

# Notfallmappe

Persönliche Dokumente  
für den Notfall



Name, Vorname

Geburtsdatum





**ASB Ortsverband Riesa e.V.**



**JOBS mit viel Herz**

Pflege | Kita | Fahrdienst | FSJ | BFD | Ehrenamt



[www.asb-riesa.de](http://www.asb-riesa.de)

## Sehr geehrte Einwohnerinnen und Einwohner,

möglicherweise kennen Sie die Situation: Eine nahe Angehörige oder ein Freund erkrankt so schwer, dass sie oder er nicht in der Lage ist, sich um sich selbst und notwendige Angelegenheiten zu kümmern. Nun sind Sie gefordert, dies zu übernehmen.

Niemand weiß, welche Ereignisse, Erkrankungen oder Notfälle andere oder uns selbst ereilen, die den Alltag von einem Tag auf den anderen verändern und fremde Hilfe notwendig machen. Für Angehörige, Partnerinnen und Partner oder Freundinnen und Freunde ist es um ein Vielfaches leichter, zu helfen und dabei den Willen des bzw. der Betroffenen zu erfüllen, wenn vorher schriftlich entsprechend vorgesorgt wurde.

Die Broschüre „Notfallmappe – Persönliche Dokumente für den Notfall“ soll dazu beitragen, dass Sie selbst und Ihre Angehörigen auf einen Notfall besser vorbereitet sind. Denn sie hilft, wichtige persönliche Informationen und Festlegungen strukturiert zusammenzustellen.

Die Broschüre enthält unter anderem Vorlagen für eine Vorsorgevollmacht oder Patientenverfügung. Wichtige Telefonnummern, medizinische Daten und Medikamente können eingefügt sowie Übersichten über abgeschlossene Versicherungen und Verträge erstellt werden. Es gibt auch einen heraustrennbaren NotfalleAusweis für unterwegs, in welchen wichtige Informationen in gekürzter Form eingetragen werden können.

Das alles hilft Ihnen für eine selbstbestimmte Versorgung im Notfall. Auch Ihre Angehörigen, die Ihnen nahestehenden Personen oder Nachbarinnen und Nachbarn können – soweit Sie dies vorher festlegen – darauf zurückgreifen und in Ihrem Sinne entscheiden. Sie sollten die Daten daher stets aktuell halten und die Personen Ihres Vertrauens darüber in Kenntnis setzen, wo die „Notfallmappe“ zu finden ist.

Die vorliegende Broschüre „Notfallmappe“ ergänzt die vom Landkreis Meißen herausgegebenen Broschüren „Wegweiser Älter werden“ und „Ein Leben lang zu Hause wohnen“. Mit allen drei Broschüren wird das Ziel verfolgt, ein weitgehend sorgenfreies Altern in unserer Region zu



unterstützen. Sie geben Hilfe in unterschiedlichen Lebenssituationen und sollen mit dazu beitragen, einen möglichst langen Verbleib im eigenen Zuhause und im gewohnten Freundes- und Bekanntenkreis zu ermöglichen.

„Du musst den Brunnen graben, bevor du Durst hast“ sagt ein Sprichwort. Die Dinge zu regeln, wenn man noch gesund und rüstig den Alltag meistern kann, ist die beste Vorsorge. Nutzen Sie daher diese „Notfallmappe“ und entscheiden Sie selbst, wozu Sie Angaben machen wollen oder auch nicht.

Die Nutzung dieser „Notfallmappe“ ist übrigens nicht nur für ältere Menschen sinnvoll, sondern auch für jüngere Personen. Denn Erkrankungen und Notfälle kennen keine Altersbegrenzung.

Ich wünsche Ihnen, dass die „Notfallmappe“ nicht so bald benötigt wird, aber nutzbar ist, falls ein Notfall eintritt.

