



Ratgeber für Ehemalige Soldaten, Reservisten, Hinterbliebene und Zivilbeschäftigte

- Abteilung Recht -

Ansprechpartner
Anschriften
Leistungen
Rechtsschutz

Informationen zur Vorbereitung auf den Sterbefall

Stand: November 2023

© Deutscher Bundeswehrverband e.V., Berlin

Alle Rechte, insbesondere das Recht der Vervielfältigung und Verbreitung sowie der Übersetzung, sind vorbehalten. Kein Teil des Werkes darf in irgendeiner Form (durch Fotokopie, Datenübertragung oder ein anderes Verfahren) ohne schriftliche Genehmigung des Deutschen Bundeswehrverbandes reproduziert oder unter Verwendung elektronischer Systeme gespeichert, verarbeitet, vervielfältigt oder verbreitet werden.

Inhaltsverzeichnis

1. Das Wichtigste vorab	6
1.1. Aktivierung der Krankenversicherung	6
1.2. Endumzug.....	7
1.3. Wehrdienstbeschädigung.....	7
1.4. Kapitalabfindung.....	8
1.5. Hinzuverdienst	8
1.6. Rente.....	8
1.7. Ausführliche Informationen	9
2. Beihilfe.....	9
2.1. Was ist Beihilfe.....	9
2.2. Wer kann „Beihilfe“ nutzen.....	9
2.3. Wie bekommt man Beihilfe und was ist zu beachten	10
2.4. Welche Aufwendungen sind beihilfefähig und wieviel wird erstattet.....	11
2.5. Zu welchen Aufwendungen wird Beihilfe gewährt.....	12
2.5.1. Beihilfe für ärztliche und zahnärztliche Leistungen	12
2.5.2. Beihilfe zu den Kosten eines Heilpraktikers.....	12
2.5.3. Beihilfe zu Arzneimittelkosten	12
2.5.4. Beihilfe zu den Kosten für Heilmittel.....	13
2.5.5. Beihilfe zu den Aufwendungen für Hilfsmittel.....	13
2.5.6. Beihilfe bei einer stationären Krankenhausbehandlung.....	13
2.5.7. Fahrtkosten	13
2.5.8. Beihilfe in Pflegefällen.....	14
2.5.9. Beihilfe in Verbindung mit einer Pflegeheimunterbringung (stationäre Pflege).....	14
2.5.10. Beihilfe in der Palliativversorgung.....	17
2.5.11. Beihilfe bei Behandlung im Ausland anlässlich privaten Aufenthaltes	17
2.5.12. Beihilfe in Geburtsfällen.....	17
2.5.13. Beihilfe für Vorsorgemaßnahmen	17
2.5.14. Beihilfe bei Rehabilitationsmaßnahmen	18
2.6. Welche Aufwendungen sind nicht beihilfefähig	18
3. Pflegeversicherung	19
3.1. Bedeutung der Pflege.....	19
3.2. Der Versichertenkreis.....	19
3.2.1. Mitglieder der gesetzlichen Krankenversicherung.....	19
3.2.2. Mitglieder der privaten Krankenversicherung.....	20
3.2.3. Soldaten mit utV	20

3.2.4.	Wehrdienstbeschädigte mit „großem“ Bundesbehandlungsschein.....	20
3.2.5.	Pflegeversicherung im Ausland	20
3.3.	Der Beitrag zur Pflegeversicherung	20
3.4.	Feststellung der Pflegebedürftigkeit	22
3.5.	Ablauf Beantragung eines Pflegegrades	24
3.6.	Pflegeleistungen.....	25
3.6.1.	Pflegegeld.....	25
3.6.2.	Pflegesachleistungen.....	25
3.6.3.	Unterbringung im Pflegeheim	26
3.6.4.	Entlastungsbetrag	27
3.6.5.	Weitere Leistungen	27
3.7.	Wichtige Ansprechstellen.....	27
3.7.1.	Pflegestützpunkte	27
3.7.2.	COMPASS Pflegeberatung	28
3.8.	Private Pflegezusatzversicherung.....	28
4.	Hinterbliebenenversorgung	29
4.1.	Hinterbliebene von BS.....	29
4.2.	Hinterbliebene von SaZ	29
4.3.	Zusatzversorgung bei WDB.....	30
4.4.	Zusatzversorgung bei Einsatzunfällen	30
4.5.	Steuern.....	30
4.6.	Beihilfeanpassungen Hinterbliebene.....	31
4.7.	Krankenversicherung Hinterbliebene.....	31
4.8.	Pflegeversicherung Hinterbliebene	32
5.	Rechtsschutz und Rechtsberatung.....	33
5.1.	Rechtsschutz	33
5.2.	Rechtsberatung durch die Rechtsabteilung des DBwV	34
5.3.	Vertretung durch Vertragsanwälte des Deutschen BundeswehrVerbandes.....	34
5.4.	Allgemeine Rechtsberatung	34
6.	Ihre Ansprechpartner im DBwV.....	35
7.	Wissenswertes zur Mitgliedschaft.....	39
7.1.	Zuständige Kameradschaft für ehemalige Soldaten	39
7.2.	Veranstaltungen/Kontakte.....	39
7.3.	Veteranenheim Hansestadt Hamburg	39
7.4.	Ihre Vorteile als Mitglied.....	40
7.5.	Förderungsgesellschaft des Deutschen BundeswehrVerbandes mbH	40
7.6.	Heinz-Volland-Stiftung Mildtätige Stiftung des DBwV.....	41

7.7.	Soldaten- und Veteranenstiftung	41
7.8.	Bildungswerk des Deutschen Bundeswehrverbandes	41
8.	Deshalb sollten Sie Mitglied bleiben oder Mitglied werden	42
8.1.	Berufssoldaten	42
8.2.	Zeitsoldaten	42
8.3.	Freiwillig Wehrdienst Leistende	42
8.4.	Reservedienst Leistende.....	43
8.5.	Hinterbliebene	43
8.6.	Ehepartner	43
8.7.	Ehemalige Soldaten, die nicht in der Bundeswehr gedient haben.....	43
9.	Dies hat der DBwV für ehemalige Soldaten und Hinterbliebene bereits erreicht	44
9.1.	Berufssoldaten	44
9.2.	Zeitsoldaten	45
9.3.	Freiwillig Wehrdienst Leistende	45
9.4.	Reservedienst Leistende.....	46
9.5.	Die Gründung der Deutschen Härtefallstiftung	46
10.	Der Deutsche Bundeswehrverband setzt sich ein, für	46
Anlage 1: Informationen zur Vorbereitung auf den Sterbefall		47
1.	Sofortige Maßnahmen nach meinem Tode	48
2.	Notwendige Benachrichtigungen, Ab- oder Ummeldungen, Forderungen, Anträge..	51
3.	Dokumentenverzeichnis.....	60
4.	Vermögensübersicht	62
5.	Beisetzung mit militärischen Ehren	63
6.	Todesfälle aufgrund einer besonderen Auslandsverwendung.....	65
6.1.	Personenkreis.....	65
6.2.	Überführung und Bestattung	65
6.3.	Anlage und Pflege der Gräber	65
6.4.	Kennzeichnung des Grabes.....	66
7.	Anleitung zur Erstellung von Vorsorgedokumenten	66
7.1.	Testament	66
7.1.1.	Das gemeinschaftliche Testament („Berliner Testament“)	67
7.1.2.	Gegenstand testamentarischer Regelungen.....	68
7.1.3.	Widerruf.....	69
7.1.4.	Nichtigkeit.....	69
7.1.5.	Nottestament.....	69
7.3.	Vollmachten	71
7.3.1.	Vollmacht über den Tod hinaus.....	73

7.3.2. Vorsorgevollmacht	74
7.3.3. Teilvollmacht, z.B. für Beihilfeangelegenheiten	76
7.3.4. Betreuungsvollmacht.....	78
Anlage 2 Das digitale Erbe	78
Anlage 3 Änderungsmeldung / Einzugsermächtigung / Beitrittserklärung.....	80
Anlage 4 Liste der Vertragsanwälte	82

1. Das Wichtigste vorab

Sie werden bald aus der Bundeswehr ausscheiden oder sind bereits ausgeschieden. Damit endet für Sie eine mehr oder weniger lange Zeit, in der sich der Dienstherr um die meisten formalen Dinge in Ihrem beruflichen Leben gekümmert hat.

Folgende Punkte müssen Sie bei dem Ausscheiden aus dem Dienst beachten:

1.1. Aktivierung der Krankenversicherung

Ihre Krankenversicherung muss nun aktiviert werden – dazu sind Sie gesetzlich verpflichtet.

Als ehemaliger Berufssoldat (BS) haben Sie einen Beihilfeanspruch in Höhe von 70 % Ihrer Krankheitskosten. Ihre Krankenversicherung muss das Restrisiko von 30 % absichern. Gut beraten ist, wer im Vorfeld eine Anwartschaftsversicherung abgeschlossen hat, diese garantiert Ihnen den Zugang zur jeweiligen Krankenversicherung – auch ohne erneute Gesundheitsprüfung. Sollten Sie eine so genannte große Anwartschaftsversicherung in der PKV haben, kommt Ihnen neben dem garantierten Zugang zur PKV auch ein vergünstigter Beitrag zugute. Der Beitragsnachlass resultiert aus Altersrückstellungen, die sich in der bisherigen Anwartschaftsphase ergeben haben.

Berufssoldaten haben im Krankenversicherungsrecht den Status „versicherungsfrei“ – das bedeutet, dass ein regulärer Neuzugang zur GKV ausgeschlossen ist. Lediglich eine seit Dienstantritt ruhende GKV-Mitgliedschaft würde den Zugang zur GKV ermöglichen.

Als ehemaliger Soldat auf Zeit (SaZ) haben Sie (seit 2019) einen garantierten Zugang zur gesetzlichen Krankenkasse im Status „freiwillig Versicherte“ - diesen müssen Sie aber zwingend innerhalb von 3 Monaten nach dem Ausscheiden aus dem Dienst geltend machen. Darüber hinaus könnte auch eine Versicherungspflicht in der GKV greifen (z.B. bei einem sozialversicherungspflichtigen Anstellungsverhältnis).

Alternativ zur GKV kann sich der ausscheidende SaZ auch in der PKV absichern. Einen Beihilfeanspruch gibt es für ehemalige SaZ seit 2019 leider nicht mehr. Bei der Entscheidung zur PKV sollte die weitere Lebensplanung und ein eventueller Rückkehrwunsch zur GKV immer mitbedacht werden.

Sowohl für die PKV als auch für die freiwillige GKV leistet der Dienstherr einen Beitragszuschuss in Höhe des Beitragssatzes zur GKV betreffend die Übergangsgebühren.

1.2. Endumzug

Berufssoldaten können einen Umzug aus Anlass der Beendigung des Dienstverhältnisses erstattet bekommen, wenn sie einen Umzug an einen anderen Dienstort innerhalb von zehn Jahren vor der Beendigung des Dienstverhältnisses mit Zusage der Umzugskostenvergütung vorgenommen haben. Diese Möglichkeit gibt es bis zu zwei Jahre nach Beendigung des Dienstverhältnisses. Die Zusage für die Umzugskostenvergütung für einen Endumzug erteilt die für Sie zuständige Servicestelle der Generalzolldirektion (Stuttgart oder Düsseldorf) auf Ihren Antrag hin.

1.3. Wehrdienstbeschädigung

Wenn Sie es bis jetzt unterlassen haben, eine Wehrdienstbeschädigung (WDB) anerkennen zu lassen, sollten Sie nun vor dem Ausscheiden Ihren Truppenarzt aufsuchen und die erforderlichen Schritte in die Wege leiten. Es muss im Einzelfall geprüft werden, ob die Anerkennung der WDB sinnvoll ist oder nicht.

Bei Beendigung Ihres Dienstverhältnisses müssten Sie beim BAPersBw (Referat 2.2. – Grundentscheidung, Wilhelm-Raabe-Str. 46, 40470 Düsseldorf) einen Antrag auf Versorgung nach § 80 SVG stellen. Dies gilt auch für eine bereits anerkannte WDB. Nur so kann die Versorgungsleistung über das DZE hinaus weiter gewährt werden. Die Kosten, die durch eine als WDB anerkannte gesundheitliche Schädigung entstehen, übernimmt der Staat auf der Grundlage des Bundesversorgungsgesetzes. Ab einem Grad der Schädigungsfolgen von 25 erhalten Sie zusätzlich zu Ihrer Pension eine Ausgleichszahlung nach § 85 des Soldatenversorgungsgesetzes (SVG).

Die Versorgung für die Zeit nach Beendigung des Wehrdienstes beginnt mit dem Tag, der auf den Tag der Beendigung des Wehrdienstverhältnisses folgt, wenn der Erstantrag innerhalb eines Jahres nach Beendigung des Wehrdienstverhältnisses gestellt wird; nach Ablauf eines Jahres, jedoch frühestens mit dem ersten Tag des Monats, in dem der Antrag eingeht. Soweit Heilbehandlung einschließlich Versorgungskrankengeld in Frage kommt, ist der Antrag sofort nach dem Ausscheiden aus der Bundeswehr zu stellen.

Für alle Angelegenheiten im Zusammenhang mit Wehrdienstbeschädigungen ist das Bundesamt für Personalmanagement der Bundeswehr, Unterabteilung VII 2.2., zuständig. Telefonnummer: +49 21 1959 2719, E-Mail: SER@bundeswehr.org.

Bitte denken Sie auch daran, eine bestehende WDB bei Ihrer privaten Krankenversicherung und der Beihilfestelle anzuzeigen.

1.4. Kapitalabfindung

Das SVG ermöglicht es Soldaten im Ruhestand grundsätzlich bis zur Vollendung des 57. Lebensjahres, sich einen Teil des Ruhegehaltes zweckgebunden als Kapitalabfindung auszahlen zu lassen. Diese Kapitalabfindung kann z. B. zur Schaffung eigengenutzten Wohneigentums verwendet werden. Sie kann auch in die schon laufende Eigenheimfinanzierung eingebracht werden. Die Höhe ist begrenzt auf 24.550,00 € und ist in einem Zeitraum von zehn Jahren mit monatlich 204,58 € zinslos zurückzuzahlen.

1.5. Hinzuverdienst

Wer als Pensionär eine Tätigkeit in der freien Wirtschaft aufnehmen möchte oder sich selbständig macht, muss wissen, dass mit Erreichen des Zurruhestellungsalters eines Bundespolizeivollzugsbeamten gleichen Geburtsjahrganges die Hinzuverdienstgrenze bei 100 % der ruhegehaltfähigen Dienstbezüge liegt (§ 5 BPolBG). Überschreitet das Gesamteinkommen aus Brutto-Versorgung + Brutto-Hinzuverdienst diese Grenze, ruht der übersteigende Betrag bei den Versorgungsbezügen. Diese Grenze gilt bis zum Erreichen der Regelaltersgrenze für Bundesbeamte (65-67). Darüber hinaus gibt es in der Privatwirtschaft keine Ruhensregelung mehr. Bei einer erneuten Anstellung im öffentlichen Dienst gilt jedoch die Obergrenze von 100 % der ruhegehaltfähigen Dienstbezüge sofort und ohne Altersbegrenzung.

Jeglicher Hinzuverdienst/Rente ist der Generalzolldirektion (Düsseldorf oder Stuttgart) anzuzeigen (§ 60 Abs. 2 SVG).

1.6. Rente

Frühestens 6 Monate vor Erreichen der allgemeinen Altersgrenze sollten Sie eine Altersrente beantragen, wenn Sie entsprechende Rentenanwartschaften erworben haben. Haben Sie weniger als 60 Monate Pflichtbeiträge (Wartezeit) in die gesetzliche Rentenversicherung eingezahlt, können Sie die Erstattung Ihrer eigenen Beiträge verlangen. Haben Sie jedoch eine Wartezeit von 60 Monaten erfüllt, wird Ihnen eine Altersrente gewährt. Diese Rente wird auf die Versorgungsbezüge angerechnet und führt insoweit zu einer Kürzung Ihrer Pension, als hierdurch die Maximalversorgung von 71,75 % der ruhegehaltfähigen Dienstbezüge überschritten wird. Da Altersrenten jedoch nur zu einem Teil versteuert werden, ergibt sich ein steuerlicher Vorteil, wenn sich die Gesamtversorgung aus Pension und

Rente zusammensetzt. Der Zahlbetrag der Rente wird immer komplett ausgezahlt. Gekürzt wird bei den Versorgungsbezügen.

1.7. Ausführliche Informationen

Über aktuelle Änderungen lesen Sie bitte als „Pflichtlektüre“ die Seiten „Ehemalige und Versorgung“ im Verbandsmagazin des Deutschen Bundeswehrverbandes. Auch auf der Internetseite des DBwV stehen im Mitgliederbereich zahlreiche weiterführende Informationen bereit.

2. Beihilfe

2.1. Was ist Beihilfe

Die Beihilfe ist eine finanzielle Unterstützung in Krankheits-, Geburts-, Pflege- und Todesfällen für Beamte, Soldaten und Richter sowie deren Ehepartner und Kinder. Die Beihilfe ist Teil der Alimentation. Beihilfe wird im Bereich Bund und den Ländern jeweils eigenständig geregelt – im Weiteren geht es hier um den Bundesbeihilfeanspruch.

2.2. Wer kann „Beihilfe“ nutzen

Eine Beihilfeberechtigung besteht für Beamte, Richter, Soldaten sowie Versorgungsempfänger des Bundes. Die Beihilfeberechtigung besteht, sobald Dienstbezüge, Amtsbezüge, Anwärterbezüge, Ruhegehalt, Witwen-, Waisengeld oder Unterhaltsbeitrag gezahlt werden. Ein Beihilfeanspruch ist ausgeschlossen, solange unentgeltliche truppenärztliche Versorgung besteht. Eine Beihilfeberechtigung für ehemalige SaZ, in der Phase der Übergangsbüchnisse, besteht seit 2019 nicht mehr.

Aufwendungen für die berücksichtigungsfähigen Personen (Ehegatte, Lebenspartner, Kinder) sind unter den Voraussetzungen des § 4 i.V.m. § 6 BBhV beihilfefähig.

Aufwendungen für Kinder sind berücksichtigungsfähig, wenn sie beim Familienzuschlag der beihilfeberechtigten Person nach dem Besoldungs- und Versorgungsrecht berücksichtigungsfähig sind.

Aufwendungen für Ehepartner von beihilfeberechtigten Personen (u.a. Berufssoldaten und SaZ) sind berücksichtigungsfähig, wenn der Gesamtbetrag ihrer Einkünfte (gem. § 2 Absatz 3 i.V.m. Absatz 5a des Einkommensteuergesetzes) einschließlich vergleichbarer ausländischer Einkünfte (z.B. Renten) im zweiten Kalenderjahr vor Beantragung der Beihilfe 20.000 € nicht übersteigt. Für das Jahr 2023 würde

die Beihilfestelle also das Einkommen aus 2021 prüfen. Ausnahmsweise kann auch auf die Einkünfte aus dem laufenden Kalenderjahr abgestellt werden. Sollten diese prognostisch unter der Einkommensgrenze von 20.000 € liegen, sind Aufwendungen unter Vorbehalt bereits im laufenden Kalenderjahr beihilfefähig. Nach Ablauf des Kalenderjahres wird das Einkommen überprüft und damit abschließend über die vorbehaltlich gewährte Beihilfe entschieden. Die Berufung auf die Ausnahmeregelung sollte also mit Bedacht erfolgen – bei Überschreiten der Einkommensgrenze muss die vorbehaltlich gewährte Beihilfe aus dem kompletten Kalenderjahr zurückerstattet werden.

Die Begrenzung des Einkommens auf 20.000 € unterliegt ab 2024 der Dynamisierung. Die Anpassung erfolgt im gleichen Verhältnis, wie sich der Rentenwert West auf Grund der Rentenwertbestimmungsverordnung erhöht.

Auf Anforderung der Festsetzungsstelle ist das Einkommen durch Vorlage einer Kopie des Steuerbescheids oder, wenn dieser nicht oder noch nicht vorliegt, durch andere geeignete Unterlagen nachzuweisen. Sollte der Steuerbescheid nicht alle Einkünfte ausweisen, sind diese weiteren Einkünfte gegenüber der Beihilfestelle anzuzeigen und nachzuweisen.

