

# Notfallmappe

von

Ich bin  
vorbereitet

Finanzen

Medika-  
mente

Versiche-  
rungen

Pflege

Vorsorge

Wohnen  
&  
Eigentum

## berufundfamilie Service GmbH

Die berufundfamilie Service GmbH ist Dienstleister und Think-Tank im Themengebiet Vereinbarkeit von Beruf, Familie und Privatleben. Wir begleiten erfolgreich Unternehmen, Institutionen und Hochschulen bei der Umsetzung einer nachhaltigen familien- und lebensphasenbewussten Personalpolitik und der Gestaltung familiengerechter Forschungs- und Studienbedingungen.

Zentrales Angebot ist das von der Gemeinnützigen Hertie-Stiftung initiierte audit berufundfamilie bzw. audit familiengerechte hochschule. Das audit ist das strategische Managementinstrument, welches maßgeschneiderte, gewinnbringende Lösungen zur besseren Vereinbarkeit von Beruf, Studium und Familie bereithält.

Mehr Informationen unter <https://www.berufundfamilie.de>

Mit der **berufundfamilie Akademie** bietet die berufundfamilie ein umfangreiches Weiterbildungsangebot für Fach- und Führungskräfte an. Dieses steht im Kontext einer familien- und lebensphasenbewussten Personalpolitik und vermittelt Praxiswissen aus der betrieblichen Vereinbarkeit. Zu den weiteren umfassenden Beratungsleistungen der berufundfamilie zählt die Beschäftigtenbefragung mit Fokus auf die Vereinbarkeit von Beruf, Familie und Privatleben.

Weitere Informationen unter <https://www.akademie.berufundfamilie.de>

Die berufundfamilie Service GmbH möchte alle Geschlechter gleichermaßen ansprechen, repräsentieren und dabei Missverständnisse und Diskriminierungen durch Sprache abbauen. In diesem Bemühen verwenden wir eine geschlechterneutrale Sprache. Sollte uns doch mal der eine oder andere Begriff durchrutschen, bitten wir um Entschuldigung und freuen uns über Ihren Hinweis. Auch wir machen Fehler.

Die Notfallmappe ist barrierefrei. Wir danken der A11y-Design GbR für die Beratung und Umsetzung der Barrierefreiheit.



## **Eigenverantwortlich möchten Sie für den Notfall vorsorgen – eine gute Entscheidung!**

In einem Notfall – z.B. Unfall oder Schlaganfall – fehlt oft die Zeit, wichtige Informationen zusammen zu suchen. Mit dieser Notfallmappe erleichtern Sie sich und Ihren Angehörigen eine lange Suche und können sicher sein, dass in Ihrem Sinne gehandelt wird.

Konkret können Sie in der Notfallmappe alle relevanten Informationen eintragen – von A wie Allergien bis Z wie Zusatzversicherungen – und verschaffen sich und Ihren Angehörigen so einen umfassenden Überblick über Ihre wichtigsten persönlichen Unterlagen.

Außerdem finden Sie Informationen und weiterführende Links, zum Beispiel zu den Themen Vorsorgevollmacht, Patientenverfügung, Pflegebedürftigkeit oder Trauerfall.

Sie können die Notfallmappe direkt am PC ausfüllen oder aber ausdrucken und handschriftlich eintragen.

Es ist uns bewusst, dass es sich bei den in der Notfallmappe aufgeführten Angaben um sehr sensible Daten handelt, die auch dem Datenschutz unterliegen. Achten Sie daher bitte auf eine sichere Aufbewahrung bzw. einen sicheren Speicherort.

Alles Gute!

Ihre berufundfamilie Service GmbH



## Wichtige Rufnummern – gut sichtbar aufhängen!

**Polizei: 110**

**Rettungsdienst / Feuerwehr: 112**

Geben Sie dabei immer an: Wer ruft an?  
Wo ist etwas passiert?  
Was ist passiert?

---

Hausärztliche Versorgung

---

Kontakt

**Ärztlicher Notdienst: 116 117**

**Giftnotruf: (regionale Vorwahl) \_\_\_\_\_ -19240**

Geben Sie darüber Auskunft: Alter, Größe, Gewicht  
Was wurde eingenommen?  
Welche Mengen?  
Wann?

**EC- und Kreditkartensperrung: 116 116**

**Kontaktperson, die im Notfall zuerst informiert wird**

---

Name

---

Kontakt



## Für den Notfall – Aufbewahrung im Portemonnaie

<p><b>Polizei: 110</b> <b>Rettungsdienst: 112</b></p>	<p><b>Notfall</b></p>	Meine Kontaktperson
		<p>_____</p> <p>Vorname/Name</p> <p>_____</p> <p>Telefon</p>
<p>Ich heiße</p> <p>_____</p> <p>Vorname/Name</p> <p>_____</p> <p>Meine Adresse</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>Telefon</p>	<p>Hausärztliche Versorgung</p> <p>_____</p> <p>Vorname/Name</p> <p>_____</p> <p>Telefon</p>	



<b>Persönliches</b>	8
Persönliche Daten	9
Nahestehende Personen	10
Haustier(e)	12
Berufliches	13
Steuer & Recht	14
Checkliste „Persönliches“	15
<b>Gesundheit</b>	16
Krankenversicherung	17
Medizinische Daten	19
Medikamente	21
Ärztliche Versorgung & Pflegedienst	22
Krankenhauseinweisung	24
Checkliste „Gesundheit“	25
<b>Verfügungen &amp; Vollmachten</b>	26
Überblick Verfügungen & Vollmachten	27
Meine Angaben zu Verfügungen & Vollmachten	29
<b>Vorsorge</b>	31
Rente, Pension & Vorsorge	32
Versicherungen zur Vorsorge	33
Checkliste „Vorsorge“	34
<b>Wohnen &amp; Eigentum</b>	35
Gemietete Objekte	36
Immobilien	37
Energieversorgung	38
Checkliste „Wohnen & Eigentum“	39
<b>Versicherungen</b>	40
Versicherungen für Haus & Wohnung	41
Haftpflicht-, Rechtsschutz- & Unfallversicherung	42
Weitere Versicherungen	43
Checkliste „Versicherungen“	44

<b>Digitale Welt</b>	45
Digitale Vorsorge	46
Zugangspunkte & Vollmacht	47
Digitale Konten	48
<b>Mobilität</b>	54
Fahrzeuge	55
Öffentlicher Personenverkehr	56
Sonstige Mobilität	56
Checkliste „Mobilität“	57
<b>Finanzen</b>	58
Giro-, Sparkonten & Wertpapiere	59
Kredite & Finanzierungen	61
Verträge, Mitgliedschaften & Abonnements	62
Checkliste „Finanzen“	64
<b>Pflegebedürftigkeit</b>	65
Überblick gesetzliche Regelungen zur Pflegezeit	66
Gut zu wissen	67
Frühzeitig planen	69
Biografiebogen	71
<b>Todesfall</b>	73
Wünsche zur Gestaltung der Bestattung	74
Im Todesfall	75
Gut zu wissen	77

## Persönliches

**Persönliche Daten**

**Nahestehende Personen**

**Haustier(e)**

**Berufliches**

**Steuer & Recht**

**Checkliste „Persönliches“**







## Persönliche Daten

---

Vorname(n) Name

---

Geburtsdatum Geburtsort

---

Straße, Hausnummer PLZ, Wohnort

---

Rufnummer(n) Mobil

---

E-Mail

---

Konfession Kirchengemeinde

---

Familienstand

---

Tag und Standesamt (Ort) der Eheschließung / Lebenspartnerschaft

---

Bei Scheidung - Datum Gericht

### Verheiratet/verpartnert mit

---

Vorname(n) Name

---

Evtl. früherer Name

---

Anschrift (falls abweichend)

---

Rufnummer(n) Mobil

---

Sonstiges

---



## Nahestehende Personen

---

Vorname(n)

Name

---

Geburtsdatum

Verwandtschafts-/Freundschaftsverhältnis, Verhältnis

---

Kontakt

---

Soll im Notfall unmittelbar benachrichtigt werden

---

Vorname(n)

Name

---

Geburtsdatum

Verwandtschafts-/Freundschaftsverhältnis, Verhältnis

---

Kontakt

---

Soll im Notfall unmittelbar benachrichtigt werden

---

Vorname(n)

Name

---

Geburtsdatum

Verwandtschafts-/Freundschaftsverhältnis, Verhältnis

---

Kontakt

---

Soll im Notfall unmittelbar benachrichtigt werden



## Nahestehende Personen

---

Vorname(n)

Name

---

Geburtsdatum

Verwandtschafts-/Freundschaftsverhältnis, Verhältnis

---

Kontakt

---

Soll im Notfall unmittelbar benachrichtigt werden

---

Vorname(n)

Name

---

Geburtsdatum

Verwandtschafts-/Freundschaftsverhältnis, Verhältnis

---

Kontakt

---

Soll im Notfall unmittelbar benachrichtigt werden

---

Vorname(n)

Name

---

Geburtsdatum

Verwandtschafts-/Freundschaftsverhältnis, Verhältnis

---

Kontakt

---

Soll im Notfall unmittelbar benachrichtigt werden



## Haustier(e)

Name und Art

Tierärztliche Versorgung

Vorh. Unterlagen und Aufbewahrungsort (z.B. Impfpass, ggf. Steuernr. und -marke, ggf. Krankenversicherung)

Informationen zu Vorlieben bzw. Abneigungen des Tieres

Im Notfall kümmert sich folgende Person um das Tier

Name und Art

Tierärztliche Versorgung

Vorh. Unterlagen und Aufbewahrungsort (z.B. Impfpass, ggf. Steuernr. und -marke, ggf. Krankenversicherung)

