

# **Vorsorgen für später 2024 ff.**

**Patientenverfügung – Vorsorgevollmacht- Betreuungsvollmacht-  
Allgemeinvollmacht- Sterbehilfeverfügung – Organspendeverfügung**

**IMPULSREFERAT ( Rechtliche Grundlagen)**

**MUSTER**

**SCHREIBWERKSTATT**

**(Stand der Bearbeitung 31.03.2024)**

**Mate Jörg Uffeln**

**Mag.rer.publ.**

**Rechtsanwalt und Mediator(DAA) – Lehrbeauftragter**

**[www.maltejoerguffeln.de](http://www.maltejoerguffeln.de)**

# Mein Service für Sie:

Über 500 „kostenfreie“

PowerPoint- Vorträge, Reden,  
Muster auf

[www.maltejoerguffeln.de](http://www.maltejoerguffeln.de)

# Weitere hilfreiche LINKS

Vorsorge-Tipps: So sorgst du für deine  
Zukunft vor (malteser.de)

Vorsorge für den Notfall - BBK (bund.de)

BMJ – Patientenverfügung

BMJ - Broschüren und Infomaterial –  
Patientenverfügung

Sterbehilfe: Was in Deutschland erlaubt ist | Stiftung  
Warentest

Ärztlich begleiteter Suizid und aktive Sterbehilfe aus  
Sicht der deutschen Ärzteschaft  
(bundesaerztekammer.de)

# Unsere Themen

- ✓ **Patientenverfügung**
- ✓ **Vorsorgevollmacht**
- ✓ **Betreuungsvollmacht**
- ✓ **Allgemeinvollmacht**
- ✓ **Sterbehilfeverfügung**
- ✓ **Organspendeverfügung**
- **MUSTER als Orientierung**
  - **SCHREIBWERKSTATT**

**A.**

**Die rechtlichen  
Grundlagen**

**I.**

**Patientenverfügung**

**(PatVfg)**

**(§ 1901 a BGB)**

# Patientenverfügung, was ist das ?

\* individuelle

\* formfreie

Erklärung

einer entscheidungsfähigen natürlichen Person (Mensch)

über konkrete ärztliche und medizinische Maßnahmen im Fall der eigenen Entscheidungsunfähigkeit

# § 1901a BGB

## 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.



# **Was kann/muss ich konkret regeln ?**

- \* Festlegung ärztlicher Maßnahmen**
- \* Festlegung pflegerischer Maßnahmen**
  - \* Betreuung ( Art und Umfang)**
    - \* Abbruch der Ernährung**
  - \* Abbruch einer Intensivbehandlung**
    - \* Organspende**
- \* Verbindung mit Vollmacht ( Betreuung)**
  - ..... und .... und .... und**

# Die Formel

***„keine lebensverlängernden  
Maßnahmen“***

**verlangt die**

***konkrete und klare Benennung  
bestimmter ärztlicher  
Maßnahmen***

**\* Konkretisierung der gewollten / nicht gewollten ärztlichen Maßnahmen**

**„ klipp und klar“**

***„ Ich will..... / Ich will nicht.....“***

**\* Beraten lassen durch Hausarzt**

**( Abrechnung GoÄ?) oder**

**Rechtsanwalt (Fachanwalt für Familienrecht)**

**( Erstberatungsgebühr § 24 RVG max. € 190,00/netto)**

**oder Pfarrer und/oder nahestehende – fachkundige-  
Personen**

**MUSTER** helfen,

“sind der Regelungsrahmen!”  
ersetzen aber

n i c h t ihre **eigene INDIVIDUALITÄT**,  
das eigene Nachdenken

(Horaz: **SAPERE AUDE!!!**)

# **FORMULIERUNGSVORSCHLÄGE** **als Arbeitshilfe:**

**„...Bei Atemnot will ich keine Medikament, insbesondere keine Beruhigungsmittel wie Morphin, Fentanyl und Hydromorphon...“**