2.3. Wie bekommt man Beihilfe und was ist zu beachten

Beihilfe wird nur gewährt, wenn sie innerhalb eines Jahres nach Rechnungsdatum beantragt wird. Maßgeblich für das Entstehen der Aufwendungen ist bei Rezepten das Kaufdatum und bei Rechnungen das (erstmalige) Ausstellungsdatum. Für den Beihilfeantrag gilt nicht das Antragsdatum, sondern das Datum des Eingangs bei der Beihilfestelle.

Aufwendungen, die im Beihilfeantrag geltend gemacht werden, sind durch Rechnungsbelege nachzuweisen. Grundsätzlich sollten nur Kopien an das BVA übermittelt werden, da die eingereichten Belege nach der Erstellung des Beihilfebescheides im Amt vernichtet werden. Insbesondere bei möglichen Widersprüchen benötigen Sie die Nachweise erneut. Der Beihilfeantrag muss eigenhändig unterschrieben sein. Es besteht die Möglichkeit, eine andere Person per Vollmacht zur Beihilfebeantragung zu ermächtigen. Alternativ zum Papierantrag kann der Beihilfeantrag auch elektronisch per Beihilfe-App gestellt werden. Weitere Informationen dazu erhalten Sie beim BVA:

https://www.bva.bund.de/DE/Services/Bundesbedienstete/Gesundheit-Vorsorge/Beihilfe/5_Haeufig_gesucht/Beihilfe_Digital/BeihilfeApp/082_beihilfeapp_node.html

Eine Beihilfe kann regelmäßig erst gewährt werden, wenn die geltend gemachten Aufwendungen den Betrag von 200,00 € übersteigen (§ 51 Abs. 8 BBhV).

Zum Schutz vor außergewöhnlichen finanziellen Belastungen können auf Antrag Abschlagszahlungen gewährt werden. Dies ist nur in bestimmten Fällen möglich z.B. stationären Krankenhausaufenthalten, hohe Kosten für ein Hilfsmittel oder bei „Dauermedikationen“.

Noch immer gibt es, trotz aller Bemühungen des Deutschen Bundeswehrverbandes, keine justiziablen Höchstbearbeitungszeiten bei der Beihilfe. Das bedeutet, dass besonders lange Beihilfebearbeitungszeiten keine Schadensersatzansprüche begründen können.

Beihilfeanträge, die besonders hohe Aufwendungen enthalten, können separat gekennzeichnet werden. Damit wird gegenüber dem BVA eine vordringliche Bearbeitung beantragt. Hierzu zählen einmalige Aufwendungen oberhalb von 2.500,00 € oder mehrere Aufwendungen, die innerhalb sehr kurzer Zeit den genannten Betrag übersteigen. Die Kennzeichnung kann sowohl auf dem Papierantrag erfolgen (Ankreuzfeld) als auch in der Beihilfe-App. Das BVA selektiert die betreffenden Anträge und bearbeitet diese bevorzugt und damit im Regelfall schneller.

2.4. Welche Aufwendungen sind beihilfefähig und wieviel wird erstattet

Der Rechnungsbetrag ist nicht immer gleichzusetzen mit dem beihilfefähigen Betrag. Denn beihilfefähig sind grundsätzlich nur notwendige und wirtschaftlich angemessene Aufwendungen. Andere Aufwendungen sind ausnahmsweise beihilfefähig, soweit es die Bundesbeihilfeverordnung (BBhV) vorsieht. Insofern prüft die Beihilfestelle den Rechnungsbetrag gemäß der Bundesbeihilfeverordnung und ermittelt daraufhin den beihilfefähigen Betrag. Die als beihilfefähig anerkannten Aufwendungen werden allerdings nicht vollständig, sondern zu einem festen prozentualen Anteil erstattet – dem so genannten Beihilfebemessungssatz. Dieser beträgt bei:

- beihilfeberechtigten Personen (im aktiven Dienst) 50 %,
- beihilfeberechtigten Personen (im aktiven Dienst) mit zwei oder mehr im Familienzuschlag berücksichtigungsfähigen Kindern 70 %,
- berücksichtigungsfähigen Ehegatten und Lebenspartnern 70 %,
- jedem im Familienzuschlag berücksichtigungsfähigen Kind 80 %,
- Versorgungsempfängern 70 %.

Die nicht von der Beihilfestelle übernommenen Kosten müssen eigenverantwortlich abgesichert werden, regelmäßig über eine beihilfekonforme Krankenversicherung (Restkostenversicherung).

Die Beihilfe und die Leistung der Krankenversicherung bzw. sonstiger Dritter dürfen insgesamt nicht höher sein als die tatsächlich entstandenen Aufwendungen (100 % Begrenzung gemäß § 48 BBhV).

2.5. Zu welchen Aufwendungen wird Beihilfe gewährt

Eine abschließende Aufzählung ist im Rahmen dieser Information nicht möglich. Die wichtigsten beihilfefähigen Aufwendungen erfolgen hier:

2.5.1. Beihilfe für ärztliche und zahnärztliche Leistungen

Die Angemessenheit der Aufwendungen für ärztliche und zahnärztliche Leistungen richtet sich ausschließlich nach dem Gebührenrahmen der Gebührenordnungen für Ärzte und Zahnärzte. Im Bereich der zahnärztlichen Behandlungen gibt es Einschränkungen. So können Material- und Laborkosten nur zu 60% als beihilfefähig anerkannt werden, für Zahnimplantate gibt es Obergrenzen und Kieferorthopädische Leistung sind im Regelfall Kindern vorbehalten.

2.5.2. Beihilfe zu den Kosten eines Heilpraktikers

Gemäß § 6 Abs. 5 Satz 4 BBhV sind Aufwendungen für Leistungen eines Heilpraktikers bis zu bestimmten Höchstbeträgen beihilfefähig. Die beihilfefähigen Höchstbeträge sind in der Anlage 2 der BBhV abschließend aufgeführt. Eine Arzneimittelverordnung eines Heilpraktikers ist dagegen nicht beihilfefähig.

2.5.3. Beihilfe zu Arzneimittelkosten

Aufwendungen für vom Arzt oder Zahnarzt, aus Anlass einer Krankheit, schriftlich verordnete Arzneimittel und Verbandmittel sind, nach Abzug eines Eigenanteils, beihilfefähig - sofern sie verschreibungspflichtig sind. Ergänzend gilt die so genannte Festbetragsregelung, die bestimmte Arzneimittel auf einen Höchsterstattungsbetrag begrenzt.

Nicht beihilfefähig sind u.a. Aufwendungen für nicht verschreibungspflichtige Arzneimittel, Arzneimittel zur Behandlung von Erkältungskrankheiten, Arzneimittel, die überwiegend der Erhöhung der Lebensqualität dienen und Nahrungsergänzungsmittel. Von solchen Ausschlüssen sind wiederum Ausnahmen zulässig, die jeweils eine besondere medizinische Indikation voraussetzen. Die Anlagen 5,6 und 8 der BBhV regeln hier weitere Einzelheiten.

2.5.4. Beihilfe zu den Kosten für Heilmittel

Aufwendungen für vom Arzt schriftlich verordnete Heilmittel (z. B. Massagen, Packungen, Bäder u. a.) sind bis zu bestimmten Höchstbeträgen beihilfefähig. In dem Zusammenhang sind die Anlagen 9 und 10 der BBhV zu beachten.

2.5.5. Beihilfe zu den Aufwendungen für Hilfsmittel

Aufwendungen für die vom Arzt schriftlich verordneten Hilfsmittel (z. B. Hörgeräte, Bruchbänder, Perücken u. ä.) sind unter Berücksichtigung der Vorgaben der BBhV (siehe dazu § 25 BBhV) beihilfefähig. Die Anlagen 11 und 12 der BBhV enthalten eine **abschließende** Aufzählung der Hilfsmittel, die beihilfefähig sein können und jener die ausgeschlossen sind.

2.5.6. Beihilfe bei einer stationären Krankenhausbehandlung

Beihilfefähig sind die Aufwendungen für Leistungen in Krankenhäusern, die nach dem Krankenhausentgeltgesetz oder der Bundespflegeverordnung vergütet werden. Die Abrechnung kann auf Wunsch des Beihilfeberechtigten direkt zwischen Krankenhaus und Festsetzungsstelle erfolgen (Direktabrechnung). Walleistungen sind ebenfalls beihilfefähig, allerdings nur, wenn sie vor ihrer Erbringung schriftlich mit dem Krankenhaus vereinbart wurden.

Die Behandlung in so genannten Privatkliniken ist dem Grunde nach beihilfefähig, allerdings orientiert sich die Höhe der Erstattung an den beihilfefähigen Aufwendungen in zugelassenen Krankenhäusern – es ist mit erheblichen Eigenanteilen zu rechnen.

2.5.7. Fahrtkosten

Fahrtkosten können in einem bestimmten Rahmen beihilfefähig sein. Dies betrifft vor allem Rettungsfahrten und Fahrten zur ambulanten Dialyse und onkologischen Strahlentherapie sowie Chemotherapie. Darüber hinaus können mit einer gesonderten ärztlichen Verordnung auch Fahrten im Zusammenhang mit stationären Krankenbehandlungen, anlässlich einer ambulanten Operation oder ambulanten Krankenbehandlung beihilfefähig sein. Zu beachten ist ferner das Gebot der Wirtschaftlichkeit: das bedeutet u. a., dass nur Fahrten bis zur nächstgeeigneten Behandlungsmöglichkeit berücksichtigt werden können und dass stets das günstigste zumutbare Verkehrsmittel genutzt werden muss.

2.5.8. Beihilfe in Pflegefällen

Hierunter fallen folgende Leistungen: Pflegeberatung, Häusliche Pflege, Kombinationsleistung, Verhinderungspflege, Kurzzeitpflege, Teilstationäre Pflege, Vollstationäre Pflege, ambulant betreute Wohngruppen, Pflegehilfsmittel und wohnumfeldverbessernde Maßnahmen.

2.5.9. Beihilfe in Verbindung mit einer Pflegeheimunterbringung (stationäre Pflege)

Die pauschalen Zuschüsse der stationären Pflege bemessen sich an dem Umfang der pflegebedingten Aufwendungen und sind je nach Pflegegrad begrenzt (Pflegegrad 2: 770,00 € / Pflegegrad 3: 1.262,00 € / Pflegegrad 4: 1.775,00 € / Pflegegrad 5: 2.005,00 €). Bei beihilfeberechtigten und beihilfeberücksichtigungsfähigen Personen werden die Pauschalen in Höhe des Beihilfebemessungssatzes geleistet – die verbleibenden Anteile (der Pauschale) werden von der Krankenversicherung übernommen.

Darüberhinausgehende Kosten und jene Kostenanteile, die auf Unterkunft und Verpflegung basieren, werden in den Pauschalen nicht berücksichtigt und müssen zunächst als Eigenanteil selbst übernommen werden.

Um eine wirtschaftliche Notlage bei Betroffenen zu vermeiden, gibt es eine Härtefallregelung in der Bundesbeihilfeverordnung. Auf gesonderten Antrag kann eine ergänzende Beihilfe gemäß § 39 Abs. 2 BBhV gewährt werden (Mehrleistungsanspruch). Hierbei wird die wirtschaftliche Notlage überprüft. Dazu wird das Familieneinkommen nach Abzug der Pflegekosten mit einem Mindestsatz verglichen. Sollte der Mindestsatz (auch Mindestbelass) unterschritten werden, wird mit Beihilfemitteln aufgefüllt. Die Berechnung des Mindestbelasses hat der Verordnungsgeber an nachfolgende, in der Tabelle aufgeführte, Parameter geknüpft. Die zutreffenden Werte werden addiert und ergeben den Mindestbelass.

Tabelle zur Berechnung des individuellen Mindestbesses (Beträge gemäß Besoldungstabelle Stand: 01.04.2022)		
Betrag / Person		
Nr. 1	8 % des Grundgehalts der Stufe 8 der Besoldungsgruppe A 13 für jede beihilfeberechtigte und jede berücksichtigungsfähige Person sowie für jede Ehegattin, jeden Ehegatten, jede Lebenspartnerin oder jeden Lebenspartner, für die oder den ein Anspruch nach Absatz 1 oder § 43 des Elften Buches Sozialgesetzbuch besteht.	472,35 €
Nr. 2	30 % des Grundgehalts der Stufe 8 der Besoldungsgruppe A 13 für eine beihilfeberechtigte Person sowie für eine Ehegattin, einen Ehegatten, eine Lebenspartnerin oder einen Lebenspartner, für die oder den kein Anspruch nach Absatz 1 oder nach § 43 des Elften Buches Sozialgesetzbuch besteht.	1.771,31 €
Nr. 3	3 % des Grundgehalts der Stufe 8 der Besoldungsgruppe A 13 für jedes berücksichtigungsfähige Kind, für das kein Anspruch auf Beihilfe nach Absatz 1 oder nach § 43 des Elften Buches Sozialgesetzbuch besteht.	177,13 €
Nr. 4	3 % des Grundgehalts der letzten Besoldungsgruppe für die beihilfeberechtigte Person.	Je nach Besoldungsgruppe

Ein **Beispiel** dazu:

Versorgungsempfänger A9; stationäre Pflege mit Pflegegrad 3; verheiratet; Gesamteinkommen von Versorgungsempfänger (Pension) und Ehefrau (Rente) 3.500,00 € (brutto); keine berücksichtigungsfähigen Kinder; Pflegeheimkosten 3.400,00 €.

Rechenschritte:

1. Berechnung des zu verbleibenden Mindestbetrages (Mindestbelass) gemäß der Tabelle

1 x	472,35 €	(gemäß Nr. 1)
+ 1 x	1.771,31 €	(gemäß Nr. 2)
+ 1 x	0 €	(gemäß Nr. 3)
+ 1 x	116,03 €	(gemäß Nr. 4)
= Mindestbelass	2.359,69 €	

2. Restliche Pflegekosten nach Erstattung durch Pflegeversicherung und Beihilfe

Pflegeheimkosten	3.400,00 €
abzüglich pauschale Pflegeleistung *	1.262,00 €
abzüglich Leistungszuschlag gem. § 43c SGB XI **	350,00 €
= Restkosten	1.788,00 €

3. Berechnung des verbleibenden Einkommens

Familieneinkommen (brutto)	3.500,00 €
abzüglich Restkosten	1.788,00 €
= es verbleiben	1.712,00 €

4. Vergleich

Liegt nun das verbleibende Einkommen aus Nummer 3 unter dem Mindestbelass aus Nummer 1, wird bis zum Mindestbelass aufgefüllt

Mindestbelass	2.359,69 €
verbleibendes Einkommen	1.712,00 €
Differenz zum Mindestbelass	649,69 €
= Mehrleistung der Beihilfe	649,69 €

weiterführende Erklärungen

* Die pauschalen Pflegeleistungen ergeben sich aus § 43 Abs. 2 SGB XI. Im genannten Beispiel stehen für Pflegegrad 3 damit bis zu 1.262,00 € zur Verfügung. Dieser Betrag wird in Höhe des Beihilfebemessungssatzes (beim Pensionär zu 70% und damit 883,40 €) von der Beihilfestelle übernommen. Der verbleibende Anteil (30% und damit 378,60 €) wird von der privaten Pflegeversicherung getragen.

** Der Leistungszuschlag ist abhängig davon, wie lange die vollstationäre Pflege bisher andauerte. Weiterhin ist zu beachten, dass sie sich der Höhe nach ausschließlich an den pflegebedingten Aufwendungen orientiert. Hier werden beispielhaft 350,00 € zu Grunde gelegt. Mehr dazu auch unter der Überschrift [Pflege 3.6.3.](#))

Damit bleibt das Familieneinkommen in Höhe des individuellen Mindestbesses unangetastet. Neben den pauschalen Pflegeleistungen, die von der Beihilfe und der PKV, in diesem Fall in Höhe von 1.262,00€ gewährt werden, kommen hier somit zusätzliche 649,69 € über den Mehrleistungsanspruch der Beihilfe zum Tragen. Die darüberhinausgehenden Kostenanteile sind Eigenanteile. Die Berechnung ist nur beispielhaft und im Einzelfall müssen immer alle individuellen Gegebenheiten und Einkommen berücksichtigt werden.

2.5.10. Beihilfe in der Palliativversorgung

Beihilfefähig können ambulante sowie stationäre und teilstationäre Formen der Palliativversorgung sein. Dazu gehören auch Hospizleistungen.

2.5.11. Beihilfe bei Behandlung im Ausland anlässlich privaten Aufenthaltes

Bei Aufwendungen, die bei einem Auslandsaufenthalt (insbesondere bei einem privaten Auslandsaufenthalt) entstehen, ist grundsätzlich zwischen solchen, die innerhalb und solchen, die außerhalb der Europäischen Union entstehen, zu unterscheiden. Aufwendungen für Leistungen in einem Mitgliedsstaat der Europäischen Union sind als wie im Inland entstandene Aufwendungen zu behandeln. Aufwendungen für Leistungen außerhalb der Europäischen Union sind grundsätzlich nur bis zu der Höhe beihilfefähig, wie sie vergleichbar im Inland entstanden wären. Ein Kostenvergleich ist jedoch erst ab 1.000,00 € je Behandlungsfall erforderlich. Den Belegen über Aufwendungen von mehr als 1.000,00 € ist eine Übersetzung beizufügen.

Es ist generell ratsam, eine zusätzliche Auslandsreisekrankenversicherung abzuschließen.

2.5.12. Beihilfe in Geburtsfällen

Aufwendungen für die Schwangerschaftsüberwachung und Entbindung sind beihilfefähig.

2.5.13. Beihilfe für Vorsorgemaßnahmen

Aufwendungen für Leistungen zur ärztlichen und zahnärztlichen Früherkennung und Vorsorge sind beihilfefähig. Dazu gehören auch Schutzimpfungen - vorausgesetzt, dass diese in den Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses auf Grundlage der Empfehlungen der Ständigen Impfkommission beim Robert Koch-Institut aufgenommen sind. Ausgenommen sind Aufwendungen für Impfungen, die durch einen nicht beruflich bedingten Auslandsaufenthalt indiziert sind (private Urlaubsreisen).

Zu den Vorsorgeleistungen gehören ferner auch prophylaktische zahnärztliche Leistungen zur Verhütung von Zahnerkrankungen.

2.5.14. Beihilfe bei Rehabilitationsmaßnahmen

Grundsätzlich werden Leistungen im Bereich der Rehabilitationsmaßnahmen (Reha) in verschiedene Bereiche unterteilt. Hauptsächlich sind das:

- die stationäre Reha,
- die ambulante Reha für aktive Bedienstete in einem anerkannten Heilbad oder Kurort,
- die ambulante Reha in Wohnortnähe,
- die Anschlussheilbehandlung.

Die ambulante Reha (in einem anerkannten Heilbad oder Kurort) kommt nur für aktive Bedienstete in Frage, da die Zielsetzung hier die Aufrechterhaltung oder Wiederherstellung der Dienstfähigkeit ist. Bitte beachten Sie, dass ambulante und stationäre Rehas im Vorfeld von der Beihilfestelle genehmigt werden müssen. Für alle Bereiche gilt, dass ärztliche und psychotherapeutische Leistungen, Arznei – und Verbandmittel, ärztlich verordnete Heil- und Hilfsmittel, Kurtaxe und Fahrtkosten im Rahmen der Bundesbeihilfeverordnung (BBhV) beihilfefähig sind. Insbesondere im Bereich der Heilmittel sei darauf hingewiesen, dass die Beihilfefähigkeit an die Anlagen 9 und 10 der BBhV gebunden ist, die Erstattung ist demnach auf Höchstbeträge begrenzt.

Ferner sollte man vor Behandlungsbeginn auch die PKV in die Planung einbinden – im Regelfall sind klassische Rehas nicht im Tarifumfang der PKV enthalten und werden nicht erstattet. Anders verhält es sich bei den Anschlussheilbehandlungen (AHB): diese werden im Regelfall von der PKV als medizinisch notwendig anerkannt und erstattet. Eine AHB liegt vor, wenn die Maßnahme unmittelbar an einen Krankenhausaufenthalt zur Behandlung einer schwerwiegenden Erkrankung anschließt.

