

NOTFALLMAPPE

MARKT ERGOLDING

ERGOLDING. EIN SCHÖNES STÜCK NIEDERBAYERN.



www.ergolding.de



VORWORT

Liebe Mitbürgerinnen und Mitbürger,

unverhofft kommt oft – und so treffen uns auch immer wieder Schicksalsschläge völlig unvorbereitet. Stellen Sie sich vor, Sie oder Ihre Lebenspartnerin bzw. Lebenspartner oder ein Familienmitglied kommen in eine Lebenssituation, in der sie auf fremde Hilfe angewiesen sind. Sie können ihren Willen nicht mehr äußern oder versterben im tragischsten Falle.



Von einem Moment auf den anderen müssen sich die betroffenen Angehörigen plötzlich um Lebensbereiche kümmern, mit denen sie bisher vielleicht noch nie konfrontiert waren. Oft ist es in Partnerschaften doch so, dass sich über die Jahre gewisse Zuständigkeitsbereiche bilden. So kümmert sich ein Partner um das Finanzielle, der andere Partner um ganz andere Lebensbereiche. Plötzlich tritt der Ernstfall ein und Sie müssten nun über Bereiche Bescheid wissen, um die Sie sich noch nie gekümmert haben und über die Sie dementsprechend nicht Bescheid wissen.

Erschwerend kommt hinzu, dass solche Situationen meist auch noch hoch emotional belastet sind.

Um gerade für diese schwierigen Lebenssituationen eine Hilfestellung geben zu können, hat der Markt Ergolding diese Notfallmappe erstellt. Darin können Sie wichtige Daten zentral zusammenfassen.

Die Mappe ist nur dann hilfreich, wenn sie sorgfältig ausgefüllt und leicht erreichbar ist.

Geben Sie aber auch Ihren nächsten Angehörigen davon Kenntnis, wo Sie die Notfallmappe aufbewahren.

Gut vorgesorgt zu haben, gibt ein Gefühl von Sicherheit in allen Lebenslagen. Wenn Sie von der Notfallmappe überzeugt sind, empfehlen Sie diese Mappe auch Ihren Verwandten, Freunden und Nachbarn. Wer will, kann die Notfallmappe bequem am PC ausfüllen und kostenlos von unserer Internetseite ausdrucken. Sie bekommen die Mappe aber auch an der Pforte im Ergoldinger Rathaus.



Ausdrücklichen Dank möchte ich dem Landratsamt Schwandorf aussprechen, das es uns ermöglicht hat, deren Notfallmappe als Grundlage dieser Veröffentlichung zu nehmen.

Eines möchte ich Ihnen allen besonders ans Herz legen: Für eine Notfallmappe ist man nie zu jung!

Mit herzlichem Gruß und bestem Dank für Ihr Interesse

Andreas Strauß
Erster Bürgermeister

Notfallmappe von

Name: _____

Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

ausgefüllt am: _____

Unterschrift

geändert am: _____

Unterschrift

Inhaltsverzeichnis

Wichtige Rufnummern:	3
Persönliche Daten:	4
Im Notfall zu verständigen:	5
Ärzte, Medikamente, Allergien, Blutgruppe :	6
Medikamentenplan	8
Krankenkasse und Versicherungen:	12
Erwerbstätigkeit	19
Bankdaten	21
Bestehende Verträge, z. B. Mietverträge, Strom, Gas, Telefon, Internet usw.	27
z. B. Zeitung, Zeitschriften, Bücher usw.	29
Fahrzeuge	30
Mitgliedschaften	31
Kontovollmachten, Vorsorgevollmacht und Patientenverfügung	32
Weiterführende Links	33
Vorbereitende Maßnahmen für eine Krankenhauseinweisung	34
Beratungsangebot des VdK	35
Hilfsangebote der Netten Nachbarn – NeNa	36
Für den Todesfall	37
Checkliste "Erste Schritte bei Eintritt eines Todesfalls"	38

Wichtiger Hinweis:

Der Medikamentenplan auf Seite 9 muss regelmäßig überprüft und aktualisiert werden.

Gegebenenfalls kann er durch den behandelnden Arzt erstellt werden und der Notfallmappe als Anlage ergänzend beigelegt werden.