**„... Grundsätzlich dürfen an mich keine Antidepressiva verabreicht werden...“**

**„... In Fällen der Atemnot darf man mich nur nichtmedikamentös behandeln“**

**„... Ich wünsche entlastende Lagerung in Fällen der Atemnot oder Unruhe“**

**„... Folgende konkrete medizinische Maßnahmen dürfen *n i c h t* durchgeführt werden.....“**

**„... Ich will keine künstliche Ernährung, keine PEG- Sonde“**

# **FORMULIERUNGSVORSCHLÄGE**

## **Verzicht auf Wiederbelebung:**

***....Ich will k e i n e***

***- Intubation***

***- Beatmung***

***- manuelle Thoraxkompression***

***- Defibrillation***

***- medikamentöse Therapie...***

# **FORMULIERUNGSVORSCHLÄGE für** **Palliativversorgung:**

***Wenn an meinem Lebensende – in einer Palliativsituation-  
Atmung und/oder Herzschlag noch vorhanden sind, will ich***

***.....nur lindernde Maßnahmen wie Sauerstoffgabe und  
Absaugung und beruhigende Therapie bei Atemnot***

***.... basistherapeutische Maßnahmen, also nur Notfalltherapie,  
aber keine Intubation, Beatmung oder Intensivtherapie***

***... die volle medizinisch gebotene Behandlung, inklusive  
Intubation, Beatmung und Intensivtherapie***

**II.**

**Vorsorgevollmacht  
(§§ 164 ff. BGB)**



# § 164 BGB

## Wirkung der Erklärung des Vertreters

- (1) Eine Willenserklärung, die jemand innerhalb der ihm zustehenden **Vertretungsmacht** im Namen des Vertretenen abgibt, wirkt unmittelbar für und gegen den Vertretenen. Es macht keinen Unterschied, ob die Erklärung ausdrücklich im Namen des Vertretenen erfolgt oder ob die Umstände ergeben, dass sie in dessen Namen erfolgen soll.
- (2) Tritt der Wille, in fremdem Namen zu handeln, nicht erkennbar hervor, so kommt der Mangel des Willens, im eigenen Namen zu handeln, nicht in Betracht.
- (3) Die Vorschriften des Absatzes 1 finden entsprechende Anwendung, wenn eine gegenüber einem anderen abzugebende Willenserklärung dessen Vertreter gegenüber erfolgt.

# **§ 167 BGB**

## **Erteilung der Vollmacht**

**(1) Die Erteilung der Vollmacht erfolgt durch Erklärung gegenüber dem zu Bevollmächtigenden oder dem Dritten, dem gegenüber die Vertretung stattfinden soll.**

**(2) Die Erklärung bedarf nicht der Form, welche für das Rechtsgeschäft bestimmt ist, auf das sich die Vollmacht bezieht.**

# **Welche Form kann (sollte) die Vollmacht haben ?**

- \* schriftlich ( maschinen- oder handschriftlich)**
- \* Zwingend notariell ( für die Vornahme von  
Grundstücksgeschäften)**