2.6. Welche Aufwendungen sind nicht beihilfefähig

Eine abschließende Aufzählung ist im Rahmen dieser Information nicht möglich. Die häufigsten Ablehnungen oder Kürzungen erfolgen bei:

- Aufwendungen für Arzneimittel, die den Rahmen der Festbeträge übersteigen,
- Aufwendungen, welche die von der Beihilfebestimmung festgelegten Höchstbeträge übersteigen, z.B. im Bereich Heilpraktiker und Heilmittel (u.a. physiotherapeutische Leistungen),

- Aufwendungen, die von der Beihilfeverordnung im Regelfall ausgeschlossen sind, z.B. im Bereich „nicht verschreibungspflichtige Arzneimittel“, traditionelle pflanzliche Arzneimittel, Nahrungsergänzungsmittel,
- in der Bundesbeihilfeverordnung vorgesehenen Eigenanteilen gem. § 49 BBhV,
- Aufwendungen für den Ehegatten/Lebenspartner der beihilfeberechtigten Person, wenn der Gesamtbetrag der Einkünfte (§ 2 Abs. 3 des Einkommensteuergesetzes – gemäß Einkommensteuerbescheid) des Ehegatten/Lebenspartners im Vorvorkalenderjahr vor der Antragstellung die Einkommensgrenze gem. § 6 Abs. 2 BBhV übersteigt und abzusehen ist, dass auch im laufenden Kalenderjahr das Einkommen über diesem Grenzeinkommen liegt,
- gesetzlich vorgesehenen Zuzahlungen und Kostenanteilen,
- Aufwendungen, für die ein Ersatzanspruch gegen einen Dritten besteht,
- Aufwendungen für wissenschaftlich nicht allgemein anerkannte Behandlungsmethoden,
- Aufwendungen, die nicht als ausreichend notwendig und/oder wirtschaftlich angemessen gelten.

3. Pflegeversicherung

3.1. Bedeutung der Pflege

Aufgrund des demographischen Wandels wird die Gesellschaft immer älter. Folglich gewinnt das Thema Pflege eine immer größere Bedeutung. Die Pflegesituation kann jeden treffen, jederzeit! Es ist dringend zu empfehlen, sich mit der Materie vertraut zu machen und sich ferner auch kontinuierlich auf dem aktuellen Stand zu halten. Jeder sollte eine grobe Vorstellung davon haben, welche Kosten zu erwarten sind und welche Ansprüche bestehen. Auch als pflegender (Familien-)Angehöriger ist ein Grundwissen im Bereich Pflege sehr nützlich.

3.2. Der Versichertenkreis

In Deutschland ist die Pflegeversicherung eine Pflichtversicherung. Es gilt der Grundsatz „Die Pflegeversicherung folgt der Krankenversicherung.“

3.2.1. Mitglieder der gesetzlichen Krankenversicherung

Für Mitglieder der gesetzlichen Krankenversicherung besteht Versicherungspflicht in der sozialen (gesetzlichen) Pflegeversicherung.

3.2.2. Mitglieder der privaten Krankenversicherung

Für Mitglieder der privaten Krankenversicherung besteht Versicherungspflicht in der privaten Pflegepflichtversicherung. Das gilt ebenso für Versicherte mit einer beihilfekonformen Restkostenversicherung oder einer Anwartschaftsversicherung bei der PKV.

3.2.3. Soldaten mit utV

Soldaten in der aktiven Berufsphase müssen zwar keine Krankenversicherung vorhalten, da sie Anspruch auf utV haben, sie müssen aber eine Pflegeversicherung nachweisen.

SaZ sind grundsätzlich in der sozialen Pflegeversicherung versicherungspflichtig, es sei denn, sie haben eine Anwartschaft bei einer privaten Krankenversicherung, dann liegt eine Versicherungspflicht bei der privaten Pflegeversicherung vor.

Berufssoldaten halten im Regelfalleine Anwartschaftsversicherung bei der PKV vor. Dort gilt dann wieder der Grundsatz „Pflegeversicherung folgt der Krankenversicherung“.

3.2.4. Wehrdienstbeschädigte mit „großem“ Bundesbehandlungsschein

Wer aufgrund einer anerkannten Wehrdienstbeschädigung einen Grad der Schädigungsfolgen von mindestens 50 hat, kann ebenfalls den Grundlagen der sozialen Pflegeversicherung unterliegen.

3.2.5. Pflegeversicherung im Ausland

Bei (dauerndem) Auslandsaufenthalt erlischt die private Pflegeversicherung gegebenenfalls. Erkundigen Sie sich ausführlich und frühzeitig bei Ihrer Versicherung.

3.3. Der Beitrag zur Pflegeversicherung

Die Beitragsbemessung der sozialen und der privaten Pflegeversicherung weichen deutlich voneinander ab.

Bei der sozialen (gesetzlichen) Pflegeversicherung wird der Beitrag auf Grundlage des Einkommens berechnet. Dabei gilt ein grundsätzlicher Regelbeitragsatz (gem. § 55 Abs. 1 SGB XI). Für kinderlose Mitglieder der GKV muss ab dem 23. Lebensjahr allerdings ein Zuschlag berücksichtigt werden. Für

Eltern reduziert sich der Beitragssatz ab dem zweiten Kind hingegen (gem. § 55 Abs. 3 SGB XI), zumindest solange die Kinder das 25. Lebensjahr noch nicht vollendet haben. Der Beitragssatz wird auf das sozialversicherungspflichtige Einkommen des in der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung versicherten Mitglieds berechnet, gedeckelt auf die Beitragsbemessungsgrenze der Kranken- und Pflegeversicherung. Der Beitrag wird bei Arbeitnehmern zur Hälfte vom Arbeitgeber übernommen. Rentner zahlen den Gesamtbeitrag allein. Auch Soldaten und Beamte, die Mitglied der GKV sind, müssen den Beitrag in Gänze allein aufbringen. Bei den ausgeschiedenen SaZ, die sich für die freiwillige GKV entschieden haben, übernimmt die Bundeswehr während des Bezugs von Übergangsgebührrnissen den hälftigen Beitragsanteil (vergleichbar mit Arbeitnehmern). Eine weitere Ausnahme bilden Wehrdienstbeschädigte mit dem (historisch so benannten) „großen Behandlungsschein“. Sie werden über eine GKV versorgt und müssen dafür keine Beiträge leisten.

Aufgrund der Beitragsbemessungsgrenze ergibt sich ein Höchstbeitrag in der sozialen Pflegeversicherung. Trägt ein Arbeitgeber oder die Bundeswehr Beitragsanteile, reduziert sich der Höchstbeitrag auf 50%.

GKV versicherte Personen, die einen eigenen Beihilfeanspruch haben, trifft eine ungewöhnliche Besonderheit. Das könnten z.B. Beamte im Bundesdienst, Versorgungsempfänger (Bund) oder Witwen der zuvor genannten Statusgruppen sein – die sich für eine GKV entschieden haben. Hier werden die Kosten der „Pflege“ jeweils zur Hälfte von der sozialen (gesetzlichen) Pflegeversicherung und der Bundesbeihilfe gedeckt. Das macht sich nicht nur in der Leistungsphase bemerkbar, sondern auch beim Beitrag - der betroffene Personenkreis zahlt nur den hälftigen Pflegeversicherungsbeitrag.

Im Bereich der privaten Pflegeversicherung wird der Beitrag nach versicherungsmathematischen Grundsätzen ermittelt, abgesehen von den Beitragshöchstsätzen, welche an die Beträge der sozialen (gesetzlichen) Pflegeversicherung angeglichen sind. Anders als in der GKV ist die beitragsfreie Familienversicherung von Ehepartnern in der privaten Pflegeversicherung nicht möglich. Dafür gibt es die Möglichkeit, den gemeinsamen Höchstbeitrag in der privaten Pflegeversicherung auf insgesamt 150% des Höchstbeitrages der sozialen Pflegeversicherung zu begrenzen. Eine wesentliche Bedingung dafür ist ein Gesamteinkommen des Ehepartners, welches die in § 25 Abs. 1 Satz 1 Nr. 5 SGB XI gesetzte Einkommensgrenze nicht überschreitet. Beihilfeberechtigte und beihilfeberücksichtigungsfähige Personen, die in der PKV versichert sind, müssen darüber hinaus „nur“ den beihilfeergänzenden Anteil der privaten Pflegeversicherung absichern.

Durch das Versichertenentlastungsgesetz (GKV-VEG) ist für SaZ mit einem DZE nach 2018 der Beihilfeanspruch entfallen. Dennoch besteht für diesen Personenkreis weiterhin die Möglichkeit, sich für die PKV im Rahmen eines sogenannten Volltarifes zu entscheiden. Als Ausgleich besteht ein Anspruch auf Beitragszuschuss – sofern kein Arbeitgeberzuschuss zur Kranken- und Pflegeversicherung gewährt wird (Regelfall bei Aufnahme einer Beschäftigung). Der Zuschuss ist hierbei zweifach begrenzt: auf maximal 50% der tatsächlich zu zahlenden Beiträge und auf den theoretischen Zuschuss, der in der sozialen Pflegeversicherung zur Verfügung stünde.

Alternativ kann der frisch ausgeschiedene SaZ auch einen Zugang zur GKV erhalten (Kranken- und Pflegeversicherung). Relevant und zwingend beachtet werden sollte dabei die gesetzlich festgeschriebene Aufnahmefrist von drei Monaten nach DZE.

Für Verwirrung und Unmut sorgt im Zusammenhang mit den Aufwendungen zur Pflegeversicherung auch immer wieder der „Abzug für Pflegeleistungen“, den Versorgungsempfänger in ihren Bezügeabrechnungen finden. Mit Wirkung vom 1. April 2004 wurden die Bestimmungen des Sozialgesetzbuchs XI - Soziale Pflegeversicherung - dahingehend geändert, dass der Beitrag zur sozialen Pflegeversicherung, der bis dahin je zur Hälfte von den Rentnern sowie von der gesetzlichen Rentenversicherung gezahlt wurde, nun in voller Höhe von den Rentnern allein zu tragen ist. Diese Mehrbelastung wurde wirkungs- und zeitgleich auf die Versorgungsempfänger des Bundes übertragen. Der in Ihren Bezügeabrechnungen ausgewiesene "Abzug für Pflegeleistung" stellt demnach keine eigene Pflegeversicherung dar – sondern ist vielmehr eine Kürzung der Versorgungsbezüge. Aus diesem Grund kann auch keine gesonderte Bescheinigung zur Vorlage an das Finanzamt erstellt werden.

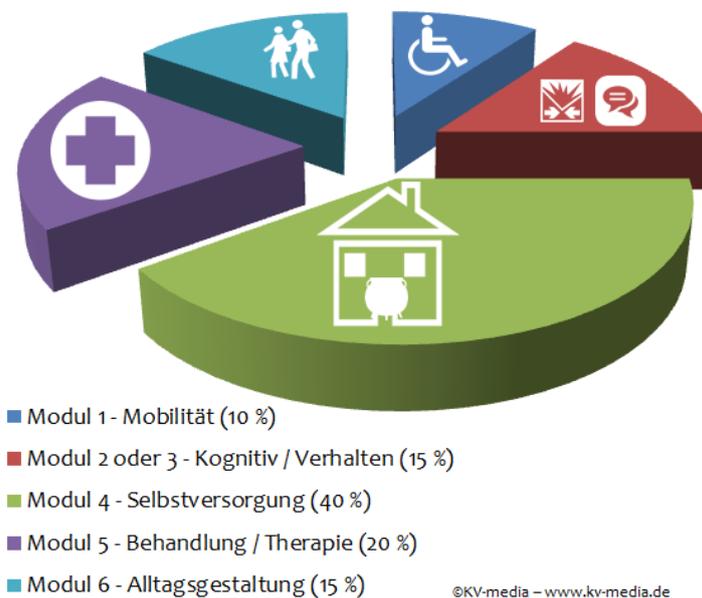
3.4. Feststellung der Pflegebedürftigkeit

Um Leistungen aus der Pflegeversicherung zu erhalten, muss ein Pflegerad festgestellt worden sein. Eine entsprechende Begutachtung können Sie bei Ihrer Pflegeversicherung beantragen. Das gilt für GKV-Versicherte ebenso wie für PKV-Versicherte (Beihilfekonform versicherte Personen wenden sich ebenfalls an ihre private Pflegeversicherung). Die Begutachtung läuft dann über den Medizinischen Dienst (bei GKV-Zugehörigkeit) bzw. Medicproof (bei PKV-Zugehörigkeit).

Der Pflegebedürftigkeitsbegriff erfasst in einer einheitlichen Systematik, wie stark die Betroffenen in ihrer Selbständigkeit und in ihren Fähigkeiten eingeschränkt sind. Die Einstufung in den Pflegerad orientiert sich vorwiegend an den körperlichen, kognitiven und psychischen Beeinträchtigungen des Antragstellers, die sich wie folgt gliedert:

1. Mobilität,
2. kognitive und kommunikative Fähigkeiten,
3. Verhaltensweisen und psychische Problemlagen,
4. Selbstversorgung (die "Grundpflege" z.B. Körperpflege, Essen und Trinken etc.),
5. Bewältigung von und selbständiger Umgang mit krankheits- oder therapiebedingten Anforderungen und Belastungen,
6. Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte.

Die einzelnen Module haben dabei unterschiedliche Wertigkeiten bzw. Prozentsätze für die Gesamtbeurteilung.



Anzahl der Punkte zur Feststellung des Pflegegrades	
Pflegegrad 1 geringe Beeinträchtigung der Selbstständigkeit	12,5 bis unter 27 Punkte
Pflegegrad 2 erhebliche Beeinträchtigung der Selbstständigkeit	27 bis unter 47,5 Punkte
Pflegegrad 3 schwere Beeinträchtigung der Selbstständigkeit	47,5 bis unter 70 Punkte
Pflegegrad 4 schwerste Beeinträchtigung der Selbstständigkeit	70 bis unter 90 Punkte
Pflegegrad 5 schwerste Beeinträchtigung der Selbstständigkeit mit besonderen Anforderungen an die Pflegeversorgung	90 bis 100 Punkte

3.5. Ablauf Beantragung eines Pflegegrades

Der Antrag auf Feststellung eines Pflegegrades ist an die jeweilige Pflegeversicherung zu stellen. Diese informiert daraufhin den MDK bzw. MEDICPROOF, welche dann, in Abstimmung mit dem Pflegebedürftigen, einen Gutachtertermin vereinbaren. Die gesetzlichen Vorgaben sehen vor, dass der medizinische Dienst innerhalb von maximal zwei Wochen die Begutachtung durchzuführen hat. Gut ist es im Falle einer solchen Begutachtung immer, wenn neben dem Betroffenen selbst auch ein naher Angehöriger oder ein sonst mit der Situation gut vertrauter Bekannter zugegen ist. Auf diese Weise kann auf einzelne Verhaltensweisen des Betroffenen hingewiesen oder auf Rückfragen des Gutachters von mehreren Seiten geantwortet werden. Darüber hinaus ist es auch möglich, im „Gespräch unter vier Augen“ schwierige Punkte anzusprechen, die im Rahmen der eigentlichen Begutachtung nicht oder nicht hinreichend Betrachtung finden konnten. Oftmals verhält es sich so, dass sich die zu begutachtende Person aus Stolz besonders viel Mühe gibt oder sich „zusammenreißt“, damit sie nicht so pflegebedürftig wirkt, wie sie eigentlich ist. Das erstellte Gutachten geht anschließend der Pflegeversicherung und dem Pflegebedürftigen zu. Sobald daraufhin eine Einstufung in einen Pflegegrad erfolgt, wird dies von Seiten der Pflegeversicherung mitgeteilt. Sollte man mit dem Gutachten beziehungsweise dem hieraus resultierenden Pflegegrad für den Betroffenen nicht einverstanden sein, so besteht die Möglichkeit binnen eines Monats nach Erhalt des Bescheides von der Pflegekasse formlos gegen diesen Bescheid Widerspruch einzulegen. Legt man jedoch Widerspruch ein, so sollte dieser hinreichend begründet sein.

Zum Thema Pflegebegutachtung können Sie sich auf der gemeinsamen Homepage des MDK und MDS (<https://www.pflegebegutachtung.de>) informieren. Ist ein Pflegegrad festgestellt worden, empfiehlt es sich, dringend eine Pflegeberatung in Anspruch zu nehmen. Jeder, egal ob gesetzlich oder privat Pflegeversicherte hat per Gesetz ein Anrecht darauf.

Beihilfeberechtigte und beihilfeberücksichtigungsfähige Personen müssen den Bescheid mit der Festsetzung des Pflegegrades in Kopie an die Beihilfestelle übermitteln – spätestens mit dem ersten Antrag auf Pflegeleistung.

3.6. Pflegeleistungen

Um Leistungen aus der Pflegeversicherung zu erhalten, müssen Versicherte zunächst einen Pflegegrad beantragen und anerkannt bekommen. Wurde dieser festgesetzt, stehen verschiedene Leistungsarten zur Verfügung. Nachfolgend haben wir die wichtigsten zusammengefasst und kurz erläutert:

	PG 1	PG 2	PG 3	PG 4	PG 5
1. Pflegegeld	*	316 €	545 €	728 €	901 €
2. Sachleistung (ambulant)	*	724 €	1.363 €	1.693 €	2.095 €
3. stationäre Pflege	(125 €)	770 €	1.262 €	1.775 €	2.005 €

* Pflegebedürftige in Pflegegrad (PG) 1 erhalten u. a. Entlastungsbetrag (zweckgebunden), Pflegeberatung, Beratung in eigener Häuslichkeit, Versorgung mit Pflegehilfsmitteln, Zuschüsse zur Verbesserung des Wohnumfeldes.

Anzumerken ist, dass sich die pauschalen Leistungssätze durch das Pflegeunterstützungs- und -entlastungsgesetz (PUEG) in den nachfolgenden Jahren erhöhen werden. Dazu sind mehrere Anpassungsschritte vorgesehen. Zum 01.01.2024 werden ausschließlich die ambulanten Leistungen (Pflegegeld und Pflegesachleistung) um 5% angehoben. Zum 01.01.2025 erfolgte eine Anpassung aller Leistungssätze (gem. § 28 SGB XI) um 4,5% und zum 01.01.2028 eine weitere Anpassung unter Berücksichtigung der Kerninflationsrate.

3.6.1. Pflegegeld

Wer die notwendige Pflege selbst in geeigneter Weise sicherstellt und sich z.B. zu Hause ausschließlich von Familienangehörigen, Freunden oder Bekannten pflegen lässt, hat einen Anspruch auf das Pflegegeld der Pflegeversicherung.

3.6.2. Pflegesachleistungen

Die Pflege wird von einem ambulanten Pflege- und/oder Betreuungsdienst übernommen. Bei den Pflegesachleistungen handelt es sich um das Budget, welches den professionellen Pflegekräften maximal zur Verfügung steht.

Optional können Pflegesach- und Pflegegeldleistungen auch miteinander kombiniert werden, die sogenannte Kombinationsleistung. Wer z. B. die Hälfte des Etats für die Pflegesachleistungen in Anspruch nimmt, behält gleichzeitig seinen Anspruch auf das hälftige Pflegegeld.

3.6.3. Unterbringung im Pflegeheim

Die Kosten für ein Pflegeheim sind oft hoch. Die Kosten gliedern sich hauptsächlich wie folgt:

- Pflegebedingte Aufwendungen,
- Unterkunft und Verpflegung,
- Investitionskosten,
- Ausbildungsvergütung sowie
- eventuelle Zusatzleistungen.

Seit Inkrafttreten des Pflegestärkungsgesetzes II (PSG II) am 1. Januar 2017 gilt für die Pflegegrade 2 bis 5 ein einrichtungseinheitlicher pflegebedingter Eigenanteil. Damit ist der pflegebedingte Eigenanteil innerhalb einer Einrichtung für die Pflegegrade 2 bis 5 gleich. Auf diese Weise ist auch ein Wechsel in einen höheren Pflegegrad finanziell unschädlich für den Betroffenen. Achtung: zwischen den einzelnen Pflegeeinrichtungen kann es jedoch Unterschiede geben! Ferner bleiben bei der „Vereinheitlichung“ des Eigenanteils die Kostenpositionen für Unterkunft und Verpflegung, Investition, Ausbildung und Zusatzleistungen außen vor.

Seit 2022 gibt es eine weitere Entlastung - die Begrenzung des Eigenanteils an den pflegebedingten Aufwendungen. Hierbei wird, in Abhängigkeit von der bisherigen zeitlichen Betreuung im Pflegeheim, ein Zuschuss gewährt. Die Zuschusshöhe wird durch das Pflegeunterstützungs- und -entlastungsgesetz (PUEG) zum 01.01.2024 verbessert.

