# DPVKOM-Senioren

## Ratgeber Vorsorge

**Vollmacht, Betreuungsverfügung, Patientenverfügung bei Unfall, Krankheit oder Alter**

***Stark. Kompetent. Erfolgreich.***

***Wir sind #FuerDichDa***

DPVKOM
DIE FACHGEWERKSCHAFT

Stand: im Januar 2025

Herausgeber:
Kommunikationsgewerkschaft DPV (DPVKOM)
Fränkische Str. 3, 53229 Bonn

Telefon 0228.911400
Telefax 0228.9114098
E-Mail info@dpvkom.de
Internet www.dpvkom.de

Verantwortlich für den Inhalt:
Kurt Scherff
Danziger Str. 8, 28870 Ottersberg
Telefon 04205.319027
Telefax 04205.319029

Bildnachweis:
Titelbild Photographee.eu - stock.adobe.com
Foto S. 32 K.C. - stock.adobe.com

# Patientenverfügung

# Vorsorgevollmacht

# Allgemeine Vollmacht

( nicht zu verwechseln mit einer Generalvollmacht, !! denn auch diese reicht meist nicht für die Entscheidungen im Gesundheitsbereich aus)

Wenn ein Volljähriger aufgrund eines Unfalls, einer Krankheit oder wegen seines hohen Alters nicht mehr in der Lage ist, seine Angelegenheiten zu regeln, sind **nicht** ohne weiteres sein Ehepartner, seine Kinder oder sonstige Verwandte zu Entscheidungen befugt.

Drei Instrumente stehen zur Verfügung, um in gesunden Tagen im Sinne der Selbstbestimmung schriftliche Willenserklärungen für den Fall einer späteren Einwilligungsunfähigkeit abgeben zu können:

In der **Patientenverfügung,** auch Patiententestament genannt, kann man sich zu seinen Wünschen bezüglich medizinischer Behandlung/Nichtbehandlung oder Behandlungsbegrenzung angesichts einer aussichtslosen Erkrankung, insbesondere in der letzten Lebensphase, äußern.

Die **Betreuungsverfügung** dient dem Zweck, eine Person des eigenen Vertrauens zu benennen, die für den Fall, dass eine Betreuung notwendig werden sollte, vom Betreuungsgericht bestellt werden soll.

Anstelle der Betreuungsverfügung kann eine **Vorsorgevollmacht** ausgestellt werden, in der eine Person des eigenen Vertrauens als Bevollmächtigte eingesetzt werden kann, *die* im Unterschied zum Betreuer *nicht vom Betreuungsgericht bestellt werden muss,* sondern im Fall der eigenen Entscheidungsunfähigkeit sofort für den Vollmachtgeber handeln kann. Dem Bevollmächtigten kann in diesem Dokument auch der vermögensrechtliche Bereich übertragen werden.

Patientenverfügungen, Betreuungsverfügungen und Vorsorgevollmachten können zu einer *Altersverfügung* (notariell) zusammengefasst werden.

**Der Gesetzgeber hat mit Wirkung vom 1. September 2009 die Patientenverfügung ausdrücklich in den §§ 1901 a und 1901 b des Bürgerlichen Gesetzbuchs geregelt und hierfür die Schriftform vorgesehen.**

**Vor diesem Zeitpunkt schriftlich verfasste Patientenverfügungen behalten ihre Gültigkeit.**

# Jeder Volljährige muss eigene Verfügungen treffen!

**Hier eine kurze Übersicht über Patientenverfügung und Vorsorgevollmacht**

| Bezeichnung | **PATIENTENVERFÜGUNG** (-TESTAMENT) (nicht zu verwechseln mit dem Testament im ursprünglichen Sinn, das Bestimmungen für die Zeit nach dem Tod regelt) | **VORSORGEVOLLMACHT** |
|---|---|---|
| Zielsetzung | Bekundung eigener Wünsche in bezug auf medizinische Behandlung und Pflege bei schwerster aussichtsloser Erkrankung, insbesondere in der letzten Lebensphase. Auch als mögliche sinnvolle Ergänzung zur Betreuungsverfiigung oder Vorsorgevollmacht verwendbar. | Bevollmächtigung einer Person des Vertrauens, die im Fall eigener Entscheidungs- und Handlungsunfähigkeit für den Vollmachtserteilenden unter Beachtung der §§ 1904 und 1906 BGB rechtswirksam handeln kann. |
| Juristische Bedeutung | Muss von den behandelnden Ärzten beachtet werden. § 1901 a des BGB | Leitet sich aus § 1896 Abs. 2 Satz 2 BGB ab. Bestellung durch Betreuungsgericht entfällt, nicht jedoch die Genehmigungspflicht bei schwerwiegenden medizinischen Maßnahmen. |
| Formale Erfordernisse | Schriftliche (nicht zwingend handschriftliche) Form. Eigenhändige Unterschrift (in Abständen - z. B. von 2 Jahren – möglichst erneuern). Unterschrift mindestens eines Zeugen (in Abständen - z. B. von 2 Jahren - möglichst erneuern) zur Bestätigung, dass Verfasser im Vollbesitz seiner geistigen Kräfte ist.<br><br>Selbst zugefügte Ergänzungen sollten mit zusätzlicher Unterschrift versehen werden. Notarielle Beurkundung nicht erforderlich. | Schriftliche (nicht zwingend handschriftliche) Form.<br><br>(Eigenhändige Unterschrift [in Abständen von z. B. 2 Jahren möglichst erneuern]. Unterschrift mindestens eines Zeugen [in Abständen von z. B. 2 Jahren möglichst erneuern] zur Bestätigung, dass der Verfasser im Vollbesitz seiner geistigen Kräfte ist. [Nicht die als Bevollmächtigter genannte Person als Zeugen nehmen!]) Nach dem neuen Recht sind die in Klammern [] gesetzten Bemerkungen nicht zwingend erforderlich. Empfehlung: Kopien an den Hausarzt geben.<br><br>Selbst zugefügte Ergänzungen sollten mit zusätzlicher Unterschrift versehen werden. Notarielle Beurkundungnicht vorgeschrieben, aber dringend anzuraten, besonders wenn im vermögensrechtlichen Bereich eine umfassende Vollmacht erteilt werden soll. |
| Aufbewahrungsmöglichkeiten | Bei den persönlichen Unterlagen, bei Angehörigen oder Freunden, eventuell beim Hausarzt. | Bei den persönlichen Unterlagen, beim Bevollmächtigten selbst oder einer anderen Vertrauensperson. |

Nur diese Kombination ist sinnvoll. Eine Betreuungsverfügung ist nur ein Hinweis für das Betreuungsgericht, wer als Betreuer bestellt werden soll. Die Vorsorgevollmacht ist die bessere Entscheidung.

## Notvertretungsrecht für Ehegatten (BGB § 1358)

Es gilt ein **Notvertretungsrecht** für Ehegatten im Bereich der Gesundheitsfürsorge für die Dauer von **maximal sechs Monaten.** Ehegatten können dann medizinische und pflegerische Entscheidungen für den anderen Ehepartner treffen, wenn dieser seine Angelegenheiten der Gesundheitssorge aufgrund von Bewusstlosigkeit oder Krankheiten rechtlich nicht selbst besorgen kann. Es handelt sich hierbei um keine Vertretungsverpflichtung, das Ehegattenvertretungsrecht muss nicht wahrgenommen werden, wenn der Ehegatte selbst überfordert, erkrankt oder aus sonstigen Gründen hieran gehindert ist. In diesem Fall hat er dies mitzuteilen, damit eine Betreuerbestellung beim Amtsgericht erfolgen kann.

Die Angelegenheiten der Gesundheitssorge umfassen:

- Einwilligung in Untersuchungen des Gesundheitszustandes, Heilbehandlungen oder ärztliche Eingriffe oder Untersagung dieser Maßnahmen, Entgegennahme der ärztlichen Aufklärungen,
- Vereinbarung und Durchsetzung von Behandlungsverträgen, Krankenhausverträgen oder Verträgen über eilige Maßnahmen der Rehabilitation und der Pflege,
- Entscheidung über Maßnahmen nach § 1831 Abs. 4 BGB (Freiheitsentziehende Unterbringung und freiheitsentziehende Maßnahmen), sofern die Dauer der Maßnahme im Einzelfall sechs Wochen nicht überschreitet,
- Geltendmachung von Ansprüchen, die dem vertretenen Ehegatten aus Anlass der Erkrankung gegenüber Dritten zustehen, und Abtreten oder Durchsetzung der Zahlung dieser Ansprüche an die Leistungserbringer aus den Behandlungs-, Krankenhaus-, Pflege- oder Rehabilitationsverträgen, und
- Einsicht in die betreffenden Krankenunterlagen und Bewilligung ihrer Weitergabe an Dritte, Entbindung der Ärzte/Ärztinnen von der Schweigepflicht gegenüber dem vertretenden Ehegatten.

Das Ehegattenvertretungsrecht bezieht sich ausschließlich auf **Maßnahmen der Gesundheitssorge** und endet spätestens **nach sechs Monaten**. Über die Gesundheitssorge hinausgehende Rechtsgeschäfte z. B. Entscheidungen in finanziellen Angelegenheiten, zu Grundbesitz, u. a. sind von der Notvertretung nicht umfasst. Hierfür muss eine beglaubigte Vorsorgevollmacht vorliegen oder eine rechtliche Betreuung bestellt sein.