Wichtige Rufnummern:

Polizei (Notruf, Überfall, Verkehrsunfall)	110
Feuerwehr	112
Rettungsdienst / Ärztlicher Notfalldienst	112
Ärztlicher Bereitschaftsdienst Bayern (in nicht lebensbedrohlichen Fällen)	116117
Giftnotrufzentrale München	089 / 19240
Klinikum Landshut, Information	0871/698 - 0
LAKuMed – Krankenhaus Landshut Achdorf	0871/404 - 0
Kinderkrankenhaus St. Marien, Notfallambulanz	0871 / 852 - 0
Gemeindeverwaltung Ergolding	0871 / 7603 - 0
Bayerisches Rotes Kreuz - Sozialstation	0871 / 96221 - 34
Caritas Landshut - Sozialstation	0871 - 805140
Diakonie Landshut - Sozialstation	0871 / 609 100
Kartensperrung: EC, Master, Visa	116 116
Stromversorgung Bayernwerk - Störungsnummer	09 41-28 00 33 66
Gasversorgung Bayernwerk - Störungsnummer	09 41-28 00 33 55
Wasserversorgung Ergolding/Piflas - Störungsnummer	08703 / 9321 - 0
Wasserversorgung Oberglaim - Störungsnummer	08781 / 9413 - 0
Störungshotline der ÜZW	0180 / 77 66 55 44

Persönliche Daten:

Name	Vorname/n
Geburtsdatum	Geburtsort
Straße, Hausnummer	
PLZ, Wohnort	
Telefonnummer	Handy
E-Mail-Adresse	
Konfession	Kirchengemeinde

Familienstand	Ehegatte: Name, Vorname/n
evtl. früherer Name des Ehegatten	
Wohnung des Ehegatten	
Telefonnummer des Ehegatten	Handy des Ehegatten
Verwahrung der Urkunde / des Stammbuches / der Sterbeurkunde / des Scheidungsurteils	

Raum für weitere Anmerkungen:

Im Notfall zu verständigen:

Name	Vorname/n
Straße, Hausnummer	
PLZ, Wohnort	
Telefonnummer	Handy
E-Mail-Adresse	Telefax

Name	Vorname/n
Straße, Hausnummer	
PLZ, Wohnort	
Telefonnummer	Handy
E-Mail-Adresse	Telefax

Im Notfall zu beachten:

Personen, die für meine Wohnung, sonstige Räume oder Behältnisse einen Schlüssel besitzen

Sonstiges

--

Ärzte, Medikamente, Allergien, Blutgruppe :

Mein Hausarzt:

Name der Praxis	
Straße, Hausnummer	
PLZ, Ort	
Telefonnummer	Handy

Meine anderen Ärzte, bei denen ich in ständiger Behandlung bin:

Name und Anschrift der Praxis	
Fachrichtung	Telefonnummer

Name und Anschrift der Praxis	
Fachrichtung	Telefonnummer

Name und Anschrift der Praxis	
Fachrichtung	Telefonnummer

Meine Apotheke, bei der ich meine Medikamente beziehe

Name und Ort der Apotheke	
Telefonnummer	Telefax

Mein ambulanter Pflegedienst bzw. meine Pflegestufe:

Name und Ort des Pflegedienstes, Telefonnummer, ggf. Ansprechpartner	
Meine Pflegestufe	Aktenzeichen ..

Ärztliche Behandlungen ambulant

Datum von / bis	Grund der ärztlichen Behandlung (Diagnose)	Name des behandelnden Arztes

Medikamentenplan

[illegible]

Blutgerinnungshemmende Substanzen (Marcumar etc.):

☐ Ja☐ Nein

Falls ja, welche

Datum von / bis	Grund der zahnärztlichen Behandlung (Diagnose)	Name des behandelnden Arztes

Klinische Behandlungen stationär

Datum von / bis	Grund des Klinikaufenthalts (Diagnose)	Name / Anschrift des Krankenhauses

Blutgruppe

Impfungen	☐ Ja ☐ Nein
Impfbuch vorhanden	☐ Ja ☐ Nein
Impfbuch befindet sich	
Impfung gegen	

Allergien	☐ Ja ☐ Nein
Allergiepass vorhanden	☐ Ja ☐ Nein
Allergiepass befindet sich	
Allergie gegen	

Diabetes	☐ Ja ☐ Nein
Insulin	☐ Ja ☐ Nein
Tabletten	☐ Ja ☐ Nein
Ausweis vorhanden	☐ Ja ☐ Nein
Ausweis befindet sich	

Anfallsleiden	☐ Ja ☐ Nein
nähere Beschreibung	

Schwerbehinderungen	☐ Ja ☐ Nein
Grad der Behinderung/ Akten-Zeichen des Versorgungsamtes	

Implantate	☐ Ja ☐ Nein
Art des Implantats (z. B. Herzschrittmacher, Kniegelenk, Hüftgelenk, Auge, Zähne usw.)	

Transplantationen	☐ Ja ☐ Nein
Art der Transplantation und weitere Angaben	

Organspendeausweis	☐ Ja ☐ Nein
Ausweis befindet sich	

Sonstiges

--	--

Krankenkasse und Versicherungen:

Name der Krankenkasse	
Anschrift	
Telefonnummer	
Nr. der Versichertenkarte	
Versichertenkarte befindet sich	

Private Krankenversicherung / Krankenzusatzversicherung

Versicherungsgesellschaft	
Anschrift	
Telefonnummer	
Versicherungsnummer	
Unterlagen befinden sich	

Private Pflegeversicherung / Pflegezusatzversicherung

Versicherungsgesellschaft	
Anschrift	
Telefonnummer	
Versicherungsnummer	
Unterlagen befinden sich	

Versicherungsgesellschaft (Name und Anschrift)	
örtl. Versicherungsagentur (Name und Anschrift)	
Telefonnummer	
Versicherungsnummer	
Begünstigter	
Unterlagen befinden sich	

Unfallversicherung

Versicherungsgesellschaft (Name und Anschrift)	
örtl. Versicherungsagentur (Name und Anschrift)	
Telefonnummer	
Versicherungsnummer	
Unterlagen befinden sich	

Weitere Unfallversicherung

Versicherungsgesellschaft (Name und Anschrift)	
örtl. Versicherungsagentur (Name und Anschrift)	
Telefonnummer	
Versicherungsnummer	
Unterlagen befinden sich	

Versicherungsgesellschaft (Name und Anschrift)	
örtl. Versicherungsagentur (Name und Anschrift)	
Telefonnummer	
Versicherungsnummer	
Unterlagen befinden sich	

Hausratversicherung

Versicherungsgesellschaft (Name und Anschrift)	
örtl. Versicherungsagentur (Name und Anschrift)	
Telefonnummer	
Versicherungsnummer	
Unterlagen befinden sich	

Sonstige Gebäude- und Brandversicherungen

Versicherungsgesellschaft (Name und Anschrift)	
örtl. Versicherungsagentur (Name und Anschrift)	
Telefonnummer	
Versicherungsnummer	
Unterlagen befinden sich	

Versicherungsgesellschaft (Name und Anschrift)	
örtl. Versicherungsagentur (Name und Anschrift)	
Telefonnummer	
Versicherungsnummer	
Unterlagen befinden sich	

Privatrechtsschutzversicherung

Versicherungsgesellschaft (Name und Anschrift)	
örtl. Versicherungsagentur (Name und Anschrift)	
Telefonnummer	
Versicherungsnummer	
Unterlagen befinden sich	

Verkehrsrechtsschutzversicherung

Versicherungsgesellschaft (Name und Anschrift)	
örtl. Versicherungsagentur (Name und Anschrift)	
Telefonnummer	
Versicherungsnummer	
Unterlagen befinden sich	

Versicherungsgesellschaft (Name und Anschrift)	
örtl. Versicherungsagentur (Name und Anschrift)	
Telefonnummer	
Versicherungsnummer	
Unterlagen befinden sich	
versichertes Fahrzeug	

Versicherungsgesellschaft (Name und Anschrift)	
örtl. Versicherungsagentur (Name und Anschrift)	
Telefonnummer	
Versicherungsnummer	
Unterlagen befinden sich	
versichertes Fahrzeug	

Insassenunfallversicherung

Versicherungsgesellschaft (Name und Anschrift)	
örtl. Versicherungsagentur (Name und Anschrift)	
Telefonnummer	
Versicherungsnummer	
Unterlagen befinden sich	

Weitere Versicherungen

Wichtige Angaben:

Versicherungsart,
Versicherungsgesellschaft (Anschrift / Agentur),
Versicherungsnummer

Folgende Versicherungen können gekündigt werden:

a)	
b)	
c)	
d)	
e)	

Rente / Versorgung

Gesetzliche Rentenversicherung

Rentenversicherungsträger (Name und Anschrift)	
Telefonnummer	
Versicherungsnummer	
Bescheid/e vom	
Unterlagen befinden sich	

Zusatzversicherung, ggf. private Sterbegeldversicherung

Versicherungsgesellschaft (Name und Anschrift)	
Telefonnummer	
Versicherungsnummer	
Unterlagen befinden sich	

Versicherungsgesellschaft (Name und Anschrift)	
Telefonnummer	
Versicherungsnummer	
Unterlagen befinden sich	

Beamtenversorgung

Pensionsfestsetzende Behörde	
Telefonnummer	

Personalnummer/ Aktenzeichen	
Unterlagen befinden sich	

Steuernummer / Steuer-Identifikationsnummer

Steuernummer	
Steuer-Identifikationsnummer	

Erwerbstätigkeit als Arbeitnehmer

Arbeitgeber (Name und Anschrift)	
Telefonnummer	
Personalnummer	
Sozialversicherungsnummer	
Unterlagen befinden sich	

als Selbständiger (Gewerbe, Freie Berufe, Landwirtschaft)

Art der Selbständigkeit	
Anschrift der Firma	
zuständiges Finanzamt	
Handelsregister	
weitere Angaben	

Nebenberuf / Nebenbeschäftigung

Beschreibung der Tätigkeit	
weitere Angaben	

Regelmäßige Staatliche Leistungen, wie z. B. Hartz IV, Arbeitslosengeld, Wohngeld, Unterhaltsvorschuss

Art der Leistung	
Aktenzeichen	
Unterlagen befinden sich	

Art der Leistung	
Aktenzeichen	
Unterlagen befinden sich	

Art der Leistung	
Aktenzeichen	
Unterlagen befinden sich	

Bankdaten Girokonten

Geldinstitut (Name und Anschrift)	
Kontonummer	
Bankleitzahl	
zusätzlich verfügungsberechtigt	

Geldinstitut (Name und Anschrift)	
Kontonummer	
Bankleitzahl	
zusätzlich verfügungsberechtigt	

Sparkonten

Geldinstitut (Name und Anschrift)	
Kontonummer	
Bankleitzahl	
zusätzlich verfügungsberechtigt	
Sparbuch befindet sich	

Geldinstitut (Name und Anschrift)	
Kontonummer	
Bankleitzahl	

zusätzlich verfügungsberechtigt	
Sparbuch befindet sich	

Weitere Konten

Geldinstitut (Name und Anschrift)	
Kontonummer	
Bankleitzahl	
Art des Kontos	
zusätzlich verfügungsberechtigt	

Geldinstitut (Name und Anschrift)	
Kontonummer	
Bankleitzahl	
Art des Kontos	
zusätzlich verfügungsberechtigt	

Geldinstitut (Name und Anschrift)	
Kontonummer	
Bankleitzahl	
Art des Kontos	
zusätzlich verfügungsberechtigt	

Geldinstitut (Name und Anschrift)	
Depotnummer	
Bankleitzahl	
zusätzlich verfügungsberechtigt	

Geldinstitut (Name und Anschrift)	
Depotnummer	
Bankleitzahl	
zusätzlich verfügungsberechtigt	

Bankschließfach

Geldinstitut (Name und Anschrift)	
Schließfachnummer	
Bankleitzahl	
zusätzlich verfügungsberechtigt	

Bausparverträge

Bausparkasse (Name und Anschrift)	
Bausparnummer	
Unterlagen befinden sich	

Bausparkasse (Name und Anschrift)	
Bausparnummer	
Unterlagen befinden sich	

Vollmachten

Ich habe für folgende Konten **Vollmacht über den Tod hinaus** ausgestellt:

Geldinstitut (Name und Anschrift)	
Kontonummer	
Bankleitzahl	
Vollmacht ausgestellt für	

Geldinstitut (Name und Anschrift)	
Kontonummer	
Bankleitzahl	
Vollmacht ausgestellt für	

Geldinstitut (Name und Anschrift)	
Kontonummer	

Bankleitzahl	
Vollmacht ausgestellt für	

Verbindlichkeiten

Darlehensgeber (Name und Anschrift)	
Betrag	
Fälligkeit	
Tilgung	
Unterlagen befinden sich	

Darlehensgeber (Name und Anschrift)	
Betrag	
Fälligkeit	
Tilgung	
Unterlagen befinden sich	

Darlehensgeber (Name und Anschrift)	
Betrag	
Fälligkeit	
Tilgung	
Unterlagen befinden sich	

Grund- und Immobilieneigentum

Art des Grundbesitzes (z. B. Wiese, Wald, Fischteich) bzw. Art der Immobilie (z. B. Wohnhaus, Garage)	
Anschrift	
Flur-Nr. / Gemarkung	
Angaben zum Grundbucheintrag (Amtsgericht, Datum des Eintrags)	
Eigentumsverhältnis	☐ Alleineigentümer ☐ Miteigentümer
Name/Anschrift Miteigentümer	
Unterlagen befinden sich	

Art des Grundbesitzes (z. B. Wiese, Wald, Fischteich) bzw. Art der Immobilie (z. B. Wohnhaus, Garage)	
Anschrift	
Flur-Nr. / Gemarkung	
Angaben zum Grundbucheintrag (Amtsgericht, Datum des Eintrags)	
Eigentumsverhältnis	☐ Alleineigentümer ☐ Miteigentümer
Name/Anschrift Miteigentümer	
Unterlagen befinden sich	

Bestehende Verträge, z. B. Mietverträge, Strom, Gas, Telefon, Internet usw.

Vertragsgegenstand	
Vertragspartner (Name und Anschrift)	
Telefonnummer	
Unterlagen befinden sich	

Vertragsgegenstand	
Vertragspartner (Name und Anschrift)	
Telefonnummer	
Unterlagen befinden sich	

Vertragsgegenstand	
Vertragspartner (Name und Anschrift)	
Telefonnummer	
Unterlagen befinden sich	

Vertragsgegenstand	
Vertragspartner (Name und Anschrift)	
Telefonnummer	
Unterlagen befinden sich	

Vertragsgegenstand	
Vertragspartner (Name und Anschrift)	
Telefonnummer	
Unterlagen befinden sich	

Vertragsgegenstand	
Vertragspartner (Name und Anschrift)	
Telefonnummer	
Unterlagen befinden sich	

Vertragsgegenstand	
Vertragspartner (Name und Anschrift)	
Telefonnummer	
Unterlagen befinden sich	

Vertragsgegenstand	
Vertragspartner (Name und Anschrift)	
Telefonnummer	
Unterlagen befinden sich	

z. B. Zeitung, Zeitschriften, Bücher usw.

Abonnement für	
Vertragspartner (Name und Anschrift)	
Telefonnummer	
Unterlagen befinden sich	

Abonnement für	
Vertragspartner (Name und Anschrift)	
Telefonnummer	
Unterlagen befinden sich	

Abonnement für	
Vertragspartner (Name und Anschrift)	
Telefonnummer	
Unterlagen befinden sich	

Abonnement für	
Vertragspartner (Name und Anschrift)	
Telefonnummer	
Unterlagen befinden sich	

Fahrzeuge

Fahrzeugart (z. B. PKW, LKW, Motorrad)	
Hersteller, Typ	
amtliches Kennzeichen	
regelmäßiger Standort	

Fahrzeugart (z. B. PKW, LKW, Motorrad)	
Hersteller, Typ	
amtliches Kennzeichen	
regelmäßiger Standort	

Fahrzeugart (z. B. PKW, LKW, Motorrad)	
Hersteller, Typ	
amtliches Kennzeichen	
regelmäßiger Standort	

Fahrzeugart (z. B. PKW, LKW, Motorrad)	
Hersteller, Typ	
amtliches Kennzeichen	
regelmäßiger Standort	

Mitgliedschaften

in Vereinen, Verbänden, Gewerkschaften, Automobilclubs, usw.

Mitglied bei	
Ansprechpartner (Name und Anschrift)	

Mitglied bei	
Ansprechpartner (Name und Anschrift)	

Mitglied bei	
Ansprechpartner (Name und Anschrift)	

Mitglied bei	
Ansprechpartner (Name und Anschrift)	

Mitglied bei	
Ansprechpartner (Name und Anschrift)	

Mitglied bei	
Ansprechpartner (Name und Anschrift)	

Mitglied bei	
Ansprechpartner (Name und Anschrift)	

Kontovollmachten, Vorsorgevollmacht und Patientenverfügung

Kontovollmacht:

Damit Familie und Angehörige bei langen Krankenhausaufenthalten oder im Falle von andauernder schwerer Pflegebedürftigkeit in Ihrem Sinne handeln können, sollten Sie sich auch Gedanken über eine etwaige Kontovollmacht einer Person Ihres Vertrauens machen, die dann bis zu einem gewissen Maß Ihre Bankgeschäfte abwickeln kann. Entsprechende Vordrucke hält Ihr Kreditinstitut für Sie bereit.

Vorsorgevollmacht:

Die Vorsorgevollmacht regelt in Ihrem Sinne, wer bei Eintritt schwerster Pflegebedürftigkeit, die ein eigenes Handeln ab einem gewissen Maß unmöglich macht, Entscheidungen treffen und eine Betreuung für Sie ausüben soll. Sie selbst können hierbei festlegen, welche Personen zukünftig entsprechende Vollmachten erhalten und wer nicht. Ansonsten liegt es im Ermessensbereich des Vormundschaftsgerichtes, wer im Einzelfall eine Bestallung für die Betreuung erhalten soll.

Formulare des Verwaltungsservice Bayern beim Bayer. Staatsministerium der Justiz: - weiterführende Links:

- [Betreuungsverfügung; Festlegungen](#)
- [Vorsorgevollmacht; Erteilung, Beurkundung und Registrierung](#)

Patientenverfügung:

Das Thema Patientenverfügung wird, solange man gesund und mitten im Leben steht, oftmals verdrängt. Doch wie schnell sind Personen im Falle einer plötzlichen schweren Krankheit oder auch eines Unfalles in der Situation, selbst nicht mehr im eigenen Sinne handeln zu können.

Für diese Situationen ist es sinnvoll, sich bereits frühzeitig über dieses Thema Gedanken zu machen. Da die Vordrucke für Patientenverfügungen in einigen Formulierungen oder ethischen Fragen in gewissem Maße voneinander abweichen, wird in der Notfallmappe des Marktes Ergolding kein bestimmtes Formular abgedruckt. Da es um ganz persönliche Entscheidungen geht, ist die Vorabinformation bei einem vertrauensvollen Gespräch mit Ihrem Hausarzt empfehlenswert.

An dieser Stelle sollen daher nur Quellen genannt werden, an denen Sie solche Vordrucke erhalten können. Die Liste ist hierbei jedoch nicht abschließend.

Patientenverfügung des Klinikums Landshut (ausgedruckte Formulare befinden sich vor der Krankenhauskapelle):

<http://www.klinikum-landshut.de/patienten-besucher/waehrend-des-aufenthalts/seelsorge-gottesdienst.html>

Patientenverfügung (allgemeine Hinweise und Textbausteine) des Verwaltungsservice Bayern beim Bayer. Staatsministeriums der Justiz

<https://www.verwaltungsservice.bayern.de/dokumente/leistung/299431265284>

Weiterführende Links

- Broschüre "Vorsorge für Unfall, Krankheit und Alter"
- Zentrales Vorsorgeregister (ZVR)

Das Zentrale Vorsorgeregister (ZVR) ist die Registrierungsstelle für private sowie notarielle Vorsorgevollmachten, Betreuungsverfügungen und Patientenverfügungen aus dem ganzen Bundesgebiet.

- Broschüre "Patientenverfügung" [Dateiformat: pdf]

Betreuungsrecht, Vorsorgevollmacht und Patientenverfügung – des Bundesministeriums der Justiz und für Verbraucherschutz:

http://www.bmjbv.de/DE/Themen/Gesellschaft/Patientenverfuegung/patientenverfuegung_node.html

Für Ihre Unterlagen bzw. Aufbewahrung in Ihrer Geldbörse zum Ausschneiden :

Ich habe eine: Betreuungsvollmacht	☐ Ja	☐ Nein
Patientenverfügung	☐ Ja	☐ Nein

Zur Aufbewahrung in der Börse / bei den Ausweispapieren usw. bitte ausschneiden:

Ich habe eine ☐ Patientenverfügung ☐ Vorsorgevollmacht	
Mein Name:	
Anschrift:	
Meine Vertrauensperson ist:	
Name:	
Anschrift:	

Ich habe eine ☐ Patientenverfügung ☐ Vorsorgevollmacht	
Mein Name:	
Anschrift:	
Meine Vertrauensperson ist:	
Name:	
Anschrift:	

Vorbereitende Maßnahmen für eine Krankenhauseinweisung

- Bei Anforderung des Krankentransportes genaue Beschreibung des Wohnortes und der Zugangsmöglichkeiten geben.
(Notarzt und Rettungsdienst 19222, Feuerwehr 112, Polizei 110)
- Bei Dunkelheit Außenlicht einschalten (Fenster, Hausnummernbeleuchtung)
- Bei liegenden Patienten möglichst Zugang zum Krankbett freimachen
(kleinere Möbel, wie Tische und Stühle wegräumen)
- Ärztliche Transport- und Krankenhauseinweisung
- Versichertenkarte, Personalausweis, Geld (nur geringer Betrag)
- Toilettenartikel, ggf. Brille, Hörgerät, Prothese, Gehhilfe
- Nachtwäsche, Leibwäsche, Morgenmantel, Hausschuhe
- bisher einzunehmende Medikamente
- Anschriften und Telefonnummern der nächsten Angehörigen
- evtl. Hausschlüssel (bei Alleinstehenden)
- Nachbarn informieren (Post, Blumen, Haustiere, usw.)
- ggf. Pflegedienst benachrichtigen
- Bescheid geben über den Krankenhausaufenthalt an vertraute Personen in der Familie, Nachbarschaft bzw. Nachbarschaftshilfe oder Pflegedienst, Hausarzt
- Folgende Haustiere sind zu versorgen:

Art, Name:

besonders zu beachten:

Beratungsangebot des VdK



Zukunft braucht Menschlichkeit.

Ihr starker Partner in Sachen Sozialrecht!!

Unser Ziel ist es, Ihr Recht zu erkämpfen!!

Wir helfen in Fragen

- der gesetzlichen Rentenversicherung
- der gesetzlichen Krankenversicherung
- der gesetzlichen Pflegeversicherung
- der gesetzlichen Unfallversicherung
- des Schwerbehindertenrechtes
- des ALG I und ALG II
- Grundsicherung
- Teilhabe am Arbeitsleben, Rehabilitation usw.

Wir sind Ihnen behilflich, wenn Sie Mitglied werden (Beitrag nur 6 € im Monat) !!

**Rufen Sie einfach an!!! Fordern Sie Unterlagen und den Sprechtagsnachweis
einfach bei uns an!!!**

Sozialverband VdK

Kreisverband Landshut/Dingolfing-Landau

Schlachthofstr. 55

84034 Landshut

Kreisgeschäftsführer Thomas Herrmann

Tel. 0871/92333- 0

Fax. 0871/92333-80

e-Mail: kv-landshut@vdk.de + kv-dingolfing@vdk.de

Hilfsangebote der Netten Nachbarn – NeNa

Krankenhausbesuchsdienst:

Wünschen Sie einen Besuch während Sie sich in einem der Landshuter Krankenhäuser befinden? Wenden Sie sich bitte an u. g. Telefonnummer der NeNa. Die Vertrauenspersonen begleiten Sie gerne mit Gesprächen.

Ehrenamtlicher Krankenhausnachsorgedienst:

Unmittelbar nach einem Krankenhausaufenthalt stehen Ihnen auf Ihre Anfrage hin die Vertrauenspersonen der NeNa zur Verfügung, um Ihnen mit kleinen Hilfen die Genesung zuhause zu erleichtern. Beispiele hierfür sind z. B. Einkaufsgänge, Besorgungen aus der Apotheke, Gespräche, usw.

*Ehrenamtliche Nachbarn helfen*
NeNa = Nette Nachbarn
E-Mail: NeNa@Pfarrei-Ergolding.de - Tel.: 0871/975350 (Pfarrbüro) - Mobil: 0176 995 22 495

Weitere Aufgaben der NeNa:

- Babysitten - Einkaufen - Begleitung zum Arzt oder zu Behörden - Spaziergänge – Besuche - Gespräche - kleine Reparaturen - Gartenarbeit und vieles mehr ...

Kontakt: **Pfarrbüro der Katholischen Pfarrei Mariä Heimsuchung**
Lindenstraße 21
84030 Ergolding
Telefon: 0871 – 975350
Email: Nena@pfarrei-ergolding.de

Für den Todesfall

Mein Testament/ Erbvertrag ist hinterlegt bei:

Name	
Anschrift Tel. Nr.	

Bei Todesfall ist zu verständigen:

Name	
Anschrift Tel. Nr.	

Name	
Anschrift Tel. Nr.	

Name	
Anschrift Tel. Nr.	

Name	
Anschrift Tel. Nr.	

Name	
Anschrift Tel. Nr.	

Checkliste "Erste Schritte bei Eintritt eines Todesfalls"

Bei einem Todesfall ist es für die Angehörigen oft schwer, klare Gedanken zu fassen. Die nachfolgenden Hinweise können Ihnen helfen, die notwendigen Schritte zu ergreifen.

- 1) Todesfall zu Hause: (Haus-) Arzt benachrichtigen, der auch die Todesbescheinigung ausstellt! Bei Sterbefall in einer Klinik oder Seniorenwohnheim wird das von dort aus erledigt.
- 2) Nächste Angehörige benachrichtigen/ Bestattungsunternehmen beauftragen/ Art der Bestattung wählen – ggf. vorhandene Graburkunde bei der Friedhofsverwaltung vorlegen
- 3) Egal, ob Sie ein Bestattungsunternehmen mit den Formalitäten beauftragen oder nicht:
Folgende Unterlagen des Verstorbenen sind unverzichtbar zur Beurkundung des Sterbefalles beim Standesamt, in dessen Bezirk sich der Sterbefall ereignet hat:

Die Beurkundung des Sterbefalles im Standesamt übernimmt auf Wunsch auch ein Bestattungsunternehmen Ihrer Wahl!

Das Standesamt Ergolding erreichen Sie unter 0871/ 7603-50.

Zur Beurkundung eines Sterbefalles bitte vorlegen:

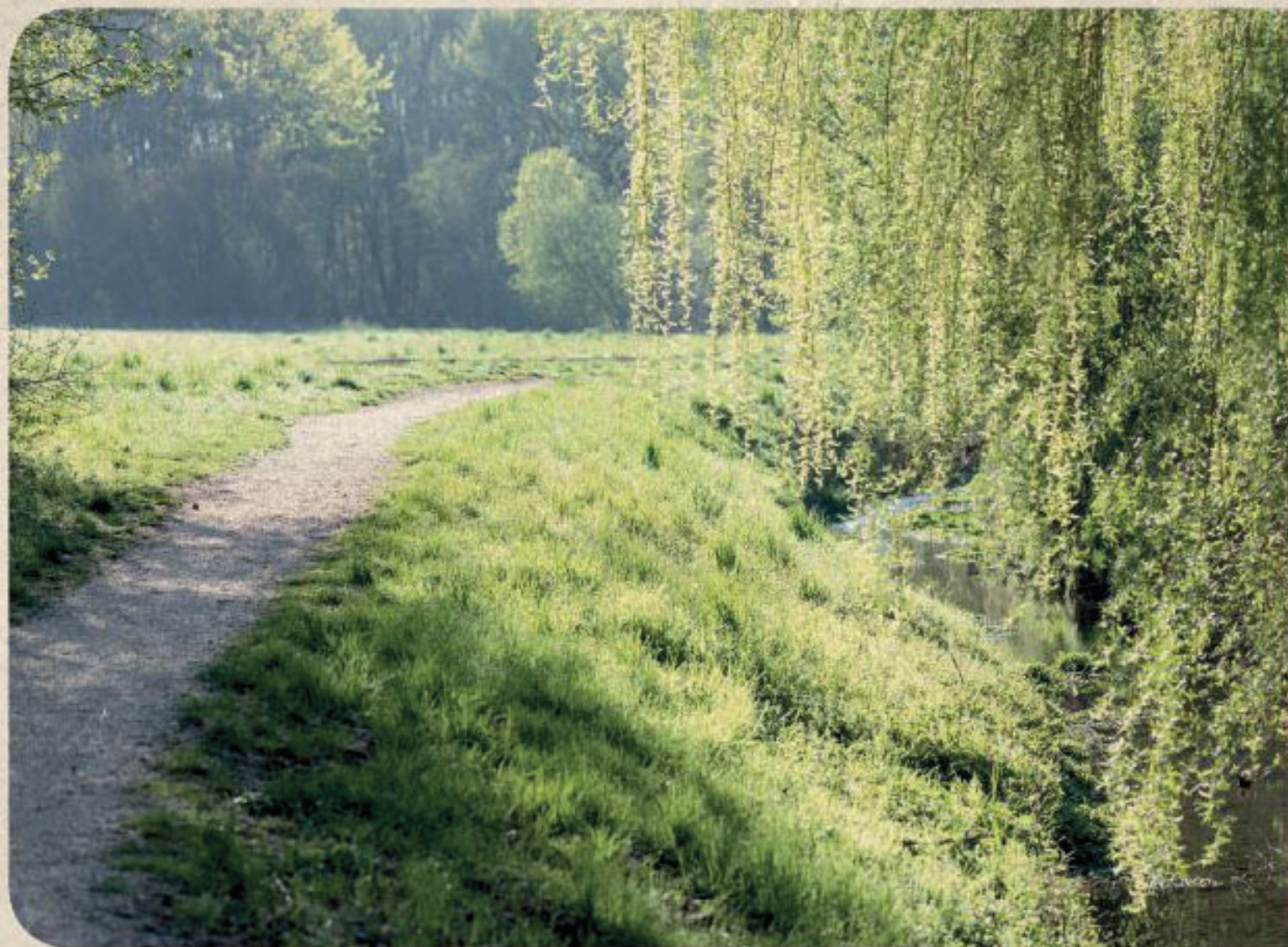
- Personalausweis und/oder Reisepass
- Todesbescheinigung
- Geburtsurkunde
- ggf. Heiratsurkunde bzw. Stammbuch
- ggf. Scheidungsurteil
- ggf. Sterbeurkunde des Ehepartners
- Krankenversichertenkarte
- ggf. Einbürgerungsurkunde

- 4) Bestattung organisieren:
Über die im Markt Ergolding möglichen Bestattungsarten und die Lage der Gräber informiert Sie die Friedhofsverwaltung (Tel. 0871/7603-52). Weitere Bestattungsarten und –möglichkeiten erfahren Sie vom jeweiligen Bestattungsunternehmen.
Termin festlegen und ggf. die Beerdigung bzw. Trauerfeier mitgestalten, ggf. Todesanzeige in der Tageszeitung – evtl. über Bestattungsunternehmen
Wer ist Ansprechpartner, der sich um die Formalitäten rund um den Sterbefall bzw. Bestattung kümmert (ggf. bis zur Klärung der Erbfolge?), Finanzierung der Bestattung

5) Weitere Formalitäten zur Erledigung:

- Ggf. Arbeitgeber bzw. staatl. Leistungsträger und weitere Bekannte benachrichtigen
- Ggf. Pflegedienst benachrichtigen
- Todesfall der Krankenkasse mitteilen
- Abholung von Dokumenten aus Krankenhäusern und Heimen
- Rückgabe von Pflegehilfsmitteln und –geräten z. B. Pflegebett, Rollstuhl, Hausnotruf etc.
- Lebens- und Unfallversicherungen verständigen, Rentenbescheide sammeln und ggf. Hinterbliebenenrente beantragen oder Rente einstellen lassen – hierbei ist Ihnen das Versicherungsamt im Rathaus, Tel. 0871/7603-21, behilflich.
- Todesfall dem Versorgungsamt mitteilen und Schwerbehindertenausweis zurückgeben
- Post-/ Bankvollmachten über den Tod hinaus regeln, aktuelle Kontoauszüge bzw. Umsatzlisten der Girokonten besorgen, um ggf. Lastschriftabbuchungen bzw. erwartete Erstattungen kontrollieren zu können
- Kündigung von Gas, Strom, Telefon, Mobilfunkverträge, GEZ, Miet- und Pachtverträge, Versicherungen, Dauer- und Abbuchungsaufträge auflösen, ggf. Haushaltsauflösungen veranlassen
- Kündigung von Tageszeitungen und Zeitschriften sowie Vereinsmitgliedschaften
- Ggf. Erbschein beim Nachlassgericht beantragen – sollte ein Testament vorhanden sein, dies beim zuständigen ist Amtsgericht abzugeben. Die für Nachlassverfahren eingerichtete Serviceeinheit des Amtsgerichts Landshut ist wie folgt erreichbar: Maximilianstraße 22, 84028 Landshut
Zimmer 31 und 32, Tel. (0871) 84-1352, 84-1351, 84-1180 oder 84-1107, Fax: (0871) 84-1267

Meine persönlichen Vorstellungen für meine Beerdigung



Herausgeber:

Markt Ergolding

Lindenstraße 25, 84030 Ergolding

Tel. 0871 / 7603-0

info@ergolding.de

Die Notfallmappe können Sie unter
www.ergolding.de downloaden.

Idee und Konzept

Gaby Gaudlitz

Tel. 0871 / 7603-25

gaudlitz@ergolding.de

Auflage 500 Stück

Drucklegung September 2015

www.ergolding.de