Mit freundlichen Grüßen  
Ihr

Ralf Hänsel  
Landrat



**ELBLANDKLINIKEN**

**GANZ NAH BEI MIR**

© opolija - stock.adobe.com

# FÜR IHRE GESUNDHEIT ELBLANDKLINIKEN



**OB IN DEN KLINIKAMBULANZEN, AUF DEN STATIONEN  
ODER IN DEN NOTFALLZENTREN – WIR SIND FÜR SIE DA.**

## **ELBLANDKLINIKUM Meißen**

Nassauweg 7 • 01662 Meißen

Rezeption Tel.: +49 3521 743 0

E-Mail: [kontakt.meissen@elblandkliniken.de](mailto:kontakt.meissen@elblandkliniken.de)

Notfallzentrum Tel.: +49 3521 743 3314

## **ELBLANDKLINIKUM Radebeul**

Heinrich-Zille-Straße 13 • 01445 Radebeul

Rezeption Tel.: +49 351 833 30

E-Mail: [kontakt.radebeul@elblandkliniken.de](mailto:kontakt.radebeul@elblandkliniken.de)

Notfallzentrum Tel.: +49 351 833 3390

## **ELBLANDKLINIKUM Riesa**

Weinbergstraße 8 • 0 1589 Riesa

Rezeption Tel.: +49 3525 75 40

E-Mail: [kontakt.riesa@elblandkliniken.de](mailto:kontakt.riesa@elblandkliniken.de)

Notfallzentrum Tel.: +49 3525 75 3200



**[WWW.ELBLANDKLINIKEN.DE](http://WWW.ELBLANDKLINIKEN.DE)**

# Inhaltsverzeichnis

|                                                  |    |                                                   |    |
|--------------------------------------------------|----|---------------------------------------------------|----|
| Grußwort .....                                   | 1  | Versicherungen .....                              | 14 |
| Die Verwendung des digitalen Notfalllotsen ..... | 3  | Konten und Kontovollmachten .....                 | 15 |
| Persönliche Daten .....                          | 5  | Kraftfahrzeuge .....                              | 15 |
| Haustiere .....                                  | 5  | Vorsorgevollmacht .....                           | 17 |
| Im Notfall zu benachrichtigen .....              | 5  | Patientenverfügung .....                          | 17 |
| Hausarzt .....                                   | 7  | Vollmacht .....                                   | 18 |
| Ambulanter Pflegedienst .....                    | 7  | Patientenverfügung .....                          | 21 |
| Apotheke .....                                   | 7  | Checkliste für den Todesfall .....                | 24 |
| Tagespflege .....                                | 9  | Nachlassangelegenheiten .....                     | 24 |
| Krankenhauseinweisung .....                      | 9  | Regionale Beratungsangebote und Servicestellen .. | 25 |
| Medizinische Daten .....                         | 9  | Wichtige Rufnummern .....                         | 29 |
| Krankenversicherung .....                        | 11 | Notfalldose/Hausnotruf .....                      | 29 |
| Rente .....                                      | 11 | Inserentenverzeichnis .....                       | 30 |
| Wohnung, Haus und Immobilien .....               | 13 | Impressum .....                                   | 31 |
| Bestehende Verträge .....                        | 13 | Notizen .....                                     | 32 |

## Die Verwendung des digitalen Notfalllotsen

Diese Broschüre wird auch digital bereitgestellt, damit Sie sie bequem an Ihrem Computer ausfüllen und anschließend ausdrucken können. Folgen Sie der kurzen Anleitung für die digitale Verwendung. Natürlich können Sie die Formulare auch wie gewohnt von Hand ausfüllen.

-  1. Laden Sie die Broschüre entweder auf [www.total-lokal.de](http://www.total-lokal.de) herunter oder scannen Sie den QR-Code auf dieser Seite ab.
-  2. Speichern Sie die Broschüre unbedingt zuerst lokal auf Ihrem Computer, sodass Sie sie später wiederfinden.
-  3. Anschließend können Sie beginnen, die Broschüre auszufüllen. Verwenden Sie  dafür einen PDF-Reader, wir empfehlen den kostenlosen Adobe Acrobat Reader.
-  4. Vergessen Sie nicht, zwischendurch immer wieder zu speichern, ebenso wenn Sie die Datei schließen. Sie können die Formulare in Etappen ausfüllen und nach dem Speichern zu einem späteren Zeitpunkt weitermachen.
-  5. Falls Sie mehrere Exemplare für verschiedene Personen ausfüllen möchten, speichern Sie die Broschüre unbedingt unter einem neuen Namen ab.