## Voraussetzung des Ehegattennotvertretungsrechts

- Ein Ehegatte kann seine Angelegenheiten der Gesundheitssorge (wie o. angeführt) nicht selbständig besorgen,
- die Ehegatten sind zusammenlebend (keine Trennungsabsichten !!),
- es besteht weder bei dem vertretenden Ehegatten, noch dem Arzt ein Hinweis/Kenntnis über eine Ablehnung einer Vertretung durch den Ehegatten,
- es liegt keine wirksame Vollmacht zur Vertretung in gesundheitlichen Belangen vor,
- es liegt keine Betreuerbestellung vor.

## Prüfung der Voraussetzungen

Der Arzt/die Ärztin, gegenüber dem/der das Vertretungsrecht ausgeübt werden soll, hat das Vorliegen der Voraussetzungen und den Zeitpunkt, zu dem diese spätestens eingetreten sind, schriftlich zu bestätigen. Hierbei hat er/sie die Möglichkeit, Einblick in das Zentrale Vorsorgeregister der Bundesnotarkammer zu nehmen.

Der vertretende Ehegatte hat dem Arzt/der Ärztin eine schriftliche Erklärung über das Vorliegen der Voraussetzungen der Ehegattenvertretung vorzulegen und schriftlich zu versichern, dass das Vertretungsrecht bisher nicht ausgeübt wurde und kein Ausschlussgrund (Ablehnung, Vollmacht, Betreuung) vorliegt.

Sowohl die ärztliche Bestätigung als auch die Erklärung sind dem vertretenden Ehegatten zur weiteren Ausübung des Vertretungsrechts auszuhändigen.

# Betreuungsrecht



## Was heißt Betreuung?

Das Wesen der Betreuung ist:

Die Betroffenen bekommen für die Angelegenheiten, die sie ganz oder teilweise nicht mehr besorgen können, einen Betreuer oder eine Betreuerin als gesetzlichen Vertreter.

Dies gilt auch dann, wenn Betreute geschäftsfähig sind. Die Betreuung hat keine automatischen Auswirkungen auf die Geschäftsfähigkeit. Wer die Bedeutung seiner Erklärungen im Rechtsverkehr einzusehen und nach dieser Einsicht zu handeln vermag, kann also auch als Betreuter Kaufverträge, Mietverträge und andere Rechtsgeschäfte abschließen, heiraten oder ein Testament errichten.

Nur wenn jemand sich selbst oder sein Vermögen erheblich gefährdet (zum Beispiel durch häufige, für ihn sinnlose Versandhausbestellungen großen Umfangs), wird das Gericht einen Einwilligungsvorbehalt anordnen. Dann kann der Betreute nur mit Einwilligung seines Betreuers rechtswirksame Willenserklärungen abgeben. Auf die Eheschließung und auf Verfügungen von Todes wegen kann sich ein Einwilligungsvorbehalt aber nie beziehen; kein Betreuer darf also künftig durch Einverständnis oder Ablehnung die Entscheidung eines Volljährigen lenken, wen er heiraten oder zum Erben einsetzen will.

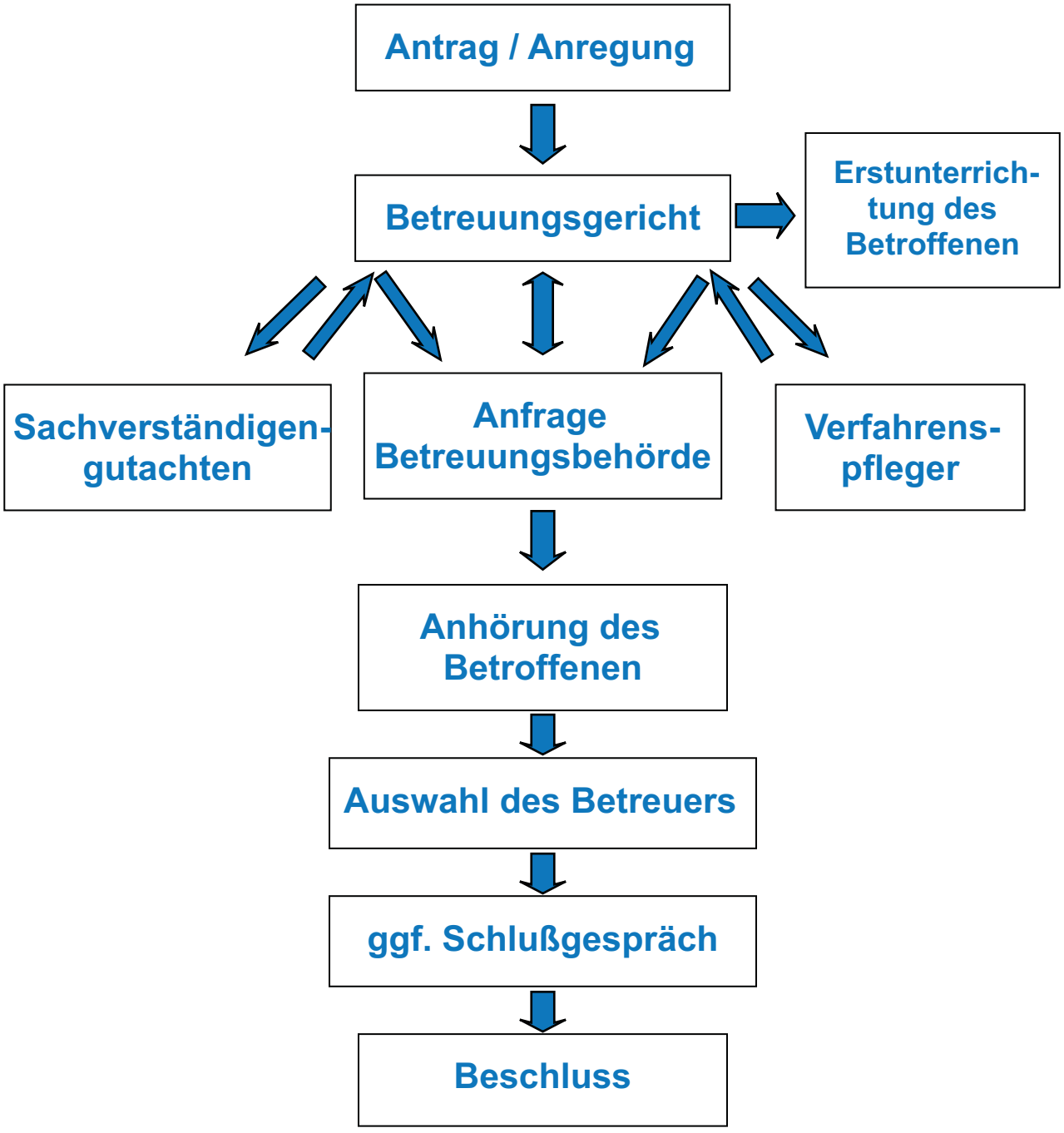
Die Bestellung eines Betreuers hat auf das Wahlrecht der Betreuten grundsätzlich keinen Einfluss. Nur dort, wo sich die Betreuung ausnahmsweise auf alle Angelegenheiten erstreckt, können Betreute nicht mehr wählen.

**Eine Betreuungsverfügung ist eine für das Betreuungsgericht bestimmte Willenserklärung für den Fall der Anordnung einer Betreuung.**

**Hier der lange Weg bis zur Bestellung als Betreuer:**

(Eine Betreuungsverfügung in Verbindung mit einer Patientenverfügung ist nicht sinnvoll.)

**Eine sinnvolle Kombinationsmöglichkeit ist eine Patientenverfügung mit einer Vorsorgevollmacht.**



## Gültige Fassung des BGB zum Betreuungsrecht, Stand 01.09.2009
## Auszüge aus dem BGB, Titel 2 - Rechtliche Betreuung

### § 1896 (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 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.

(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.

### § 1897 Abs, 3

Wer zu einer Anstalt, einem Heim oder sonstigen Einrichtung, in welcher der Volljährige untergebracht ist oder wohnt, in einem Abhängigkeitsverhältnis oder in einer anderen engen Beziehung steht, darf nicht zum Betreuer bestellt werden.

### § 1901 a (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 Gesundheitszustandes, 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.

## § 1901 b (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 § 1901 a 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.

## § 1901 c - bisher § 1901a - (Schriftliche Betreuungswünsche, Vorsorgevollmacht)

Wer ein Schriftstück besitzt, in dem jemand für den Fall seiner Betreuung Vorschläge zur Auswahl des Betreuers oder Wünsche zur Wahrnehmung der Betreuung geäußert hat, hat es unverzüglich an das Vormundschaftsgericht abzuliefern, nachdem er von der Einleitung eines Verfahrens über die Bestellung eines Betreuers Kenntnis erlangt hat. Ebenso hat der Besitzer das Vormundschaftsgericht über Schriftstücke, in denen der Betroffene eine andere Person mit der Wahrnehmung seiner Angelegenheiten bevollmächtigt hat, zu unterrichten. Das Vormundschaftsgericht kann die Vorlage einer Abschrift verlangen.

## § 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 Absatz 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 § 1901a festgestellten Willen des Betreuten entspricht.**

(5) Die Absätze 1 bis 4 gelten auch für einen Bevollmächtigten. Er kann in eine 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 Betreuungsgericht bei der Unterbringung)

(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
2. eine Untersuchung des Gesundheitszustandes, eine Heilbehandlung oder ein ärztlicher Eingriff notwendig ist, ohne die Unterbringung 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 Aufschub Gefahr verbunden ist; die Genehmigung ist unverzüglich nachzuholen.