Informationen zu Vorlieben bzw. Abneigungen des Tieres

Im Notfall kümmert sich folgende Person um das Tier

Name und Art

Tierärztliche Versorgung

Vorh. Unterlagen und Aufbewahrungsort (z.B. Impfpass, ggf. Steuernr. und -marke, ggf. Krankenversicherung)

Informationen zu Vorlieben bzw. Abneigungen des Tieres

Im Notfall kümmert sich folgende Person um das Tier



## Berufliches

### Für Beschäftigte

---

Arbeitgeber

---

Kontakt

---

---

Personalnummer

---

Bereich/Funktion

---

Wichtige Ansprechpersonen (Personalabteilung/Führungskraft)

---

### Für Selbstständige

---

Firma

---

Kontakt

---

---

UmsatzsteuerID

---

Wichtige Geschäftskontakte

---

---

Sonstiges



## Steuer & Recht

---

Finanzamt

Steuernummer

---

Persönliche Steueridentifikationsnummer

---

Ablageort Steuererklärungen

---

Sozialversicherungsnummer

### Steuerliche Beratung durch

---

Name

Telefon

---

Anschrift

### Rechtliche Beratung durch

---

Name

Telefon

---

Anschrift

### Notariat

---

Name

Telefon

---

Anschrift



## Checkliste „Persönliches“

### Vorhandene Dokumente

### Aufbewahrungsort

- |   |       |
|---|-------|
| <input type="checkbox"/> Personalausweis                | _____ |
| <input type="checkbox"/> Reisepass                      | _____ |
| <input type="checkbox"/> Familienstammbuch              | _____ |
| <input type="checkbox"/> Heiratsurkunde                 | _____ |
| <input type="checkbox"/> Geburtsurkunde                 | _____ |
| <input type="checkbox"/> Taufschein                     | _____ |
| <input type="checkbox"/> Ehevertrag                     | _____ |
| <input type="checkbox"/> Scheidungsurkunde              | _____ |
| <input type="checkbox"/> Sterbeurkunden von Angehörigen | _____ |
| <input type="checkbox"/> Aufenthaltsgenehmigung         | _____ |
| <input type="checkbox"/> Arbeitslosenbescheinigung      | _____ |
| <input type="checkbox"/> _____                          | _____ |
| <input type="checkbox"/> _____                          | _____ |
| <input type="checkbox"/> _____                          | _____ |
| <input type="checkbox"/> _____                          | _____ |

## Gesundheit

**Krankenversicherung**

**Medizinische Daten**

**Medikamente**

**Ärztliche Versorgung & Pflegedienst**

**Krankenhauseinweisung**

**Checkliste „Gesundheit“**







# Krankenversicherung

## Gesetzliche Krankenversicherung

---

Krankenkasse

Versicherungsnummer

---

Kontakt

---

## Private Krankenversicherung

---

Versicherungsgesellschaft

Versicherungsnummer

---

Kontakt

---

## Beihilfestelle (verbeamtete Personen)

---

Zuständige Beihilfestelle

Personalnummer

---

Kontakt

---



## Zusatzversicherungen

(z.B. Krankenhaus-, Zahnzusatz-, Pflege-, Auslandskrankenversicherung, ...)

---

Versicherung bei Versicherungsnummer

---

Kontakt

---

---

Versicherung bei Versicherungsnummer

---

Kontakt

---

---

Versicherung bei Versicherungsnummer

---

Kontakt

---

---

Versicherung bei Versicherungsnummer

---

Kontakt

---



## Medizinische Daten

Blutgruppe \_\_\_\_\_

Erkrankungen (bspw. chronische und/oder medikamentierte)

---

---

---

Diabetes ja  nein  Medikament \_\_\_\_\_

Allergien

---

---

---

Behinderungen

---

---

---

### Anerkennungsbescheid des Versorgungsamtes

Ausstellungsdatum \_\_\_\_\_ Aktenzeichen \_\_\_\_\_

Antrag gestellt am \_\_\_\_\_



## Medizinische Daten

### Operationen

Welche

Wann?

Wo durchgeführt?

<hr/>	<hr/>	<hr/>
<hr/>	<hr/>	<hr/>
<hr/>	<hr/>	<hr/>
<hr/>	<hr/>	<hr/>

### Ambulante Behandlungen

---

---

---

### Stationäre Behandlungen

---

---

---

### Implantate (z. B. Herzschrittmacher, Knie, Hüfte, Augen)

---

---

---

### Bemerkungen

---

---



# Medikamente

Meine Medikamente	Darreichungsform	morgens	mittags	abends	nachts	nur bei Bedarf
_____	_____					
_____	_____					
_____	_____					
_____	_____					
_____	_____					
_____	_____					
_____	_____					
_____	_____					
_____	_____					
_____	_____					
_____	_____					
_____	_____					
_____	_____					
_____	_____					
_____	_____					
_____	_____					
_____	_____					
_____	_____					
_____	_____					
_____	_____					
_____	_____					
_____	_____					
_____	_____					
_____	_____					

Datum der letzten Aktualisierung \_\_\_\_\_



## Ärztliche Versorgung & Pflegedienst

### Hausärztliche Versorgung

Name  Telefon

Anschrift

### Mein ambulanter Pflegedienst

Name  Telefon

Anschrift

### Zahnärztliche Versorgung

Name  Telefon

Anschrift

### Außerdem in regelmäßiger Behandlung bei

Name  Telefon

Anschrift



## Ärztliche Versorgung & Pflegedienst

**Außerdem in regelmäßiger Behandlung bei**

---

Name Fachrichtung

---

Kontakt

---

---

Name Fachrichtung

---

Kontakt

---

---

Name Fachrichtung

---

Kontakt

---

---

Name Fachrichtung

---

Kontakt

---



## Krankenhauseinweisung

### Dokumente & Unterlagen

- ✓ Personalausweis oder Reisepass
- ✓ Krankenversicherungskarte bzw. Klinik-Card oder Name der Krankenversicherung und Versicherungsnummer bei Privatversicherung, ggf. Krankenhauszusatzversicherungsnachweis
- ✓ Ärztlicher Einweisungsschein
- ✓ Name und Kontakt der hausärztlichen Versorgung
- ✓ ggf. relevante medizinische Befunde wie Röntgenbilder, Befunde zu chronischen Erkrankungen
- ✓ Liste der Medikamente, die aktuell eingenommen werden
- ✓ Kontakt der Personen, die benachrichtigt werden sollen
- ✓ ggf. Kontaktdaten des ambulanten Pflegedienstes oder der stationären Pflegeeinrichtung
- ✓ ggf. Impfpass, Allergie-Pass, Organspendenausweis, ...
- ✓ ggf. Vorsorgevollmacht, Betreuungs- und Patientenverfügung

### Persönliche Dinge

- ✓ Artikel für die Körperpflege und persönliche Hygiene
- ✓ ausreichend Kleidung (Unterwäsche, Strümpfe und Socken, Schlaf-, Haus- oder Trainingsanzug, Morgenmantel, Haus- oder Turnschuhe, Kleidung für den Heimweg nach der Entlassung)
- ✓ Persönliche Hilfsmittel wie Brille, Kontaktlinsen, Hörgerät, Gehhilfe, ...
- ✓ Persönliche Dinge, die den Krankenhausaufenthalt angenehmer gestalten (Mobiltelefon inkl. Ladekabel, Bücher, Musik, ...)
- ✓ Hausschlüssel

Dran denken, wer sich während der Abwesenheit zu Hause um Post, Blumen und ggf. Haustiere kümmert

---

---

---

#### Quellen

<https://www.weisse-liste.de/export/sites/weisseliste/de/.content/pdf/informationen/Krankenhaus-Checkliste.pdf>

<https://www.netdokter.de/krankenhaus/was-muss-mit-ins-krankenhaus-11173.html>





## Checkliste „Gesundheit“

### Vorhandene Dokumente

### Aufbewahrungsort

Krankenversicherungskarte

\_\_\_\_\_

Blutgruppenausweis

\_\_\_\_\_

Diabetikerausweis

\_\_\_\_\_

Allergiepass

\_\_\_\_\_

Röntgenpass

\_\_\_\_\_

Ausweis: Herzschrittmacher

\_\_\_\_\_

Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung

\_\_\_\_\_

Ärztliche Gutachten/Atteste

\_\_\_\_\_

Notfallausweis

\_\_\_\_\_

Impfpass

\_\_\_\_\_

Pflegevertrag

\_\_\_\_\_

Organspendeausweis

\_\_\_\_\_

Schwerbehindertenausweis

\_\_\_\_\_

Befunde

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## Verfügungen & Vollmachten

**Überblick Verfügungen & Vollmachten**

**Meine Angaben zu Verfügungen & Vollmachten**





## Überblick Verfügungen & Vollmachten

Durch Unfall, Krankheit oder durch fortgeschrittene Einschränkungen im Alter kann jeder Mensch – auch Jüngere – in die Situation kommen in der Angelegenheiten ganz oder teilweise nicht mehr selbst erledigt werden können und man auf die Hilfe anderer Personen angewiesen ist. Für einen solchen Fall sollten Sie rechtzeitig vorsorgen. Das erleichtert den nahestehenden Personen, Ihre Vorstellungen und Wünsche zu respektieren und umzusetzen.

Es gibt verschiedene Möglichkeiten, um in gesunden Tagen im Sinne der Selbstbestimmung schriftliche Willenserklärungen für den Fall einer späteren Einwilligungsunfähigkeit abgeben zu können.