# **Wie lange gilt die Vollmacht ?**

**„ unter Lebenden “**

**TIPP:**

**Vollmacht „ postmortal“ ( über den Tod hinaus) gestalten ( Abwicklung Erbfall)**

# § 311b BGB Verträge über Grundstücke, das Vermögen und den Nachlass

- (1) Ein Vertrag, durch den sich der eine Teil verpflichtet, das Eigentum an einem Grundstück zu übertragen oder zu erwerben, bedarf der notariellen Beurkundung. Ein ohne Beachtung dieser Form geschlossener Vertrag wird seinem ganzen Inhalt nach gültig, wenn die Auflassung und die Eintragung in das Grundbuch erfolgen.
- (2) Ein Vertrag, durch den sich der eine Teil verpflichtet, sein künftiges Vermögen oder einen Bruchteil seines künftigen Vermögens zu übertragen oder mit einem Nießbrauch zu belasten, ist nichtig.
- (3) Ein Vertrag, durch den sich der eine Teil verpflichtet, sein gegenwärtiges Vermögen oder einen Bruchteil seines gegenwärtigen Vermögens zu übertragen oder mit einem Nießbrauch zu belasten, bedarf der notariellen Beurkundung.
- (4) Ein Vertrag über den Nachlass eines noch lebenden Dritten ist nichtig. Das Gleiche gilt von einem Vertrag über den Pflichtteil oder ein Vermächtnis aus dem Nachlass eines noch lebenden Dritten.
- (5) Absatz 4 gilt nicht für einen Vertrag, der unter künftigen gesetzlichen Erben über den gesetzlichen Erbteil oder den Pflichtteil eines von ihnen geschlossen wird. Ein solcher Vertrag bedarf der notariellen Beurkundung.

**III.**

**Betreuungsverfügung und  
gesetzliche Betreuung**

# § 1896 BGB Voraussetzungen

(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 Betreuungsgericht 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 wie 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.

# § 164 BGB

## Wirkung der Erklärung des Vertreters

- (1) Eine Willenserklärung, die jemand innerhalb der ihm zustehenden **Vertretungsmacht** im Namen des Vertretenen abgibt, wirkt unmittelbar für und gegen den Vertretenen. Es macht keinen Unterschied, ob die Erklärung ausdrücklich im Namen des Vertretenen erfolgt oder ob die Umstände ergeben, dass sie in dessen Namen erfolgen soll.
- (2) Tritt der Wille, in fremdem Namen zu handeln, nicht erkennbar hervor, so kommt der Mangel des Willens, im eigenen Namen zu handeln, nicht in Betracht.
- (3) Die Vorschriften des Absatzes 1 finden entsprechende Anwendung, wenn eine gegenüber einem anderen abzugebende Willenserklärung dessen Vertreter gegenüber erfolgt.



# **Der Unterschied zur VORSORGEVOLLMACHT**

**Die BETREUNGSVOLLMACHT /  
BETREUUNGSVERFÜGUNG tritt erst im  
konkreten vom Vollmachtgeber definierten  
BEHANDLUNGSFALL ein.**

**TIPP:**

**Behandlungsfälle sauber durchdeklinieren!**

# Mögliche Inhalte

- **Wer soll mein Betreuer oder auch Ersatztreuer sein ?**
- **Wer soll / darf die Betreuung nicht ( auf keinen Fall !) übernehmen ?**
- **Soll eine gesetzliche Betreuung nach §§ 1896 ff. BGB ausgeschlossen werden ? (Argument: „ Ich will doch nicht, dass jemand in meine Bücher schaut!“)**
- **Oder: Soll eine gesetzliche Betreuung eingerichtet werde ? ( Argument: Ein gesetzlicher Betreuer ist neutraler als meine Lieben !Ich will keinen Streit in der Familie)**
- **Was soll bei meiner Betreuung alles beachtet werden ? Wünsche, Erwartungen an Betreuungspersonen und /oder Pflegheim ?**
- **Wer soll meine Finanzen und mein verwalten und wer soll das gegebenenfalls kontrollieren ?**
- **Wer kontrollierte die Rechnungslegung ?**
- **Wie will ich konkret behandelt werden ?**
- **Welche Aufgaben soll der Betreuer erledigen und welche nicht ?**
- **Darf der Betreuer einen Heimvertrag nach WBVG abschließen und in meine Patientenakte Einsicht nehmen ?Sie legen fest, wer Ihre Finanzen und Ihr Vermögen verwalten soll.**
- **Wie soll der Datenschutz gewährleistet sein ?**
- **.....**