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

(4) Die Absatze 1 bis 3 gelten entsprechend, wenn dem Betreuten, der sich in einer Anstalt, einem Heim oder einer sonstigen Einrichtung aufhält, ohne untergebracht zu sein, 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 setzt 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.

(6) Das „Gesetz zur Regelung der betreuungsrechtlichen Einwilligung in eine ärztliche Zwangsbehandlung“, gültig seit dem 26.02.2013 ergänzt den § 1906 des BGB um den eingefügten Absatz 3a. Das heißt: Ein Betreuer oder Bevollmächtigter benötigt eine Genehmigung des Betreuungsgerichts, wenn er einer ärztlichen Zwangsbehandlung zustimmt. Auch wenn in der Vorsorgevollmacht ausdrücklich die Genehmigung über Freiheitsentzug oder –beschränkung erteilt wurde, muss die Genehmigung des Gerichts eingeholt werden.

Das Gesetz über das Verfahren in Familiensachen und in den Angelegenheiten der freiwilligen Gerichtsbarkeit vom 17. Dezember 2008 (BGBI. I S. 2586) wird wie folgt geändert:



1. Dem § 287 wird folgender Absatz 3 angefügt:

(3) Ein Beschluss, der die Genehmigung nach § 1904 Absatz 2 des Bürgerlichen Gesetzbuchs zum Gegenstand hat, wird erst zwei Wochen nach Bekanntgabe an den Betreuer oder Bevollmächtigten sowie an den Verfahrens pfleger wirksam.

2. § 298: (Verfahren in Fällen des § 1904 des Bürgerlichen Gesetzbuchs)

(1) Das Gericht darf die Einwilligung eines Betreuers oder eines Bevollmächtigten in eine Untersuchung des Gesundheitszustandes, eine Heilbehandlung oder einen ärztlichen Eingriff (§ 1904 Absatz 1 des Bürgerlichen Gesetzbuchs) nur genehmigen, wenn es den Betroffenen zuvor persönlich angehört hat. Das Gericht soll die sonstigen Beteiligten anhören. Auf Verlangen des Betroffenen hat das Gericht eine ihm nahestehende Person anzuhören, wenn dies ohne erhebliche Verzögerung möglich ist.

(2) Das Gericht soll vor der Genehmigung nach § 1904 Absatz 2 des Bürgerlichen Gesetzbuchs die sonstigen Beteiligten anhören.

(3) Die Bestellung eines Verfahrenspflegers ist stets erforderlich, wenn Gegenstand des Verfahrens eine Genehmigung nach § 1904 Absatz 2 des Bürgerlichen Gesetzbuchs ist.

(4) Vor der Genehmigung ist ein Sachverständigengutachten einzuholen. Der Sachverständige soll nicht auch der behandelnde Arzt sein.

## Auszüge aus der Broschüre des „Bayerisches Staatsministerium der Justiz und für Verbraucherschutz“

Vorsorge für

• Unfall
• Krankheit
• Alter

durch Vollmacht, Betreuungsverfügung, Patientenverfügung

Noch zwei **wichtige Hinweise** zur Vollmacht:

- Eine Vollmacht, die zur Vertretung in Vermögensangelegenheiten befugt, sollte in keinem Fall Zweifel am Eintritt ihrer Wirksamkeit zulassen. Sie sollten deshalb einleitend **nicht** etwa schreiben:
  „Für den Fall, dass ich selbst einmal nicht mehr handeln kann, soll an meiner Stelle ... " o. ä. Damit bliebe nämlich für den Rechtsverkehr ungeklärt, ob diese Voraussetzung wirklich eingetreten ist. Es ist auch unzweckmäßig, die Gültigkeit der Vollmacht etwa von ärztlichen Zeugnissen über Ihren Gesundheitszustand abhängig zu machen. Dies würde wiederum Fragen aufwerfen, z. B. wie aktuell die Bescheinigungen jeweils sein müssen.

  Eine Vollmacht zur Vorsorge ist nur dann uneingeschränkt brauchbar, wenn sie **an keine Bedingungen geknüpft** ist.

- Wollen Sie die Person Ihres Vertrauens mit der Wahrnehmung Ihrer Bankangelegenheiten bevollmächtigen, ist es ratsam, diese Vollmacht auch gesondert auf, dem von den Banken und Sparkassen angebotenen Vordruck „Konto-/ Depotvollmacht - Vorsorgevollmacht" zu erteilen.
  In dieser Vollmacht sind die im Zusammenhang mit Ihrem Konto oder Depot wichtigen Bankgeschäfte im Einzelnen erfasst. Zu Ihrer eigenen Sicherheit sollten Sie die Vollmacht in Ihrer Bank in Anwesenheit eines Bankmitarbeiters erteilen. Ihr Kreditinstitut wird Sie sicherlich gerne - auch telefonisch - beraten. Wenn Sie zum Abschluss eines Darlehensvertrages bevollmächtigen wollen, müssen Sie die Vollmacht notariell erteilen.

**Bitte beachten Sie:**

- Die vorgesehenen Ankreuzmöglichkeiten und die Leerzeilen sollen Ihnen eine individuelle Gestaltung der Vollmacht nach Ihren Bedürfnissen ermöglichen. Dies bedingt aber auch, dass **Sie sich jeweils für "Ja" oder "Nein" entscheiden.** Lassen Sie etwa eine Zeile unangekreuzt oder füllen versehentlich beide Kästchen aus, ist die Vollmacht in diesem Punkt unvollständig bzw. widersprüchlich und ungültig.

Wollen Sie jeden Zweifel vermeiden, können Sie jeden Absatz mit Ihrer Unterschrift versehen. Wollen Sie in die vorgesehenen Leerzeilen nichts eintragen, so sollten Sie mit Füllstrichen den möglichen Vorwurf nachträglicher Veränderung entkräften. Bitte verwenden Sie Sorgfalt auf das Ausfüllen!

- Die Unterschrift des Bevollmächtigten ist keine Wirksamkeitsvoraussetzung der Vollmacht. Die dafür vorgesehene Zeile soll Sie nur daran erinnern, dass die frühzeitige Einbindung Ihrer Vertrauensperson höchst sinnvoll ist.

- Bei Zweifeln oder Unsicherheiten sollten Sie unbedingt den Rat eines Rechtsanwalts oder Notars suchen oder die Hilfe eines Betreuungsvereins in Anspruch nehmen.

Die nachfolgenden **Muster-Formblätter „Vollmacht“ und „Patientenverfügung“** haben wir

• aus einer Broschüre des Bayerischen Staatministerium derJustiz und für Verbraucherschutz entnommen (Stand: Januar 2013, 13. Auflage). Die gesamte Broschüre finden Sie auch im Internet als pdf-Datei unter www.justiz.bayern.de ... weiter über Service, Broschüren zur Website des Bayerischen Verwaltungsportals.



Darüber hinaus erhalten Sie im Internet auch Informationen zur Patientenverfügung beim Bundesministerium der Justiz unter
http://www.bmj.de/DE/Buerger/gesellschaft/Patientenverfuegung/patientenverfuegung_node.html

Die weiteren **Muster-Formblätter „Datenformular für Privatpersonen“ sowie „Zusatzblatt Bevollmächtigte/Betreuer für Privatpersonen“** finden Sie ebenfalls im Internet als pdf-Datei. Die Dateien können direkt am PC ausgefüllte werden!
http://www.vorsorgeregister.de/_downloads/Datenformulare/PHinweis.pdf
http://www.vorsorgeregister.de/_downloads/Datenformulare/PZHinweis.pdf

Bei Bedarf können Sie die Formblätter auch in der DPVKOM Bundesgeschäftsstelle abfordern. Rufen Sie uns unter der Telefonnummer 0228 91140-11 an oder schreiben Sie uns per E-Mail an: info@dpvkom.de.

Hier falzen und zusammenkleben

Für den Fall, dass ich meinen Willen nicht mehr bilden oder verständlich äußern kann, habe ich

..... geb. .....

wohnhaft .....

.....

vorsorglich eine
Vollmacht / Betreuungsverfügung / Patientenverfügung*
erstellt.

* Bitte Nichtzutreffendes streichen

Tritt dieser Fall ein, bitte ich, umgehend mit der von mir bevollmächtigten Person 1 / Ärztin oder Arzt meines Vertrauens 2 * Kontakt aufzunehmen.

* Bitte Nichtzutreffendes streichen

.....

1 Name Tel.

.....

Anschrift

.....

2 Name Tel.

.....

Anschrift

**Diese Karte können Sie ausschneiden, ausfüllen und mit Ihren Ausweispapieren immer mitführen.**

# VOLLMACHT

**Ich,** ..... **(Vollmachtgeber/in)**
Name, Vorname, Geburtsdatum

.....
Adresse, Telefon, Telefax, E-Mail

.....

**erteile hiermit Vollmacht an**

..... **(bevollmächtigte Person)**
Name, Vorname, Geburtsdatum

.....