### Vorsorgevollmacht

Mit der Vorsorgevollmacht kann jede volljährige Person einer anderen Person das Recht einräumen, in ihrem Namen stellvertretend zu handeln. Die Vorsorgevollmacht kann sich auf einzelne Angelegenheiten beziehen (z.B. Gesundheit, Vermögen, Behörden, Digitales, ...) oder aber alle umfassen. Sie können vereinbaren, dass von der Vorsorgevollmacht erst Gebrauch gemacht werden darf, wenn Sie selbst nicht mehr in der Lage sind, über Ihre Angelegenheiten zu entscheiden.

Mit einer Vorsorgevollmacht wird i.d.R. die Bestellung einer betreuenden Person durch das Betreuungsgericht vermieden. Es sollte nur eine Person bevollmächtigt werden, der Sie uneingeschränkt vertrauen und von der Sie überzeugt sind, dass sie nur in Ihrem Sinne handeln wird.

### Betreuungsverfügung

Mit der Betreuungsverfügung kann jede volljährige Person im Voraus festlegen, wen das Gericht im Falle einer unerwarteten Handlungsunfähigkeit als rechtliche Betreuungsperson bestellen soll. Unerwartete Handlungsunfähigkeit kann z.B. durch einen Schlaganfall oder Unfall eintreten.

In der Betreuungsverfügung können auch inhaltliche Vorgaben für die Betreuungsperson gemacht werden, etwa welche Wünsche und Gewohnheiten respektiert werden sollen oder ob im Pflegefall eine Betreuung zu Hause oder im Pflegeheim gewünscht wird.

Mit der Betreuungsverfügung sind Sie abgesichert für den Fall, dass trotz einer bestehenden Vorsorgevollmacht eine gesetzliche Vertretung für einen in der Vorsorgevollmacht noch nicht geregelten Bereich erforderlich wird.

### Patientenverfügung

Mit einer Patientenverfügung kann jede volljährige Person vorsorglich festlegen, welche medizinischen Maßnahmen und Behandlungen durchzuführen oder zu unterlassen sind, falls die Person nicht mehr selbst entscheiden kann. Damit wird sichergestellt, dass der Wille der betroffenen Person umgesetzt wird, auch wenn dieser in der aktuellen Situation nicht mehr geäußert werden kann.



Es ist sinnvoll, sich beim Verfassen einer Patientenverfügung ärztlich beraten zu lassen. Häufig wird das Dokument auch von der ärztlichen Vertretung unterzeichnet, um die Geschäftsfähigkeit zu bestätigen.

Die Patientenverfügung sollte so aufbewahrt werden, dass ärztliches Personal und/oder Bevollmächtigte in einem Notfall möglichst schnell Zugriff haben. Dazu kann es sinnvoll sein, einen Hinweis bei sich zu tragen, wo die Patientenverfügung aufbewahrt wird.

Alle Vollmachten müssen persönlich mit Ort, Datum und Unterschrift unterzeichnet sein. Weiterhin können die Vollmachten notariell beglaubigt werden, um die Geschäftsfähigkeit zu bestätigen, und/oder im Vorsorgeregister der Bundesnotarkammer registriert werden.

Weitere Informationen sowie Musterformulare und Textbausteine für Verfügungen und Vollmachten finden Sie u. a. auf den Seiten des Bundesministeriums für Justiz und Verbraucherschutz.  
[https://www.bmjv.de/DE/Themen/VorsorgeUndPatientenrechte/VorsorgeUndPatientenrechte\\_node.html](https://www.bmjv.de/DE/Themen/VorsorgeUndPatientenrechte/VorsorgeUndPatientenrechte_node.html)

Auf den folgenden Seiten können Sie die wichtigsten Eckpunkte zu den oben genannten Verfügungen hinterlegen. Bitte beachten Sie: Diese Angaben dienen lediglich Informationszwecken, Verbindlichkeit erhalten Sie nur, wenn die vollständigen Vollmachten unterzeichnet und hinterlegt sind.



## Meine Angaben zu Verfügungen & Vollmachten

### Vorsorgevollmacht

vorhanden ja  nein  Hinterlegt bei \_\_\_\_\_

Inhalt in Stichpunkten

---

---

---

Bevollmächtigte Person \_\_\_\_\_

Personen, die informiert sind \_\_\_\_\_

### Betreuungsverfügung

vorhanden ja  nein  Hinterlegt bei \_\_\_\_\_

Gewünschte Betreuungspersonen

---

---

---

Meine Wünsche zur Durchführung der Betreuung

---

---

---

Sonstiges

---

---

---



## Meine Angaben zu Verfügungen & Vollmachten

### Patientenverfügung

vorhanden ja  nein  Hinterlegt bei \_\_\_\_\_

Inhalt in Stichpunkten

---

---

---

Personen, die informiert sind \_\_\_\_\_

### Weitere Verfügungen/Vollmachten (z.B. Bankvollmacht)

Verfügung/Vollmacht \_\_\_\_\_

Hinterlegt bei \_\_\_\_\_

Bevollmächtigte Person \_\_\_\_\_

Personen, die informiert sind \_\_\_\_\_

Verfügung/Vollmacht \_\_\_\_\_

Hinterlegt bei \_\_\_\_\_

Bevollmächtigte Person \_\_\_\_\_

Personen, die informiert sind \_\_\_\_\_

Sonstiges (z.B. Vollmachten, die mir von anderen Personen übertragen wurden)

---

---

---

## Vorsorge

**Rente, Pension & Vorsorge**

**Versicherungen zur Vorsorge**

**Checkliste „Vorsorge“**





## Rente, Pension & Vorsorge

### Deutsche Rentenversicherung

---

Versicherung bei

Versicherungsnummer

---

Kontakt

---

### Beamtenversorgung

---

Pension/Festsetzende Behörde

Personalnummer/Aktenzeichen

---

Kontakt

---

### Private Rentenzusatzversicherung

---

Versicherung bei

Versicherungsnummer

---

Kontakt

---

---

Versicherung bei

Versicherungsnummer

---

Kontakt

---





## Versicherungen zur Vorsorge

### Lebensversicherung

Versicherung bei \_\_\_\_\_ Versicherungsnummer \_\_\_\_\_

Kontakt \_\_\_\_\_

### Sterbegeldversicherung

Versicherung bei \_\_\_\_\_ Versicherungsnummer \_\_\_\_\_

Kontakt \_\_\_\_\_

### Sonstige (z.B. Berufsunfähigkeitsversicherung, Berufs- und Diensthaftpflicht)

Versicherung bei \_\_\_\_\_ Versicherungsnummer \_\_\_\_\_

Kontakt \_\_\_\_\_

Versicherung bei \_\_\_\_\_ Versicherungsnummer \_\_\_\_\_

Kontakt \_\_\_\_\_



## Checkliste „Vorsorge“

### Vorhandene Dokumente

### Aufbewahrungsort

Sozialversicherungsausweis

\_\_\_\_\_

Rentenbescheid

\_\_\_\_\_

Versorgungsbescheid

\_\_\_\_\_

Zusatzversorgung

\_\_\_\_\_

Lebensversicherungspolice

\_\_\_\_\_

private Rentenversicherungspolice

\_\_\_\_\_

Sterbegeldversicherung

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## Wohnen & Eigentum

**Gemietete Objekte**

**Immobilien**

**Energieversorgung**

**Checkliste „Wohnen & Eigentum“**





## Gemietete Objekte

(Garage, Lagerraum, Schrebergarten, ...)

---

Adresse Mietobjekt

---

Angemietet von

Kündigungsfrist

---

Kontakt

---

Hinterlegte Kautiön (Art)

Betrag

Weitere Schlüssel für das Objekt (Welche Personen haben diese? Wie viele Schlüssel?)

---

---

---

Adresse Mietobjekt

---

Angemietet von

Kündigungsfrist

---

Kontakt

---

Hinterlegte Kautiön (Art)

Betrag

Weitere Schlüssel für das Objekt (Welche Personen haben diese? Wie viele Schlüssel?)

---

---

---

Adresse Mietobjekt

---

Angemietet von

Kündigungsfrist

---

Kontakt

---

Hinterlegte Kautiön (Art)

Betrag

Weitere Schlüssel für das Objekt (Welche Personen haben diese? Wie viele Schlüssel?)