Verweildauer in der stationären Pflege	Leistungszuschlag bis 31.12.2023	Leistungszuschlag ab 01.01.2024
1	5 %	15 %
13 bis 24 Monate	25 %	30 %
25 bis 36 Monate	45 %	50 %
ab 37 Monate	70 %	75 %

Wichtig: Der Zuschuss wird auf Grundlage der pflegebedingten Aufwendungen berechnet. Die Kosten für Unterkunft, Verpflegung, Investition und Zusatzleistungen werden nicht berücksichtigt.

Soweit ein Anspruch auf Beihilfe besteht, steht für die stationäre Pflege ein erweiterter Beihilfeanspruch zur Verfügung – der so genannte Mehrleistungsanspruch aus der Bundesbeihilfe ([Weiteres dazu siehe auch Punkt 2.5.9.](#))

3.6.4. Entlastungsbetrag

Der Entlastungsbetrag wird bereits ab Pflegegrad 1 und durchgängig bis Pflegegrad 5 in einer Höhe von bis zu 125,00 € gewährt. Der Betrag ist zweckgebunden. Er kann für Leistungen zur Entlastung der pflegenden Angehörigen und zur Förderung der Selbständigkeit und Selbstbestimmtheit der Pflegebedürftigen bei der Gestaltung ihres Alltags eingesetzt werden. Einsatzmöglichkeiten finden sich z.B. im Bereich der Leistungen der Tages- oder Nachtpflege, Leistungen der Kurzzeitpflege, Betreuung im Alltag, Unterstützung bei der hauswirtschaftlichen Versorgung oder der Organisation des Pflegealltags.

3.6.5. Weitere Leistungen

Neben den genannten Leistungsarten stehen in der Pflegeversicherung je nach individueller Situation weitere Leistungen zur Verfügung, u.a. Pflegeberatung, Verhinderungspflege, Kurzzeitpflege, teilstationäre Pflege, ambulant betreute Wohngruppen, Pflegehilfsmittel und wohnumfeldverbessernde Maßnahmen.

3.7. Wichtige Ansprechstellen

Zuständig für die Feststellung des Pflegegrades ist die jeweilige Pflegeversicherung. Manchmal möchte man aber noch weitere, vielleicht unabhängige, Beratungen in Anspruch nehmen.

3.7.1. Pflegestützpunkte

Pflegestützpunkte sind zentrale Anlaufstellen für gesetzlich versicherte Pflegebedürftige und ihre Angehörigen. Bei den Pflegestützpunkten wird zu sämtlichen pflegerischen Bereichen beraten, es werden Versorgungs- und Betreuungsangebote zusammengeführt und es werden die regional zur Verfügung stehenden Unterstützungs- und Versorgungsangebote koordiniert. Der örtlich zuständige Pflegestützpunkt ist in der Regel über das Internet, die regionale Verwaltung oder eine ortsansässige Krankenkasse zu finden.

3.7.2. COMPASS Pflegeberatung

Für die Privatversicherten ist „COMPASS Private Pflegeberatung GmbH“, als Tochterunternehmen des Verbandes der Privaten Krankenversicherung, der richtige Ansprechpartner. COMPASS bietet Pflegeberatung telefonisch, per Videogespräch und vor Ort für Betroffene und deren Angehörige. Der Service steht bundesweit zur Verfügung und ist kostenfrei. Ferner unterstützt COMPASS beispielsweise die Alterssicherungsseminare vom Bildungswerk des Deutschen Bundeswehrverbandes e.V. mit Vorträgen zum Thema Pflege. Die telefonische Pflegeberatung steht allen (privat Versicherten) Ratsuchenden und deren Familien offen und ist unter der gebührenfreien Servicenummer (0800) 10188 00 (Mo. - Fr. 08:00 - 19:00 Uhr; Sa. 10:00 - 16:00 Uhr) zu erreichen.

3.8. Private Pflegezusatzversicherung

Egal ob gesetzlich oder privat pflegeversichert, am Ende bleiben häufig Eigenbehalte bestehen. Das liegt vor allen an einer Kostenerstattung, die nur bis zu definierten Höchstsätzen erfolgt. Die Restkosten, die je nach Situation auch im vierstelligen Bereich liegen, belasten das Familienbudget. Hier lohnt es sich, frühzeitig über den Abschluss einer ergänzenden privaten Pflegezusatzversicherung nachzudenken.

Die Empfehlung gilt auch unter Berücksichtigung des sogenannten Mehrleistungsanspruches bei stationärer Pflege über die Bundesbeihilfe ([Näheres dazu siehe auch Punkt 2.5.9.](#)). Dabei kann die Beihilfe zusätzliche Kostenanteile übernehmen, wenn nach Erstattung der Pflegekosten das Familieneinkommen unterhalb einer Mindestgrenze liegt. Die Mindestgrenze ist individuell zu berechnen. Jene zusätzliche Unterstützung kommt ausschließlich im Bereich der stationären Pflege in Frage. Außerdem muss berücksichtigt werden, dass es sich bei dem fraglichen Mehrleistungsanspruch um eine Leistung nach dem aktuellen Verordnungsstand handelt. Sollte der Verordnungsgeber die Leistung künftig streichen, bleibt der Betroffene ohne zusätzliche Aufstockung. Leistungen aus einer Zusatzversicherung dagegen, können nicht einseitig vom Versicherer gekündigt werden und geben damit mehr finanzielle Sicherheit.

4. Hinterbliebenenversorgung

Bitte verständigen Sie im Todesfall telefonisch die zuständige Kameradschaft oder die Bundesgeschäftsstelle Berlin – Telefon: (030) 259 260 2323. Die Meldung ist schriftlich nachzureichen.

Den Hinterbliebenen wird empfohlen, die eigene Mitgliedschaft zum hälftigen Beitrag fortzuführen, um weiterhin alle Vorteile nutzen zu können. Bestehenden Mitgliedern wird selbstverständlich aus den genannten Gründen geraten, weiterhin Mitglied zu bleiben.

Eine Information zur Vorbereitung auf den Sterbefall und eine Checkliste finden Sie in der [Anlage 1](#) dieser Broschüre

4.1. Hinterbliebene von BS

- Hinterbliebene von Berufssoldaten erhalten Witwen- und Waisengeld. Das Witwengeld beträgt 55 % bzw. 60 %, das Waisengeld regelmäßig 12 % der Pension des Mannes.
- Im Todesfalle wird im Sterbemonat zusätzlich ein Sterbegeld in Höhe des Zweifachen der letzten Dienst-/ Versorgungsbezüge an die Hinterbliebenen gezahlt.
- Die Witwe erhält im Sterbejahr und darauffolgenden Jahr die Steuerklasse III. Danach wird das Witwengeld nach Steuerklasse I besteuert.
- Mit Kürzungen des Witwengeldes ist insbesondere in folgenden Fällen zu rechnen:
 - Zusammentreffen mit Witwenrente,
 - bei Erwerbseinkommen der Witwe (aus dem öffentlichen Dienst und aus der Privatwirtschaft) sofern eine bestimmte Höchstgrenze überschritten wird,
 - bei eigener Pension der Witwe (nicht bei eigener Rente!), * bei Scheidung des Verstorbenen aus vorangehender Ehe,
 - bei höherem Altersunterschied (Witwe über 20 Jahre jünger).
- Stirbt die Witwe, wird Sterbegeld (w.o.) an hinterbliebene Kinder gezahlt, wenn diese Anspruch auf Waisengeld haben (§ 43 SVG, §§ 18 ff. BeamtVG).

4.2. Hinterbliebene von SaZ

- Hinterbliebene von Zeitsoldaten erhalten regelmäßig Witwenrente aus der gesetzlichen Rentenversicherung in Höhe von 55 % bzw. 60 % der Rente des Mannes. Das Waisengeld beträgt 10 %. Außerdem erhalten sie das Zweifache der letzten Dienstbezüge des Verstorbenen als

Sterbegeld. Im sog. Sterbevierteljahr, d.h. in den ersten drei Monaten nach dem Tode wird als Hinterbliebenenbezug die volle Rente des Mannes gezahlt. Die Hinterbliebenen eines Soldaten auf Zeit erhalten außerdem zusätzlich eine Übergangshilfe. Eine laufende Unterstützung auf Zeit kann gewährt werden, wenn der Zeitsoldat mindestens 6 Jahre Wehrdienst geleistet hat.

- Mit einer Kürzung der Witwenrenten ist insbesondere zu rechnen, wenn
 - die Witwe jünger als 45 Jahre und berufs- oder erwerbsfähig ist und keine waisengeldberechtigten Kinder erzieht;
 - das eigene Erwerbseinkommen der Witwe einen sich am aktuellen Rentenwert orientierenden Freibetrag überschreitet.

4.3. Zusatzversorgung bei WDB

Für die Hinterbliebenen von Berufs- und Zeitsoldaten kommen Zusatzversorgungsansprüche nach dem Bundesversorgungsgesetz in Betracht, wenn der Tod die Folge einer Wehrdienstbeschädigung ist. Insbesondere bei Hinterbliebenen von ehemaligen Zeitsoldaten werden dadurch die Ansprüche aus der gesetzlichen Rentenversicherung wesentlich aufgebessert.

4.4. Zusatzversorgung bei Einsatzunfällen

Hinterbliebene von Berufs- und Zeitsoldaten haben zudem einen Anspruch auf eine einmalige Entschädigung nach dem Soldatenversorgungsgesetz, wenn der Tod Folge eines Einsatzunfalls ist.

4.5. Steuern

- Witwengeld zu eigener Rente
Sterbejahr und nachfolgendes Jahr Steuerklasse (StKI) III, danach StKI I
- Witwengeld zu eigenem Erwerbseinkommen
Die vorhandene StKI (IV oder V) kann für das Sterbe- und Folgejahr in StKI III geändert werden, danach StKI I.
Für das 2. Einkommen ist eine 2. Bescheinigung mit StKI VI erforderlich; allerdings besteht das Wahlrecht, welches Einkommen mit der günstigeren Steuerklasse versehen wird (i.d.R. das höhere Einkommen mit der günstigeren StKI.)
- Witwerrente zu eigener Pension
Die ggf. bei der Generalzolldirektion angegebene StKI IV oder V kann für das Sterbe- und Folgejahr in StKI III geändert werden, danach StKI I. Für die Rentenkasse ist keine Bescheinigung erforderlich. In allen Fällen ist eine Einkommensteuererklärung erforderlich!

4.6. Beihilfeanpassungen Hinterbliebene

Hat der Verstorbene einen eigenen Beihilfeanspruch innegehabt, geht mit dem Witwengeld an die Witwe ein Statuswechsel im Beihilferecht einher. Durch den Versorgungsanspruch „erbt“ die Witwe sozusagen den Beihilfeanspruch und die Einkommensgrenze i. H. v. 20.000,00 € entfällt ersatzlos. Die Witwe ist nun nicht mehr „nur“ berücksichtigungsfähige Angehörige, sondern selbst Beihilfeberechtigte aus eigenem Recht. Für diese gibt es keine Einkommensgrenze.

4.7. Krankenversicherung Hinterbliebene

- gesetzlich versichert

Die gesetzliche Rentenversicherung gewährt gesetzlich Krankenversicherten (GKV) Personen einen Beitragszuschuss. Dieser bemisst sich nach der Rentenhöhe. Mit dem Versichertenentlastungsgesetz (GKV-VEG) werden die Beiträge zur gesetzlichen Krankenversicherung ab 1. Januar 2019 wieder zu gleichen Teilen von Arbeitgebern und Versicherten getragen. Der bisherige Zusatzbeitrag wird damit paritätisch finanziert. Das gilt entsprechend auch für den Beitragszuschuss durch die Rentenversicherung. Somit wird die Hälfte vom allgemeinen Beitragsatz zuzüglich dem halben kassenindividuellen Zusatzbeitrag vom Rententräger finanziert. Die verbleibende Hälfte ist vom Versicherten zu tragen. Die Beitragsteile werden bei GKV-pflichtversicherten Personen (Krankenversicherung der Rentner) automatisch von der Rentenversicherung abgeführt.

Für das Witwengeld gibt es leider keinen solchen Zuschuss. Der allgemeine und der kassenindividuelle Zusatzbeitrag müssen in Gänze von der GKV-versicherten Person getragen werden. Die Generalzolldirektion, die jenes Witwengeld auszahlt, führt bei GKV-Pflichtversicherten den Beitrag von Amts wegen ab.

- Besonderheiten bei freiwillig in der gesetzlichen Krankenversicherung versicherten Personen
Der oben beschriebene Beitragszuschuss der Rentenversicherung gilt auch für die freiwillig in der GKV-Versicherten, wird aber nicht direkt an die GKV abgeführt - sondern an die versicherte Person ausbezahlt. Für die Weiterleitung an die Krankenversicherung ist der Versicherte selbst verantwortlich.

Für das Witwengeld gibt es (auch) bei freiwillig GKV-versicherten Personen keinen Zuschuss zur GKV. Der Beitrag ist, wie beim pflichtversicherten Mitglied, trotzdem in voller Höhe fällig. Die Generalzolldirektion führt den zu zahlende Beitrag nicht direkt ab, die Verantwortung dafür liegt auch hier beim Versicherten.

Generell müssen Sie Ihrer gesetzlichen Krankenversicherung alle Einkommensarten anzeigen. Insbesondere auch das hinzukommende Witwengeld. Um Nachzahlungen zu entgehen, sollten Sie diese Meldung so zeitnah wie möglich absetzen.

Bei der Beitragsberechnung für freiwillig GKV-Versicherte wird die "gesamte wirtschaftliche Leistungsfähigkeit" berücksichtigt. Das bedeutet, dass neben Ihrer Rente und dem Witwengeld auch weitere Einkommensarten betrachtet werden. Dazu zählen u. a. Einkünfte aus Vermietung und Verpachtung, Einkünfte aus Kapitalvermögen (Zinsen, Dividenden etc.), eine private Lebens- oder Rentenversicherung, die betriebliche Altersvorsorge (bAV) oder auch eine Rierrente. Im Regelfall gilt bei diesen weiteren Einkommensarten der ermäßigte Beitragssatz.

- privat versichert / Beihilfe

Grundsätzlich kann die gesetzliche Rentenversicherung auf Antrag einen Zuschuss auch für die private Krankenversicherung (PKV) gewähren. Die Höhe des Zuschusses ist abhängig von der Höhe der Rente. Sie beträgt abermals die Hälfte aus dem allgemeinen Beitragssatz und seit dem 01.01.2019 auch die Hälfte aus dem kassenindividuellen Beitragssatz. Nach oben hin ist der Zuschuss auf den halben tatsächlichen Zahlbetrag in der PKV gedeckelt.

4.8. Pflegeversicherung Hinterbliebene

Aus beiden Systemen (Rente und Witwengeld) gibt es keinen Beitragszuschuss zur Pflegeversicherung.

- gesetzlich versichert

Der Beitrag ist einkommensabhängig und die Zahlung ist selbst vorzunehmen. Die aus eigenem Recht beihilfeberechtigte Witwe, muss den eigenen Beihilfeanspruch zwingend der eigenen gesetzlichen Krankenversicherung anzeigen. Im Leistungsfall (eintreten von Pflegebedürftigkeit) werden nun 50 % der Kosten von der Pflegekasse und 50 % von der Beihilfe gezahlt. Wer die Anzeige unterlässt, geht ein hohes Kostenrisiko ein. Die GKV würde zu Unrecht vorerst weiterhin 100 % der Pflegekosten tragen – sollte jedoch bekannt werden, dass ein Beihilfeanspruch besteht, werden die zu viel gezahlten Leistungen zurückgefordert. Mit der Anzeige des

Beihilfeanspruches an die GKV wird der Beitragssatz zur Pflegeversicherung halbiert (§ 55 Abs. 1 SGB XI i. V. m. § 28 SGB XI).

Kinderlose Versicherte zahlen einen Zuschlag zum Beitragssatz. Dieser ist vom versicherten Mitglied allein zu tragen (kein Zuschuss durch Rentenversicherung oder Arbeitgeber). Abschläge auf den Beitragssatz gibt es ab dem zweiten Kind und solange die Kinder das 25. Lebensjahr noch nicht vollendet haben.

Darüber hinaus erfährt die betroffene Person einen sog. „Abzug für Pflegeleistung“ vom Witwengeld (nach Anwendung von Ruhens- und Kürzungsregelungen, z. B. nach Abzug des Versorgungsausgleichsbetrages). Begrenzt ist dieser Abzug auf den hälftigen Regelbeitragssatz aus der Pflegeversicherung (§ 55 Abs. 1 SGB XI). Dieser Abzug überträgt die Mehrbelastung (voller Beitragssatz) der Rentner in der sozialen Pflegeversicherung und kommt der Entlastung des Bundeshaushaltes im Bereich der Pflegekosten in der Beihilfe zugute.

- privat versichert / Beihilfe

Durch das weitere Einkommen (Witwengeld) verändert sich hier nichts, da sich der Beitrag zur privaten Pflegeversicherung nach versicherungsmathematischen Grundsätzen regelt.

Aber auch hier greift beim Witwengeld zusätzlich der „Abzug für Pflegeleistung“ durch die Generalzolldirektion.

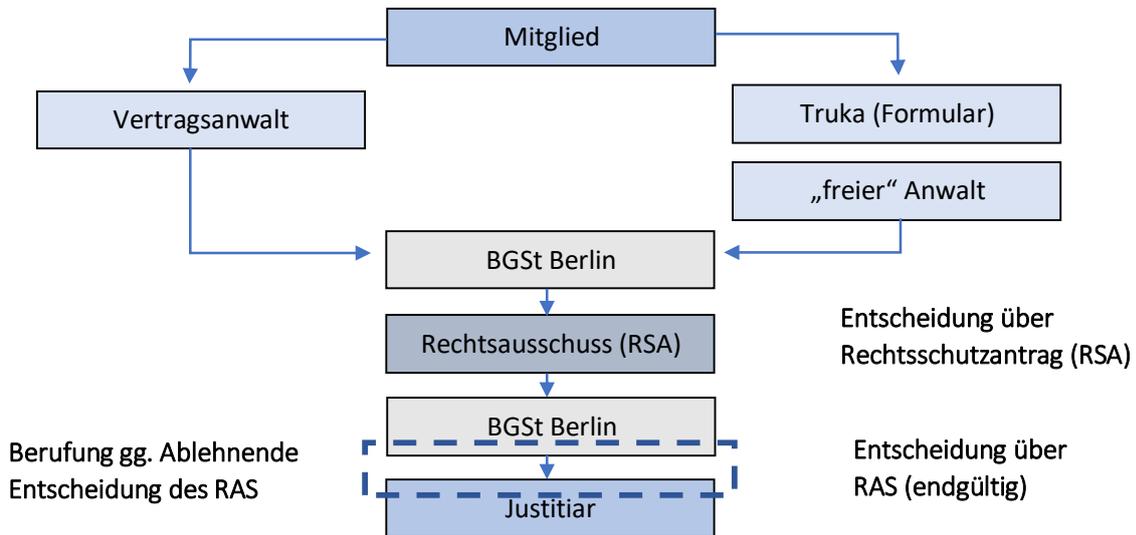
5. Rechtsschutz und Rechtsberatung

5.1. Rechtsschutz

Zum Ende der aktiven Dienstzeit stellt sich vielen Mitgliedern (FWDL, SaZ, BS und zivil Angestellten) häufig die Frage, ob eine Mitgliedschaft im Deutschen BundeswehrVerband nach dem Ausscheiden aus dem aktiven Dienst weiterhin sinnvoll. Ein großer Vorteil stellt nach wie vor der Rechtsschutz dar. Sollten einmal Streitigkeiten mit der GZD wegen der Versorgungsbezüge auftreten, können unter bestimmten Voraussetzungen die Kosten für ein mögliches Verfahren vom Deutschen BundeswehrVerband getragen werden. Insbesondere für Hinterbliebene ist das eine große Hilfestellung. Nicht selten kommt es zu hohen Rückforderungen im Bereich der Versorgungsbezüge oder zu Problemen mit der Beihilfegewährung. Hier kann im Einzelfall ein versierter Vertragsanwalt unterstützen – ohne eigenes Kostenrisiko.

Wichtig: Fristwahrende Maßnahmen im Rahmen des Rechtsschutzes müssen Sie zur Vermeidung von Rechtsnachteilen selbst ergreifen.