.....
Adresse, Telefon, Telefax, E-Mail

**Diese Vertrauensperson wird hiermit bevollmächtigt, mich in allen Angelegenheiten zu vertreten, die ich im Folgenden mit Ja angekreuzt oder gesondert angegeben habe. Durch diese Vollmachtserteilung soll eine vom Gericht angeordnete Betreuung vermieden werden. Die Vollmacht bleibt daher in Kraft, wenn ich nach ihrer Errichtung geschäftsunfähig werde.**

**Die Vollmacht ist nur wirksam, solange die bevollmächtigte Person die Vollmachtsurkunde besitzt und bei Vornahme eines Rechtsgeschäfts die Urkunde im Original vorlegen kann.**

## Gesundheitssorge/Pflegebedürftigkeit

- Sie darf in allen Angelegenheiten der Gesundheitssorge entscheiden, ebenso über alle Einzelheiten einer ambulanten oder (teil-)stationären Pflege. Sie ist befugt, meinen in einer Patientenverfügung festgelegten Willen durchzusetzen. Ja ☐ Nein ☐

- Sie darf insbesondere in sämtliche Maßnahmen zur Untersuchung des Gesundheitszustandes, in Heilbehandlungen oder ärztliche Eingriffe einwilligen, auch wenn diese mit Lebensgefahr verbunden sein könnten oder ich einen schweren und länger dauernden gesundheitlichen Schaden erleiden könnte (§ 1904 Abs. 1 BGB).*) Ja ☐ Nein ☐

- Sie darf insbesondere ihre Einwilligung in jegliche Maßnahmen zur Untersuchung des Gesundheitszustands, in Heilbehandlungen oder ärztliche Eingriffe verweigern oder widerrufen, auch wenn die Nichtvornahme der Maßnahme für mich mit Lebensgefahr verbunden sein könnte oder ich dadurch einen schweren und länger dauernden gesundheitlichen Schaden erleiden könnte (§ 1904 Abs. 2 BGB). Sie darf somit auch die Einwilligung zum Unterlassen oder Beenden lebensverlängernder Maßnahmen erteilen.**) Ja ☐ Nein ☐

*) / **) Besteht zwischen dem Bevollmächtigten und dem behandelnden Arzt kein Einvernehmen darüber, dass die Erteilung, die Nichterteilung oder der Widerruf der Einwilligung dem Willen des Patienten (Vollmachtgebers) entspricht, hat der Bevollmächtigte eine Genehmigung des Betreuungsgerichts einzuholen (§ 1904 Abs. 4 und 5 BGB).

(Aus: „Vorsorge für Unfall, Krankheit und Alter", Verlag C.H.BECK, ISBN 978-3-406-67602-4).

- Sie darf Krankenunterlagen einsehen und deren Herausgabe an Dritte bewilligen. Ich entbinde alle mich behandelnden Ärzte und nichtärztliches Personal gegenüber meiner bevollmächtigten Vertrauensperson von der Schweigepflicht. Ja ☐ Nein ☐

- Sie darf über meine Unterbringung mit freiheitsentziehender Wirkung (§ 1906 Abs. 1 BGB), über ärztliche Zwangsmaßnahmen im Rahmen der Unterbringung (§ 1906 Abs. 3 BGB) und über freiheitsentziehende Maßnahmen (z. B. Bettgitter, Medikamente u. Ä.) in einem Heim oder in einer sonstigen Einrichtung (§ 1906 Abs. 4 BGB) entscheiden, solange dergleichen zu meinem Wohle erforderlich ist.*) Ja ☐ Nein ☐

- ..... Ja ☐ Nein ☐

## Aufenthalt und Wohnungsangelegenheiten

- Sie darf meinen Aufenthalt bestimmen, Rechte und Pflichten aus dem Mietvertrag über meine Wohnung einschließlich einer Kündigung wahrnehmen sowie meinen Haushalt auflösen. Ja ☐ Nein ☐

- Sie darf einen neuen Wohnraummietvertrag abschließen und kündigen. Ja ☐ Nein ☐

- Sie darf einen Vertrag nach dem Wohn- und Betreuungsvertragsgesetz (Heimvertrag) abschließen und kündigen. Ja ☐ Nein ☐

- ..... Ja ☐ Nein ☐

## Vermögenssorge

- Sie darf mein Vermögen verwalten und hierbei alle Rechtshandlungen und Rechtsgeschäfte im In- und Ausland vornehmen, Erklärungen aller Art abgeben und entgegennehmen sowie Anträge stellen, abändern, zurücknehmen, namentlich Ja ☐ Nein ☐

  - über Vermögensgegenstände jeder Art verfügen Ja ☐ Nein ☐

  - Zahlungen und Wertgegenstände annehmen Ja ☐ Nein ☐

*) In diesen Fällen hat der Bevollmächtigte eine Genehmigung des Betreuungsgerichts einzuholen (§ 1906 Abs. 2, 3a und 5 BGB).

(Aus: „Vorsorge für Unfall, Krankheit und Alter", Verlag C.H.BECK, ISBN 978-3-406-67602-4).

- Verbindlichkeiten eingehen — Ja ☐ Nein ☐

- Willenserklärungen bezüglich meiner Konten, Depots und Safes abgeben. Sie darf mich im Geschäftsverkehr mit Kreditinstituten vertreten. (Hinweis für den Ausfüller: **Bitte beachten Sie hierzu auch den Hinweis auf Seite 27).** — Ja ☐ Nein ☐

- Schenkungen in dem Rahmen vornehmen, der einem Betreuer rechtlich gestattet ist. — Ja ☐ Nein ☐

- Folgende Geschäfte soll sie nicht wahrnehmen können — Ja ☐ Nein ☐

.....

.....



## Post- und Fernmeldeverkehr

- Sie darf die für mich bestimmte Post – auch mit dem Service „eigenhändig" – entgegennehmen und öffnen sowie über den Fernmeldeverkehr entscheiden. Sie darf alle hiermit zusammenhängenden Willenserklärungen (z.B. Vertragsabschlüsse, Kündigungen) abgeben. — Ja ☐ Nein ☐

## Behörden

- Sie darf mich bei Behörden, Versicherungen, Renten- und Sozialleistungsträgern vertreten. — Ja ☐ Nein ☐

## Vertretung vor Gericht

- Sie darf mich gegenüber Gerichten vertreten sowie Prozesshandlungen aller Art vornehmen. — Ja ☐ Nein ☐

## Untervollmacht

- Sie darf in einzelnen Angelegenheiten Untervollmacht erteilen. — Ja ☐ Nein ☐

(Aus: „Vorsorge für Unfall, Krankheit und Alter", Verlag C.H.BECK, ISBN 978-3-406-67602-4).

## Geltung über den Tod hinaus

- Ich will, dass die Vollmacht über den Tod hinaus bis zum Widerruf durch die Erben fortgilt. Ja ☐ Nein ☐

## Regelung der Bestattung

- Ich will, dass die bevollmächtigte Person meine Bestattung nach meinen Wünschen regelt. Ja ☐ Nein ☐

## Betreuungsverfügung

- Falls trotz dieser Vollmacht eine gesetzliche Vertretung („rechtliche Betreuung") erforderlich sein sollte, bitte ich, die oben bezeichnete Vertrauensperson als Betreuer zu bestellen. Ja ☐ Nein ☐

## Weitere Regelungen

.....

.....

..... .....

Ort, Datum *Unterschrift der Vollmachtgeberin/des Vollmachtgebers*

..... .....

Ort, Datum *Unterschrift der Vollmachtnehmerin/des Vollmachtnehmers*

(Aus: „Vorsorge für Unfall, Krankheit und Alter", Verlag C.H.BECK, ISBN 978-3-406-67602-4).

# PATIENTENVERFÜGUNG

**Für den Fall, dass ich** .....

geboren am: .....

wohnhaft in: .....

**meinen Willen nicht mehr bilden oder verständlich äußern kann, bestimme ich Folgendes:**

(Zutreffendes habe ich hier angekreuzt bzw. eingefügt)

**1. Situationen, für die diese Verfügung gilt:**

- Wenn ich mich aller Wahrscheinlichkeit nach unabwendbar im unmittelbaren Sterbeprozess befinde. ☐
- Wenn ich mich im Endstadium einer unheilbaren, tödlich verlaufenden Krankheit befinde, selbst wenn der Todeszeitpunkt noch nicht absehbar ist. ☐
- Wenn infolge einer Gehirnschädigung meine Fähigkeit, Einsichten zu gewinnen, Entscheidungen zu treffen und mit anderen Menschen in Kontakt zu treten, nach Einschätzung zweier erfahrener Ärzte oder Ärztinnen aller Wahrscheinlichkeit nach unwiederbringlich erloschen ist, selbst wenn der Todeszeitpunkt noch nicht absehbar ist. Dies gilt für direkte Gehirnschädigung, z. B. durch Unfall, Schlaganfall, 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 äußerst unwahrscheinlich ist. ☐
- Wenn ich infolge eines sehr 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 zu nehmen. ☐
- ..... ☐

Vergleichbare, hier nicht ausdrücklich erwähnte Krankheitszustände sollen entsprechend beurteilt werden. ☐

**2. In allen unter Nummer 1 beschriebenen und angekreuzten Situationen verlange ich:**

- Lindernde pflegerische Maßnahmen, insbesondere Mundpflege zur Vermeidung des Durstgefühls, sowie lindernde ärztliche Maßnahmen, im Speziellen Medikamente zur wirksamen Bekämpfung von Schmerzen, Luftnot, Angst, Unruhe, Erbrechen und anderen Krankheitserscheinungen. Die Möglichkeit einer Verkürzung meiner Lebenszeit durch diese Maßnahmen nehme ich in Kauf. ☐

(Aus: „Vorsorge für Unfall, Krankheit und Alter", Verlag C.H.BECK, ISBN 978-3-406-67602-4).