**Tipp:** Haben Sie stets auch ein gedrucktes Exemplar griffbereit. Drucken Sie dafür die ausgefüllte digitale Broschüre aus oder füllen Sie die Broschüre aus, die Sie in den Händen halten.

**Hier geht es zum digitalen Notfalllotsen:**

**Link zur Broschüre:**

[www.total-lokal.de/notfallmappe-meissen](http://www.total-lokal.de/notfallmappe-meissen)



**QR-Code  
zur Broschüre**

## Holze und Lange GbR

### Ambulanter Pflegedienst

Telefon: 03521 7545231  
Telefax: 03521 7545503

E-Mail: [pflagedienst-holze-lange@gmx.de](mailto:pflagedienst-holze-lange@gmx.de)  
[www.pflagedienst-holze-lange.de](http://www.pflagedienst-holze-lange.de)



**ELBTAL-APOTHEKE**

|                                                       |                                                                  |
|-------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|
| <b>Meißen</b><br>Niederauer Straße 43<br>01662 Meißen | <b>Dresden-Cossebaude</b><br>Dresdner Straße 24<br>01156 Dresden |
|-------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|

**KONTAKT**

|                                                                                               |                                                                                                       |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| +49 (0) 3521 / 720 30<br><a href="mailto:info@elbtal-apotheke.de">info@elbtal-apotheke.de</a> | +49 (0) 351 / 452 79 90<br><a href="mailto:kontakt@elbtal-apotheke.de">kontakt@elbtal-apotheke.de</a> |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|

**ÖFFNUNGSZEITEN**

|                                                                 |                                                                 |
|-----------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|
| <b>Mo – Fr:</b> 8.00 – 19.00 Uhr<br><b>Sa:</b> 8.00 – 16.00 Uhr | <b>Mo – Fr:</b> 8.00 – 18.30 Uhr<br><b>Sa:</b> 8.00 – 12.00 Uhr |
|-----------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|

[www.elbtal-apotheke.de](http://www.elbtal-apotheke.de)



  
**Ihr PFLEGEpartner GmbH**  
Ambulanter Pflegedienst

## Ihr PFLEGEpartner GmbH

Selbstbestimmt leben –  
in Gemeinschaft geborgen fühlen

Betreuung von Senioren und an  
Demenz erkrankter Menschen in drei  
Wohngemeinschaften in Meißen –

Großenhainer Str. 139  
01662 Meißen  
Tel: 03521 484345

[www.ihrpflegepartner-meissen.de](http://www.ihrpflegepartner-meissen.de)  
[info@ihrpflegepartner-meissen.de](mailto:info@ihrpflegepartner-meissen.de)

# Persönliche Daten

Name, Vorname, evtl. früherer Name

Geburtsdatum

Straße, Haus-Nr.

Geburtsort

PLZ, Ort

Konfession

Telefon/Mobil

Familienstand

E-Mail

Steuer-Identifikationsnummer

Ehegatte: Name, Vorname, evtl. früherer Name

# Haustiere

---

---

---

---

# Im Notfall zu benachrichtigen

Name, Vorname

Name, Vorname

Straße, Haus-Nr.

Straße, Haus-Nr.

PLZ, Ort

PLZ, Ort

Telefon/Mobil

Telefon/Mobil

E-Mail

E-Mail

Gemeinnütziger Sozialer  
Förderkreis GSF e.V.

**Sie benötigen  
Unterstützung im Alltag?**  
Wir helfen Ihnen!



GSF e.V.  
Siebeneichener Str. 2-3 | 01662 Meißen  
Telefon: 03521 – 40898 29

- ✓ Haushaltsnahe und Hauswirtschaftliche Dienstleistungen
- ✓ Betreuungs- und Entlastungsleistungen  
(alle Bedürftigen mit Pflegegrad, die noch zuhause leben oder dort versorgt werden, haben Anspruch auf diese Leistungen in Höhe von 125 Euro monatlich)
- ✓ Einkaufs- und Botendienste
- ✓ Fahr- und Begleitdienste  
(zu Ärzten, Therapien, Fußpflege, Kosmetik u.v.m.)
- ✓ Wäscheservice in unserer hauseigenen Wäscherei, bei Bedarf auch mit Abhol- und Bringendienst



mehr dazu unter [www.gsf-meissen.de](http://www.gsf-meissen.de)



*Seniorenresidenz  
„Haus Sonne am Schlosspark“*  
Parkweg 14 · 01561 Schönfeld

---

**Wir suchen  
Pflegefachkräfte**

---

Tel.: 035248 - 88 66 0 · [www.seniorenresidenz-schoenfeld.de](http://www.seniorenresidenz-schoenfeld.de)

**AUGENOPTIK** Inh. Katrin Herzog  
**vetter** 

IHR FACHGESCHÄFT FÜR BRILLEN,  
KONTAKTLINSEN UND SEHHILFEN IN WEINBÖHLA

Katrin Herzog  
Augenoptikermeisterin  
[info@augenoptik-vetter.de](mailto:info@augenoptik-vetter.de)  
[www.augenoptik-vetter.de](http://www.augenoptik-vetter.de)

Hauptstraße 28  
01689 Weinböhla  
Tel.: +49 35243 32730  
Fax: +49 35243 46710



**Alltagsbegleitung Radebeul**  
Unterstützung und Hilfe im Alltag  
Radebeul · Moritzburg · Coswig

Großenhainer Str. 5 | 01468 Moritzburg OT Auer  
Tel. 0351 - 208 754 68 | Mobil 0176 - 95 84 85 80  
**email: [info@alltagsbegleitung-radebeul.de](mailto:info@alltagsbegleitung-radebeul.de)**  
**internet: [www.alltagsbegleitung-radebeul.de](http://www.alltagsbegleitung-radebeul.de)**

**Diakonie**   
**Meißen**

Bleiben Sie so lange wie möglich in Ihrem Zuhause. Wir betreuen, pflegen und beraten kranke und alte Menschen fürsorglich und respektieren ihre Wünsche und Bedürfnisse.

Dabei achten und bewahren wir die Würde und Einzigartigkeit des Menschen entsprechend der christlichen Werte. Wir sind besonders für den Umgang mit Demenzerkrankten ausgebildet.

**Unsere Leistungen:**

- Grundpflege: u. a. Hilfe bei der Körperpflege, Mobilisieren und Aktivieren, Hilfe bei der Nahrungsaufnahme
- Behandlungspflege: u. a. ärztlich verordnete Maßnahmen wie das Verabreichen von Medikamenten und Injektionen, Moderne Wundversorgung, Kompressionstherapie
- Hauswirtschaftliche Versorgung: u. a. das Zubereiten von Mahlzeiten, Einkaufen, Wäschepflege
- Palliativpflege
- Verhinderungspflege
- Pflegeberatungsbesuch nach §37 SGB XI bei Bezug von Pflegegeld

**Unsere Sozialstationen finden Sie in:**

- Radebeuler Straße 1A, 01640 Coswig  
T 03523 602 06  
[ssst.coswig@diakonie-meissen.de](mailto:ssst.coswig@diakonie-meissen.de)
- Hermannstraße 38, 01558 Großenhain  
T 03522 3522 425  
[ssst.grossenhain@diakonie-meissen.de](mailto:ssst.grossenhain@diakonie-meissen.de)
- Hohe Straße 9, 01587 Riesa  
T 03525 7359 35  
[ssst.riesa@diakonie-meissen.de](mailto:ssst.riesa@diakonie-meissen.de)
- Beethovenstraße 6, 01689 Weinböhla  
T 035243 363 25  
[ssst.weinboehla@diakonie-meissen.de](mailto:ssst.weinboehla@diakonie-meissen.de)

**Kontakt**  
Tel. 03522 – 326 0  
[info@diakonie-meissen.de](mailto:info@diakonie-meissen.de)  
[www.diakonie-meissen.de](http://www.diakonie-meissen.de)





# Hausarzt

\_\_\_\_\_  
Name des Arztes

\_\_\_\_\_  
Telefon/Mobil

\_\_\_\_\_  
Straße, Haus-Nr.