Verfahren zur Erlangung von Einzelrechtsschutz



5.2. Rechtsberatung durch die Rechtsabteilung des DBwV

In allen Angelegenheiten mit Bezug zum Dienst in der Bundeswehr gewähren die sechs Fachreferate der Rechtsabteilung eine umfassende rechtliche Beratung. Voraussetzung ist eine bestehende Mitgliedschaft im DBwV.

5.3. Vertretung durch Vertragsanwälte des Deutschen Bundeswehrverbandes

Zur Vertretung der Mitglieder vor Gericht arbeitet der Deutsche Bundeswehrverband mit besonders erfahrenen Vertragsanwälten zusammen. Eine aktuelle Liste finden Sie in der Community, dem Verbandsmagazin sowie in der [Anlage 4](#) des Ratgebers. Die Vertragsanwälte prüfen zunächst die Erfolgsaussichten eines Rechtsbehelfes und stellen dann einen Rechtsschutzantrag beim DBwV.

5.4. Allgemeine Rechtsberatung

Der in der Mitgliedschaft enthaltene Rechtsschutz ist grundsätzlich auf dienstliche Angelegenheiten beschränkt. Allerdings tauchen in der Lebenswirklichkeit unserer Mitglieder auch Probleme und Rechtsfragen auf, die über diesen Bereich hinausgehen. Um den Mitgliedern auch in nicht-dienstlichen Angelegenheiten Hilfestellung leisten zu können, hat die Förderungsgesellschaft des Deutschen



BundeswehrVerbandes mbH in Zusammenarbeit mit der D.A.S. eine telefonische Beratungshotline eingerichtet. Unter der Telefonnummer (0228) 3823 333 können Mitglieder zu den üblichen Geschäftszeiten in sämtlichen Angelegenheiten nach deutschem Recht eine kostenlose Erstberatung in Anspruch nehmen.

Rechtsschutz des DBwV

Rechtsberatung	mündliche oder schriftliche Auskunft in allen dienstlichen und sozialen Angelegenheiten durch die BGSt und die Vertragsanwälte des DBwV sowie der D.A.S. Rechtsauskunft
Einzelrechtsschutz	Kostenübernahme in gerichtlichen und außergerichtlichen Verfahren in dienstlichen und sozialen Angelegenheiten gem. der Rechtsschutzordnung
Musterverfahren	Kostenübernahme in Verfahren von grundsätzlicher Bedeutung, im Zweifel bis zur Erschöpfung des Rechtsweges, gem. Bundesvorstandsbeschluss

Betroffene Rechtsfragen (Auszug): Disziplinar- und Strafsachen, Besoldung und Besoldungsnebengebiete (Beihilfe), Beurteilung und Beförderung, Statusangelegenheiten, Reise- und Umzugskosten, Wehrdienstbeschädigungen, Versorgung

6. Ihre Ansprechpartner im DBwV

Der Deutsche BundeswehrVerband bleibt treuer Begleiter auf Ihrem weiteren Lebensweg. Egal, ob Sie in den wohlverdienten Ruhestand treten oder sich beruflich neu orientieren, die Mandatsträger und Mitarbeiter des Verbandes stehen Ihnen mit persönlichem und juristischem Rat jederzeit zur Seite. (Die Kontaktdaten finden Sie im Verbandsmagazin.)

Bei Ausscheiden aus dem aktiven Dienst füllen Sie bitte die als Anlage 3 beigefügte Änderungsmeldung aus und geben diese zur Weiterleitung bei Ihrer Kameradschaft ab oder senden sie direkt an die Bundesgeschäftsstelle in Berlin.

Problem	Ansprechpartner	
	extern:	DBwV:
- Wehrdienstbeschädigung	Sozialberater (SozDstBw), Berufsförderungsdienst, Bundesamt für Personalmanagement der Bw (BAPersBw)	R1

Problem	Ansprechpartner	
	extern:	DBwV:
Antrag an BAPersBw, evtl. Schwerbehindertenausweis, Eingliederungshilfen beantragen.		
- Für Berufssoldaten speziell richtige Festsetzung der Versorgungsbezüge (Fristen für Rechtsmittel beachten)	Generalzolldirektion (Stuttgart oder Düsseldorf)	R1
- Anrechnung von Renten auf die Pension	Sozialberater (SozDstBw), Generalzolldirektion (Stuttgart oder Düsseldorf)	R1
- Umzugskosten BS/SaZ z.B. aus beruflichen Gründen § 62 SVG	Dienstleistungszentrum Bw	R3
- Beihilfe für Versorgungsempfänger	BVA (Pensionäre) BVA (aktive Soldaten), Sozialberater (SozDstBw)	R1
- rechtzeitige Krankenversicherung für den Fall des Ausscheidens BS	rechtzeitige Kontaktaufnahme zu privaten Krankenversicherern und gesetzlichen Kassen	R1
- Kapitalabfindung für Ruhegehaltsempfänger bis 24.500,00 € z. B. Hausbau	Generalzolldirektion (Stuttgart oder Düsseldorf)	R1
- Betreuung nach Ausscheiden durch Bundeswehr, Zutritt zum Kasernenbereich, Teilnahme an Veranstaltungen, Ausweis Res	Kasernenkommandant, Landeskommando, SozDstBw, InfoPunkt des jeweiligen Standortes	R4 R6
- Wohnungsfürsorge für Pensionäre Weitergewährung	Dienstleistungszentrum Bw	R4
- Hinzuverdienst zur Pension, elektr. Steuerabzugsmerkmale	Generalzolldirektion (Stuttgart oder Düsseldorf), Vertragsanwälte, Finanzamt	R1
- Berufsförderung und Dienstzeitversorgung für Zeitsoldaten	Berufsförderungsdienst, Vormerkstellen des Bundes und der Länder, Sozialberater (SozDstBw)	R1
- Eingliederung in die freie Wirtschaft, Anspruch auf Unterstützung sofortige Arbeitslosenmeldung wichtig für evtl. Arbeitslosenansprüche und für spätere Rente	Berufsförderungsdienst, Bundesagentur für Arbeit	R6
- rechtzeitiger Krankenversicherungsschutz bei Ausscheiden (SaZ) Ansprüche nur bedingt und nur für die Zeit der Übergangsgebühren	Sozialberater (SozDstBw), Krankenversicherungen, Berufsförderungsdienst	FöG R1
- Höhe der Übergangsbezüge SaZ Rechtsmittelfristen beachten	BVA	R1
- FWDL, Reservisten	Sozialberater (SozDstBw)	R6

Problem	Ansprechpartner	
	extern:	DBwV:
Arbeitsplatzschutz, Probleme mit dem Arbeitgeber		
- sonstige Fragen im Zusammenhang mit Ausscheiden	Sozialberater (SozDstBw)	BS FWDL SaZ R1 R6 R6
- vorzeitige Entlassung Krankenversicherungsschutz	Sozialberater (SozDstBw), Krankenversicherung	R1
- Bestattung mit militärischen Ehren	Landeskommando	R4

Wichtige Anschriften

Bundesgeschäftsstelle

✉ Stresemannstraße 57
10963 Berlin ☎ (030) 259260 - 0

Internet www.dbwv.de

@ berlin@dbwv.de service@dbwv.de

Ihre Ansprechpartner im Bundesvorstand:

Vorsitzender ehemalige Soldaten / Reservisten / Hinterbliebene

Hptm Ingo Zergiebel

@ ingo.zergiebel@dbwv.de

stellv. Vorsitzender ehemalige Soldaten / Reservisten / Hinterbliebene

Hptm a.D. und StHptm d.R. Ernst Wendland

@ ernst.wendland@dbwv.de

Ihr Ansprechpartner für Zivile Beschäftigte

Vorsitzender für Zivile Beschäftigte

Klaus-Hermann Scharf

@ klaus.scharf@dbwv.de

Landesgeschäftsstellen

Nord:

✉ Augustenhof 3A • 24623 Großenaspe
(OT Brokenlande)

☎ (04327) 140 889 - 0

☎ (04327) 140 889 - 250

✉ nord@dbwv.de

West:

✉ Ulrich-von-Hassell-Str.2 • 53123 Bonn

☎ (0228) 92684 - 0

☎ (0228) 92684 - 299

✉ west@dbwv.de

Ansprechpartner Landesvorstand Nord:

*Vorsitzender ehemalige Soldaten / Reservisten /
Hinterbliebene*

Hptm a.D. Michael Scholz

✉ michael.scholz@dbwv.de

Ansprechpartner Landesvorstand West:

*Vorsitzender ehemalige Soldaten / Reservisten /
Hinterbliebene*

OStFw a. D. Rudolf Schmelzer

✉ rudolf.schmelzer@dbwv.de

Ost:

✉ Rudower Chaussee 34d • 12489 Berlin

☎ (030) 259260 - 2780

☎ (030) 259260 - 82780

✉ ost@dbwv.de

Süddeutschland:

✉ Prager Straße 3 • 82008 Unterhaching

☎ (089) 61 52 09 - 0

☎ (089) 61 52 09 - 99

✉ sued@dbwv.de

Ansprechpartner Landesvorstand Ost:

*Vorsitzender ehemalige Soldaten / Reservisten /
Hinterbliebene*

StFw a.D. /OStFw d.R. Frank Udo Reiche

✉ frank-udo.reiche@dbwv.de

Ansprechpartner Landesvorstand Süddeutschland:

*Vorsitzender ehemalige Soldaten / Reservisten /
Hinterbliebene*

OStFw a. D. Bernhard Hauber

✉ bernhard.hauber@dbwv.de

7. Wissenswertes zur Mitgliedschaft

7.1. Zuständige Kameradschaft für ehemalige Soldaten

Gemäß der Satzung des DBwV treten Mitglieder, die aus der Bundeswehr ausgeschieden sind, einer in der Nähe ihres Wohnsitzes gelegenen „Kameradschaft Ehemalige / Reservisten / Hinterbliebene (KERH)“ bei oder bilden eine solche. Die Gründung von Kameradschaften bedarf der Zustimmung des zuständigen Landesvorstandes.

Ihre bisherige Truppenkameradschaft kann Ihnen sagen, ob und wo sich in der Nähe Ihres Wohnsitzes eine KERH oder eine Truppenkameradschaft befindet.

Die KERH betreut aus dem aktiven Dienst ausgeschiedene Berufssoldaten, ehemalige zivile Mitarbeiter, Soldaten auf Zeit und Reservedienst Leistende sowie Hinterbliebene/Ehefrauen, sofern diese Mitglieder des Verbandes sind.

Hinterbliebenen bleibt es überlassen, sich der Truppenkameradschaft des Verstorbenen - oder falls eine KERH in der Wohnortnähe besteht - anzuschließen, wenn sie die Mitgliedschaft fortführen.

Im Zweifelsfall wenden Sie sich bitte an den Vorsitzenden ERH im jeweiligen Landesverband, Ihre Landesgeschäftsstelle oder an die Bundesgeschäftsstelle des Deutschen Bundeswehrverbandes in Berlin.

7.2. Veranstaltungen/Kontakte

Durch Teilnahme an Veranstaltungen Ihrer Kameradschaft, die auch in allen anderen Fragen zunächst Ihr Ansprechpartner ist, erhalten Sie den Kontakt zu ehemaligen und aktiven Kameraden und erhalten neue Informationen.

7.3. Veteranenheim Hansestadt Hamburg

Eine bundesweite weitere Betreuungsmaßnahme - in erster Linie für seine älteren Mitglieder - bietet der Deutsche Bundeswehrverband durch eine mit der Stiftung Veteranenheim Deutscher Soldaten Hansestadt Hamburg getroffene Vereinbarung, nach der dem Deutschen Bundeswehrverband das Recht eingeräumt wird, bei Bedarf Plätze im Hamburger Veteranenheim mit Verbandsmitgliedern zu belegen.

Stiftung Veteranenheim deutscher Soldaten
Poppenbütteler Weg 186 – 190, 22399 Hamburg
Telefon: (040) 60684 0, Telefax: (040) 60684 414
Internet: www.zuhauseimalstertal.de

7.4. Ihre Vorteile als Mitglied

- Verbandsmagazin „Die Bundeswehr“
Sie erhalten regelmäßig Informationen durch das Verbandsmagazin, das an Ihre Privatadresse gesandt wird, wenn Sie die Änderungsmeldung ([Anlage 3](#)) an die Bundesgeschäftsstelle in Berlin senden. Das Verbandsmagazin enthält neben aktuellen Informationen auch spezielle Beiträge für die ehemaligen Berufs-, Zeitsoldaten, Reservisten, zivile Mitarbeiter und Hinterbliebenen.
- Vertretung Ihrer Interessen auch gegenüber der Öffentlichkeit,
- Rechtsschutz in Angelegenheiten mit unmittelbarem Bezug zum Dienst in der Bundeswehr sowie
- Zugang zu weiteren Vorteilen über die nachfolgend genannten Organisationselemente des DBwV.

7.5. Förderungsgesellschaft des Deutschen Bundeswehrverbandes mbH

- Selbsthilfeeinrichtung der Mitglieder des DBwV -

Die Förderungsgesellschaft hat eine Reihe von Empfehlungsverträgen zugunsten der Mitglieder des DBwV abgeschlossen und bietet diese zum Teil direkt an.

Bitte informieren Sie sich unter:

Förderungsgesellschaft des DBwV mbH
Stresemannstr. 57, 10963 Berlin
Telefon: (030) 259 260 4550, Telefax: (030) 235 990 999
E-Mail: foeg@dbwv.de, Internet: www.foeg.de

7.6. Heinz-Volland-Stiftung Mildtätige Stiftung des DBwV

Die Mildtätige Stiftung ist eine Sozialeinrichtung des DBwV, die ausschließlich unmittelbar mildtätigen Zwecken dient. Sie hat die Aufgabe, Soldaten, ehemaligen Soldaten und deren Familienangehörigen und Hinterbliebenen in schweren sozialen Notfällen zu helfen und zu unterstützen. Die Anschrift lautet:

Heinz-Volland-Stiftung Mildtätige Stiftung des Deutschen Bundeswehrverbandes

Stresemannstraße 57, 10963 Berlin

Telefon: (030) 259 260 4564, Telefax: (030) 259 260 84560

E-Mail: hvms@dbwv.de

7.7. Soldaten- und Veteranenstiftung

Neben der mildtätigen Stiftung, der Heinz-Volland-Stiftung und dem Bildungswerk, ist die Soldaten und Veteranen Stiftung als gemeinnützige Stiftung das vierte und jüngste Mitglied der DBwV-Familie.

Soldaten- und Veteranen Stiftung

Stresemannstraße 57, 10963 Berlin

Telefon: (030) 259 260 4564, Telefax: (030) 259 260 84560

E-Mail: svs@dbwv.de, Internet: www.soldaten-veteranenstiftung.de

7.8. Bildungswerk des Deutschen Bundeswehrverbandes

- Bildungseinrichtung des DBwV -

Bildungswerk des Deutschen Bundeswehrverbandes e.V.

Stresemannstraße 57, 10963 Berlin

Telefon.: (030) 259 260 4570 (Politische Bildung & Alterssicherung)

Telefon: (030) 259 260 4500 (Schulungen Personalvertretungen)

Telefax: (030) 259 260 84570

E-Mail: bildungswerk@dbwv.de, Internet: www.bildungswerk-dbww.de

8. Deshalb sollten Sie Mitglied bleiben oder Mitglied werden

8.1. Berufssoldaten

- Interessenvertretung endet nicht mit dem Ausscheiden aus dem aktiven Dienst,
- Versorgungs- und Beihilfefragen sind Dauerthema,
- Gesetze werden oft zum Nachteil der Versorgungsempfänger geändert,
- Musterprozesse können nur mit dem Rechtsschutz des DBwV geführt werden,
- der Wohnungsfürsorge bedarf es in besonderem Maße; insbesondere auch für die Hinterbliebenen,
- die Interessen der ehemaligen Soldaten müssen in den Parteien, im Parlament, in den Ministerien und in der Öffentlichkeit vertreten werden,
- Kameradschafts- und Traditionspflege in den Kameradschaften ERH,
- Rechtsberatung, Rechtsschutz durch den DBwV auch im Einzelfall,
- Unterstützung der aktiven Soldaten auf allen Ebenen,
- weitere Inanspruchnahme von Vergünstigungen (Versicherungen, Rechtsschutz, Einkauf, Rückvergütung bei Buchung von Urlaubsreisen usw.) und
- Kontakt zur aktiven Truppe.

8.2. Zeitsoldaten

- Interessenvertretung nach Ablauf der Verpflichtungszeit für die Zeitsoldaten,
- Probleme, die mit der Berufsförderung und der Eingliederung in das Berufsleben im Zusammenhang stehen,
- Rechtsschutz in Angelegenheiten, die mit dem Dienst in der Bundeswehr im Zusammenhang stehen,
- in Versorgungsangelegenheiten und bei Reservedienstleistungen.

8.3. Freiwillig Wehrdienst Leistende

- kostenloser Rechtsschutz in Angelegenheiten, die durch den Wehrdienst entstanden sind,
- Hilfe des DBwV bei Vorliegen einer Wehrdienstbeschädigung,
- Hilfe bei Reservedienstleistungen und
- Kameradschaftspflege.

8.4. Reservedienst Leistende

- Rechtsschutz in Angelegenheiten, die mit Durchführung von Reservedienstleistungen im Zusammenhang stehen,
- Dienstaufpflichtversicherung,
- Verbesserung der Unterhaltssicherung und des Versorgungsschutzes für Reservedienst Leistende und
- im Mitgliedsbeitrag enthaltene Unfallversicherung mit 26.000,00 € bei Unfalltod und 52.000,00 € bei Invalidität für Reservedienst Leistende (Bergungskosten 1.022,58 €).

8.5. Hinterbliebene

- Durchsetzen und Hilfeleistung bei Versorgungs- und Beihilfeansprüchen,
- Hilfe bei Fürsorgemaßnahmen,
- Rechtsschutz,
- Gewährleistung einer angemessenen Versorgung,
- Mitarbeit in den Frauengruppen der Kameradschaften und
- Vergünstigungen materieller Art wie für jedes Mitglied.

8.6. Ehepartner

- besonders betroffen durch die vielfältigen Besonderheiten des militärischen Dienstes, z. B. häufige Versetzungen ihrer Ehepartner, Schulprobleme der Kinder, berufliche Schwierigkeiten, besonders in abgelegenen Standorten,
- Einwirkung und Mitwirkung in der Familien- und Verbandspolitik,
- Mitarbeit in den Frauengruppen der Kameradschaften und
- Mitarbeit im Forum für Soldatenfrauen.

8.7. Ehemalige Soldaten, die nicht in der Bundeswehr gedient haben

- Alle ehemaligen Soldaten können Mitglied des DBwV werden. Durch ihre Mitgliedschaft und Mitarbeit auf allen Ebenen unterstützen Sie die Bemühungen unseres Verbandes, die Verteidigungsbereitschaft sowie die innere Einheit unseres Volkes und der Bundeswehr zu erhöhen und zu stärken,
- Teilnahme an der Interessenvertretung aller Soldaten im parlamentarischen und vorparlamentarischen Raum,

- Teilnahme an allen Vergünstigungen materieller Art, die der DBwV seinen Mitgliedern bietet und
- Teilnahme an gesellschaftlichen Veranstaltungen zur Pflege der Kameradschaft.

Der Mitgliedsbeitrag wird mindestens durch die Vergünstigungen, die der DBwV jedem Mitglied, auch den ehemaligen Soldaten bietet, aufgewogen.

Schon eine Rechtsauskunft oder eine Rechtsschutzgewährung und die kostenlose Zustellung des Verbandsmagazins übersteigen viele Jahresbeiträge für den Deutschen Bundeswehrverband.

Unterstützen Sie die Forderungen des DBwV durch Ihre Mitgliedschaft, denn seine Durchsetzungskraft wird überwiegend durch die Anzahl seiner Mitglieder bestimmt.