**3. In den unter Nummer 1 beschriebenen und angekreuzten Situationen verlange ich:**

- Die Unterlassung lebenserhaltender Maßnahmen, die nur den Todeseintritt verzögern und dadurch mögliches Leiden unnötig verlängern würden. ☐
- Keine Wiederbelebungsmaßnahmen ☐

**4. In den von mir unter Nummer 1 beschriebenen und angekreuzten Situationen, insbesondere in den Situationen, in denen der Tod nicht unmittelbar bevorsteht, wünsche ich sterben zu dürfen und verlange:**

- Keine künstliche Ernährung (weder über Sonde durch den Mund, die Nase oder die Bauchdecke noch über die Vene) und keine Flüssigkeitsgabe (außer zur Beschwerdelinderung). ☐

**Die Befolgung dieser Wünsche ist nach geltendem Recht keine Tötung auf Verlangen.**

- Ich wünsche eine Begleitung

☐ durch .....

.....

.....

(für persönliche Wünsche und Anmerkungen)

☐ durch Seelsorge .....

.....

☐ durch Hospizdienst .....

.....

- Ich habe zusätzlich zur Patientenverfügung eine Vorsorgevollmacht erteilt und den Inhalt dieser Patientenverfügung mit der von mir bevollmächtigten Person besprochen. Ja ☐ Nein ☐

**Hinweis auf erteilte Vollmacht(en):**

.....
Name des/der Bevollmächtigten

.....
Adresse

.....
Telefon

.....
Telefax/E-Mail

(Aus: „Vorsorge für Unfall, Krankheit und Alter", Verlag C.H.BECK, ISBN 978-3-406-67602-4).

- Ich habe anstelle einer Vollmacht ausschließlich eine Betreuungsverfügung erstellt. Ja ☐ Nein ☐

- Ich habe einen Organspendeausweis erstellt, in dem ich meine Bereitschaft zur Organspende erklärt habe. Ja ☐ Nein ☐

- Werden für die Durchführung einer Organspende ärztliche Maßnahmen (z.B. eine kurzfristige künstliche Beatmung) erforderlich, die ich in meiner Patientenverfügung untersagt habe,

  geht die von mir erklärte Bereitschaft zur Organspende vor. ☐

  oder

  gehen die Aussagen in meiner Patientenverfügung vor. ☐

  (Bitte nur eine der beiden Alternativen ankreuzen!)

Sofern dieser Patientenverfügung Erläuterungen zu meinen Wertvorstellungen, u.a. meiner Bereitschaft zur Organspende („Organspendeausweis"), meinen Vorstellungen zur Wiederbelebung (z.B. bei akutem Herzstillstand) oder Angaben zu bestehenden Krankheiten beigefügt sind, sollen sie als erklärender Bestandteil dieser Verfügung angesehen werden.

Ich habe diese Verfügung nach sorgfältiger Überlegung erstellt. Sie ist Ausdruck meines Selbstbestimmungsrechts. Darum wünsche ich nicht, dass mir in der konkreten Situation der Nichtentscheidungsfähigkeit eine Änderung meines Willens unterstellt wird, solange ich diesen nicht ausdrücklich (schriftlich oder nachweislich mündlich) widerrufen habe.

Ich weiß, dass ich die Patientenverfügung jederzeit abändern oder insgesamt widerrufen kann.

.....  .....

Ort, Datum  *Unterschrift*

(Aus: „Vorsorge für Unfall, Krankheit und Alter", Verlag C.H.BECK, ISBN 978-3-406-67602-4).

Es empfiehlt sich, diese Verfügung regelmäßig (z.B. alle ein bis zwei Jahre) durch Unterschrift zu bestätigen, auch wenn der Gesetzgeber dies nicht zwingend vorschreibt. Eine erneute Unterschrift bzw. eine Überarbeitung ist sinnvoll, wenn eine Änderung der persönlichen Lebensumstände eintritt. Eine ärztliche Beratung ist dringend zu empfehlen, auch wenn sie keine Voraussetzung für die rechtliche Wirksamkeit ist.

| Ort | Datum | *Unterschrift* |
|---|---|---|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

**Arzt/Ärztin meines Vertrauens:**

Name .....

Anschrift .....

Telefon ..... Telefax/E-Mail .....

**Bei der Festlegung meiner Patientenverfügung habe ich mich beraten lassen von***

..... .....
Name Anschrift

..... ..... .....
Ort, Datum Telefon *Unterschrift der/des Beratenden*

* (Eine Beratung vor dem Abfassen einer Patientenverfügung ist rechtlich nicht vorgeschrieben. Ein Beratungsgespräch kann aber unterstreichen, dass Sie Ihre Wünsche ernsthaft und im Bewusstsein ihrer Bedeutung zum Ausdruck gebracht haben.)

Sollte zusätzlich eine Anhörung meiner Angehörigen und sonstigen Vertrauenspersonen gemäß § 1901b Abs. 2 BGB erforderlich sein, soll folgender/n Person(en) – soweit ohne erheblichen Verzug möglich – Gelegenheit zur Äußerung gegeben werden:

Name: .....

Geburtsdatum: .....

Straße: .....

Wohnort: .....

Folgende Person(en) soll(en) nicht zu Rate gezogen werden:

Name: .....

Geburtsdatum: .....

Straße: .....

Wohnort: .....

(Aus: „Vorsorge für Unfall, Krankheit und Alter", Verlag C.H.BECK, ISBN 978-3-406-67602-4).

BUNDESNOTARKAMMER
ZENTRALES VORSORGEREGISTER

# Informationen zum Eintragungsverfahren für Privatpersonen (P)

Die Bundesnotarkammer führt gemäß §§ 78a bis 78c der Bundesnotarordnung das Zentrale Vorsorgeregister. Es dient der schnellen und zuverlässigen Information der Betreuungsgerichte über vorhandene Vorsorgeurkunden (Vorsorgevollmachten und Betreuungsverfügungen). Dadurch werden unnötige Betreuungen im Interesse der Bürgerinnen und Bürger vermieden, deren Wünsche optimal berücksichtigt und Justizressourcen geschont.

## Eintragungsverfahren

Mit der Eintragung im Zentralen Vorsorgeregister ist **keine eigenständige Vollmachtserteilung bzw. Betreuungsverfügung** verbunden. Alle rechtlichen Fragen klären Sie bitte mit Ihrem Notar oder Rechtsanwalt.

Wenn Sie eine wirksame Vorsorgeurkunde errichtet haben, können Sie den Antrag auf Eintragung in das Zentrale Vorsorgeregister mit dem Datenformular für Privatpersonen (P) oder – **gebührenermäßigt** – unter **www.vorsorgeregister.de** stellen.

Für **jeden** Vollmachtgeber / Verfügenden ist ein **eigenes Datenformular** auszufüllen. Füllen Sie bitte den Antrag **deutlich** und vollständig aus und senden Sie ihn unterschrieben per Post an das ZVR. **Alle Pflichtangaben sind mit * gekennzeichnet.** Schicken Sie bitte **keinesfalls** Ihre Vorsorgeurkunde – diese wird hier **nicht hinterlegt**.

Nach Eingang Ihres Antrages erhalten Sie eine Rechnung mit einem **Datenkontrollblatt**, aus dem Sie die erfassten Daten ersehen und noch eventuelle **Korrekturen vornehmen** können. Nach Eingang der Eintragungsgebühr erfolgt die Eintragung Ihrer Vorsorgeurkunde, so dass die zuständigen Gerichte Einsicht erhalten. Zum Abschluss des Verfahrens wird Ihnen eine Eintragungsbestätigung und Ihre **ZVR-Card** übermittelt.

## Kosten der Eintragung

Für die Registrierung werden aufwandsbezogene Gebühren erhoben. Die Gebühr **fällt nur einmal an** und deckt **die dauerhafte Registrierung und Beauskunftung der Gerichte** ab. Sie beträgt für Internet-Meldungen 13,00 €. Wenn Sie nicht am Lastschriftverfahren teilnehmen, kostet es 15,50 €. Wird mehr als ein Bevollmächtigter registriert, fallen für jeden weiteren Bevollmächtigten zusätzlich 2,50 € an. Bei postalischen Anmeldungen erhöhen sich die Gebühren um 3,00 € und der Zuschlag für jeden weiteren Bevollmächtigten um 0,50 €.

## Daten der Vorsorgeurkunde (Ziffern 1 bis 4)

**Ziffer 1**: Die Angabe des Datums der Vorsorgevollmacht oder Betreuungsverfügung ist zwingend.

**Ziffer 2**: Die Angaben zum Umfang Ihrer Vorsorgevollmacht erleichtern dem Betreuungsgericht, den Inhalt der Vollmacht frühzeitig zu beurteilen.

- **Vermögensangelegenheiten** betreffen die Befugnis, über Vermögensgegenstände zu verfügen, Verbindlichkeiten einzugehen oder gegenüber Gerichten, Behörden und sonstigen öffentlichen Stellen in Vermögensangelegenheiten zu handeln. **Für Verfügungen über Grundbesitz ist zwingend eine notarielle Urkunde erforderlich. Auch die Aufnahme von Verbraucherdarlehen erfordert eine notarielle Vollmacht.**

Telefon: (0800) 3550500 (gebührenfrei) · Telefax: (030) 38386677
E-Mail: info@vorsorgeregister.de · Internet: www.vorsorgeregister.de
Postbank Berlin · Bankleitzahl 100 100 10 · Konto 529 940 107

- Angelegenheiten der **Gesundheitssorge** umfassen bspw. die Einsicht in Krankenunterlagen und das Besuchsrecht. Die Befugnis des Bevollmächtigten zur Einwilligung in eine Untersuchung des Gesundheitszustandes, eine Heilbehandlung oder einen ärztlichen Eingriff bedarf nach § 1904 Abs. 1 Satz 1 BGB bei bestimmten Gefahrenlagen der ausdrücklichen Erwähnung in der Vollmacht. Das gilt nach § 1904 Abs. 5 Satz 2 BGB auch, wenn diese Einwilligung nicht erteilt werden soll (Behandlungsabbruch).

