



Verhandelt

zu Frankfurt/M.-Höchst am \_\_\_\_\_ 2019

Vor mir, dem unterzeichneten Notar

im Bezirk des Oberlandesgerichts Frankfurt am Main

**Hansjörg Link**

mit dem Amtssitz in Frankfurt / M.-Höchst

erschieden heute:

- 1) Herr \_\_\_\_\_, geb. am \_\_\_\_\_,  
\_\_\_\_\_ Straße \_\_\_\_\_, Ort \_\_\_\_\_,  
- ausgewiesen durch Vorlage des BPA Nr. \_\_\_\_\_ -,
- 2) Frau \_\_\_\_\_, geb. \_\_\_\_\_, geb. am \_\_\_\_\_,  
\_\_\_\_\_ Straße \_\_\_\_\_, Ort \_\_\_\_\_,  
- ausgewiesen durch Vorlage des BPA Nr. \_\_\_\_\_ -,

- die Erschienenen zu 1) und 2) nachstehend „**Vollmachtgeber**“ genannt -

Die Erschienenen erklärten vorab auf Befragen des Notars, dass der Notar oder eine der mit ihm beruflich verbundenen Personen in einer Angelegenheit, die Gegenstand dieser Beurkundung ist, außerhalb des Notaramts nicht für sie tätig war oder ist.

Der Notar hat sich im ausführlichen Gespräch davon überzeugt, dass die Erschienenen voll geschäftsfähig sind. Der Notar ist davon überzeugt, dass sie seine Belehrungen und den Inhalt der Vollmachten und Verfügungen ausreichend verstanden haben.

Die Erschienenen erklären mit der Bitte um Beurkundung folgende

### **Generalvollmacht:**

#### **I. Vollmacht**

Wir erteilen hiermit

- 1) uns wechselseitig,
- 2) unserem/n Kind/ern,
  - a) \_\_\_\_\_, geb. am \_\_\_\_\_;  
wohnhaft: \_\_\_\_\_,
  - b) \_\_\_\_\_, geb. am \_\_\_\_\_,  
wohnhaft: \_\_\_\_\_,

Vollmacht,

uns in allen unseren Angelegenheiten in jeder rechtlichen zulässigen Weise gegenüber anderen Personen, Behörden und Gerichten zu vertreten, insbesondere auch im Namen des jeweiligen Vollmachtgebers, Willenserklärungen abzugeben und entgegen zu nehmen, unseren Kindern aber nur für den Fall, dass einer von uns bzw. wir beide, wie auch immer, ge- oder verhindert sein sollten,

- unseren Kindern jedoch in Vermögensangelegenheiten nur gemeinsam,

- in persönlichen Angelegenheiten dagegen auch jeder unserer Kinder alleine, wenn die andere an der Entscheidungsfindung nicht mitwirken kann.

*Diese Bestimmung ist jedoch keine Beschränkung der Vollmacht gegenüber Dritten, sondern lediglich eine Anweisung der Vollmachtgeber an die Bevollmächtigten, die nur im Innenverhältnis gilt, im Außenverhältnis gegenüber Dritten und Behörden ist diese Vollmacht unbeschränkt. -*

Die/Der Bevollmächtigte/n kann/können alle Rechtsgeschäfte und Rechtshandlungen vornehmen, die wir auch selbst vornehmen könnten, soweit dies gesetzlich zulässig ist.

Wir möchten mit dieser Vollmacht eine gerichtlich angeordnete Betreuung vermeiden; infolgedessen geht diese Vollmacht der Anordnung einer Betreuung vor.

Sollte dennoch die Bestellung eines Betreuers gemäß §§ 1896 ff. BGB notwendig werden, sollen die oben genannten Vertrauenspersonen als gesetzliche Vertreter mit dieser Aufgabe betraut werden. Diese Erklärung soll dann als Betreuungsverfügung gelten. Sie ist damit für den Betreuer verbindlich.