9. Dies hat der DBwV für ehemalige Soldaten und Hinterbliebene bereits erreicht

9.1. Berufssoldaten

- 100 % Auszahlung der kinderbezogenen Teile des Familienzuschlages bei Versorgungsbezügen,
- Verbesserung der Ruhegehaltsskala für „Frühpensionäre“,
- Einführung eines Ausweises für Reservisten und ehemalige Soldaten zum ungehinderten Zugang zu Kasernenbereichen ohne Altersbeschränkung,
- Einführung eines Standardtarifs zur Kostenreduzierung in der privaten Krankenversicherung,
- Aufrechterhaltung der Steuerfreiheit für die „Abfindung“ von Berufssoldaten (Einmalzahlung nach § 38 (1) SVG = 4.091,00 €),
- Verbesserungen im Einsatzversorgungsrecht,
- Zahlreiche Erfolge für die Soldaten mit NVA-Vordienstzeiten,
- Erarbeitung und Durchführung der Musterverfahren zum Thema „Pensionsabflachung“ mit dem Ergebnis, dass das BVerfG Möglichkeiten und Grenzen des Gesetzgebers noch deutlicher/enger beschrieben hat,
- Schaffung einer zweiten „Einmalzahlung“ (§ 38 (4) SVG als Ausgleich für die Pensionsabflachung,
- Aussetzung des Versorgungsausgleichs im Falle der Zuruhesetzung wegen besonderer Altersgrenze bis zur Altersgrenze des Bundespolizeivollzugsdienstes zwischen 60 und 62,
- Wegfall der Hinzuverdienstgrenze bei Inanspruchnahme des Reformbegleitgesetzes, Altersbänder II + III (Ausnahme: Anschlussätigkeit im öffentlichen Dienst,

- Wegfall der Hinzuverdienstgrenze bei Einkünften aus der Privatwirtschaft im Falle der Zurrücksetzung wegen Überschreitung der besonderen Altersgrenze bis zum Erreichen der besonderen Altersgrenze des Bundespolizeivollzugsdienstes zwischen 60 und 62,
- Erhalt eines Witwengeldes in Höhe von 60 % der Pension (statt 55 %) für vor dem 01.01.2002 geschlossene Ehen, in denen ein Ehepartner mindestens 40 Jahre alt war,
- Anhebung der Altersgrenze für die Anspruchsberechtigung an der Kapitalabfindung vom 55. auf das 57. Lebensjahr,
- Wiedergewährung der „zweiten Hälfte“ der Sonderzahlung,
- Wegfall der Anrechnung von Einkünften aus der Privatwirtschaft auf die Einmalzahlung gem. § 38 Abs. 4 SVG,
- Anbieter (Bildungswerk des Deutschen Bundeswehrverbandes e.V.) von speziellen Seminaren für ausscheidende BS in Vorbereitung auf Rechte und Pflichten als Pensionär,
- Einführung der Direktabrechnung für Beihilfe bei Krankenhausaufenthalten und
- Gewährung der Einsatzversorgung auch für einsatzgleiche Verpflichtungen.

9.2. Zeitsoldaten

- Verbesserung der Rentennachversicherung der SaZ,
- Übergangsregelung für die Steuerfreiheit der Übergangsbeihilfe,
- Verschiebung des Bezugszeitraumes und Kapitalisierung der Übergangsgebühnisse,
- Verbesserungen in der Versorgung bei schwerwiegenden Gesundheitsschäden aus Einsätzen im In- und Ausland (alle Soldaten / „Einsatzversorgungsgesetz“, „Einsatzweiterverwendungsgesetz“),
- Bessere Berufsförderung und Dienstzeitversorgung,
- Bewahrung und Festigung der Möglichkeiten der Eingliederung in den öffentlichen Dienst (Vorbehaltsstellen),
- Einführung des Binnenarbeitsmarktes Bw zur Übernahme der SaZ in die Bundeswehrverwaltung,
- Wegfall der Hinzuverdienstbegrenzung bei den Übergangsgebühnissen bei Anschlusstätigkeiten außerhalb des öffentlichen Dienstes,
- Rentenansprüche auch für die Zeit des Bezuges von Übergangsgebühnissen und
- die Einführung eines Personalbindungszuschlags in Mangelverwendungen.

9.3. Freiwillig Wehrdienst Leistende

- Erhöhung des Wehrsoldes,

- Verbesserung des Arbeitsplatzschutzes und
- Ausbau der Unterhaltssicherung.

9.4. Reservendienst Leistende

- Novellierung des Unterhaltssicherungsgesetzes: Erhöhung der Mindestleistung.

9.5. Die Gründung der Deutschen Härtefallstiftung

Die Deutsche Härtefallstiftung (DHS) unterstützt Menschen, die durch den Dienst für die Bundeswehr, die ehemalige NVA, oder in der Bundeswehrverwaltung eine gesundheitliche Schädigung erlitten haben könnten und sie dadurch in eine wirtschaftliche Notlage geraten sind. Andere, besonders gelagerte Einzelfälle kommen ebenfalls in Betracht.

Deutsche Härtefallstiftung,
Fontainengraben 150, Haus 104, 53123 Bonn
Telefon.: (0228) 5504 8535,

Email: mail@haertefall-stiftung.de, Internet: www.haertefall-stiftung.de

10. Der Deutsche BundeswehrVerband setzt sich ein, für ...

- die eigenständige Versorgung der Berufssoldaten,
- eine angemessene Witwenversorgung,
- eine Besoldungsordnung, die den Besonderheiten des Soldatenberufs gerecht wird,
- weitere Verbesserungen im Berufsförderungs- und Dienstzeitversorgungsrecht der FWDL und SaZ,
- den Ausbau des Sozialdienstes der Bw,
- die Verbesserung der Versorgung von Soldaten mit Vordienstzeiten in der NVA,
- die Verbesserung des Unterhaltssicherungs- und Wehrsoldrechts (Anpassung/Erhöhung der Leistungen, weiterhin Steuerfreiheit), Erweiterung der Einsatzversorgung,
- Abschaffung aller Hinzuverdienstgrenzen für ehemalige BS bzw. der Ruhensregelungen bei Einkünften aus dem öffentlichen Dienst für ehemalige SaZ,
- Erweiterung der Direktabrechnung in der Beihilfe,
- Modernisierung der Beihilfestellen bis hin zur Möglichkeit der Online-Beantragung.

Anlage 1: Informationen zur Vorbereitung auf den Sterbefall



Maßnahmen nach dem Tod
Notwendige Benachrichtigungen, Ab- und Ummeldungen
Dokumentenverzeichnis
Vermögensübersicht
Beisetzung mit militärischen Ehren
Todesfälle aufgrund besonderer Auslandsverwendung
Erstellung von Vorsorgedokumenten

1. Sofortige Maßnahmen nach meinem Tode

- 1.1. Sofort einen Arzt zur Feststellung der Todesursache und Ausstellung eines Totenscheines benachrichtigen, möglichst meinen Hausarzt:

Herrn/Frau Dr. _____

(Name und Anschrift)

Bei Unfalltod innerhalb von 24 Stunden die Unfallversicherung benachrichtigen

(Name und Telefonnummer)

- 1.2. Falls ein *Bestattungsunternehmen* oder die städtische Bestattung mit der Beerdigung beauftragt wird, so wird von diesen alles Weitere in Absprache mit den Hinterbliebenen, wie Sterbeurkunden, Traueranzeigen, Danksagungskarten, Sarg, Sargschmuck, Grab usw. erledigt.

- 1.3. Bei *Tod im Krankenhaus, Alten- oder Pflegeheim* wird dort der Totenschein ausgestellt und direkt an die für diese Einrichtung zuständige Meldebehörde übermittelt. Ebenfalls ein Bestattungsunternehmen benachrichtigen und mit der Abwicklung der Beerdigung beauftragen oder die Überführung veranlassen.

a) Friedhofsverwaltung _____ Tel: _____

b) bei der zuständigen Gemeinde _____ Tel: _____

c) bei dem Bestattungsunternehmen _____ Tel: _____

- 1.4. Ist die *Überführung* erfolgt und wird kein Beerdigungsinstitut beauftragt, so muss Folgendes veranlasst werden:

Meldung des Todesfalles spätestens am folgenden Werktag:

a) Stadtverwaltung/Meldestelle _____

b) bei der zuständigen Dienststelle _____

Totenschein, Personalausweis/Reisepass, Geburtsurkunde, Heiratsurkunde des Verstorbenen mit dem eigenen Personalausweis/Reisepass sind vorzulegen.

1.5. *Sterbeurkunden* beantragen für:

- Geistlichen
- Generalzolldirektion _____
- Rentenstelle
- andere Versorgungsstellen
- Versicherungen
- Bankinstitute
- Beihilfestelle beim Bundesverwaltungsamt _____
- Kfz-Zulassungsstelle
- Vermieter
- Sonstige

1.6. Mein *Nachlass*

Mein Testament liegt:

(...) beim Notar

(Name und Anschrift)

(...) beim Amtsgericht

(Name und Anschrift)

(...) bei meinen Personalunterlagen

(Name und Anschrift)

(...) bei folgender Person

(Name und Anschrift)

Generalvollmacht über den Tod hinaus existiert / existiert nicht

(...) Aufbewahrungsort

(...) Bevollmächtigter

(Name und Anschrift)

1.7. Persönliche Wünsche

Bei meiner Bestattung soll der

- Militärfarrer
- örtliche Pfarrer anwesend sein.

Für die Grabrede soll der tabellarische Lebenslauf herangezogen werden.

Ich wünsche

- normale Bestattung
- Beisetzung mit militärischen Ehren ([Anlage 1 6.](#))
- Feuerbestattung
- Seebestattung
- Erdbestattung

Weitere Wünsche

2. Notwendige Benachrichtigungen, Ab- oder Ummeldungen, Forderungen, Anträge

2.1. Sozialberater des zuständigen SozDstBw

Der Sozialberater berät die Hinterbliebenen in allen Fragen. Eine regelmäßig aktualisierte Version des Verzeichnisses der Dienststellen „Sozialdienstverzeichnis“ finden Sie im Internet unter <https://www.bundeswehr.de/de/betreuung-fuersorge/der-sozialdienst-der-bundeswehr>

(Name und Anschrift)

Weitere Adressen:

Die Ansprechstelle für Hinterbliebene

Telefon: 030 1824-23030

E-Mail: BMVgBeauftrAngelegenheitenfuerHinterbliebene@BMVg.BUND.DE

2.2. Pensionsstelle bei der Generalzolldirektion

(Name und Anschrift)

Letzte Gehaltsmitteilung, eine Sterbeurkunde, vorlegen und **Antrag auf** Umwandlung der Pension auf **Witwenpension** stellen. Angabe der IBAN, falls diese sich ändert. PK angeben.

Die Generalzolldirektion hat hierfür einen Fragebogen (03610) entwickelt, welcher unter http://www.zoll.de/DE/Der-Zoll/Versorgung/Hinterbliebenenversorgung/hinterbliebenenversorgung_node.html abgerufen werden kann.

2.3. Rentenstelle

Bei der Post ein Formular „Änderungsanzeige im Postrentendienst“ abholen, ausfüllen und umgehend an die zuständige Rentenstelle schicken und Antrag auf Witwenrente stellen (ggf. auch bei der Stadtverwaltung möglich; Sterbeurkunde und sämtliche Unterlagen, die die Rente betreffen, mitnehmen).

(Name und Anschrift)

2.4. Beim Landeskommmando, ggf. Antrag auf Bestattung mit militärischen Ehren (für Pensionäre möglich).

(Name und Anschrift)

2.5. Vorsitzender der Kameradschaft des Deutschen Bundeswehrverbandes (oder zuständige Kameradschaft) zwecks Unterstützung

(Name und Anschrift)

2.6. DBwV Service Center
Stresemannstraße 57, 10963 Berlin
Tel. 030 259 260 2323

2.7. Letzte Einheit

(Name und Anschrift)

2.8. Pfarramt

(Name und Anschrift)

Sterbeurkunde, Taufschein, Heiratsurkunde / kirchlichen Trauungsschein mitnehmen, Termin für die Beerdigung festlegen. Gestaltung der Trauerfeier besprechen.

2.9. Krankenkasse

Versicherungsschein auch für die Pflegeversicherung und Sterbeurkunde vorlegen (ggf. noch offene Behandlungsrechnungen zur Erstattung vorlegen). **Achtung bei der Fallgestalt, dass ein Beihilfeberechtigter stirbt und die Witwe der gesetzlichen Krankenversicherung angehört. Hier gilt es unbedingt den Beihilfeanspruch anzuzeigen (für weitere Erläuterungen s. auch [Anlage 1 5.5.](#)).**

2.10. Wehrdienstbeschädigung

Sterbeurkunde vorlegen und ggf. Antrag auf Hinterbliebenenversorgung stellen.

BAPersBw 0 800 / 72 41 428 bzw. SER@bundeswehr.org

2.11. Sterbekasse

Versicherungsschein und Sterbeurkunde vorlegen.

(Anschrift und Telefon)

2.12. Unfallversicherung

Versicherungsschein und Sterbeurkunde vorlegen.

(Anschrift und Telefon)

2.13. Lebensversicherung

Versicherungsschein und Sterbeurkunde vorlegen.

(Anschrift und Telefon)

- 2.14. Beihilfestelle beim Bundesverwaltungsamt (BVA) Sterbeurkunde vorlegen (ggf. noch offene Behandlungsrechnungen zur Erstattung vorlegen).

(Anschrift und Telefon)

- 2.15. Private Rentenversicherung
Versicherungsschein und Sterbeurkunde vorlegen.

(Anschrift und Telefon)

- 2.16. Private Rechtsschutzversicherung
Versicherungsschein und Sterbeurkunde vorlegen.

(Anschrift und Telefon)

- 2.17. Privat-/Diensthaftpflichtversicherung
Versicherungsschein und Sterbeurkunde vorlegen.

(Anschrift und Telefon)

- 2.18. Hausratversicherung
Versicherungsschein und Sterbeurkunde vorlegen.

(Anschrift und Telefon)

2.19. Andere Versicherungen

Versicherungsschein und Sterbeurkunde vorlegen.

(Anschrift und Telefon)

2.20. Stromanbieter

(Anschrift und Telefon)

2.21. Wasser

(Anschrift und Telefon)

2.22. Gas

(Anschrift und Telefon)

2.23. Radio und Fernsehen (Rundfunkbeitrag)

Ummeldescheine gibt es bei Banken und Sparkassen

2.24. Wohnung

Beim Vermieter ummelden

(Anschrift und Telefon)

2.25. Zeitung um- oder abbestellen

(Anschrift und Telefon)

2.26. Finanzamt

Identifikationsnummer

(Anschrift und Telefon)

2.27. Kraftfahrzeug

Abmeldung: Kennzeichen, Fahrzeugschein und -brief mitnehmen.

Ummeldung: elektronische Versicherungsbestätigung (eVB), Nachweis einer gültigen Hauptuntersuchung gem. § 29 StVZO, Personalausweis, Fahrzeugschein und -brief mitnehmen.

2.28. Folgende Vereine sind zu benachrichtigen

(Anschrift und Telefon)

(Anschrift und Telefon)

(Anschrift und Telefon)

2.29. Folgende Personen sollen benachrichtigt werden

(Anschrift und Telefon)

(Anschrift und Telefon)

(Anschrift und Telefon)

2.30. Traueranzeige

In der örtlichen Tageszeitung soll eine Traueranzeige veröffentlicht werden

(Anschrift und Telefon des Verlages)

2.31. Bestellung von Sterbebildern eventuell Danksagungskarten

(Anschrift und Telefon der Druckerei)

2.32. Erbschein

Beim zuständigen Amtsgericht (in diesem Zusammenhang auch Nachlassgericht genannt) (oder Notar) einen Erbschein beantragen. Testament, Sterbeurkunde, Erbverträge und Ähnliches vorlegen. Hinweis: Gesetzliche Fristen beim Erbrecht einhalten und auch den digitalen Nachlass des Verstorbenen beachten.

(Anschrift und Telefon)

**Muster eines Schreibens zur Meldung des Versterbens
(i.V.m. einer Bitte/Forderung/Kündigung)**

Vorname, Name	Ort, Datum
Straße, Hausnummer	Tel.:
PLZ Ort	Fax:
Name der Versicherung	
Postfach	
Postleitzahl Ort	
Versicherungsnummer: XXX	
Sehr geehrte Damen und Herren,	
hiermit teile ich Ihnen mit, dass mein/e Ehegatte/in Vorname, Name, Anschrift am Datum verstorben ist. Ich bitte um Überweisung der jetzt fälligen Versicherungssumme auf mein Konto bei [Bankinstitut, IBAN XXX, BIC XXX].	
Die Versicherungspolice und eine Sterbeurkunde liegen diesem Schreiben bei.	
Mit freundlichen Grüßen	
Vorname, Name	

Bemerkung:

Inzwischen stellen Bestattungsunternehmen online-Portale zur Verfügung, um den größten Teil der Abmeldungen einfach und problemlos durchzuführen

3. Dokumentenverzeichnis

Name, Vorname

DBwV-Mitgliedsnummer

Den Ratgeber bitte zusammen mit nachfolgend aufgelisteten Unterlagen und Urkunden vor den Personalunterlagen, bzw. in der Dokumentenmappe gut sichtbar abheften.

- Geburtsurkunde
- Heiratsurkunde
- kirchliche Urkunden
- Scheidungspapiere
- Güterrechtsvertrag

- Vermögensverzeichnis
 - Eigenes
 - Ehepartner
- Sparbücher
- Sparverträge
- Testament (Muster siehe [Anlage 1 7.1.](#))
(bei _____ hinterlegt)
- Sozialversicherung
- Rentenbescheid
- Bescheinigung über die Versorgungsbezüge
- Generalzolldirektion _____
- Personenkennziffer _____

- Verzeichnis finanzieller Verpflichtungen/Forderungen
- Bausparverträge
- Wertpapiere / Geschäftsanteile

Policen der

- Lebensversicherung
 - privaten Rentenversicherung
 - Sterbegeldversicherung
 - Unfallversicherung
 - Hausratversicherung
 - Rechtsschutzversicherung
 - Kfz-Haftpflichtversicherung
 - Privat-/Diensthaftpflichtversicherung
 - Haftpflichtversicherung
 - Gebäudeversicherung
 - Krankenversicherung
 - Sonstige Versicherungen
-
- tabellarischen Lebenslauf mit wichtigen Daten
 - Handlungsvollmacht bis zur Regelung der Erbverhältnisse
 - Mitgliedschaftsunterlagen von Vereinen

Vollmachten und Verfügungen

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Generalvollmacht | <input type="checkbox"/> Vorsorgevollmacht |
| <input type="checkbox"/> Bankvollmacht | |
| <input type="checkbox"/> Beihilfevollmacht | |
| <input type="checkbox"/> Patientenverfügung | <input type="checkbox"/> Betreuungsverfügung |

4. Vermögensübersicht

Es bestehen folgende Konten bei

Anschrift

Konto-Nummer

Bankleitzahl

Sparverträge

Anschrift

Konto-Nummer

Bankleitzahl

Kredite oder Darlehen

Anschrift

Darlehens-Nummer

Bankleitzahl

Finanzielle Verpflichtungen

Anschrift

Betrag

Zahlungsweise

Finanzielle Forderungen

Anschrift

Betrag

Zahlungsweise

Depots	
Anschritt	
Depot-Nummer	Inhalt

Bankschließfach

Anschritt	Fach-Nr.
Inhalt	Schlüssel

Bei einem laufenden Insolvenzverfahren

Zuständiges Gericht nebst Aktenzeichen

5. Beisetzung mit militärischen Ehren

(Allgemeine Regelung A1-2630/0-9803, Militärische Formen und Feiern)

Bei Todesfällen ehemaliger Berufssoldaten der Bundeswehr kann zur Erweisung militärischer Ehren auf Wunsch oder Antrag der nächsten Angehörigen oder einer durch letztwillige Verfügung bestimmten Person nach Prüfung und Genehmigung durch den jeweiligen Befehlshaber im Wehrbereich ein Kranz durch eine Abordnung (der Dienstgrad des Führers der Abordnung soll in angemessenem Verhältnis zum Dienstgrad des Verstorbenen stehen) niedergelegt werden.

Sargschmuck (Bundesdienstflagge und Gefechtshelm) kann auf Wunsch der nächsten Angehörigen oder einer durch letztwillige Verfügung bestimmten Person zur Verfügung gestellt werden. Es ist auch möglich, die letzte dienstliche Kopfbedeckung des Verstorbenen, die durch die Hinterbliebenen zur Verfügung gestellt wird, hierfür zu nutzen.

Ein Ordenskissen kann bereitgestellt werden.