- Angelegenheiten der **Aufenthaltsbestimmung** können auch freiheitsbeschränkende oder freiheitsentziehende Maßnahmen umfassen (z. B. freiheitsentziehende Unterbringung oder Freiheitsentziehung in einer Anstalt, einem Heim oder einer sonstigen Einrichtung durch mechanische Vorrichtungen, Medikamente oder auf andere Weise). Im Rahmen einer Unterbringung kann der Bevollmächtigte zudem gegen den natürlichen Willen des Vollmachtgebers in eine **ärztliche Maßnahme** einwilligen, die erforderlich ist, um einen drohenden erheblichen gesundheitlichen Schaden vom Vollmachtgeber abzuwenden. Allerdings müssen die Befugnisse des Bevollmächtigten, anstelle des Vollmachtgebers in eine freiheitsentziehende oder -beschränkende Maßnahme, sowie in eine ärztliche Zwangsbehandlung einzuwilligen (§ 1906 Abs. 1, 3 und 4 BGB), ausdrücklich in der Vollmacht erwähnt werden. Zusätzlich ist die Genehmigung durch das Betreuungsgerichts notwendig.

**Ziffer 3:** Mit einer **Betreuungsverfügung** nehmen Sie Einfluss auf den durch ein Gericht zu bestellenden Betreuer. Sie können darin auch Wünsche hinsichtlich der Lebensgestaltung bei der Betreuung festgelegen. Mit einer **Patientenverfügung** können Wünsche zur ärztlichen Behandlung für den Fall geäußert werden, dass ein Zustand der Entscheidungsunfähigkeit, etwa auf Grund von Bewusstlosigkeit, vorliegt.

**Ziffer 4:** Die weiteren Angaben können kurze Notizen zum Aufbewahrungsort der Vorsorgeurkunde enthalten.

### Daten des Vollmachtgebers / Verfügenden (Ziffern 5 bis 13)

Geben Sie die Daten zu Ihrer Person bitte besonders **sorgfältig** an. Sie sind für die spätere Suche nach der Vorsorgeurkunde **unentbehrlich**.

### Daten Bevollmächtigten / vorgeschlagenen Betreuers (Ziffern 14 bis 35)

Die Eintragung der Bevollmächtigten / vorgeschlagenen Betreuer ist dringend zu empfehlen, um diese im Ernstfall zügig ermitteln zu können. Zum Schutze des Rechts auf informationelle Selbstbestimmung wird die Vertrauensperson über die Eintragung immer informiert und auf das Recht hingewiesen, die Löschung der Daten zu beantragen.

Auf dem Datenformular „P" ist die Angabe von zwei Bevollmächtigten / vorgeschlagenen Betreuern möglich. Falls Sie die Eintragung weiterer Bevollmächtigter / vorgeschlagener Betreuer beantragen möchten, verwenden Sie hierfür bitte das **Zusatzblatt** Bevollmächtigte/Betreuer für Privatpersonen „PZ".

### Angaben zur Zahlungsweise (Ziffern 36 bis 40)

Wenn Sie die anfallenden Gebühren im **Lastschriftverfahren** begleichen möchten, machen Sie bitte die erforderlichen Angaben. Sie können auch nach Anforderung durch **Überweisung** zahlen. Hierfür fallen **um 2,50 € erhöhte Gebühren** an.

### Spätere Änderungen

Spätere Änderungen oder Ergänzungen der Eintragung Ihrer Vorsorgeurkunde sind gebührenpflichtig. Verwenden Sie für die entsprechende Meldung bitte die Eintragungsbestätigung unter Angabe der mitgeteilten **Register- und Buchungsnummer.** Auch bspw. die Adressänderung eines Bevollmächtigten kann auf diesem Wege mitgeteilt werden, jedoch werden Änderungen grundsätzlich nur auf Antrag des Vollmachtgebers entgegen genommen.

Wenn Sie Ihre Vorsorgevollmacht widerrufen wollen, müssen Sie dies gegenüber Ihrem Bevollmächtigten kundtun und eine ausgehändigte Vollmachtsurkunde zurückverlangen. Der Widerruf sollte auch zum Zentralen Vorsorgeregister gemeldet werden.

Telefon: (0800) 3550500 (gebührenfrei) · Telefax: (030) 38386677
E-Mail: info@vorsorgeregister.de · Internet: www.vorsorgeregister.de
Postbank Berlin · Bankleitzahl 100 100 10 · Konto 529940107

BUNDESNOTARKAMMER
ZENTRALES VORSORGEREGISTER

# Informationen zum Zusatzblatt für Bevollmächtigte / Betreuer (PZ)

Die Bundesnotarkammer führt gemäß §§ 78a bis 78c der Bundesnotarordnung das Zentrale Vorsorgeregister. Es dient der schnellen und zuverlässigen Information der Betreuungsgerichte über vorhandene Vorsorgeurkunden (Vorsorgevollmachten und Betreuungsverfügungen). Dadurch werden unnötige Betreuungen im Interesse der Bürgerinnen und Bürger vermieden, deren Wünsche optimal berücksichtigt und Justizressourcen geschont.

## Eintragung von Vertrauenspersonen sinnvoll (Bevollmächtigte oder vorgeschlagene Betreuer)

Die Eintragung einer oder mehrerer Vertrauenspersonen zu der Vorsorgeurkunde ist zu empfehlen, um dem Betreuungsgericht eine möglichst breite Informationsgrundlage zu bieten, anhand der es entscheiden kann, ob die Vorsorgeurkunde für das Betreuungsverfahren relevant und wer die gewünschte Vertrauensperson ist. Bei Eintragung des Bevollmächtigten bzw. vorgeschlagenen Betreuers ist zudem sichergestellt, dass er oder sie im Ernstfall zügig ermittelt werden kann.

## Zusatzblatt „PZ" nur bei drei oder mehr Vertrauenspersonen erforderlich

Das Zusatzblatt Bevollmächtigte / Betreuer für Privatpersonen „PZ" ist **nur erforderlich**, wenn Sie die Eintragung von **mehr als zwei** Bevollmächtigten bzw. Betreuer beantragen möchten. Denn auf dem Datenformular für Privatpersonen „P" selbst ist bereits die Angabe von zwei Bevollmächtigten bzw. vorgeschlagenen Betreuern möglich.

**Der Antrag auf Eintragung weiterer Bevollmächtigter / Betreuer ist nur im Zusammenhang mit der Eintragung der Vorsorgeurkunde (Datenformular „P") möglich.**

Ein Datenformular „P" kann mit mehreren Zusatzblättern „PZ" kombiniert werden. Es ist jedoch nicht möglich, ein Zusatzblatt „PZ" mit mehreren Datenformularen „P" zu kombinieren.

## Zusatzblatt „PZ"

Wenn Sie mehr als zwei Bevollmächtigte/Betreuer benennen und das Papiermeldeverfahren nutzen möchten, füllen Sie bitte den Antrag deutlich und vollständig aus. **Pflichtangaben sind mit * gekennzeichnet.** Der Antrag muss vom Vollmachtgeber unterschrieben werden.

**Ziffern 1 und 2**: Das Zusatzblatt „PZ" muss sich stets auf ein Datenformular „P", somit auf einen Vollmachtgeber bzw. Verfügenden beziehen. Deshalb müssen Sie unter Ziffern 1 und 2 die entsprechenden Angaben vom Datenformular „P" übernehmen. Diese dienen der eindeutigen Zuordnung der/des Bevollmächtigten/Betreuers zu einem Vollmachtgeber/Verfügenden.

Bitte geben Sie in Ihrem Antrag auf Eintragung einer Vorsorgevollmacht, dem Datenformular „P", die Anzahl der beigefügten Zusatzblätter Bevollmächtigte/Betreuer für Privatpersonen „PZ" an.

**Übersenden Sie bitte das Zusatzblatt „PZ" stets mit dem dazugehörigen Datenformular „P"**. Anstelle des Papierverfahrens ist die Online-Registrierung jederzeit unter **www.vorsorgeregister.de** gebührenermäßigt möglich.

Telefon: (0800) 3550500 (gebührenfrei) · Telefax: (030) 38386677
E-Mail: info@vorsorgeregister.de · Internet: www.vorsorgeregister.de
Postbank Berlin · Bankleitzahl 100 100 10 · Konto 529940107

BUNDESNOTARKAMMER
ZENTRALES VORSORGEREGISTER

**Datenformular für Privatpersonen**

Antrag auf Eintragung einer Vorsorgeurkunde

Bitte Informationen beachten!

Pflichtangaben sind mit * gekennzeichnet.