# **IV.**

## **Allgemeine Vollmacht**

**(§§ 164 BGB)**

**„ Noch vor Betreuungs- und  
Vorsorgefall!“**

# Vollmachtsformen

- **Einzelvollmacht**
- **Generalvollmacht**
- **Gesamtvollmacht**
- **Spezialvollmacht ( u.a. Bankvollmacht!)**

**V.**

# **Sterbehilfeverfügung**

## **Beachte:**

- „Aktive Sterbehilfe ist in Deutschland **strafbar!**“
- „Passive Sterbehilfe = assistierter Tod(Suizid) ist **möglich!**“

# LINK für weitere Informationen

[SchlussPUNKT](#) - DGHS - Deutsche  
Gesellschaft für Humanes Sterben e.V.

**VI.**

# **Organspendeverfügung**



# ENTSCHEIDUNGSLÖSUNG

**In Deutschland gilt die  
Entscheidungslösung. Organe und  
Gewebe dürfen nur dann nach dem Tod  
entnommen werden, wenn die  
verstorbene Person dem zu Lebzeiten  
zugestimmt haben**

**LINK:**

[Gesetzliche Grundlagen der Organspende: Entscheidungslösung \(organspende-  
info.de\)](http://organspende-info.de)

**B.**

**MUSTER als**

**„Orientierung“ zur  
Abfassung der eigenen  
individuellen**

**Patientenverfügung**

***Kostenfrei auf***

***[www.maltejoerguffeln.de](http://www.maltejoerguffeln.de)***

## **Malte Jörg Uffeln**

Magister der Verwaltungswissenschaften  
Bürgermeister a.D.

RECHTSANWALT und MEDIATOR (DAA)

Lehrbeauftragter Mental-Trainer Betrieblicher Datenschutzbeauftragter  
(AKADEMIE HERKERT)

Fortbildung in Krinsenpädagogik nach Prof. Dr. Bijan Amim  
Nordstraße 27

63584 Gründau (Lieblos)

Tel. 06051/6195029

MOBIL 0152/21593672

www.maltejoerguffeln.de

e-mail: mjuffeln@t-online.de

### **MUSTERENTWURF**

**Patientenverfügung**

mit

**Vorsorgevollmacht**

**Betreuungsvollmacht**

**Allgemeinvollmacht**

**Sterbehilfeverfügung**

### **Einführende Erläuterungen**

1. Der nachfolgende Entwurf ist eine MUSTER- Arbeitshilfe zur Erstellung einer einheitlichen und umfassenden Patientenverfügung mit Vorsorgevollmacht, Betreuungsvollmacht, Allgemeinvollmacht und Sterbehilfeverfügung. Er orientiert sich an der aktuellen Rechtsprechung und den Textbausteinen des Bundesministeriums der Justiz, download über : [BMJ - Vorsorgevollmacht / Betreuungsverfügung](#)
2. Eigene Formulierungen des Verfassers haben zudem Eingang in den MUSTERENTWURF gefunden. Natürlich können einzelne Verfügungen und Vollmachten auch getrennt voneinander verfasst werden. Dann sind die anderen Teile zu eliminieren.
3. Bei Rückfragen hilft der Verfasser sehr gerne im Rahmen einer kostenpflichtigen anwaltlichen Erstberatung nach § 34 RVG. Anders als das handschriftliche Testament nach § 2247 BGB kann eine Patientenverfügung maschinenschriftlich – auf dem PC – abgefasst und mit der eigenhändigen Unterschrift versehen werden. Sie ist an einem sicheren Ort oder idealiter bei dem/den Bevollmächtigten aufzubewahren, denn diese benötigen Sie dann, „wenn es darauf ankommt!“
4. Über Kritik, Anregungen und Verbesserungsformulierungen freue ich mich stets.

Ihr

Malte Jörg Uffeln

www.maltejoerguffeln.de

**MUSTERENTWURF**  
**Patientenverfügung mit**  
**Vorsorgevollmacht**  
**Betreuungsvollmacht**  
**Allgemeinvollmacht**  
**Sterbehilfeverfügung**

des Herrn  
der Frau

geb. am \_\_\_\_\_

geb. in : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Straße)

\_\_\_\_\_  
(Ort)

Ich

bestimme hiermit für den Fall, dass ich meinen Willen nicht mehr bilden oder verständlich äußern kann folgendes :

I.

**Maßgebliche Lebenssituationen für die diese Patientenverfügung mit Vorsorgevollmacht , Betreuungsvollmacht, Allgemeinvollmacht und Sterbehilfeverfügung gelten soll !**

**Wenn**

1. ich mich aller Wahrscheinlichkeit nach **unabwendbar im unmittelbaren Sterbeprozess** befinde,
2. ich mich im **Endstadium einer unheilbaren, tödlich verlaufenden Krankheit** befinde, selbst wenn der Todeszeitpunkt noch nicht absehbar ist,
3. ich infolge einer **Gehirnschädigung** meine Fähigkeit, Einsichten zu gewinnen, Entscheidungen zu treffen und mit anderen Menschen in Kontakt zu treten, nach

Einschätzung zweier erfahrener Ärztinnen oder Ärzte aller Wahrscheinlichkeit nach unwiederbringlich erloschen ist, selbst wenn der Todeszeitpunkt noch nicht absehbar ist (Dies gilt für direkte Gehirnschädigung z.B. durch Unfall, Schlaganfall oder Entzündung ebenso wie für indirekte Gehirnschädigung z.B. nach Wiederbelebung, Schock oder Lungenversagen. Es ist mir bewusst, dass in solchen Situationen die Fähigkeit zu Empfindungen erhalten sein kann und dass ein Aufwachen aus diesem Zustand nicht ganz sicher auszuschließen, aber unwahrscheinlich ist).

4. ich infolge eines weit **fortgeschrittenen Hirnabbauprozesses (z.B. bei Demenzerkrankung)** auch mit ausdauernder Hilfestellung nicht mehr in der Lage bin, Nahrung und Flüssigkeit auf natürliche Weise zu mir zunehmen,

will ich, dass mein Wille, wie unter II. ff. beschrieben durchgesetzt wird.

## II.

### **Mein Wille, der dann von meinen Bevollmächtigten durchzusetzen ist!**

**In den zuvor in Ziff. I. beschriebenen Situationen wünsche ich ausdrücklich**

1. dass alle lebenserhaltenden Maßnahmen unterlassen werden, **konkret:**

*„... Ich will keine künstliche Ernährung, insbesondere keine PEG- Sonde“*

2. Hunger und Durst auf natürliche Weise gestillt werden sollen, gegebenenfalls mit Hilfe bei der Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme. Ich wünsche fachgerechte Pflege von Mund und Schleimhäuten sowie menschenwürdige Unterbringung, Zuwendung, Körperpflege und das Lindern von Schmerzen, Atemnot, Übelkeit, Angst, Unruhe und anderer belastender Symptome.

3. Diagnostische Maßnahmen oder eine Einweisung in ein Krankenhaus sollen nur dann erfolgen, wenn sie einer besseren Beschwerdefinderung dienen und ambulant zuhause durchgeführt werden können.

4. Ich will die Unterlassung von Versuchen zur Wiederbelebung;

5. dass der Notarzt nicht verständigt wird bzw. dass ein ggf. hinzugezogener Notarzt unverzüglich über meine Ablehnung von Wiederbelebensmaßnahmen informiert wird.

**Nicht nur in den oben beschriebenen Situationen, sondern in allen Fällen eines Kreislaufstillstands oder Atemversagens**

6. lehne ich Wiederbelebensmaßnahmen ab.