Diese Vollmacht gilt über unseren Tod hinaus und sie bleibt insbesondere auch gültig, wenn wir geschäftsunfähig werden.

Die/Der Bevollmächtigte unterliegt nicht den gesetzlichen Beschränkungen eines Betreuers. Wird für Rechtsgeschäfte, für die die Bevollmächtigte keine Vertretungsmacht hat, ein Betreuer bestellt, so bleibt die Vollmacht im Übrigen bestehen.

## **II. Vermögensangelegenheiten**

Die Vollmacht umfasst insbesondere das Recht,

- über meinen/unseren Grundbesitz und andere in Grundbüchern für mich/uns eingetragene Rechte zu verfügen,
- den Grundbesitz zu veräußern, Löschungsbewilligungen und Löschanträge zu stellen und die Auflassung zu erklären und entgegenzunehmen,

- Gelder für mich/uns einzunehmen und darüber gültig zu quittieren,
- dingliche Rechte jeder Art an meinem/unserem Grundbesitz (Hypotheken, Grundschulden, Reallasten usw.) zu bestellen, die jedoch nur im Zusammenhang mit der Finanzierung eines Käufers meines/unseres Grundbesitzes stehen, und dingliche Zwangsvollstreckungsunterwerfung zu erklären, jedoch mit der ausdrücklichen Maßgabe, keine persönliche Haftung zu übernehmen,
- über Vermögensgegenstände und Bank-, Post-, Sparkassenkonten sowie Depots jeder Art zu verfügen, und zum Vermögenserwerb,
- Zahlungen und Wertgegenstände für mich/uns anzunehmen, zu quittieren oder Zahlungen vorzunehmen,
- Verbindlichkeiten einzugehen,
- mein/ unser Vermögen zu verwalten,
- einen Heimvertrag oder eine ähnliche Vereinbarung abzuschließen,
- Verfahrenshandlungen auf dem Gebiet des Sozialrechtes zu tätigen, z.B. Sozialhilfe,
- Wohn-, Pflege-, Blindengeld, Schwerbehindertenausweis zu beantragen,
- mich/ uns in Renten-, Versorgungs-, Steuer- und sonstigen Angelegenheiten sowie gegenüber Gerichten, Behörden, sonstigen öffentlichen Stellen und Privatpersonen gerichtlich und außergerichtlich zu vertreten sowie alle Prozesshandlungen für uns vorzunehmen, Vergleiche abzuschließen, Verzicht zu erklären, Ansprüche anzuerkennen, Wiedereinsetzung in den vorigen Stand und einstweilige Verfügungen/Anordnungen zu erwirken.
- insbesondere Post, elektronische Post (E-Mails etc.) und sonstige Telekommunikationsleistungen entgegenzunehmen, zu öffnen und zu verwerten.
- sämtliche digitalen Daten, Accounts und Social-Media-Protokolle einzusehen, zu verwerten, zu löschen und zu kündigen.

Die/Der Bevollmächtigte kann in Vermögensangelegenheiten Untervollmacht erteilen. Sie sind in Vermögensangelegenheiten von den Beschränkungen des § 181 BGB befreit.

Diese Vollmacht bleibt über den Tod hinaus wirksam.