---

---



## Immobilien

---

Adresse Objekt

---

Grundsteueramt

---

Vertragsgegenstand

---

Vermietet an

---

Rufnummer

---

Mietvertrag vom

---

Kündigungsfrist

---

Hinterlegte Kautions (Art)

---

Betrag

---

Hausverwaltung

---

Rufnummer

---

Adresse Objekt

---

Grundsteueramt

---

Vertragsgegenstand

---

Vermietet an

---

Rufnummer

---

Mietvertrag vom

---

Kündigungsfrist

---

Hinterlegte Kautions (Art)

---

Betrag

---

Hausverwaltung

---

Rufnummer

---

Adresse Objekt

---

Grundsteueramt

---

Vertragsgegenstand

---

Vermietet an

---

Rufnummer

---

Mietvertrag vom

---

Kündigungsfrist

---

Hinterlegte Kautions (Art)

---

Betrag

---

Hausverwaltung

---

Rufnummer



## Energieversorgung & Grundsteuer

### Strom

---

Versorgungsunternehmen

Vertragsnummer

---

Kontakt

---

### Gas

---

Versorgungsunternehmen

Vertragsnummer

---

Kontakt

---

### Wasser

---

Versorgungsunternehmen

Vertragsnummer

---

Kontakt

---

**Sonstige Angaben** (z.B. Abwasser, Abfallbeseitigung, Hausgeld)

---

---

---

---



## Checkliste „Wohnen & Eigentum“

### Vorhandene Dokumente

### Aufbewahrungsort

<input type="radio"/> Mietverträge	_____
<input type="radio"/> Kaufverträge	_____
<input type="radio"/> Grundbucheinträge	_____
<input type="radio"/> _____	_____
<input type="radio"/> _____	_____
<input type="radio"/> _____	_____
<input type="radio"/> _____	_____
<input type="radio"/> _____	_____
<input type="radio"/> _____	_____
<input type="radio"/> _____	_____
<input type="radio"/> _____	_____

## Versicherungen

**Versicherungen für Haus & Wohnung**

**Haftpflicht-, Rechtsschutz- & Unfallversicherung**

**Weitere Versicherungen**

**Checkliste „Versicherungen“**







## Versicherungen für Haus & Wohnung

### Hausratversicherung

---

Versicherungsgesellschaft

Versicherungsscheinnummer

---

Kontakt

---

### Gebäudeversicherung

---

Versicherungsgesellschaft

Versicherungsscheinnummer

---

Kontakt

---

### Glasbruchversicherung

---

Versicherungsgesellschaft

Versicherungsscheinnummer

---

Kontakt

---

### Haus- & Grundbesitzer-Haftpflichtversicherung

---

Versicherungsgesellschaft

Versicherungsscheinnummer

---

Kontakt

---



## Haftpflicht-, Rechtsschutz- & Unfallversicherung

### Haftpflichtversicherung

---

Versicherungsgesellschaft

Versicherungsscheinnummer

---

Kontakt

---

### Rechtsschutzversicherung

---

Versicherungsgesellschaft

Versicherungsscheinnummer

---

Kontakt

---

### Unfallversicherung

---

Versicherungsgesellschaft

Versicherungsscheinnummer

---

Kontakt

---

### Sonstige

---

Versicherungsgesellschaft

Versicherungsscheinnummer

---

Kontakt

---



## Weitere Versicherungen

Art der Versicherung

Versicherungsgesellschaft

Versicherungsscheinnummer

Kontakt

Art der Versicherung

Versicherungsgesellschaft

Versicherungsscheinnummer

Kontakt

Art der Versicherung

Versicherungsgesellschaft

Versicherungsscheinnummer

Kontakt

Art der Versicherung

Versicherungsgesellschaft

Versicherungsscheinnummer

Kontakt



## Checkliste „Versicherungen“

### Vorhandene Dokumente

### Aufbewahrungsort

<input type="checkbox"/> Gebäudeschutzpolice	_____
<input type="checkbox"/> Hausratversicherungspolice	_____
<input type="checkbox"/> Unfallversicherungspolice	_____
<input type="checkbox"/> Haftpflichtversicherungspolice	_____
<input type="checkbox"/> Rechtsschutzversicherungspolice	_____
<input type="checkbox"/> _____	_____
<input type="checkbox"/> _____	_____
<input type="checkbox"/> _____	_____
<input type="checkbox"/> _____	_____
<input type="checkbox"/> _____	_____
<input type="checkbox"/> _____	_____

## Digitale Welt

**Digitale Vorsorge**

**Zugangspunkte & Vollmacht**

**Digitale Konten**





## Digitale Welt

Wir bewegen uns immer öfter in der digitalen Welt und hinterlassen dort unsere Spuren. Neben E-Mails sowie Profilen in digitalen privaten und beruflichen Netzwerken haben wir oftmals weitere digitale Zugänge wie z. B. für das Online-Banking, zum Streaming oder zum Online-Shopping. Was passiert mit diesen Zugängen und den Daten, die wir hinterlassen, wenn wir selbst nicht mehr in der Lage sind, diese zu nutzen – und auch über unseren Tod hinaus? Sorgen Sie rechtzeitig vor, bedenken Sie die wesentlichen Punkte und regeln Sie Ihr gewünschtes Vorgehen und den Umgang frühzeitig.

## Digitale Vorsorge

Worauf sollten Sie achten? Was braucht es, damit Dritte in Ihrem Sinne handeln können?

- Legen Sie eine Übersicht der relevanten digitalen Konten an
- Regeln Sie in dieser Liste, wie mit welchem Konto umgegangen werden soll
- Hinterlegen Sie in dieser Übersicht KEINE Passwörter
- Nutzen Sie für Ihre Passwörter und Zugangsdaten am besten einen sicheren digitalen Passwort-Manager oder hinterlegen Sie diese getrennt von den Zugangsdaten an einem sicheren Ort
- Bestimmen Sie eine Person Ihres Vertrauens für die Verwaltung Ihres digitalen Nachlasses, besprechen Sie mit dieser Ihre Wünsche und Vorstellungen
- Stellen Sie eine Vollmacht für diese Person aus
- Manche Anbieter ermöglichen bereits im Vorfeld in den allgemeinen Einstellungen der Programme die Angabe eines Nachlasskontaktes (Bsp. Facebook)
- Legen Sie fest, was mit den Daten auf Ihren Endgeräten (Computer, Mobiltelefon, Tablet) passieren soll



## Zugangspunkte & Vollmacht

Wenn Sie selbst nicht mehr in der Lage sind, sich um Ihre digitalen Angelegenheiten zu kümmern, sind diese Zugangspunkte für die Ihnen nahestehenden Personen von zentraler Bedeutung:

- PIN des Mobiltelefons
- Zugangsname und Passwort des Computers
- PIN des Tablets
- Zugangskennwort des Passwort-Managers

Diese Daten sollten Sie nur der Person bzw. den Personen Ihres Vertrauens, die Sie in Ihrer Vollmacht für Ihren digitalen Nachlass benannt haben, geben. Regeln Sie verbindlich, wie Sie gegenseitig den Schutz dieser Zugangsdaten gewährleisten können.

Passwörter schützen Ihr digitales Hab und Gut. Entsprechend umsichtig sollten Sie damit umgehen und dafür Sorge tragen, dass diese nicht in unbefugte Hände geraten.

Empfehlungen für das sichere Hinterlegen von Zugangsdaten sowie für Passwort-Manager erhalten Sie über die Internetseite der Verbraucherzentrale: <https://www.verbraucherzentrale.de/wissen/digitale-welt/datenschutz/digitale-vorsorge-digitaler-nachlass-was-passiert-mit-meinen-daten-12002>

### Vollmacht für den digitalen Nachlass

In der Vollmacht für Ihren digitalen Nachlass legen Sie fest, wer sich um Ihre digitalen Konten kümmert und was mit den Konten und den Daten passieren soll, wenn Sie selbst diese nicht mehr verwalten und nutzen können.

- Ich habe eine Vollmacht für meine digitalen Konten erstellt.

---

Bevollmächtigte Person (Vorname/Name)

Geb.-Datum

Geb.-Ort

---

Letzte Aktualisierung am

- Ich habe mehrere Vertrauenspersonen eingesetzt, diese sollen sich jeweils nur um bestimmte Accounts kümmern. Diese Informationen habe ich in meiner Vollmacht für digitale Konten hinterlegt.

Eine Vorlage für eine solche Vollmacht finden Sie z.B. auf der Website der Verbraucherzentrale: [https://www.verbraucherzentrale.de/sites/default/files/2020-08/Muster\\_Vollmacht%20digitale%20Konten\\_final.pdf](https://www.verbraucherzentrale.de/sites/default/files/2020-08/Muster_Vollmacht%20digitale%20Konten_final.pdf)



## Digitale Konten

### Hosting & Domains

\_\_\_\_\_  
Name des Dienstes Zugangsname

\_\_\_\_\_  
Domain(s)

\_\_\_\_\_  
Mit der Domain soll passieren

\_\_\_\_\_  
Name des Dienstes Zugangsname

\_\_\_\_\_  
Domain(s)

\_\_\_\_\_  
Mit der Domain soll passieren

### E-Mail-Konten

\_\_\_\_\_  
Plattform  kostenfrei  kostenpflichtig

\_\_\_\_\_  
E-Mail-Adresse(n) Zugangsname

\_\_\_\_\_  
Mit dem Konto soll passieren

\_\_\_\_\_  
Plattform  kostenfrei  kostenpflichtig

\_\_\_\_\_  
E-Mail-Adresse(n) Zugangsname

\_\_\_\_\_  
Mit dem Konto soll passieren





## Digitale Konten

### E-Mail-Konten

Plattform  kostenfrei  kostenpflichtig

E-Mail-Adresse(n)

Zugangsname

Mit dem Konto soll passieren

Plattform  kostenfrei  kostenpflichtig

E-Mail-Adresse(n)

Zugangsname

Mit dem Konto soll passieren

### Berufliche Netzwerke (z.B. Xing, LinkedIn)

Plattform  kostenfrei  kostenpflichtig

Zugangsname

Mit dem Konto soll passieren

Plattform  kostenfrei  kostenpflichtig

Zugangsname

Mit dem Konto soll passieren



## Digitale Konten

**Soziale Netzwerke** (z.B. Facebook, Twitter, Instagram)

---

Plattform E-Mail-Adresse

---

Benutzername

---

Mit dem Konto soll passieren (ggf. Hinweis auf bereits hinterlegten Nachlasskontakt)

---

Plattform E-Mail-Adresse

---

Benutzername

---

Mit dem Konto soll passieren (ggf. Hinweis auf bereits hinterlegten Nachlasskontakt)

---

Plattform E-Mail-Adresse

---

Benutzername

---

Mit dem Konto soll passieren (ggf. Hinweis auf bereits hinterlegten Nachlasskontakt)