7. Ich will keine Herzmassage, keine Defibrillation und keine medikamentöse Wiederbelebung erhalte

8. Ich will und wünsche dass keine künstliche Beatmung durchgeführt bzw. eine schon eingeleitete Beatmung eingestellt wird, unter der Voraussetzung, dass ich Medikamente zur Linderung der Luftnot erhalte.,

9.dass eine künstliche Flüssigkeitszufuhr nach ärztlichem Ermessen reduziert werden soll,

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

11. Antibiotika nur zur Linderung meiner Beschwerden gegeben werden sollen,

12.die Gabe von Blut oder Blutbestandteilen soll nur zur Linderung meiner Beschwerden.erfolgen

### III.

#### **Vollmacht und Anweisungen an meine Bevollmächtigten, die zwingend zu befolgen sind!**

#### **Ich möchte**

1.wenn irgend möglich zu Hause bzw. in vertrauter Umgebung sterben.

2.Ich möchte Beistand und bestimme im Vollbesitz meiner geistigen und körperlichen Kräften zu meinen Bevollmächtigten in sämtlichen Angelegenheiten:

**meinen leiblichen Sohn**

**und/oder meine**

**leibliche Tochter**

**Meine Kinder haben sich stets abzustimmen und gemeinsam zu entscheiden. Sie wissen wie ich gelebt habe, denke und fühle.**

3. Ich erwarte, dass der in meiner Patientenverfügung geäußerte Wille zu bestimmten ärztlichen und pflegerischen Maßnahmen von den behandelnden Ärztinnen und Ärzten und dem Behandlungsteam strikt befolgt wird.

4. Sollte eine Ärztin oder ein Arzt oder das Behandlungsteam nicht bereit sein, meinen in dieser Patientenverfügung geäußerten klaren Willen zu befolgen, so erwarte ich, dass für eine anderweitige medizinische und/oder pflegerische Behandlung gesorgt wird.

**5. Meine Vertreter sollen dafür Sorge tragen, dass mein Wille durchgesetzt wird, notfalls im Wege einer einstweiligen Anordnung vor Gericht im Falle ärztlichen Widerspruchs.**

6. Von meinem Bevollmächtigten erwarte ich, dass die weitere Behandlung so organisiert wird, dass meinem hier schriftlich klipp und klar geäußerten Willen entsprochen wird.

**7. In Situationen, die in dieser Patientenverfügung nicht konkret geregelt sind, ist mein mutmaßlicher Wille möglichst im Konsens aller Beteiligten zu ermitteln. Dafür soll diese Patientenverfügung als Richtschnur maßgeblich sein. Es entscheiden hier am Ende meine Bevollmächtigten.**

8. Wenn ich meine Patientenverfügung nicht widerrufen habe, wünsche ich nicht, dass mir in der konkreten Anwendungssituation eine Änderung meines Willens unterstellt wird.

9. Wenn aber die behandelnden Ärztinnen und Ärzte/das Behandlungsteam/mein(e) Bevollmächtigte(r)/ Betreuer(in) aufgrund meiner Gesten, Blicke oder anderen Äußerungen die Auffassung vertreten, dass ich entgegen den Festlegungen in meiner Patientenverfügung doch behandelt oder nicht behandelt werden möchte, dann ist möglichst im Konsens aller Beteiligten zu ermitteln, ob die Festlegungen in meiner Patientenverfügung noch meinem aktuellen Willen entsprechen.

#### IV.

#### Organspende

***Ich bin zur Organspende nicht bereit.***

Ich möchte eine würdige Beerdigung im Kreise meiner Kinder

#### V.

#### Gesonderte Vorsorgevollmacht, geschäftliche Vertretungsvollmacht und Betreuung

Ich erteile hiermit darüber hinaus umfassend **Vorsorgevollmacht und geschäftliche Vertretungsvollmacht** in sämtlichen Gesundheitsangelegenheiten, rechtlichen und wirtschaftlichen Angelegenheiten an

**meinen leiblichen Sohn**

**und meine**

**leibliche Tochter**

**Meine Kinder haben sich stets abzustimmen und gemeinsam zu entscheiden. Sie wissen wie ich gelebt habe, denke und fühle.**