### **III. Persönliche Angelegenheiten**

Die/Der Bevollmächtigte ist/sind weiterhin zu meiner/ unserer Vertretung befugt

- bei der Aufenthaltsbestimmung, vor allem bei der Entscheidung über die Unterbringung in einem Pflegeheim, in einer geschlossenen Anstalt, also auch wenn mit Freiheitsentziehung verbunden, oder der Aufnahme in einem Krankenhaus,
- bei der Entscheidung über freiheitsentziehende oder beschränkende Maßnahmen, z.B. durch Medikamente, geschlossene Türen, mechanische Vorrichtungen wie etwa das Anbringen von Bettgittern und Gurten, oder auf andere Weise,
- zur Wahrnehmung der Angelegenheiten der Gesundheitsfürsorge, insbesondere zur Einwilligung in sämtliche ärztlichen Maßnahmen wie in eine Untersuchung des Gesundheitszustandes, eine Heilbehandlung oder einen ärztlichen Eingriff oder dessen Verweigerung, auch dann, wenn die begründete Gefahr besteht, dass ich aufgrund der Maßnahme sterbe oder einen schweren und länger dauernden gesundheitlichen Schaden erleide; sowie insbesondere erteile ich die Einwilligung in sämtliche ärztliche Zwangsmaßnahmen und die zwangsweise Verbringung zu einem stationären Aufenthalt in ein Krankenhaus.

Die Vollmacht beinhaltet auch das Recht, über die Anwendung neuer, noch nicht zugelassener Medikamente und Behandlungsmethoden zu entscheiden.

Die Vollmacht umfasst auch die Befugnis zur Entscheidung über Maßnahmen der sog. passiven Sterbehilfe bzw. der sog. „Hilfe zum Sterben“, das heißt, sie berechtigt zum Abbruch oder zur Einstellung lebenserhaltender oder lebensverlängernder Maßnahmen der Intensivmedizin, wenn wir an einem schweren irreversiblen Grundleiden mit ungünstiger Prognose erkrankt sind, und zwar unabhängig davon, ob der unmittelbare Sterbevorgang bereits eingesetzt hat oder nicht.

Der Notar hat uns auf die rechtlichen Schwierigkeiten im Zusammenhang mit dem Verzicht auf ärztliche Behandlungen hingewiesen. Wir sind jedoch der Ansicht, dass auch in der juristischen Literatur die Sterbehilfe durch Einstellung der Intensivbehandlung oder durch das Abstellen von technischen Geräten bei irreversibler Bewusstlosigkeit oder weitgehender Schädigung der Gehirntätigkeit oder für zulässig gehalten wird, dazu gehört auch Ablehnung von künstlicher Ernährung bei z.B. fortgeschrittene Alzheimer.

Wir wünschen daher die Abfassung dieser Urkunde in der vorstehenden Form ausdrücklich.

Auch verzichten wir ausdrücklich auf eine (weitere) ärztliche Aufklärung, soweit wir in dieser Verfügung bestimmte Behandlungen wünschen oder ablehnen.

Wir möchten in Würde und Frieden sterben können, nach Möglichkeit in unserer vertrauten Umgebung. Wir bitten um menschliche und seelsorgerische Begleitung.

Die Entscheidung der Bevollmächtigten ist für die behandelnden Ärzte verbindlich.

Sie/Er ist/sind befugt, unsere Rechte gegenüber Ärzten, Krankenhäusern, Pflegeheimen etc. wahrzunehmen, alle nötigen Auskünfte und Informationen zu verlangen, Einsicht in meine Krankenunterlagen zu nehmen und deren Herausgabe an sich oder Dritte zu verlangen. Zu diesem Zweck entbinden wir alle Betroffenen von ihrer Schweigepflicht.

Die Vollmacht ist in persönlichen Angelegenheiten nicht übertragbar. Untervollmacht darf in persönlichen Angelegenheiten nicht erteilt werden.

#### IV. Patientenverfügung

Schließlich treffe ich/ wir folgende

##### **P a t i e n t e n v e r f ü g u n g :**

Sofern wir außerstande sind, unseren Willen zu äußern bzw. unsere Angelegenheiten nicht mehr selbst regeln können und unsere Bevollmächtigten verhindert ist/sind, verfügen wir, nachdem wir uns über die medizinische Situation und die rechtliche Beurteilung eines Aufklärungsverzichts eingehend informiert haben:

Solange eine realistische Aussicht auf Erhaltung eines erträglichen Lebens besteht, erwarten wir ärztlichen und pflegerischen Beistand unter Ausschöpfung aller angemessenen Möglichkeiten, z.B. eine umfassende Schmerztherapie ohne Rücksicht auf eventuelle Nebenwirkungen (Benommenheit, Abhängigkeit, Lebensverkürzung).