---

Plattform E-Mail-Adresse

---

Benutzername

---

Mit dem Konto soll passieren (ggf. Hinweis auf bereits hinterlegten Nachlasskontakt)



## Digitale Konten

### Messenger (z.B. Whatsapp, Threema, Signal, Telegram)

---

Name des Dienstes	Rufnummer (mit der der Dienst verwendet wird)
-------------------	---

---

Mit dem Konto soll passieren

---

Name des Dienstes	Rufnummer (mit der der Dienst verwendet wird)
-------------------	---

---

Mit dem Konto soll passieren

---

Name des Dienstes	Rufnummer (mit der der Dienst verwendet wird)
-------------------	---

---

Mit dem Konto soll passieren

---

Name des Dienstes	Rufnummer (mit der der Dienst verwendet wird)
-------------------	---

---

Mit dem Konto soll passieren

### Cloud-Dienste (z.B. Dropbox, Google Drive)

---

Name des Dienstes	Zugangsname
-------------------	-------------

---

Mit dem Konto soll passieren

---

Name des Dienstes	Zugangsname
-------------------	-------------

---

Mit dem Konto soll passieren



## Digitale Konten

### Streaming-Dienste

---

Name des Dienstes	Zugangsname
-------------------	-------------

---

Kosten	Kündigungsfrist
--------	-----------------

---

Mit dem Konto soll passieren

---

Name des Dienstes	Zugangsname
-------------------	-------------

---

Kosten	Kündigungsfrist
--------	-----------------

---

Mit dem Konto soll passieren

---

Name des Dienstes	Zugangsname
-------------------	-------------

---

Kosten	Kündigungsfrist
--------	-----------------

---

Mit dem Konto soll passieren



## Digitale Konten

**Sonstige digitale Konten** (z.B. Shopping, Gaming)

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## Mobilität

**Fahrzeuge**

**Öffentlicher Personenverkehr**

**Sonstige Mobilität**

**Checkliste „Mobilität“**





## Fahrzeuge

(Auto, Motorrad, Wohnmobil, ...)

---

Fahrzeugart	Amtliches Kennzeichen
-------------	-----------------------

---

Finanzierung/Leasing	Vertragsnummer
----------------------	----------------

---

Kontakt

---

Steuernummer

---

Versicherung bei (Name Versicherungsgesellschaft)	Versicherungsnummer
---	---------------------

---

Kontakt

---

Fahrzeugart	Amtliches Kennzeichen
-------------	-----------------------

---

Finanzierung/Leasing	Vertragsnummer
----------------------	----------------

---

Kontakt

---

Steuernummer

---

Versicherung bei (Name Versicherungsgesellschaft)	Versicherungsnummer
---	---------------------

---

Kontakt

---

Fahrzeugart	Amtliches Kennzeichen
-------------	-----------------------

---

Finanzierung/Leasing	Vertragsnummer
----------------------	----------------

---

Kontakt

---

Steuernummer

---

Versicherung bei (Name Versicherungsgesellschaft)	Versicherungsnummer
---	---------------------

---

Kontakt



## Öffentlicher Personenverkehr

### Abos Monats- und Jahreskarte

Anbieter/Verkehrsverbund	Turnus (Jahr/Monat)
--------------------------	---------------------

Vertrags-/Kartenummer	Tarif/Tarifzone
-----------------------	-----------------

Gültig bis	Kündigungsfrist
------------	-----------------

Anbieter/Verkehrsverbund	Turnus (Jahr/Monat)
--------------------------	---------------------

Vertrags-/Kartenummer	Tarif/Tarifzone
-----------------------	-----------------

Gültig bis	Kündigungsfrist
------------	-----------------

## Sonstige Mobilität

### Job-/Dienst-/Leih-Fahrrad

Anbieter	Vertragsnummer
----------	----------------

Vertragsbeginn	Laufzeit
----------------	----------

Anbieter	Vertragsnummer
----------	----------------

Vertragsbeginn	Laufzeit
----------------	----------

### Carsharing

Anbieter	Kundenummer
----------	-------------

### Sonstiges

---



---





## Checkliste „Mobilität“

### Vorhandene Dokumente

### Aufbewahrungsort

<input type="checkbox"/> Führerschein	_____
<input type="checkbox"/> Kfz-Brief	_____
<input type="checkbox"/> Kfz-Schein	_____
<input type="checkbox"/> Kfz-Versicherungspolice	_____
<input type="checkbox"/> Vertrag Leasing/Finanzierung	_____
<input type="checkbox"/> Chip Monatskarte	_____
<input type="checkbox"/> Vertrag Fahrradleasing	_____
<input type="checkbox"/> Vertrag Carsharing	_____
<input type="checkbox"/> _____	_____
<input type="checkbox"/> _____	_____
<input type="checkbox"/> _____	_____
<input type="checkbox"/> _____	_____
<input type="checkbox"/> _____	_____
<input type="checkbox"/> _____	_____

## Finanzen

**Giro-, Sparkonten & Wertpapiere**

**Kredite & Finanzierungen**

**Verträge, Mitgliedschaften & Abonnements**

**Checkliste „Finanzen“**





## Giro-, Sparkonten & Wertpapiere

### Girokonten

---

Bank	IBAN
------	------

---

Bank	IBAN
------	------

---

Bank	IBAN
------	------

### Kreditkarten

---

Bank und Art	Kartennummer
--------------	--------------

---

Bank und Art	Kartennummer
--------------	--------------

### Sparkonten, Sparbücher, Tagesgeldkonten

---

Bank	IBAN
------	------

---

Bank	IBAN
------	------

---

Bank	IBAN
------	------

### Bausparvertrag

---

Angelegt bei	Vertragsnummer
--------------	----------------

---

Kontakt	
---------	--

### Wichtige Zusatzinformationen (z.B. Online-Zugänge, Vollmachten, Ansprechpersonen)

---

---

---

---



## Giro-, Sparkonten & Wertpapiere

### Wertpapiere (Aktien, Fonds, ETFs, ...)

Bank	Depotnummer	Art
Bank	Depotnummer	Art
Bank	Depotnummer	Art
Bank	Depotnummer	Art
Bank	Depotnummer	Art
Bank	Depotnummer	Art

### Sonstige Geldanlagen

Bank	Depotnummer/Vertragsnummer/IBAN
Art der Geldanlage	
Bank	Depotnummer/Vertragsnummer/IBAN
Art der Geldanlage	
Bank	Depotnummer/Vertragsnummer/IBAN
Art der Geldanlage	

### Wichtige Zusatzinformationen (z.B. Online-Zugänge, Vollmachten, Ansprechpersonen, ...)

---



---



---



---



## Kredite & Finanzierungen

Institut	Vertragsnummer	IBAN
Betrag	Laufzeit Beginn/Ende	
Institut	Vertragsnummer	IBAN
Betrag	Laufzeit Beginn/Ende	
Institut	Vertragsnummer	IBAN
Betrag	Laufzeit Beginn/Ende	
Institut	Vertragsnummer	IBAN
Betrag	Laufzeit Beginn/Ende	
Institut	Vertragsnummer	IBAN
Betrag	Laufzeit Beginn/Ende	
Institut	Vertragsnummer	IBAN
Betrag	Laufzeit Beginn/Ende	
Institut	Vertragsnummer	IBAN
Betrag	Laufzeit Beginn/Ende	
Institut	Vertragsnummer	IBAN
Betrag	Laufzeit Beginn/Ende	



## Verträge, Mitgliedschaften & Abonnements

Verträge, z.B. Telefon, Mobilfunk, Internet, GEZ – mit Daueraufträgen/Einzugsermächtigungen, die wichtig sind und bis zu diesem Punkt noch nicht hinterlegt wurden.

Mitgliedschaften, z.B. in Vereinen, Verbänden, Gewerkschaften, Parteien.

Abonnements, z.B. für Zeitungen, Zeitschriften.

---

Name	Vertragsnummer
------	----------------

---

Höhe des Beitrags	Kündigungsfrist
-------------------	-----------------

---

Bemerkungen

---

Name	Vertragsnummer
------	----------------

---

Höhe des Beitrags	Kündigungsfrist
-------------------	-----------------

---

Bemerkungen

---

Name	Vertragsnummer
------	----------------

---

Höhe des Beitrags	Kündigungsfrist
-------------------	-----------------

---

Bemerkungen

---

Name	Vertragsnummer
------	----------------

---

Höhe des Beitrags	Kündigungsfrist
-------------------	-----------------

---

Bemerkungen

---

Name	Vertragsnummer
------	----------------

---

Höhe des Beitrags	Kündigungsfrist
-------------------	-----------------

---

Bemerkungen



## Verträge, Mitgliedschaften & Abonnements

Name	Vertragsnummer
Höhe des Beitrags	Kündigungsfrist
Bemerkungen	

Name	Vertragsnummer
Höhe des Beitrags	Kündigungsfrist
Bemerkungen	

Name	Vertragsnummer
Höhe des Beitrags	Kündigungsfrist
Bemerkungen	

Name	Vertragsnummer
Höhe des Beitrags	Kündigungsfrist
Bemerkungen	

Name	Vertragsnummer
Höhe des Beitrags	Kündigungsfrist
Bemerkungen	



## Checkliste „Finanzen“

### Vorhandene Dokumente

### Aufbewahrungsort

- |  |       |
|--|-------|
| <input type="radio"/> Bankkarte/Kreditkarte            | _____ |
| <input type="radio"/> Unterlagen Girokonto             | _____ |
| <input type="radio"/> Unterlagen Spar-/Tagesgeldkonten | _____ |
| <input type="radio"/> Sparbücher                       | _____ |
| <input type="radio"/> Hypotheken                       | _____ |
| <input type="radio"/> Kredit- und Darlehensverträge    | _____ |
| <input type="radio"/> Unterlagen Depot/Wertpapiere     | _____ |
| <input type="radio"/> Unterlagen Steuererklärung       | _____ |
| <input type="radio"/> Mitgliedsausweise                | _____ |
| <input type="radio"/> _____                            | _____ |
| <input type="radio"/> _____                            | _____ |
| <input type="radio"/> _____                            | _____ |
| <input type="radio"/> _____                            | _____ |
| <input type="radio"/> _____                            | _____ |
| <input type="radio"/> _____                            | _____ |