Wird darüber hinaus der Wunsch nach Einsatz von Musikern/musikalischer Umrahmung geäußert, können ein Trommler und/oder ein Trompeter gestellt werden.

Der Wunsch oder Antrag auf Beteiligung der Bundeswehr an Trauerfeierlichkeiten ist von jeder militärischen Dienststelle der Bundeswehr entgegenzunehmen und unter nachrichtlicher Beteiligung des zuständigen Standortältesten an das zuständige Landeskommando zu melden.

Zu dieser Meldung werden folgende Angaben von den Hinterbliebenen benötigt:

- Dienstgrad, Vorname und Name des Verstorbenen,
- Geburtsdatum (wenn möglich Personenkennziffer) und Geburtsort,
- Konfession,
- letzte Anschrift: Straße, Hausnummer, Postleitzahl und Ort,
- Todestag,
- Tag/Uhrzeit/Ort der Trauerfeier/Bestattung,
- Vorname, Name, Anschrift der die Beteiligung der Bundeswehr wünschenden Person,
 - Verwandtschaftsverhältnis zum Verstorbenen,
 - kurze Schilderung des Werdeganges des Verstorbenen, Angabe der letzten Verwendung und letzte Dienststelle,
 - Wunsch nach Sargschmuck,
 - Wunsch nach einem Ordenskissen,
 - Wunsch nach Musikereinsatz.

Wünschen die nächsten Angehörigen oder die durch letztwillige Verfügung bestimmte Person eine über die Abordnung hinausgehende Beteiligung der Bundeswehr in Form eines militärischen Ehrengelites, kann diesem Wunsch nur entsprochen/stattgegeben werden, wenn folgende Voraussetzungen gegeben sind:

- der Verstorbene war General/Admiral oder Generalleutnant/Vizeadmiral (bzw. entsprechende Dienstgrade des Sanitätsdienstes)

oder

- der/die Verstorbene war Inhaber/Träger des Verdienstordens der Bundesrepublik Deutschland vom "Großen Verdienstkreuz" an aufwärts.

Die Genehmigung zur Beisetzung mit militärischem Ehrengelieit erteilt BMVg - FÜSK nach Antragstellung durch das zuständige Landeskommando. Die Beisetzung mit militärischen Ehren

ist, vor Antragstellung durch die Hinterbliebenen mit dem Bestattungsinstitut und dem Pfarrer abzusprechen. Das zuständige Landeskommmando benötigt die Anschrift des Bestattungsinstituts. Die Abordnung wird grundsätzlich durch die letzte Dienststelle des/der Verstorbenen gestellt oder durch das Landeskommmando festgelegt.

Orden, die auf das Ordenskissen aufgesteckt werden sollen, müssen in Originalgröße durch die Hinterbliebenen zur Verfügung gestellt werden und dürfen keine Insignien des "Dritten Reichs" tragen. Auf ausdrücklichen Wunsch der nächsten Angehörigen kann eine Bundesdienstflagge als persönliches Andenken übergeben werden.

Hilfestellung leistet auch der zuständige SozDstBw.

6. Todesfälle aufgrund einer besonderen Auslandsverwendung¹

(P III 1 - Az 23-59-00 vom 14. Januar 2010; Zentrale Dienstvorschrift A 2641/4 „Fürsorge in Todesfällen“ im In- und Ausland)

6.1. Personenkreis

Die nachfolgenden Regelungen gelten bei Todesfällen von Angehörigen der Bundeswehr aller Statusgruppen (Soldaten und zivile Angehörige), wenn

- der Tod bei oder in Folge einer besonderen Auslandsverwendung im Sinne des § 63 c des Soldatenversorgungsgesetzes eingetreten ist und
- die Hinterbliebenen der Kennzeichnung als Ehrengrab zustimmen.

6.2. Überführung und Bestattung

Die Kosten für die Überführung und Bestattung in würdiger Form trägt die Bundeswehr.

6.3. Anlage und Pflege der Gräber

Das zuständige Bundeswehr-Dienstleistungszentrum (BwDLZ) mietet einen ortsüblichen Begräbnisplatz (grundsätzlich Reihengrab) für die ortsübliche Liegezeit und sorgt für die Grabpflege während der Liegezeit. Das BwDLZ sorgt für die erste gärtnerische Bepflanzung und die Anlage des Grabmals im Einvernehmen mit den Angehörigen. Zur Anlage eines Grabmals

¹ Die zentrale Dienstvorschrift befindet sich derzeit in der Überarbeitung.

gehören die Grabeinfassung, das Fundament für das Grabmal und das Grabmal in angemessener, ortsüblicher Ausführung.

6.4. Kennzeichnung des Grabes

Das Ehrengrab wird durch eine Plakette bzw. eine Gravur auf dem Grabmal oder einen Kissenstein gekennzeichnet.

7. **Anleitung zur Erstellung von Vorsorgedokumenten**

7.1. Testament

Sollten komplizierte Fragen entstehen, so ist dringend zu empfehlen, sich des Rates eines sachkundigen Notars, Rechtsanwaltes, ggf. auch Steuerfachmannes zu bedienen, bevor man ein Testament errichtet.

Das Testament (§ 1937 BGB) ist die häufigste Form einer Verfügung von Todes wegen. Es gibt verschiedene Formen der Testamente. Bei der Einrichtung eines Testaments sind besondere Formerfordernisse gegeben. Testierfähig ist jeder, der voll geschäftsfähig ist, also das 18. Lebensjahr vollendet hat. Ab dem 16. Lebensjahr nur mit Hilfe eines Notars. Sind die strengen Formerfordernisse nicht erfüllt, ist das Testament ungültig. Das eigene Testament kann entweder privatschriftlich, d.h. unter Angabe von Ort und Datum eigenhändig geschrieben und unterschrieben, oder als öffentliches Testament durch Erklärung des letzten Willens vor einem Notar errichtet werden. Das öffentliche Testament vor dem Notar wird in jedem Fall in die amtliche Verwahrung des Amtsgerichtes gegeben und im Todesfall geöffnet. Das eigenhändige Testament kann man dagegen zu Hause aufbewahren oder, wo man es sonst für richtig hält. Es ist jedoch sinnvoll, auch dieses in sog. besondere amtliche Verwahrung zu geben. Dies erfolgt bei dem Amtsgericht, bei dem der Erblasser seinen Wohnsitz hat. Im Falle des Todes des Erblassers wird das Gericht automatisch benachrichtigt und eröffnet den Erben den Inhalt des Testamentes.

Beispiel für ein Testament (eigenhändig geschrieben):

<p><u>Testament</u></p> <p>Hiermit setze ich meine/n Tochter/Sohn XY zur/m alleinigen Erbin/en meines gesamten Vermögens ein.</p> <p>Berlin, den TT.MM.JJJJ</p> <p>Unterschrift</p>
--

7.1.1. Das gemeinschaftliche Testament („Berliner Testament“)

Für Ehegatten lässt das Gesetz zu, dass beide Ehegatten in einer Urkunde ein gemeinschaftliches Testament niederlegen. Auch dieses Testament kann sowohl eigenhändig (privates Testament), als auch in öffentlicher Form als notarielles Testament errichtet werden. Eine besonders beliebte Form des gemeinschaftlichen Testaments ist das sog. „Berliner Testament“, bei dem sich die Ehegatten gegenseitig als Erben einsetzen, gleichzeitig aber bestimmen, dass nach dem Tode des länger Lebenden der beiderseitige Nachlass an einen oder mehrere Dritte, in der Regel die Kinder, fallen soll. Praktisch bedeutet dies für den ersten Todesfall eine Enterbung der Kinder. Diese sind in diesen Fällen berechtigt, aus dem Nachlass des erstversterbenden Elternteils ihren Pflichtanteil (dies ist die Hälfte des gesetzlichen Erbanteils) zu fordern. In der Regel werden sie allerdings mit Rücksicht auf ihre Erbeinsetzung beim zweiten Todesfall nichts tun.

Beispiel für ein gemeinschaftliches Testament (eigenhändig geschrieben):

<u>Testament</u>	
<p>Wir, die Eheleute XY (Vor- und Zuname) und XY (Vor- und Zuname, geb. XY, setzen uns hiermit gegenseitig zu alleinigen Erben unseres gesamten Nachlasses ein.</p>	
<p>Erbin/e des Letztversterbenden soll unser/e Sohn / Tochter XY (Vor- und Zuname) sein.</p>	
<p>Berlin, den TT.MM.JJJJ</p>	
Unterschrift	Unterschrift

7.1.2. Gegenstand testamentarischer Regelungen

Durch das Testament bestimmt der Erblasser frei, wem er sein Vermögen zukommen lassen will. Er kann von der gesetzlichen Folge für einen oder alle Erben abweichen. Er kann ferner Ersatzerben einsetzen, wenn diejenigen Erben, die Erbteile erhalten sollen, beim Erbfall bereits verstorben sein sollten. Er kann Vor- und Nacherben einsetzen, was bedeutet, dass zunächst eine Person Erbe wird und nach ihm eine andere Person erben soll. Er kann auch bei mehreren Erben die Teilung des Nachlasses ganz oder teilweise ausschließen, z.B. um einen Familienbetrieb zu erhalten oder andere unsinnige Teilungen zu verhindern. Zur Sicherung seines letzten Willens kann er auch einen Testamentsvollstrecker ernennen, dem weitgehende Befugnisse eingeräumt werden können. Zu diesen Stichworten sind jedoch weitere Informationen einzuholen.

7.1.3. Widerruf

Der Erblasser kann das einseitige Testament jederzeit zu seinen Lebzeiten widerrufen (§§ 2253 ff. BGB). Seine Testierfreiheit ist durch Verfügung von Todes wegen nicht ausgeschlossen. Ein einseitiger Widerruf ist dagegen nicht möglich bei Erbverträgen und nur bedingt wirksam beim einseitigen Widerruf von gemeinschaftlichen Testamenten. Am leichtesten geschieht der Widerruf einer einseitigen Verfügung von Todes wegen durch Errichtung eines neuen Testamentes.

7.1.4. Nichtigkeit

Nichtig kann ein Testament sein, wenn es den Formvorschriften (§§ 2247 ff. BGB) nicht genügt oder wenn ein Verstoß gegen die guten Sitten vorliegt.

7.1.5. Nottestament

In bestimmten Notsituationen, insbesondere bei Todesgefahr des Erblassers, kann ein Nottestament errichtet werden. Dieses ist gemäß §§ 2249 - 2251 BGB zur Niederschrift des Bürgermeisters in Anwesenheit von zwei Zeugen oder durch mündliche Erklärung in Anwesenheit von drei Zeugen bei Aufnahme einer Niederschrift möglich. Nottestamente verlieren ihre Gültigkeit, wenn seit ihrer Errichtung drei Monate verstrichen sind.

7.2. Patientenverfügung /Betreuungsverfügung

Der Stand der modernen Medizin führt häufig zu einer künstlichen Verlängerung des Lebens, der den Leidensweg des Sterbenden unerträglich erscheinen lässt. Die Rechtsordnung verbietet dem Arzt eine aktive Sterbehilfe. Durch die Patientenverfügung kann man einer solchen Situation vorbeugen, wenn man darin erklärt, dass keine weitere lebensverlängernde Behandlung gewünscht wird, wenn zwei Ärzte unabhängig voneinander in ihrer Diagnose darin übereinstimmen, dass die Krankheit zum Tode führen und große Schmerzen bereiten wird. Allerdings muss eine solche Patientenverfügung hinreichend genau bestimmen, welche lebensverlängernden Behandlungen in welchen Situationen abgelehnt werden. Andernfalls kann sie für die behandelnden Ärzte keine Bindungswirkung entfalten. Wichtig ist die Patientenverfügung in Absprache mit dem Bevollmächtigten zu erstellen und sich gut zu überlegen, wen man als Bevollmächtigten einsetzen will.

Am 06.07.2016 gab es eine Entscheidung des 12. Zivilsenates des BGH zum Thema Patientenverfügung. Zum besseren Verständnis dieser Entscheidung folgende Hintergrundinformationen:

Die in Art. 2 des Grundgesetzes normierten Grundrechte auf freie Entfaltung der Persönlichkeit einerseits und das Recht auf Leben und körperliche Unversehrtheit andererseits sind die höchsten Rechtsgüter in unserem Rechtsstaat. Der Rechtsprechung allein kommt die Aufgabe zu, über die Gewährleistung dieser Grundrechte zu wachen.

Durch Art. 2 Abs. 1 des Grundgesetzes und den hierauf aufbauenden Gesetzen wird gewährleistet, dass jeder frei entscheiden kann, ob er sich, auch im Falle einer schweren Erkrankung, durch lebensverlängernde Maßnahmen behandeln lassen möchte. Da häufig Situationen eintreten, in denen der Betroffene keinen eigenen Willen mehr äußern kann, hat der Gesetzgeber die Möglichkeit einer sog. Patientenverfügung geschaffen. In dieser kann jeder für den Fall, dass er sich aufgrund von Unfall oder Krankheit nicht mehr artikulieren kann, festlegen, ob und in welchem Umfang lebenserhaltende Maßnahmen durchgeführt werden sollen. Eine wirksam erstellte Patientenverfügung bindet dann die behandelnden Ärzte und das Pflegepersonal. Im Extremfall sind aufgrund einer Patientenverfügung die behandelnden Ärzte verpflichtet, lebenserhaltende bzw. verlängernde Maßnahmen einzustellen mit der Folge, dass der Patient alsbald verstirbt.

Da das Grundgesetz in Art. 2 Abs. 2 aber auch das Recht auf Leben und körperliche Unversehrtheit schützt, müssen an die Wirksamkeit einer Patientenverfügung strenge Anforderungen gestellt werden, damit nicht voreilig und möglicherweise entgegen dem tatsächlichen Willen des Patienten entsprechende Maßnahmen eingestellt werden.

Demzufolge verlangt die ständige höchstrichterliche Rechtsprechung, so zuletzt in der in Bezug genommenen Entscheidung, dass die Patientenverfügung eine detaillierte und konkrete Willensäußerung enthält, wie für den Fall bestimmter denkbarer Situationen und Erkrankungen vorgefahren werden soll.

Bundesweit gibt es mehrere Millionen erstellte Patientenverfügungen, teils anhand von Vordrucken und Formularen, teils notariell beurkundet, zum Teil aber auch selbst entworfen. Die Entscheidungen der Gerichte beziehen sich natürlich immer auf einen Einzelfall, d. h. auf genau die vom Patienten erstellte Patientenverfügung und ist daher nur bedingt auf alle anderen Verfügungen übertragbar. So hat der Bundesgerichtshof wiederholt entschieden, so auch hier, dass allgemein verfasste Formulierungen wie „ich möchte keine lebensverlängernden Maßnahmen“ nicht ausreichend sind, um die behandelnden Ärzte dergestalt zu binden, dass sie lebenserhaltende Maßnahmen einstellen. Die Rechtsprechung entwickelt sich ständig weiter. Des Weiteren prüfen die Gerichte nicht von sich aus sämtliche Musterformulare auf ihre Wirksamkeit hin, sondern immer nur dann bestimmte Formulierungen und Klauseln, wenn diese streitig werden.

Es ist nicht möglich, eine Patienten-Musterverfügung zu erstellen, die den Anspruch hat, in allen Belangen gerichtsfest zu sein. Zum einen lässt sich die Entwicklung der Rechtsprechung nicht vorhersehen. Zum anderen gibt es eine Vielzahl von denkbaren Lebenssachverhalten, deren Aufnahme in einer Musterverfügung schon aus Kapazitätsgründen gar nicht möglich ist. Darüber hinaus mag es auch Situationen geben, die niemand voraussehen kann und die somit auch nicht Einfluss in eine Musterverfügung finden können.

In der Vergangenheit hatten sowohl das Bundesjustizministerium (BMJV) als auch die Bundesärztekammer Musterformulare auf ihren Internetseiten bereitgestellt. Selbst diese beiden Institutionen haben davon inzwischen Abstand genommen. Das Bundesjustizministerium bietet als Anregung nur noch Textbausteine als Formulierungshilfen an. Zu finden sind diese unter:

https://www.bmjv.de/SharedDocs/Downloads/DE/Service/Formulare/Patientenverfuegung_Textbausteine_pdf?__blob=publicationFile&v=8

Daneben können Sie sich auf der Seite des BMJV eine Broschüre zur Patientenverfügung herunterladen (<https://www.bmjv.de/SharedDocs/Publikationen/DE/Patientenverfuegung.pdf?blob=publicationFile&v=29>) und auch zum Betreuungsrecht existiert eine Übersicht (https://www.bmjv.de/SharedDocs/Publikationen/DE/Betreuungsrecht.pdf?__blob=publicationFile&v=28).

Eine Ausfertigung der Patientenverfügung sollte vom Arzt zu den Krankenunterlagen genommen werden. Beratend helfen kann auch das klinische Ethikkomitee des Bundeswehrkrankenhauses Berlin bei Fragen zur Patientenverfügung.

7.3. Vollmachten

Vorsorge für den „Ernstfall“ unerlässlich!

Jeder sollte seine Vorbereitungen für den Not-/Todesfall zu Zeiten erarbeiten und abschließen, in denen er noch jung und gesund ist. Insbesondere die Kameradinnen und Kameraden, die in den besonderen Auslandseinsatz gehen, sollten nicht dem Gedanken frönen, es werde schon nichts passieren, sondern eher zu der Einsicht kommen, dass man heute die Zukunft noch nicht kennt. Andere Menschen sagen: „Man kann dem lieben Gott nicht ins Buch sehen!“ Auch das junge Ehepaar, das vielleicht die noch kleinen Kinder für den Wochenendurlaub bei den Eltern „abgegeben“ hat, kann gar nicht mehr oder schwer verletzt nach Hause kommen – was dann!? Also: Testament, Vorsorgevollmacht, Betreuungsverfügung, Patientenverfügung (ggf. einschl. Aussage zu Organspende) sind keine Begriffe für „alte“ Leute, sondern eine ganz normale Lebensplanungsabsicherung wie Haftpflicht- und Krankenversicherung. Wenn sich die

Rahmenbedingungen ändern, ändert man die Unterlagen! Informieren Sie sich im Internet unter den o. a. Stichworten, gehen Sie zu einem Notar zur Beratung, ggf. auch zu einem Steuerberater.

Zur Mitwirkung eines Notars bei den Vorsorgeunterlagen noch einmal die wichtigsten Hinweise:

- Eine Vorsorgevollmacht kann schriftlich erteilt werden und sollte an den Bevollmächtigten ausgehändigt werden.
- Sie ist grundsätzlich nicht an eine bestimmte Form gebunden, jedoch gibt es für die notarielle Beurkundung sowohl Pflicht-Tatbestände (muss) als auch Empfehlungen (sollte, kann).
- In allen Fällen, in denen der Vollmachtgeber während seiner Abwesenheit Grundstücksgeschäfte abwickeln möchte oder eine Beteiligung an einer Firma im Raume stehen könnte, muss die Vollmacht notariell beurkundet oder durch einen Notar öffentlich beglaubigt werden.
- In allen Fällen, in denen der Vollmachtgeber sicher sein will, dass für seine persönlichen Verhältnisse alles in der Vorsorgevollmacht in seinem Sinne geregelt wird, sollte die Vorsorgevollmacht notariell beurkundet oder durch einen Notar öffentlich beglaubigt werden, vor allem, um später, wenn es wirklich darauf ankommt, Rechtssicherheit zu haben.
- In allen einfach gelagerten Fällen, die keine Besonderheiten aufweisen, reicht die eigenhändig errichtete Vorsorgevollmacht oder Generalvollmacht aus.
- Haben Sie Zweifel, lassen Sie sich bitte durch einen Notar beraten. Die Gebühr für die vorherige Ausräumung von Problemen im Notfall ist eine gute Investition.
- Prüfen Sie im Zusammenhang mit der Bevollmächtigung gegenüber einer Bank, ob diese die Personenprüfung vornimmt oder die Beurkundung der Unterschrift notariell erhalten will.

Seit dem 1. März 2005 können Bürger aus dem gesamten Bundesgebiet eine Vorsorge- oder Betreuungsvollmacht über das Internet oder per Post beim Zentralen Vorsorgeregister bei der Bundesnotarkammer gegen Gebühr registrieren.