Wir lehnen aktive Sterbehilfe ab, aber wir wollen auch nicht, dass unser Leben um jeden Preis verlängert wird.

Es sollen an uns keine lebensverlängernden Maßnahmen vorgenommen werden, wie beispielsweise Operationen, Intensivtherapie, Transplantationen oder künstlicher Beatmung, es sei denn, diese Maßnahmen dienen lediglich der Schmerzlinderung,

wenn zwei Ärzte unabhängig voneinander festgestellt haben - wenn nur ein Arzt zugegen ist so genügt dessen Beurteilung alleine - dass

- wir uns in einem unmittelbaren, unabwendbaren Sterbeprozess befinden und jede lebenserhaltende Maßnahme nur eine Verlängerung des Sterbevorgangs oder Leidens ohne Aussicht auf erfolgreiche Behandlung oder Besserung wäre oder
- wir ohne Aussicht auf Wiedererlangung des Bewusstseins in einem Koma liegen oder
- mit hoher Wahrscheinlichkeit eine Dauerschädigung des Gehirns eintritt oder

- es zum nicht behebbaren Ausfall lebenswichtiger Funktionen unseres Körpers kommt, der zum Tode führt.

Ärztliche Begleitung und Behandlung, sowie sorgsame Pflege sollen in diesen Fällen auf die Linderung von Schmerzen, Unruhe und Angst, ggf. auch mittels Narkotika oder erleichternde operative Eingriffe, gerichtet sein, selbst wenn durch die notwendige Schmerzbehandlung eine Lebensverkürzung oder Bewusstseinsausschaltung nicht auszuschließen ist.

Wir möchten in Würde und Frieden sterben können, nach Möglichkeit in Nähe und Kontakt mit unseren Angehörigen oder nahe stehenden Personen und in unserer vertrauten Umgebung. Wir bitten um seelsorgerischen Beistand.

### **V. Selbstbestimmungsrecht**

Im Falle unseres Todes geben wir unsere Körper zur Organtransplantation frei.

Wir unterschreiben diese Verfügung nach sorgfältiger Überlegung und als Ausdruck meines/ unseres Selbstbestimmungsrechts. Wir wünschen nicht, dass uns in der akuten Situation eine Änderung unseres hiermit bekundeten Willens unterstellt wird. Wir sehen es deshalb nicht als erforderlich an, die vorstehenden Verfügungen in den kommenden Jahren schriftlich oder notariell zu bestätigen. Sollten wir wider Erwarten an den Bestimmungen dieser Urkunde nicht festhalten wollen, werden wir die die Patientenverfügung enthaltenden Ausfertigungen dieser Urkunde einziehen.

Die/Der Bevollmächtigte ist/ sind beauftragt und ermächtigt, diesen Wünschen Geltung zu verschaffen.

Die Vollmacht ist unbefristet, aber, auch teilweise, jederzeit widerruflich.

### **VI. Schlussbestimmungen**

Die/Der Bevollmächtigte ist berechtigt, sich beliebig viele Ausfertigungen dieser Vollmacht erteilen zu lassen.

Sollte eine Bestimmung dieser Urkunde unwirksam oder undurchführbar sein, soll dies die Gültigkeit im Übrigen nicht berühren.



Der Notar weist unter Bezugnahme auf § 20a BeurkG auf die Möglichkeit der Registrierung dieser Vollmacht bei dem Zentralen Vorsorgeregister hin. Die Vollmachtgeber verzichten auf eine solche Registrierung.

Vorstehendes Protokoll wurde den Erschienenen vorgelesen, von ihnen genehmigt und eigenhändig wie folgt unterschrieben: