Stadium einer Erkrankung des Betreuten.

(4) Niemand kann zur Errichtung einer Patientenverfügung verpflichtet werden. Die Errichtung oder Vorlage einer Patientenverfügung darf nicht zur Bedingung eines Vertragsschlusses gemacht werden.

(5) Die Absätze 1 bis 3 gelten für Bevollmächtigte entsprechend.

### **§ 1901b Gespräch zur Feststellung des Patientenwillens**

(1) Der behandelnde Arzt prüft, welche ärztliche Maßnahme im Hinblick auf den Gesamtzustand und die Prognose des Patienten indiziert ist. Er und der Betreuer erörtern diese Maßnahme unter Berücksichtigung des Patientenwillens als Grundlage für die nach § [1901a](#) zu treffende Entscheidung.

(2) Bei der Feststellung des Patientenwillens nach § [1901a](#) Absatz 1 oder der Behandlungswünsche oder des mutmaßlichen Willens nach § [1901a](#) Absatz 2 soll nahen Angehörigen und sonstigen Vertrauenspersonen des Betreuten Gelegenheit zur Äußerung gegeben werden, sofern dies ohne erhebliche Verzögerung möglich ist.

(3) Die Absätze 1 und 2 gelten für Bevollmächtigte entsprechend

**Folgende Ansprechpartner stehen Ihnen für weitere Informationen oder eine Beratung zur Verfügung:**

Betreuungsverein der Arbeiterwohlfahrt  
Christian-Heibel-Str. 52  
56422 Wirges  
Telefon: 02602 / 1066510  
Email: [AWO@awo-westerwald-betreuung.de](mailto:AWO@awo-westerwald-betreuung.de)

Betreuungsvereinigung der Caritas  
Philipp-Gehling-Str. 4  
56410 Montabaur  
Telefon: 02602 / 16 06 36  
Email: [betreuungsvereinigung@cv-ww-rl.de](mailto:betreuungsvereinigung@cv-ww-rl.de)

Betreuungsverein der Diakonie im Westerwald e.V.  
Hergenrother Str. 2a  
56457 Westerburg  
Telefon: 02663 / 94 30-0 od. 94 30 44  
Email: [uwe.sauer@betreuungsverein-westerwald.de](mailto:uwe.sauer@betreuungsverein-westerwald.de)

Lotsendienst Betreuungen e.V.  
Bleichstr. 3  
56462 Höhn  
Telefon: 02661 / 2 01 91  
Email: [kontakt@lotsendienst.info](mailto:kontakt@lotsendienst.info)

Kreisverwaltung des Westerwaldkreises/Betreuungsbehörde  
Peter-Altmeier-Platz 1  
56410 Montabaur  
Telefon: 02602 / 124-346, 124-341, 124-324 oder 124-343  
Email: [Oliver.Holzenthal@westerwaldkreis.de](mailto:Oliver.Holzenthal@westerwaldkreis.de)  
[Natalie.Herzmann@westerwaldkreis.de](mailto:Natalie.Herzmann@westerwaldkreis.de)  
[Marie-Luise.Spesser@westerwaldkreis.de](mailto:Marie-Luise.Spesser@westerwaldkreis.de)  
[Timo.Schattner@westerwaldkreis.de](mailto:Timo.Schattner@westerwaldkreis.de)