Bundesnotarkammer
Zentrales Vorsorgeregister
Postfach 08 01 51
10001 Berlin
Internet: www.vorsorgeregister.de

7.3.1. Vollmacht über den Tod hinaus

Die Eröffnung eines Testamentes und die Erteilung eines Erbscheines beanspruchen Zeit. Um in der Zwischenzeit wichtige Angelegenheiten ausführen zu können (z.B. Erledigung des Begräbnisses usw.), empfiehlt es sich, einem Vertrauten eine Vollmacht über den Tod hinaus zu erteilen.

Aber Achtung: Banken erkennen die selbst gefertigte Vollmacht nur an, wenn die Unterschrift des Bevollmächtigten notariell beurkundet ist. Daher ist der bessere Weg die Erteilung der „Vollmacht über den Tod hinaus“ direkt bei der Bank!

Muster (Besser Formular bei der Bank):

Hiermit erteile ich _____ _____ (Name und Anschrift des Vollmachtgebers) Herrn/Frau _____ _____ (Name und Anschrift des Vollmachtnehmers) über meinen Tod hinaus Vollmacht über mein Konto Nr. _____ bei _____ (Name und Anschrift des Geldinstitutes) IBAN _____ bis zu einem Betrag von € _____ in Worten € _____ zu verfügen. _____ (Ort, Datum, Unterschrift)
--

7.3.2. Vorsorgevollmacht

Muster einer Vorsorgevollmacht

Emmi Musterfrau, geb. 01.01.1922 zu Musterdorf, wohnhaft in 12345 Musterstadt, Straße 6

Ich verfüge hiermit eine

General-Vorsorge-Vollmacht unter Einschluss der Betreuung

Ich erkläre:

1. Generalvollmacht

- a) Ich bestimme Wilfred Mustersohn, geb. 02.02.1946 zu Musterdorf, wohnhaft in 12345 Musterstadt, Straße 9, - allein befugt - zu meinem Bevollmächtigten.

Die Vollmacht soll uneingeschränkt umfassend sein und alle Grundstücks-, Vermögens-, Versorgungs-, Gesundheits-, Aufenthaltsbestimmungs- und sonstige Rechtsangelegenheiten beinhalten.

Sie soll die **Betreuungsvollmacht einschließen**, um den amtsseitigen Einsatz eines Betreuers auszuschließen. Sollte dieser trotzdem erforderlich werden, soll der benannte Bevollmächtigte zum Betreuer bestellt werden.

- b) Ohne einen Ausschluss für nichtgenannte Aufzählungspunkte herbeizuführen, seien nachfolgende Punkte ausdrücklich genannt:

- **Vermögensangelegenheiten**
- + über Vermögens-/Wertgegenstände jeder Art verfügen;
- + Erklärungen für Rechtshandlungen/-geschäfte abzugeben, entgegenzunehmen, Anträge zu stellen, abzuändern oder zurückzunehmen;
- + Zahlungen vor- und anzunehmen;
- + Verbindlichkeiten einzugehen und einzutreiben;
- + bei Rechtshandlungen mit Behörden, Ämtern, Gerichten, Anwälten, Notaren, Firmen, Post, Fernmeldeeinrichtungen im In- und Ausland zu vertreten;
- + Grundbesitz zu veräußern und zu erwerben, Rechte und Pflichten im Zusammenhang mit der Eintragung/Löschung im Grundbuch zu beantragen, zu bewilligen oder abzulehnen;
- + Bankkonten und Depots einzurichten, aufzulösen, über Bestände zu verfügen.

- **Persönliche Angelegenheiten**

- + ärztliche Maßnahmen anzuordnen und diesen auch dann zuzustimmen, wenn die Gefahr bestünde, aufgrund der Maßnahme zu sterben oder einen bleibenden Schaden erleiden zu können;
- + den dauernden Aufenthaltsort und auch andere freiheitsbeschränkende Maßnahmen zu bestimmen; dies schließt freiheitsentziehende Unterbringung bzw. freiheitsentziehende Maßnahmen ein;
- + Rechte für meine Person gegenüber Sorgepflichtigen (Ärzten, Pflegeheime, Krankenhäuser) unter deren Entbindung von der ärztlichen Schweigepflicht wahrzunehmen;

2. Untervollmacht / Befreiung von § 181 BGB

Der/Die o.a. Bevollmächtigte(n) können in Vermögens- und sonstigen Angelegenheiten Untervollmacht erteilen, jedoch nicht in persönlichen Dingen, die ärztliche Maßnahmen und Bestimmung des Aufenthaltsortes betreffen.

3. Wirksamkeitsbedingungen

- a) Die Vollmacht soll uneingeschränkt wirksam werden, sofern der Bevollmächtigte ein Original der Vollmacht vorweisen kann. Das Nichterfordernis einer Kontrollperson ist ausdrücklich bedacht. Sie gilt über den Tod des Vollmachtgebers hinaus. (Sollte ich hierzu in der Lage sein, werde ich nur im Innenverhältnis zwischen mir und dem Bevollmächtigten den Wirksamkeitszeitpunkt der Vollmacht bestimmen.) Sollte eine der vorstehenden Bestimmungen unwirksam sein oder werden, so gilt nur diese als unwirksam, alle anderen sollen weiterhin Bestand haben.
- b) Bei ärztlichen Maßnahmen, freiheitsentziehender Unterbringung bzw. freiheitsentziehenden Maßnahmen, ist die Mitwirkung des Betreuungsgerichts erforderlich.
- c) Von dieser Vollmacht bestehen 4 Ausfertigungen (1 x Vollmachtgeber, 3 x Bevollmächtigter)

Musterstadt, den

_____ Datum

_____ Emmi Musterfrau

7.3.3. Teilvollmacht, z.B. für Beihilfeangelegenheiten

Heruntergeladen werden kann die Mustervollmacht unter: <https://www.formulare-bfinv.de/ffw/action/invoke.do?id=041005>

Vollmacht		Beihilfenummer
<p>1. Vollmachtgebende Person</p> <p>Name <input style="width: 100%;" type="text"/></p> <p>Vorname <input style="width: 100%;" type="text"/></p> <p>Namenszusatz <input style="width: 50%;" type="text"/> Geburtsdatum <input style="width: 20%;" type="text"/> . <input style="width: 20%;" type="text"/> . <input style="width: 20%;" type="text"/></p> <p style="text-align: right;">Geschlecht <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> divers</p> <p><input type="checkbox"/> Vollmachtgebende Person ist nicht die beihilfeberechtigte Person, es handelt sich um eine Untervollmacht. Vollmacht der beihilfeberechtigten Person <input type="checkbox"/> liegt vor <input type="checkbox"/> ist beigefügt</p>		
<p>2. Bevollmächtigung</p> <p>Hiermit bevollmächtige ich die nachstehende Person zu vollumfänglichen Tätigkeiten im Zusammenhang mit Beihilfeangelegenheiten.</p> <p>Name der bevollmächtigten Person <input style="width: 100%;" type="text"/></p> <p>Vorname der bevollmächtigten Person <input style="width: 100%;" type="text"/></p> <p>Namenszusatz <input style="width: 50%;" type="text"/> Akademischer Grad <input style="width: 50%;" type="text"/></p> <p>Geburtsdatum <input style="width: 20%;" type="text"/> . <input style="width: 20%;" type="text"/> . <input style="width: 20%;" type="text"/></p> <p>Telefonnummer <input style="width: 100%;" type="text"/></p> <p>Mailadresse <input style="width: 100%;" type="text"/></p> <p>@ <input style="width: 100%;" type="text"/></p> <p>Inländische Postanschrift?</p> <p><input type="checkbox"/> ja Zu erreichen über Einrichtung oder Institution (optional) <input style="width: 100%;" type="text"/></p> <p>Straße <input style="width: 70%;" type="text"/> Hausnummer <input style="width: 20%;" type="text"/></p> <p>Ort <input style="width: 70%;" type="text"/> PLZ <input style="width: 20%;" type="text"/></p> <p><input type="checkbox"/> nein Ausländische Postanschrift <input style="width: 100%; height: 50px;" type="text"/></p> <p>Land <input style="width: 100%;" type="text"/></p>		

V 03-10/2022



FFW 041005

7.3.4. Betreuungsvollmacht

Muster einer Betreuungsverfügung

Für den Fall, dass für mich eine gesetzliche Vertretung (Betreuung) eingerichtet werden muss, möchte ich, dass mein Sohn

Herr Ernst Mustermann, geb. am 01.01.1960 in Hamburg, wohnhaft: Straße, Ort, Telefon

diese Aufgabe übernimmt.

Ich möchte im Pflegefall so lange wie möglich zu Hause versorgt werden.

Ich möchte gerne weiterhin regelmäßig Kontakt _____ zu haben.

Ich möchte, dass mein in der anliegenden Patientenverfügung geäußerte Wille konsequent beachtet wird.

Datum: _____

Unterschrift der Verfasserin/des Verfassers: _____

Anlage 2 Das digitale Erbe

Durch die Nutzung der zahlreichen sozialen Netzwerke, die Kommunikation via E-Mail und Messaging-Diensten, den Austausch von Fotos per Instagram oder sonstigen Cloud-Diensten entsteht eine erhebliche Datenmenge. Alle in diesem Zusammenhang übermittelten und gespeicherten Daten verbleiben auch nach dem Tod eines Kunden oder Users beim jeweiligen Anbieter. Der Bundesgerichtshof (BGH) hat Eltern, die nach der Todesursache ihrer 15-jährigen Tochter suchen, Zugriff auf deren Facebook-Account gewährt und damit den digitalen Nachlass dem analogen gleichgestellt. Nach dem Urteil des BGH vom 12.07.2018 (BGH Az. III ZR 183/17) haben sie einen Anspruch gegen Facebook auf Zugang zu dem Profil ihrer Tochter und sämtlicher ihr zugeordneten Daten.

Das Urteil hat erhebliche Bedeutung über den konkreten Fall hinaus: Es betrifft den allgemeinen Umgang mit dem digitalen Nachlass (bspw. bezogen auf online gespeicherte E-Mails, Daten in einer Cloud etc.).

Der BGH hebt zunächst hervor, dass der Erbe aufgrund des in § 1922 Bürgerliches Gesetzbuch (BGB) geregelten Grundsatzes der Gesamtrechtsnachfolge grundsätzlich uneingeschränkt in die Rechtsbeziehungen des Erblassers eintritt – auch in die zu Providern. Dass damit den Erben ein Zugang zu digitalen Inhalten verschafft wird, macht hierbei keinen Unterschied: Es gibt keinen Grund, den digitalen Nachlass anders zu behandeln als den analogen. Allerdings ist es grundsätzlich möglich, Vereinbarungen über die Vererblichkeit eines Rechtsverhältnisses zu treffen. Es ist daher unabdingbar, sich bereits zu Lebzeiten um den digitalen Nachlass zu kümmern. Dabei ist folgende Vorgehensweise ratsam:

- Fertigen Sie eine Übersicht aller Accounts mit Benutzernamen und Kennworten an und aktualisieren Sie diese Übersicht in regelmäßigen Abständen
- Speichern Sie die Übersicht am besten auf einem verschlüsselten oder zumindest mit einem Kennwort geschützten USB-Stick, den Sie an einem sicheren Ort deponieren, beispielsweise in einem Tresor oder einem Bankschließfach
- Bestimmen Sie eine Person Ihres Vertrauens zu Ihrem digitalen Nachlassverwalter!
Legen Sie in einer Vollmacht für diese Person fest, dass sie sich um Ihr digitales Erbe kümmern soll.
Teilen Sie Ihrer Vertrauensperson mit, wo Sie die Zugangsdaten zu Ihren Accounts findet, wo Sie zum Beispiel den USB-Stick deponiert haben

Regeln Sie in der Vollmacht detailliert, wie mit Ihrem digitalen Nachlass umgegangen werden soll: welche Daten gelöscht werden sollen, wie die Vertrauensperson mit Ihrem Account in einem sozialen Netzwerk umgehen und was mit im Netz vorhandenen Fotos passieren soll. Die Vollmacht müssen Sie handschriftlich verfassen, mit einem Datum versehen und unterschreiben. Unabdingbar ist außerdem, dass sie "über den Tod hinaus" gilt. Übergeben Sie die Vollmacht an Ihre Vertrauensperson und informieren Sie Ihre Angehörigen darüber, dass Sie Ihren digitalen Nachlass auf diese Weise geregelt haben!

Bestimmen Sie ebenfalls, was mit Ihren Endgeräten (Computer, Smartphone, Tablet) und den dort gespeicherten Daten geschehen soll!

Anlage 3 Änderungsmeldung / Einzugsermächtigung / Beitrittserklärung

siehe auch unter: <https://community.dbwv.de/custom/dbwv/mitgliedschaft/edit>



Deutscher Bundeswehrverband

gültig ab: (TT.MM.JJJJ)

Mitgliedsnummer:

Bitte senden Sie mir einen neuen Ausweis.

Ich lese mein Magazin "Die Bundeswehr" online.

Änderungsmeldung / SEPA-Lastschriftmandat

(bitte möglichst vollständig ausfüllen)

Herr Frau

Dienstgr./ Amtsbez.: Geburtsdatum (TT.MM.JJJJ) Titel Akad. Titel:

Name:

Vorname:

Straße: Hausnr.:

PLZ: Ort:

Adresszusatz:

Telefon: Mobil:

E-Mail:

Einheit/ Truppenteil: Dienstort: Dienst Eintritt: (TT.MM.JJJ)

PLZ:

Status

<input type="checkbox"/> GWDL / FWDL	<input type="checkbox"/> d.R.	<input type="checkbox"/> Beamtenanwärter/in (Bw)	<input type="checkbox"/> Angehörige/r
<input type="checkbox"/> Soldat/in auf Zeit	<input type="checkbox"/> d.R.	<input type="checkbox"/> Beamter/in (Bw) a.D.	<input type="checkbox"/> Hinterbliebene/r
<input type="checkbox"/> Berufssoldat/in	<input type="checkbox"/> a.D.	<input type="checkbox"/> Auszubildene (Bw)	
<input type="checkbox"/> RDL (ohne Vordienstzeit)	<input type="checkbox"/> Arbeitnehmer/in (Bw)	<input type="checkbox"/> i.R.	

SEPA-Lastschriftmandat (für wiederkehrende Zahlungen) Zahlweise: monatlich

Ich ermächtige den DBwV, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom DBwV auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, Beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

BIC: Name Geldinstitut:

IBAN:

Ort, Datum: Unterschrift Kontoinhaber:

Kontoinhaber (falls abweichend):

Gläubiger-Identifikationsnummern: DBwV e.V. DE49DBw00000057384
Name und Anschrift Kontoinhaber gem. Angaben in diesem Formular. Die für Sie gültige Mandatsreferenz wird nach Erstellung gesondert bekannt gegeben.

Ort, Datum Unterschrift

Falls vorhanden: Stempel der Kameradschaft

Kenn-Nr.:



10963 Berlin • Stresemannstraße 57 • Telefon 030 259 260 2888 • E-Mail: service@dbwv.de www.dbwv.de

Anlage 4 Liste der Vertragsanwälte

Stand: 01.07.2023

VERTRAGSANWÄLTE des DBwV

Name	Anschrift	Telefon/Telefax/eMail/Homepage
Michael Gladow BERBURG Steinmeyer Kamps Willing & Partner	Stresemannstraße 57 10963 Berlin	Tel.: +49 (0)30 / 39 74 45 65 Fax: +49 (0)4131 / 400 88 20 eMail: gladow@berburg.de Internet: www.berburg.de
Michael Ohlendorf Rechtsanwälte Michael Welz	Tribseer Damm 77 18439 Stralsund	Tel.: +49 (0)3831 / 30 39 3 Fax: +49 (0)3831 / 30 39 44 eMail: office@ra-welz.de Internet: www.anwaltwelz.de
Jörgen Breckwoldt	Kieler Straße 2 24534 Neumünster	Tel.: +49 (0)4321 / 75 70 00 Fax: +49 (0)4321 / 75 70 09 9 eMail: mail@breckwoldt-recht.de Internet: www.breckwoldt-recht.de
Dr. Daniel Hoffmann Rechtsanwälte Berghaus, Duin und Kollegen	Büro Aurich: Julianenburger Straße 31 26603 Aurich Büro Oldenburg: Schloßplatz 21 26122 Oldenburg	Tel.: +49 (0)4941 92 36 60 Fax: +49 (0)4941 92 36 630 eMail: d.hoffmann@recht-aurich.de Internet: www.recht-aurich.de
Volker Thürasch Rechtsanwälte Rothardt & Partner	Wilhelmstraße 7 29614 Soltau	Tel.: +49 (0)5191 / 98 31 0 Fax: +49 (0)5191 / 98 31 34 eMail: rechtsanwaelte@rothardt.de Internet: www.rothardt.de
Dr. Heinrich Breuer Dieter L. Hemmen Rechtsanwälte Dr. Breuer & Hemmen	Schlossplatz 18 48143 Münster	Tel.: +49 (0)251 / 51 10 61 Fax: +49 (0)251 / 47 93 5 eMail: rae.breuer-hemmen@t-online.de
Carsten Schwettmann Schwettmann Rechtsanwälte	Am Stadion 18 – 24 (GL-Center) 51465 Bergisch Gladbach	Tel.: +49 (0)2202 / 12 40 60 0 Fax: +49 (0)2202 / 12 40 69 9 eMail: kanzlei@sr-gl.de Internet: www.sar-rechtsanwaelte.de

<p>Christopher Hilgert Dr. Ira Ditandy</p> <p>Kunz Rechtsanwälte</p>	<p>Mainzer Straße 108 56068 Koblenz</p>	<p>Tel.: +49 (0)261 / 30 13 0 Fax: +49 (0)261 / 30 13 90 eMail: hilgert@kunzrechtsanwaelte.de eMail: ira.ditandy@kunzrechtsanwaelte.de Internet: www.kunzrechtsanwaelte.de</p>
<p>Andreas-Christian Seydel</p>	<p>Schubertstraße 8 76185 Karlsruhe</p>	<p>Tel.: +49 (0)721 / 84 40 21 oder +49 (0)721 / 84 40 22 Fax: +49 (0)721 / 84 91 71 eMail: raesitydel@t-online.de</p>
<p>Sebastian Weber Hans Pankl</p> <p>Rechtsanwälte Weber Pankl PartG mbB</p>	<p>Amalienstraße 62 80799 München</p>	<p>Tel.: +49 (0)89 / 33 46 76 oder +49 (0)89 / 33 47 44 Fax: +49 (0)89 / 33 46 78 eMail: mail@weberpankl.de Internet: www.weberpankl.de</p>
<p>Gerd Zirovnik</p>	<p>Wittelsbacher Straße 4 93049 Regensburg</p>	<p>Tel.: +49 (0)941 / 29 68 30 Fax: +49 (0)941 / 29 68 32 0 eMail: rae-zirovnik@t-online.de</p>
<p>Thomas Meder</p> <p>Rechtsanwälte Rausch Meder Münchmeier</p>	<p>Gotengasse 7 97070 Würzburg</p>	<p>Tel.: +49 (0)931 / 5 17 31 Fax: +49 (0)931 / 5 81 34 eMail: meder@frankenrecht.de Internet: www.kanzlei-rum.de</p>
<p>Thorsten Christ Juri Goldstein</p> <p>Rechtsanwälte Bietmann</p>	<p>Hefengasse 3 99084 Erfurt</p>	<p>Tel.: +49 (0)361 / 59 00 8 0 Fax: +49 (0)361 / 59 00 8 50 eMail: erfurt@bietmann.eu Internet: www.bietmann.eu</p>

Ansprechpartner des DBwV (bundesweit) für psychische Beeinträchtigungen im Zusammenhang mit besonderen Auslandsverwendungen (insb. PTBS)

<p>Arnd Steinmeyer</p> <p>BERBURG Steinmeyer Kamps Willing & Partner</p>	<p>Pulverweg 1a 21337 Lüneburg</p>	<p>Tel.: +49 (0)4131 / 400 88 18 Fax: +49 (0)4131 / 400 88 20 eMail: lg@berburg.de Internet: www.berburg.de</p>
--	---	---

Ansprechpartnerin des DBwV (bundesweit) mit dem besonderen Aufgabenbereich Beteiligungsrechte

<p>Nicole Knorz</p>	<p>Am Stadtwald 73 42897 Remscheid</p>	<p>Tel.: +49 (0)2191 / 93 38 66 3 Fax: wird nachgereicht eMail: Knorz@arbeitsrecht-knorz.de Internet: www.arbeitsrecht-knorz.de</p>
----------------------------	---	--