P



*** Daten der Vorsorgeurkunde**

1 **Datum der Urkunde***

2 Vollmacht zur Erledigung von
- ☐ Vermögensangelegenheiten
- ☐ Angelegenheiten der Gesundheitssorge
  - ☐ Maßnahmen nach § 1904 Abs. 1 Satz 1 BGB ausdrücklich umfasst
- ☐ Angelegenheiten der Aufenthaltsbestimmung
  - ☐ Maßnahmen nach § 1906 Abs. 1, 3 und 4 BGB ausdrücklich umfasst
- ☐ sonstige persönliche Angelegenheiten

3 Urkunde enthält Anordnungen oder Wünsche
- ☐ für den Fall, dass das Gericht einen Betreuer bestellt (Betreuungsverfügung)
- ☐ hinsichtlich Art und Umfang medizinischer Versorgung (Patientenverfügung)

4 Weitere Angaben (z. B. Aufbewahrungsort der Vorsorgeurkunde)

*** Daten des Vollmachtgebers / Verfügenden** (für jeden Vollmachtgeber / Verfügenden bitte ein eigenes Formular verwenden)

5 Anrede* ☐ Herr ☐ Frau

6 Akademischer Grad

7 Familienname*

8 Vornamen*

9 Geburtsname

10 Geburtsort*

11 Geburtsdatum*

12 Straße, Hausnummer*

13 Postleitzahl, Ort*

14 **Daten des 1.** ☐ **Bevollmächtigten** ☐ **vorgeschlagenen Betreuers**

15 Anrede* ☐ Herr ☐ Frau

16 Akademischer Titel

17 Familienname*

18 Vornamen*

19 Geburtsname

20 Geburtsdatum

21 Straße, Hausnummer*

22 Postleitzahl, Ort*

23 Telefon

24 Weitere Angaben (z. B. Verhältnis mehrerer Bevollmächtigter, Beschränkungen der Vollmacht)

Ich - der Bevollmächtigte/vorgeschlagene Betreuer - bin mit der Eintragung meiner Daten einverstanden.

(Ort, Datum, Unterschrift des Bevollmächtigten / vorgeschlagenen Betreuers) Unterschrift **nicht** zwingend erforderlich (s. Informationen)

BUNDESNOTARKAMMER
ZENTRALES VORSORGEREGISTER

Name des Vollmachtgebers / Verfügenden

Geburtsdatum

P

Seite 2 von 2

25 **Daten des 2.** ☐ **Bevollmächtigten** ☐ **vorgeschlagenen Betreuers**

26 Anrede* ☐ Herr ☐ Frau

27 Akademischer Titel

28 Familienname*

29 Vornamen*

30 Geburtsname

31 Geburtsdatum

32 Straße, Hausnummer*

33 Postleitzahl, Ort*

34 Telefon

35 Weitere Angaben (z. B. Verhältnis mehrerer Bevollmächtigter, Beschränkungen der Vollmacht)

Ich - der Bevollmächtigte / vorgeschlagene Betreuer - bin mit der Eintragung meiner Daten einverstanden.

(Ort, Datum, Unterschrift des Bevollmächtigten / vorgeschlagenen Betreuers) Unterschrift **nicht** zwingend erforderlich (s. Informationen)

* **Zahlungsweise** (für Eintragungsgebühr)

36 ☐ Überweisung ☐ Lastschrift

37 Bankleitzahl

38 Kreditinstitut

39 Kontonummer

40 Kontoinhaber (falls abweichend vom Vollmachtgeber)

Hiermit ermächtige ich die Bundesnotarkammer - Zentrales Vorsorgeregister - widerruflich, die von mir zu entrichtenden Gebühren von meinem o.g. Girokonto durch Lastschrift einzuziehen (bei Zahlung durch Überweisung entbehrlich).

(Ort, Datum) (Unterschrift des Kontoinhabers)

Ich - der Vollmachtgeber / Verfügende - beantrage die Eintragung der vorstehenden Daten.

(Ort, Datum) (Unterschrift des Vollmachtgebers / Verfügenden)

Anzahl Zusatzblätter "PZ" bei mehr als 2 Bevollmächtigten/Betreuern: _____

Bitte per Post zurücksenden an:

Bundesnotarkammer
- Zentrales Vorsorgeregister -
Postfach 08 01 51

10001 Berlin

Bitte übersenden Sie uns nur das ausgefüllte und unterschriebene Formular und nicht die Vorsorgevollmachtsurkunde selbst.

P - 1302

BUNDESNOTARKAMMER
ZENTRALES VORSORGEREGISTER

**Zusatzblatt Bevollmächtigte / Betreuer für Privatpersonen**

Antrag auf Eintragung weiterer Bevollmächtigter / Betreuer zu einer Vorsorgeurkunde

Bitte Informationen beachten!

PZ

1 Name des Vollmachtgebers / Verfügenden*

2 Geburtsdatum*

3 **Daten des** ☐ **Bevollmächtigten** ☐ **vorgeschlagenen Betreuers**

4 Anrede* ☐ Herr ☐ Frau 5 Akademischer Titel

6 Familienname*

7 Vornamen*

8 Geburtsname 9 Geburtsdatum

10 Straße, Hausnummer*

11 Postleitzahl, Ort*

12 Telefon

13 Weitere Angaben (z. B. Verhältnis mehrerer Bevollmächtigter, Beschränkungen der Vollmacht)

Ich - der Bevollmächtigte / vorgeschlagene Betreuer - bin mit der Eintragung meiner Daten einverstanden.

(Ort, Datum, Unterschrift des Bevollmächtigten / vorgeschlagenen Betreuers) Unterschrift **nicht** zwingend erforderlich (s. Informationen)

14 **Daten des** ☐ **Bevollmächtigten** ☐ **vorgeschlagenen Betreuers**

15 Anrede* ☐ Herr ☐ Frau 16 Akademischer Titel

17 Familienname*

18 Vornamen*

19 Geburtsname 20 Geburtsdatum

21 Straße, Hausnummer*

22 Postleitzahl, Ort*

23 Telefon

24 Weitere Angaben (z. B. Verhältnis mehrerer Bevollmächtigter, Beschränkungen der Vollmacht)

Ich - der Bevollmächtigte / vorgeschlagene Betreuer - bin mit der Eintragung meiner Daten einverstanden.

(Ort, Datum, Unterschrift des Bevollmächtigten / vorgeschlagenen Betreuers) Unterschrift **nicht** zwingend erforderlich (s. Informationen)

Ich - der Vollmachtgeber - beantrage die Eintragung der vorstehenden Daten.

(Ort, Datum) (Unterschrift des Vollmachtgebers / Verfügenden)

Wir empfehlen unbedingt der Postbeamtenkrankenkasse (PBeakk) eine Vollmacht zu erteilen. Die nachstehende Vollmacht (Generalvollmacht) ist nur für die PBeakk verbindlich und nicht mit einer notariellen Generalvollmacht zu verwechseln.

(Mitglied/Versicherungsnehmer: Name und Vorname) (Versicherungsnummer) (Telefon)

(Straße und Hausnummer) (PLZ) (Ort)

Postbeamtenkrankenkasse
Bezirksstelle
Postfach

## Bevollmächtigung

Ich bevollmächtige hiermit Herrn/Frau

(Name und Vorname) (geboren am) (Telefon)

(Straße und Hausnummer) (PLZ) (Ort)

☐ 1. an meiner Stelle alle Angelegenheiten (Generalvollmacht) bezüglich

- der Postbeamtenkrankenkasse (PBeaKK),
- der von der PBeaKK im Auftrag bearbeiteten Beihilfen nach den Beihilfevorschriften des Bundes und der von der PBeaKK aufgrund vertraglicher Vereinbarung für die „Gemeinschaft privater Versicherungsunternehmen" (GPV) durchgeführten privaten Pflegepflichtversicherung zu beantragen.
- Der Bevollmächtigte kann bestimmen, dass die beantragten Leistungen auf ein anderes Konto überwiesen werden.
- Der komplette Schriftwechsel ergeht an die Adresse des Bevollmächtigten.

☐ 2. an meiner Stelle alle Leistungen bezüglich

- der Postbeamtenkrankenkasse (PBeaKK),
- der von der PBeaKK im Auftrag bearbeiteten Beihilfen nach den Beihilfevorschriften des Bundes und der von der PBeaKK aufgrund vertraglicher Vereinbarung für die „Gemeinschaft privater Versicherungsunternehmen" (GPV) durchgeführten privaten Pflegepflichtversicherung zu beantragen.
- Der Bevollmächtigte kann bestimmen, dass die beantragten Leistungen auf ein anderes Konto überwiesen werden.
- Der Bevollmächtigte kann bestimmen, dass die zugehörigen Bescheide an eine andere Adresse gesandt werden.

☐ 3. als meinen von mir getrennt lebenden Ehegatten Leistungen bezüglich

- der Postbeamtenkrankenkasse (PBeaKK),
- der von der PBeaKK im Auftrag bearbeiteten Beihilfen nach den Beihilfevorschriften des Bundes und der von der PBeaKK aufgrund vertraglicher Vereinbarung für die „Gemeinschaft privater Versicherungsunternehmen" (GPV) durchgeführten privaten Pflegepflichtversicherung für sich und alle in seinem Haushalt lebenden Kinder zu beantragen.
- Der Bevollmächtigte kann bestimmen, dass die beantragten Leistungen auf ein anderes Konto überwiesen werden.
- Der Bevollmächtigte kann bestimmen, dass die zugehörigen Bescheide an eine andere Adresse gesandt werden.