**und wie ich auch mein Geschäft geführt habe.**

## **V.**

### **Allgemeinvollmacht**

Weiter erfolgt

## **Vollmachtserteilung**

Wie folgt:

1. Es gilt deutsches Recht.
2. Meine Bevollmächtigten sind, jeder für sich berechtigt, mich in folgenden Angelegenheiten zu vertreten:
  - 2.1. Abgabe von Willenserklärungen in rechtlich bedeutsamen Handlungen, die von mir und mir gegenüber vorgenommen werden können und zwar mit denselben Wirkungen, als wenn ich selbst gehandelt hätte,
  - 2.2. insbesondere
    - 2.2.1. Willenserklärungen gegenüber Notaren, Gerichten, Behörden und weiteren privaten und öffentlich-rechtlichen Stellen in Zusammenhang mit notariellen Kaufverträgen, deren Abschluss und Vollzug,
    - 2.2.2. Annahme von Zahlungen und Wertgegenständen, deren Quittierung sowie die Vornahme von Zahlungen auf meine ausdrückliche vorherige Weisung,
    - 2.2.3. Abgabe von Willenserklärungen bei der Bestellung von dinglichen Rechten jeder Art, deren Übertragung, Kündigung und Aufgabe.
    - 2.2.4. Vornahme sämtlicher Bankgeschäfte bzgl. der auf mich lautenden Konten



3. Die Bevollmächtigten sind von den Beschränkungen des § 181 BGB ( Verbot des Selbstkontrahierens) befreit. Untervollmachten können , wenn nötig, vergeben werden.
4. Untervollmachten an Dritte , insbesondere an Vertreter der rechts- und steuerberatenden Berufe können erteilt werden.
5. Krankenakten, Arztberichte und Arztbefunde können eingesehen werden. Heimverträge nach WVG können ab geschlossen und vollzogen werden in meinem Sinne. Auch einer geschlossenen Unterbringung nach dem PsychKG bei Eigen- oder Fremdgefährdung meiner Person durch meine Bevollmächtigten können diese veranlassen
6. **Diese Vollmacht, Patientenverfügung, Vorsorgevollmacht, Betreuungsvollmacht gilt postmortal, über meinen Tod hinaus. Sie kann jederzeit von meinen Erben widerrufen werden.**

- Ein gesetzlicher Betreuer nach § 1896 ff. BGB soll und darf nicht bestellt werden!
- Ein gesetzlicher Betreuer nach §§ 1896 ff. BGB darf nur bestellt werden, wenn meine Bevollmächtigten nicht in der Lage sind, entsprechend dieser Erklärung für mich zu handeln, bzw. diese wegen der Komplexität der Betreuung einen gesetzlichen Ergänzungsbetreuer hinzuziehen wollen.

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

Mir ist die Möglichkeit der Änderung und des Widerrufs einer Patientenverfügung bekannt. Ich bin mir des Inhalts und der Konsequenzen meiner darin getroffenen Entscheidungen bewusst. Ich habe die Patientenverfügung in eigener Verantwortung und ohne äußeren Druck erstellt.

## VI.

### Passive Sterbehilfe/assistierter Suizid

Mit dem Thema der Sterbehilfe habe mich eingehend auf der Grundlage der aktuellen Rechtslage und meiner Religion und meinen ethischen Vorstellungen eingehend befasst und auseinandergesetzt. **Aktive Sterbehilfe** ist in Deutschland strafbar. **Das lehne ich auch ab, auch wenn ich in einem Land wäre, in dem aktive Sterbehilfe zulässig ist.** Passiver Sterbehilfe, bei der bei mir eine bestimmte Behandlung unterlassen oder abgebrochen werden soll, insbesondere lebensverlängernden Maßnahmen, stimme ich ausdrücklich zu.