## **Pflegebedürftigkeit**

**Überblick gesetzliche Regelungen zur Pflegezeit**

**Gut zu wissen**

**Frühzeitig planen**

**Biografiebogen**





## Überblick gesetzliche Regelungen zur Pflegezeit

### „Gesetz zur besseren Vereinbarkeit von Familie, Pflege und Beruf“ Familienpflegezeitgesetz (seit 01.01.2015)

1. Säule	2. Säule	3. Säule
<b>Kurzfristige Arbeitsverhinderung</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kurzfristige, vollständige Freistellung bis zu 10 Tage zur Organisation einer neuen Pflegesituation</li> <li>• Pflegeunterstützungsgeld</li> <li>• Kündigungsschutz im Zeitraum der kurzfristigen Arbeitsverhinderung</li> <li>• Gilt für Betriebe jeglicher Größe</li> </ul>	<b>Pflegezeit Mittelfristige Pflege</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Vollständige oder teilweise Freistellung bis zu 6 Monate für die Pflege eines nahen Angehörigen im häuslichen Umfeld</li> <li>• Anspruch auf zinsloses Darlehen</li> <li>• Kündigungsschutz im Zeitraum der Pflegezeit</li> <li>• Kleinbetriebsklausel: Gilt nicht in Betrieben mit 15 oder weniger Beschäftigten</li> </ul>	<b>Familienpflegezeit Langfristige Pflege</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Teilweise Freistellung (Mindestarbeitszeit 15 Std./Woche bis zu 24 Monate) für die Pflege eines nahen Angehörigen im häuslichen Umfeld</li> <li>• Anspruch auf Rückkehr zum Arbeitszeitumfang</li> <li>• Anspruch auf zinsloses Darlehen</li> <li>• Kündigungsschutz im Zeitraum der Familienpflegezeit</li> <li>• Kleinbetriebsklausel: Gilt nicht in Betrieben mit 25 oder weniger Beschäftigten</li> </ul>

### Informationen zu den Inhalten

#### Engere Verzahnung des Pflegezeitgesetzes und des Familienpflegezeitgesetzes

Es besteht ein Anspruch auf Begleitung schwerstkranker Angehöriger in der letzten Lebensphase für maximal 3 Monate. In diesem Zeitraum kann ganz oder teilweise die Arbeitszeit reduziert werden. Eltern eines pflegebedürftigen minderjährigen Kindes (auch bei Betreuung in einer außerhäuslichen Einrichtung) haben einen Anspruch auf eine maximal 6-monatige vollständige bzw. teilweise Freistellung oder eine maximal 24-monatige teilweise Freistellung.

#### Rechtsanspruch auf Reduzierung der Arbeitszeit

Beschäftigten wird ermöglicht, in Teilzeit zu arbeiten und sich gleichzeitig um ihre pflegebedürftigen Angehörigen zu kümmern. Die Gesamtdauer aller Freistellungsmöglichkeiten beträgt zusammen höchstens 24 Monate.

#### Pflegeunterstützungsgeld

Seit dem 01.01.2015 wird zu Beginn einer Pflegesituation für max. 10 Tage eine Lohnfortzahlung gewährt. Die Höhe orientiert sich am Kinderkrankengeld und beträgt 70% des Bruttogehaltes bzw. max. 90% des Nettogehaltes. Die Leistung muss bei der Pflegekasse des zu Pflegenden unter Vorlage eines ärztlichen Attests beantragt werden.

#### Zinsloses Darlehen für Pflegezeit und Familienpflegezeit

Rechtsanspruch auf zinsloses Darlehen, um Lebensunterhalt besser abdecken zu können. Das Darlehen deckt bis zur Hälfte des durch die Arbeitszeitreduzierung fehlenden Nettogehalts ab und wird monatlich ausbezahlt. Beantragung durch die Beschäftigten direkt beim Bundesamt für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben (BAFzA). Rückzahlung nach dem Ende der Pflegezeit/Familienpflegezeit in Raten.

**Erweiterung des Begriffs der „nahen Angehörigen“** um Stiefeltern, verschwägte Personen, lebenspartnerschaftsähnliche Gemeinschaften.

#### Kündigungsschutz

Der Kündigungsschutz gilt von der Ankündigung bis zum Ende der 10-tägigen Auszeit im Akutfall, der 6-monatigen Pflegezeit oder der 24-monatigen Familienpflegezeit.

Mehr Informationen finden Sie unter: <http://www.wege-zur-pflege.de/familienpflegezeit.html>



## Gut zu wissen

Stellen Sie frühzeitig einen Antrag auf Pflegeleistungen, denn Pflegebedürftigkeit tritt schleichend ein und nicht erst dann ein, wenn die Person gar nichts mehr kann. Entscheidend ist die Frage, ob körperliche und/oder geistige Einschränkungen den Alltag erschweren.

Den Antrag auf Pflegeleistungen stellen Sie schriftlich bei der Pflegekasse bzw. Pflegeversicherung der pflegebedürftigen Person. Dies kann auch eine bevollmächtigte Person übernehmen. Entscheidend für den Leistungsbeginn ist das Datum der Antragstellung, nicht der Eintritt der Pflegebedürftigkeit.

Um Leistungen erhalten zu können, müssen Sie mindestens zwei Jahre innerhalb der vergangenen zehn Jahre in die gesetzliche Pflegekasse/private Pflegeversicherung eingezahlt haben. Bei pflegebedürftigen Kindern gilt die Bedingung als erfüllt, wenn mindestens ein Elternteil entsprechend eingezahlt hat.

Nutzen Sie so frühzeitig wie möglich die umfassende Beratung durch die Pflegeberatung Ihrer Pflegekasse/Pflegeversicherung oder durch die regionalen Pflegestützpunkte, gerade im Vorfeld der Begutachtung. Eine Pflegeberatung können Sie jederzeit kostenlos und immer wieder in Anspruch nehmen; Sie haben einen gesetzlichen Anspruch auf eine kostenfreie und neutrale Beratung zur Pflege.

Sozialdienste von Krankenhäusern, Pflegediensten, Reha-Einrichtungen usw. können Sie beim Beantragen eines Hilfsmittels oder eines Pflegegrades unterstützen.

Von der Pflegekasse/Pflegeversicherung erhalten Sie eine Vergleichsliste über die Leistungen und Vergütungen der zugelassenen Pflegeeinrichtungen.

Sobald Sie Pflegeleistungen beantragt haben, beauftragt Ihre Pflegekasse/Ihre Pflegeversicherung den Medizinischen Dienst mit der Begutachtung vor Ort. Hier wird geprüft, ob die Voraussetzungen der Pflegebedürftigkeit erfüllt sind und welcher Pflegegrad vorliegt.

Bereiten Sie die Begutachtung durch den Medizinischen Dienst gut vor und bitten Sie eine Person Ihres Vertrauens (Angehörige, Pflegeperson) mit dabei zu sein. Halten Sie alle wichtigen medizinischen Dokumente zu der Erkrankung und den Vorerkrankungen bereit.

Führen Sie im Vorfeld der Begutachtung auf jeden Fall ein Pflegetagebuch/Pflegeprotokoll (auch mit Hilfe von Angehörigen), damit Sie erfassen können, in welchen Lebensbereichen Ihre Selbständigkeit bzw. Ihre Fähigkeiten eingeschränkt sind und welchen personellen Unterstützungsbedarf Sie haben.

Neben den persönlichen Daten müssen Sie zusätzliche Angaben dazu machen, welche Leistungen Sie beantragen wollen. Das ist davon abhängig, ob Sie zuhause durch Angehörige und/oder einen ambulanten Pflegedienst oder in einer stationären Einrichtung versorgt werden möchten.

Überlegen Sie sich dazu, wie die Pflege bei Ihnen organisiert werden soll und was für Sie am besten ist. Denken Sie daran, dass es auch die Möglichkeit gibt, verschiedene Angebote zu kombinieren.



Ist die Pflege zu Hause – ggf. auch unter Inanspruchnahme des Betreuungsangebotes einer örtlichen Tages- oder Nachtpflegeeinrichtung – nicht möglich, so können Sie sich über geeignete stationäre Pflegeeinrichtungen informieren und beraten lassen.

Falls Sie mit dem Bescheid der Pflegekasse/Pflegeversicherung nicht zufrieden sind, können Sie Widerspruch einlegen.

### **Direkte persönliche Information und Beratung**

Bürgertelefon des Bundesgesundheitsministeriums unter **+49 30 3406066-02**

Pflegetelefon des Bundesfamilienministeriums unter **+49 30 20179131**

Pflegeberatung durch die Pflegekassen, Pflegeversicherung und die Pflegestützpunkte Ihrer Region.