Diese Vollmacht gilt bis zum schriftlichen Widerruf

☐ ab sofort ☐ nur vorsorglich für den Fall meiner Verhinderung

Datum Unterschrift des Mitglieds/Versicherungsnehmers Unterschrift des Bevollmächtigten

Haben Sie schon einmal darüber nachgedacht, was Ihnen die Mitgliedschaft in der DPVKOM nach dem Ausscheiden aus dem aktiven Berufsleben noch bringt? Fragen Sie sich, welche Leistungen die DPVKOM Ihnen auch im Ruhestand bieten kann? Die Antwort auf beide Fragen ist ganz einfach: **Eine ganze Menge!**

## Rechtsschutz und Beratung zum Thema Ruhestand

Auch nach dem Ausscheiden aus dem aktiven Berufsleben kann jeder noch mit Problemen aus seiner beruflichen Tätigkeit oder deren Folgen konfrontiert werden. Dies ist zum Beispiel dann der Fall, wenn es um die Berechnung und Geltendmachung der Pensionen und Renten oder auch um Beihilfeangelegenheiten geht. Auch in solchen Fällen ist die DPVKOM Ihr kompetenter und verlässlicher Partner, der fast immer helfen kann. Hierbei unterstützen uns Rechtsanwälte, die Ihr Recht auch gerichtlich durchsetzen, und zwar bis zur letzten Instanz. Die DPVKOM ist natürlich auch für Sie da, wenn Sie in den Vorruhestand oder in die Altersteilzeit gehen wollen. Wir beraten Sie hierzu umfassend und beantworten gerne Ihre Fragen.

Die DPVKOM hilft bei rechtlichen Fragen und Problemen.

## Schutz bei Freizeitunfällen

Wer im Ruhestand ist, will seine dazugewonnene Freizeit am liebsten unbeschwert genießen. Leider steigt mit zunehmendem Alter auch das Unfallrisiko – gerade bei Freizeitaktivitäten. DPVKOM-Mitglieder können sich im Fall der Fälle jedoch auf ihre Gewerkschaft verlassen. So hat die DPVKOM eine Freizeitunfallversicherung abgeschlossen, die Ihnen finanzielle Leistungen bei Krankenhausaufenthalt, bei Invalidität und im Todesfall gewährt. Außerdem erhalten alle Ruheständler seit dem 1. Januar 2017 ein Krankenhaustagegeld von 20 Euro.

## Umfassende Informationen durch Broschüren, Faltblätter und Ratgeber

„Wie kann ich gesund älter werden?“, „Worauf habe ich zu achten, wenn ich im Internet surfe?“ – zu diesen und anderen Themen informiert die DPVKOM in Broschüren und Faltblättern. Neben den zahlreichen Broschüren und Faltblättern haben die DPVKOM-Senioren auch eine Vielzahl von Ratgebern veröffentlicht. Diese beinhalten wichtige Informationen zu den Themen „Vorsorge“, „Erbrecht“ oder auch „Pflege“. Diese Themen sind natürlich auch für die noch aktiv Beschäftigten von hohem Interesse. Alle diese Publikationen können auf der Internetseite der DPVKOM unter www.dpvkom.de heruntergeladen oder bei den Regional- und Landesverbänden bestellt werden.

## Einsatz für eine gute Rente und Versorgung

Die von der DPVKOM erzielten Tarifabschlüsse in den einzelnen Unternehmen wirken sich positiv auf die Renten aus, deren Höhe sich bekanntlich an der allgemeinen Einkommensentwicklung orientiert. Damit leistet die DPVKOM einen wichtigen Beitrag im Kampf gegen die Altersarmut. Vor diesem Hintergrund lehnen wir zusammen mit unserem Dachverband dbb beamtenbund und tarifunion die geplante Absenkung des gesetzlichen Rentenniveaus auf 43 Prozent bis zum Jahr 2030 strikt ab.

Daneben macht sich die DPVKOM natürlich auch für die Versorgungsempfänger stark. Zusammen mit dem dbb beamtenbund und tarifunion setzt sich die DPVKOM seit Jahren erfolgreich dafür ein, dass die Tarifabschlüsse im öffentlichen Dienst zeit- und wirkungsgleich auf die Beamtenbesoldung und -versorgung übertragen werden. Mit uns wird es keine Abkoppelung der Versorgung von der Beamtenbesoldung geben. Darüber hinaus kämpfen wir gegen Eingriffe in die Versorgung und fordern, dass die Versorgung aus dem letzten Amt erfolgt. Außerdem konnten wir dank unserer hervorragenden Kontakte zu den Sozialeinrichtungen im Bereich der ehemaligen Deutschen Bundespost beispielsweise erreichen, dass die Bearbeitungszeiten bei der Postbeamtenkrankenkasse spürbar beschleunigt wurden. Beihilfeberechtigte erhalten damit deutlich schneller ihr Geld.

## Weiterbildung durch Seminare und Schulungen

„Man lernt nie aus!“ Getreu diesem Motto führt die DPVKOM für die älteren Mitglieder auf Bundes- und regionaler Ebene jährlich Seniorenseminare mit interessanten und seniorenspezifischen Themen durch. Die Teilnahme an diesen Schulungen ist für Sie kostenfrei. Darüber hinaus können Sie als DPVKOM-Mitglied aus einem vielfältigen Bildungsprogramm der dbb akademie auswählen und sich für ein Seminar anmelden – natürlich zu Vorzugskonditionen.



## Zahlreiche Leistungen zu einem abgesenkten Mitgliedsbeitrag

Das Beste natürlich zum Schluss: Als Ruheständler können Sie alle diese Vorteile zu einem günstigen und abgesenkten Mitgliedsbeitrag genießen. So beträgt der Monatsbeitrag im Ruhestand nur noch 0,65 Prozent des Ruhegehalts beziehungsweise der Gesamtversorgung statt vormals 0,8 Prozent des Monatsentgeltes. Voraussetzung hierfür ist allerdings, dass Sie der DPVKOM den Eintritt in den Ruhestand auch mitteilen. Dies können Sie ganz einfach mit einem Formular erledigen, das Sie auf der Internetseite der DPVKOM in der Rubrik „Über uns, Mitgliedschaft“ finden. Unter www.dpvkom.de erhalten Sie auch weitere Informationen zu Ihrer DPVKOM.

Die zahlreichen Vorteile einer Mitgliedschaft in der DPVKOM werden Ihnen zu einem günstigen Mitgliedsbeitrag gewährt.

## Speziell für Senioren bieten wir:

- ✓ Aktive Seniorenarbeit
- ✓ Kompetente Ansprechpartner (z. B. Hilfestellung bei Anträgen, Beratung in Seniorenangelegenheiten, Begleitung bei besonderen Terminen o. ä.)
- ✓ Beratung zu Versorgungsansprüchen
- ✓ Freizeitunfallversicherung inkl. Krankenhaustagegeld
- ✓ DPVKOM Magazin (erscheint 6-mal pro Jahr)

- ✓ Themenflyer, Broschüren und weitere Publikationen, in denen interessante Senioren-Themen aufgegriffen werden, z. B. „Wir wollen Ihnen helfen“
- ✓ Rechtsberatung in sozialen Angelegenheiten
- ✓ Spezielle Senioren-Seminare

# Kontaktdaten

**... des Vorstandes der DPVKOM-Bundessenioren:**

| | |
|---|---|
| Vorsitzender | **Manfred Schiller** |
| Telefon | 0511 4732789 oder 0151 12701827 |
| E-Mail | manfred.schiller@dpvkom.de |
| Stellvertreter | **Harald Graf** |
| Telefon | 06387 4120584 oder 0171 7840555 |
| E-Mail | harald.graf@dpvkom.de |
| Stellvertreter | **Georg Schmidt** |
| Telefon | 09183 901837 |
| E-Mail | senioren@dpvkom-bayern.de |
| Stellvertreter | **Günter Spiersch** |
| Telefon | 030 66461766 oder 0163 3343260 |
| E-Mail | guenter.spiersch@web.de |
| Stellvertreterin | **Gabriele Wilhelm** |
| Telefon | 06103 3011865 oder 0151 11243093 |
| E-Mail | gabriele_wilhelm@t-online.de |
| Stellvertreter | **Bernhard Zarmstorf** |
| Telefon | 02575 1855 oder 0175 4130139 |
| E-Mail | bernhard.zarmstorf@t-online.de |



**... der Ansprechpartner im Seniorenbereich der Regional-/Landesverbände:**

| | |
|---|---|
| ehem. RV Nord: | **Manfred Schiller** (siehe oben) |
| ehem. RV Ost: | **Günter Spiersch** (siehe oben) |
| RV Mitte/West: | **Bernhard Zarmstorf** (siehe oben) |
| RV Südwest: | **Rolf Waschbusch** |
| Telefon | 06835 4693 |
| E-Mail | r.waschbusch@web.de |
| Bayern: | **Georg Schmidt** (siehe oben) |

## Notizen

## Zehn gute Gründe, warum Sie auch im Ruhestand DPVKOM-Mitglied sein sollten!

- ✓ Rechtsschutz und Beratung zum Thema Ruhestand
- ✓ Schutz bei Freizeitunfällen und Krankenhaustagegeld
- ✓ Umfassende Informationen durch Broschüren, Faltblätter und Ratgeber
- ✓ DPVKOM Magazin hält auf dem Laufenden
- ✓ Einsatz für eine gute Rente und Versorgung
- ✓ Weiterbildung durch Seminare und Schulungen
- ✓ Geld sparen durch Vergünstigungen
- ✓ Geselligkeit bei Veranstaltungen und Ausflügen
- ✓ Solidarität erfahren und weitergeben
- ✓ Zahlreiche Leistungen zu einem abgesenkten Mitgliedsbeitrag