Es findet also das Unterlassen einer Tätigkeit statt (passiv) und es wird keine direkte Durchführung einer Tötung (aktiv) ausgeführt.

**Ich stimme auch einem assistierten Suizid zu.**

In diesem Falle erwarte ich, dass ein entsprechendes zum Tod führendes Mittel mir zur Verfügung gestellt wird, das ich dann eigenständig einnehmen kann. Meine diesbezügliche Selbstbestimmung bis zum Lebensende und Tod ist ausdrücklich zu unterstützen.

**VII.**

**Bestätigung der Einwilligungsfähigkeit**

Ich bin im Vollbesitz meiner körperlichen und geistigen Kräfte

Ich habe mich vor der Erstellung dieser Patientenverfügung informiert durch ein eingehendes Gespräch mit Herrn Rechtsanwalt Malte Jörg Uffeln, Mag.rer.publ., Nordstraße 27, 63584 Gründau am Tag der Abfassung dieser Erklärung,

*Jeder Satz dieser Verfügung wurde von mir gelesen, verstanden, mir zusätzlich erläutert, was ich durch meine nachfolgende Unterschrift bestätige.*

.....,den .....

**Name und Unterschrift des Verfassers dieser Erklärung**

**BESTÄTIGUNG des Zeugen  
über Einwilligungsfähigkeit und Geschäftsfähigkeit im Rahmen der Erstellung der  
Patientenverfügung mit Vorsorge- und Betreuungsvollmacht, Allgemeinvollmacht und  
Sterbehilfeverfügung**

Bei der Abfassung dieser Patientenverfügung mit Vorsorge- und Betreuungsvollmacht, Allgemeinvollmacht und Sterbehilfeverfügung war ich anwesend.

Das Gespräch fand am Tag der Abfassung und Unterzeichnung dieser Erklärung statt.  
Der Text der gesamten Erklärungen und Vollmachten wurde mit dem eingehend besprochen und erläutert.  
Der Verfasser dieser Erklärung war bewusstseinsklar und im Rahmen der Erläuterungen konnte ich mir auch ein Bild darüber machen, dass der Verfasser dieser Erklärung geschäftsfähig und einwilligungsfähig ist. Diese Feststellungen habe ich zu Beginn des Gespräches mit dem Verfasser dieser Erklärung treffen können auf Grund eines ca. 10-minütigen Eingangsgesprächs.

Die Nachfragen habe ich beantwortet  
Satz für Satz der Erklärung wurden durchgegangen, erläutert und erklärt.-Der Verfasser dieser Erklärung I war in vollem Umfang einwilligungsfähig und bewusstseinsklar. Jeder einzelne Satz dieser Erklärung wurde ihm erläutert, erklärt und mit ihr eingehend besprochen.

63584 Gründau, deen.....

Malte Jörg Uffeln  
Rechtsanwalt /Mag.rer.publ./Mediator(DAA)

**VII.**

**Rechtskraft, postmortale Vollmacht**

**Diese Patientenverfügung mit Vorsorgevollmacht und Betreuungsvollmacht ,  
Allgemeinvollmacht und Sterbehilfeverfügung gilt solange, bis ich sie widerrufe.  
Sämtliche im Rahmen dieser Urkunde erteilten Vollmachten gelten über meinen  
Tod hinaus- postmortal – und zwar so lange, bis ein Erbe sein Erbe  
angenommen hat.**

....., den .....

**Name und Unterschrift des Verfassers dieser Erklärung**

**C.**

**SCHREIBWERKSTATT**

**Jetzt sind Sie an der  
Reihe!**

**Auf geht's**

**Danke für Ihre  
Aufmerksamkeit, Ihre  
Fragen und Ihre  
Mitarbeit!**

**Bleiben Sie gesund!**



**Ihr**

**Malte Jörg Uffeln**

**[www.maltejoerguffeln.de](http://www.maltejoerguffeln.de)**