### **Mehr Informationen**

<http://www.wege-zur-pflege.de>

<https://www.pflegeberatung.de>

<https://www.zqp.de/beratung-pflege/>

<https://www.verbraucherzentrale.de/wissen/gesundheit-pflege/>

### **Ratgeber Pflege**

<https://www.bundesgesundheitsministerium.de/service/publikationen/pflege.html>

### **Online-Ratgeber Pflege des Bundesgesundheitsministeriums**

<https://www.bundesgesundheitsministerium.de/themen/pflege/online-ratgeber-pflege.html>

### **Online-Ratgeber Demenz des Bundesgesundheitsministeriums**

<https://www.bundesgesundheitsministerium.de/themen/pflege/online-ratgeber-demenz.html>



## Frühzeitig planen

### Wohnsituation

Auch die Wohnsituation muss für eine Pflege ausgelegt sein. Können/wollen Sie auch bei Pflegebedürftigkeit in Ihrer Wohnung bleiben, müssen dafür bauliche Veränderungen vorgenommen werden? Für bauliche Maßnahmen für eine barrierefreie Wohnung können Leistungen der Pflegeversicherungen in Anspruch genommen werden. Auch dazu können Sie sich beraten lassen.

### Pflegemodelle

Die Pflege von Angehörigen kann sehr unterschiedlich aussehen – von der häuslichen Pflege allein durch die Familie ohne weitere Hilfe, über die zusätzliche Unterstützung durch ambulante Pflegedienste oder eine 24-Stunden-Pflege durch Pflegekräfte in den eigenen Räumen, bis hin zur stationären Pflege in einem Pflegeheim. Was ist für Sie selbst und für Ihre Familienangehörigen das „richtige Modell“? Wo leben Ihre Angehörigen (in Ihrem Wohnumfeld, auf großer Distanz), was ist deren familiäre und berufliche Situation? Haben Sie sich mit Ihrer Familie darüber ausgetauscht?

Es ist hilfreich, dies frühzeitig zu tun und auch für sich selbst zu klären, ob und unter welchen Bedingungen Sie Pflegeverantwortung übernehmen können, welche Entlastungen möglich sind, wie das über einen längeren Zeitverlauf funktionieren kann.

### Vereinbarkeit von Pflege und Beruf

In Ihrer Familie zeichnet sich ab, dass z.B. Ihre Eltern oder eine Ihnen nahestehende Person pflegebedürftig wird? Sie haben für sich geklärt, dass Sie als Pflegeperson die Pflege im häuslichen Umfeld übernehmen wollen, Sie sind berufstätig und wollen dies auch bleiben?

Nach den gesetzlichen Regelungen zur Pflege- und Familienpflegezeit (siehe auch S. 66) können Sie für einen bestimmten Zeitraum Ihre Arbeitszeit teilweise oder sogar ganz reduzieren. Auch viele Tarifverträge sehen Regelungen für Beurlaubungen oder Arbeitszeitreduzierungen vor. Im Pflegealltag helfen Leistungen wie Verhinderungspflege oder Kurzzeitpflege Zeiten zu überbrücken, in denen Sie die Pflege nicht übernehmen können, z.B. weil sie selbst erkrankt sind oder Erholung brauchen. Auch Angebote der Tages- und Nachtpflege unterstützen und entlasten Sie als Pflegeperson.

### Finanzielle Situation

Was decken die Leistungen der Pflegeversicherung ab, wie hoch sind Ihre finanziellen Mittel? Übersteigen die Pflegekosten die Leistungen der Pflegeversicherung, müssen Sie die Differenz selbst zahlen. Reicht Ihr Einkommen oder Vermögen nicht aus, können Sie beim Sozialamt Hilfe zur Pflege beantragen.

Für die Kinder von Pflegebedürftigen könnte dann die Verpflichtung zum Elternunterhalt greifen – bevor allerdings Kinder für die Pflegekosten ihrer Eltern aufkommen müssen, wird zunächst



geprüft, ob sie dazu finanziell in der Lage sind. Der Elternunterhalt wurde 2020 gesetzlich neu geregelt, seitdem gilt dafür eine Einkommensgrenze von 100.000 Euro brutto pro Jahr. Verdienen Kinder weniger, müssen sie keinen Elternunterhalt zur Finanzierung der Pflege zahlen. In diesem Fall übernimmt ein Sozialhilfeträger (Sozialamt) die Kosten. Diese Unterhaltungspflicht gilt im Übrigen auch für Eltern von volljährigen, pflegebedürftigen Kindern.

### **Unterstützung und Entlastungen im Alltag organisieren**

Welche Unterstützungsleistungen könnten die Pflegesituation verbessern, Sie und Ihre Angehörigen entlasten? Welche Angebote stehen zur Verfügung und wie können sie finanziert werden?

- Technische Hilfsmittel wie Notruf- und Assistenzsysteme geben Sicherheit – auch vor Eintreten einer Pflegebedürftigkeit.
- Unterstützung für die Versorgung zu Hause organisieren, z.B. Essen auf Rädern
- Bereits ab Pflegegrad 1 kann der Entlastungsbetrag von 125 Euro/Monat für Betreuungs- und Entlastungsangebote z.B. für haushaltsnahe Dienstleistungen, stundenweise Alltagsbegleitung oder eine Betreuungsgruppe für Personen mit Demenz genutzt werden.

### **Rechtliche Fragen**

- Vorsorgevollmacht und Patientenverfügung klären und ggf. ausfüllen
- Eventuell Schwerbehindertenausweis beantragen (Stadt- oder Gemeindeverwaltung)



## Biografiebogen

Nach einem Unfall oder einer schweren Krankheit kann es passieren, dass man sich nicht mehr richtig mitteilen kann. Gerade dann ist es wichtig, bestimmte „Vorlieben“ zu kennen und dem Pflegepersonal mitgeben zu können. Zum Beispiel, dass ich Nachthemden bevorzuge und immer auf dem Rücken schlafe. Oder dass ich gerne herzhaft esse und Süßes nur in Maßen etc.

Für die Erfassung dieser Gewohnheiten und Vorlieben steht ein Muster für einen Biografiebogen zur Verfügung. Dieser basiert auf dem in der Pflege genutzten ABEDL-Modell (Aktivitäten, Beziehungen und existenzielle Erfahrungen des Lebens) und ermöglicht eine bedürfnisorientierte, personenbezogene Pflege.

### Beispiele als Ausfüllhilfe

	Vorlieben	Abneigungen	Gewohnheiten/ Möglichkeiten
<b>kommunizieren</b>	z. B. bevorzuge Ansprache mit Du		z. B. verstehe nur in Maßen Deutsch, Muttersprache: Türkisch
<b>sich bewegen</b>		z. B. gehe nicht gerne spazieren	
<b>vitale Funktionen</b>			z. B. habe am Morgen immer einen niedrigen Blutdruck
<b>sich pflegen</b>	z. B. dusche jeden Tag morgens	z. B. bade nicht gerne	z. B. benutze nie Rasierwasser
<b>essen und trinken</b>	z. B. esse gerne salzig, deftig		z. B. esse jeden Tag morgens einen Apfel, brauche morgens einen schwarzen Kaffee zum wach werden
<b>ausscheiden können</b>		z. B. keine Begleitperson erwünscht	z. B. Toilettengang morgens nach dem Frühstück, nach einer Zigarette
<b>sich kleiden</b>	z. B. trage am liebsten Röcke		z. B. trage auch im Winter Kurzarm
<b>ruhen und schlafen</b>	z. B. kann nur auf der rechten Seite einschlafen		z. B. schlafe immer bei gekippten Fenster, kleines, gedämpftes Licht muss anbleiben
<b>sich beschäftigen</b>	z. B. lese jeden Morgen die Zeitung	z. B. mag keine klassische Musik	z. B. schaue jeden Tag am Abend um 20 Uhr Nachrichten
<b>sich in seiner Geschlechtsidentität fühlen</b>	z. B. benutze immer roten Lippenstift von Dior	z. B. mag keine kurzen Haare	z. B. schminke mich jeden Morgen
<b>Sicherheit</b>			z. B. Angst im Dunkeln, schlafe bei Licht
<b>soziale Bereiche</b>	z. B. mag gerne Geselligkeit		z. B. bin Einzelgänger
<b>existenzielle Erfahrungen</b>		z. B. komme schlecht mit Konflikten klar	z. B. bin eher konfliktvermeidend
<b>Umgang mit Tod</b>			z. B. habe keine Angst vor dem Tod, aber Sorge leiden zu müssen, Schmerzen zu haben



# Mein Biografiebogen

**Vorlieben**

**Abneigungen**

**Gewohnheiten/  
Möglichkeiten**

**kommunizieren**

**sich bewegen**

**vitale Funktionen**

**sich pflegen**

**essen und trinken**

**ausscheiden können**

**sich kleiden**

**ruhen und schlafen**

**sich beschäftigen**

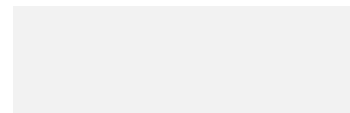
**sich in seiner  
Geschlechtsidentität  
fühlen**

**Sicherheit**

**soziale Bereiche**

**existentielle  
Erfahrungen**

**Umgang mit Tod**





## Todesfall

**Wünsche zur Gestaltung der Bestattung**

**Im Todesfall**

**Gut zu wissen**



Ein Trauerfall fordert die gesamte emotionale, seelische und körperliche Kraft und gleichzeitig muss viel erledigt und organisiert werden. Den Hinterbliebenen ist es in dieser Situation eine Hilfe, wenn die verstorbene Person bereits zu Lebzeiten die Wünsche und Vorstellungen „was im Todesfall passieren soll“ thematisiert, besprochen und schriftlich hinterlegt hat. Das geht von der Gestaltung der Bestattung, über Vollmachten, z.B. für Bankkonten, bis hin zu einer testamentarischen Regelung des Nachlasses.

## Wünsche zur Gestaltung der Bestattung

---

Art der Bestattung (Erd-, Feuer-, Baum- z.B. Friedwald, Seebestattung)

---

Einkleidung meines Körpers

---

Sarg, Sargausstattung, Urne oder Sonstiges

---

Trauerfeier, Ort

---

---

Wer soll die Trauerrede halten? (Vertretung der Glaubensgemeinschaft oder andere Person)

---

Musik zur Trauerfeier

---

Wünsche (Blumen, Bild, Sonstiges)

---

Versand von Trauerkarten

---

Liste erstellt

Aufbewahrungsort

letzte Aktualisierung am

Traueranzeige in Zeitung (auch online) erwünscht?

---



## Im Todesfall

### Noch zu Lebzeiten

Hier die wichtigsten Punkte noch einmal als Checkliste:

- ✓ Patientenverfügung erstellt?
- ✓ Vorsorgevollmacht erstellt?
- ✓ Testament erstellt?
- ✓ Kontovollmacht vorhanden?
  
- ✓ Wichtige Dokumente (Personalausweis, Geburtsurkunde, Heiratsurkunde) auffindbar?
- ✓ Aufstellung laufender Verträge, Versicherungen, Finanzierungen, etc. vorhanden?
  
- ✓ Bestattungswünsche hinterlegt?
- ✓ Liste der Kontaktpersonen für den Trauerfall vorhanden?
  
- ✓ Digitaler Nachlass geregelt?

### Nach Eintreten des Todes – Hinweise für die Angehörigen

#### Erste Schritte

- ✓ Ärztliche Begleitung verständigen, um den Tod offiziell feststellen zu lassen (Totenschein wird ausgestellt)
- ✓ Engste Angehörige benachrichtigen und weitere Schritte besprechen
- ✓ Wichtige Unterlagen wie Personalausweis, Geburtsurkunde, Heiratsurkunde suchen
- ✓ Verfügungen der verstorbenen Person suchen und entsprechend handeln (z. B. Testament, Vorsorgevertrag mit Bestattungsinstitut, Organspende, Willenserklärung zur Feuerbestattung)
- ✓ Bestattungsinstitut kontaktieren und informieren
- ✓ Abholung der verstorbenen Person durch das Bestattungsinstitut

#### Nächste Schritte

- ✓ Wohnung versorgen (Haustiere und Pflanzen, Heizungen)
- ✓ Ggf. Mietvertrag für die Wohnung kündigen (kein Sonderkündigungsrecht durch Todesfall)
- ✓ Sterbefall beim Standesamt melden und Sterbeurkunde ausstellen lassen
- ✓ Ggf. Arbeitgeber der verstorbenen Person verständigen, Bekannte und Verwandte kontaktieren
- ✓ Erbschein beim Nachlassgericht beantragen – wenn erforderlich
- ✓ Information an Versicherungen (z. B. Lebens- und ggf. Unfallversicherung), Rentenkasse, Krankenkasse, Behörden, Ämter usw.
- ✓ Ggf. Hinterbliebenenrente beantragen
- ✓ Laufende Zahlungen abrechnen und Verträge kündigen



## Im Todesfall

### Rund um die Bestattung

Das beauftragte Bestattungsinstitut unterstützt und begleitet Sie bei allen Themen rund um die Bestattung

- ✓ Bestattungsform bestimmen und entsprechenden Ort auswählen
- ✓ Auswahl des Sarges, der Urne, der Totenbekleidung, Umfang der Trauerfeier und Ähnliches
- ✓ Genehmigung des Krematoriums einholen (nur bei Feuerbestattungen)
- ✓ Termin für Bestattung mit der Grabstättenverwaltung festlegen
  
- ✓ Glaubensgemeinschaft benachrichtigen, wenn geistlicher Beistand erwünscht ist
- ✓ Terminabsprache und Trauergespräch mit Vertretung der Glaubensgemeinschaft oder der Person, die die Trauerrede hält
  
- ✓ Aufsetzen einer Todesanzeige – sofern gewünscht – und Versenden der Trauerkarten
  
- ✓ Organisation der Trauerfeier
- ✓ Bestellung von Blumenschmuck

### Nach der Bestattung

- ✓ Danksagungskarten/-anzeige
- ✓ Räumung der Wohnung
- ✓ Nach Erhalt des Erbscheins ggf. Testament eröffnen lassen



## Gut zu wissen

In den meisten Fällen begleitet das Bestattungsinstitut die Hinterbliebenen durch den mit dem Todesfall einhergehenden bürokratischen Prozess. Die wichtigsten Begriffe sind hier kurz in alphabetischer Reihenfolge erklärt.

### Bestattungsinstitut

Die Angehörigen beauftragen das Bestattungsinstitut. Dieses holt die verstorbene Person ab und bereitet sie für die Bestattung vor. Ebenfalls bietet es Hilfe bei der Erledigung sämtlicher Formalitäten bei amtlichen und geistlichen Stellen, aber auch der Beantragung der Auszahlung der Sterbegeldversicherung – sofern vorhanden – an. Hat die verstorbene Person keine Angehörigen, veranlasst das Sozialamt des Sterbeortes eine schlichte Bestattung.

### Bestattungstermin

In der Regel erfolgt die Koordination zum Bestattungstermin, zur Nutzung der Trauerhalle und ggf. zur Feuerbestattung über das beauftragte Bestattungsinstitut. Die Vergabe des Bestattungstermins erfolgt durch die Friedhofsverwaltung, die auch die Verwaltung der Grabnutzungsrechte innehat. Diese müssen entweder neu beantragt werden oder bei einem Familiengrab verlängert werden. Auch die Nutzung der Trauerhalle und (bei Feuerbestattung) des Krematoriums müssen beantragt werden.

### Erbschein

Der Erbschein ermöglicht die Konten- und Verfügungsverfügungen der verstorbenen Person. Er ist ein Ausweis darüber, wer erbt und in welchem Verhältnis zueinander mehrere Personen erben. Der Erbschein wird mit der Sterbeurkunde und – sofern vorhanden – dem gültigen Testament beim örtlichen Nachlassgericht (Amtsgericht) beantragt. Das Nachlassgericht stellt einen Erbschein nur aus, wenn er beantragt wird. Die Erteilung des Erbscheins ist mit Gebühren verbunden. Mit dem Antrag nimmt die antragstellende Person die Erbschaft an und übernimmt auch etwaige Schulden. Es besteht nach Erbrecht keine Pflicht, einen Erbschein zu beantragen. Banken, Versicherungen und Grundbuchämter verlangen jedoch häufig den Erbschein als Nachweis für die Legitimation der erbenden Person. Können die erbenden Personen ihr Recht anders nachweisen, ist ein Erbschein in der Regel nicht notwendig.

### Feuerbestattung Sonderregelungen

Vor einer Einäscherung ist eine nochmalige ärztliche Untersuchung vorgeschrieben. Urnen dürfen in Deutschland nur in einer Grabstelle (Erdgrab oder Urnenwand) beigesetzt werden (gesetzlicher Friedhofszwang). Eine Sonderform ist die Seebestattung durch Versenken der Urne auf offener See. Dabei muss die Befreiung vom Friedhofszwang beantragt werden.

### Sterbeurkunde

Die Sterbeurkunde muss beim Standesamt des Sterbeortes beantragt werden (von Angehörigen oder dem Bestattungsinstitut), dafür werden der Totenschein sowie, je nach Familienstand der verstorbenen Person, weitere Dokumente benötigt.

Die Sterbeurkunde ist notwendig für die Nachlassabwicklung, z.B. Beantragung von Renten- und Versicherungsleistungen, Kündigung von Verträgen. Häufig ist es sinnvoll direkt mehrere Kopien der Sterbeurkunde beim Standesamt zu beantragen.



## Gut zu wissen

### Testament

Es gibt zwei Formen:

- das eigenhändige Testament in Form einer handschriftlich verfassten Willenserklärung mit vollständigem Namen, Ort und Datum
- das öffentliche Testament (notariell verfasst)

Existiert kein gültiges Testament, gilt die gesetzliche Erbfolge.

---

Aufbewahrungsort des Testaments

### Totenschein

Der Tod muss durch die hausärztlich betreuende Person oder die Personen der Notfallmedizin, die vor Ort sind, schriftlich bestätigt werden. Stirbt eine Person in einer stationären Einrichtung (Krankenhaus, Altenheim mit öffentlich-rechtlichem Träger), übernimmt die Verwaltung die behördliche Anzeige des Todes.

### Trauerrede

In den meisten Fällen hält eine Vertretungsperson der Glaubengemeinschaft die Trauerrede. Alternativ kann über das Bestattungsinstitut auch eine Person für eine freie, nicht-konfessionelle Trauerrede vermittelt werden.





5. Auflage

Mai 2021

**Herausgeber**

berufundfamilie Service GmbH

Hochstraße 49

60313 Frankfurt am Main

[kontakt@berufundfamilie.de](mailto:kontakt@berufundfamilie.de)

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

**Redaktion**

Silja Fiedrich

Sarah Talmon

**Design**

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

**Barrierefreiheit**

<https://a11y-design.de/>

**Bildnachweis**

<https://deathtothestockphoto.com>



#personalbewusst

Die erfolgten Angaben sind unverbindlich und dienen lediglich zu Informationszwecken. Die Inhalte stellen zudem keine Rechtsberatung dar und ersetzen diese auch nicht. Haftungsansprüche gegen die berufundfamilie Service GmbH, die durch die Nutzung der in der Publikation enthaltenen Informationen verursacht werden, sind grundsätzlich ausgeschlossen.