\_\_\_\_\_  
PLZ, Ort

## Andere Ärzte, bei denen ich in ständiger Behandlung bin:

\_\_\_\_\_  
Name und Anschrift der Praxis

\_\_\_\_\_  
Fachrichtung

\_\_\_\_\_  
Telefon/Mobil

\_\_\_\_\_  
Name und Anschrift der Praxis

\_\_\_\_\_  
Fachrichtung

\_\_\_\_\_  
Telefon/Mobil

\_\_\_\_\_  
Name und Anschrift der Praxis

\_\_\_\_\_  
Fachrichtung

\_\_\_\_\_  
Telefon/Mobil

# Ambulanter Pflegedienst

\_\_\_\_\_  
Name des Pflegedienstes

\_\_\_\_\_  
Telefon/Mobil

\_\_\_\_\_  
Straße, Haus-Nr.

\_\_\_\_\_  
PLZ, Ort

# Apotheke

\_\_\_\_\_  
Name der Apotheke

\_\_\_\_\_  
Telefon/Mobil

\_\_\_\_\_  
Straße, Haus-Nr.

\_\_\_\_\_  
PLZ, Ort

# GUT BETREUT ZU HAUSE

## Johanniter Pflege-Angebote in Ihrem Landkreis

unsere Angebote für Sie:

- **Betreuung und hauswirtschaftliche Versorgung**
- **Ambulante Pflege**
- **Tagespflege**
- **Pflegekurse für pflegende Angehörige**



**Haben Sie Fragen?**

**Telefon: 03523 53577-00**

### **Tagespflege Radebeul**

**Telefon:**

0351 44035469  
Meißner Str. 84  
01445 Radebeul

**E-Mail:**

tagespflege.radebeul@  
johanniter.de

### **Pflegedienst Radebeul**

**Telefon:**

0351 42481272  
Meißner Str. 84c  
01445 Radebeul

**E-Mail:**

pflegedienst.radebeul@  
johanniter.de

### **Pflegedienst Coswig**

**Telefon:**

03523 35363377  
Am Ringpark 1b  
01640 Coswig

**E-Mail:**

pflegedienst.coswig@  
johanniter.de

### **Pflegedienst Riesa**

**Telefon:**

03525 7777072  
Alleestr. 98a  
01591 Riesa

**E-Mail:**

pflegedienst.riesa@  
johanniter.de



**JOHANNITER**  
Aus Liebe zum Leben

Johanniter-Unfall-Hilfe e.V., Regionalverband Meißen/Mittelsachsen  
Salzstr. 14, 01640 Coswig, Telefon: 03523 53577-00, E-Mail: info.meissen@johanniter.de

# Tagespflege

\_\_\_\_\_  
Name der Tagespflegeeinrichtung

\_\_\_\_\_  
Telefon/Mobil

\_\_\_\_\_  
Straße, Haus-Nr.

\_\_\_\_\_  
PLZ, Ort

## Krankenhauseinweisung

- Bei Anforderung des Krankentransportes genaue Beschreibung des Anfahrtsweges und der Zugangsmöglichkeiten geben
- Bei Dunkelheit Außenlicht einschalten
- Bei liegenden Patienten möglichst Zugang zum Krankenbett freimachen (kleinere Möbel, wie Stühle und Tische, wegräumen)
- Nachbarn informieren (Post, Blumen, Haustiere etc.)
- Gegebenenfalls Pflegedienst benachrichtigen
- Wertsachen jeglicher Art, Kreditkarten etc. sollten zu Hause bleiben

### Folgendes bitte mitnehmen:

- Ärztliche Transport- und Krankenhauseinweisung
- Krankenversichertenkarte
- Toilettenartikel
- Nachtwäsche, Leibwäsche, Morgenmantel, Hausschuhe
- Gegebenenfalls Brille, Hörgerät, Prothese, Gehhilfe

- Bisher einzunehmende Medikamente und aktuellen Medikamentenplan
- Personalausweis oder Reisepass
- Geld (nur geringer Betrag)
- Eventuell Hausschlüssel (bei Alleinstehenden)
- Telefonnummern und Name einer vertrauten Person oder eines Angehörigen, Ihres behandelnden Arztes, eventuell der Pflegeeinrichtung
- Gegebenenfalls die Zuzahlungsbefreiung der Krankenkasse
- Gegebenenfalls den Nachweis über eine Kostenübernahme des Sozialamtes
- Nothilfe-, Allergie-, Diabetiker-, Schrittmacher-, Röntgen-, Impf-, Medikamentenausweis
- Glaukom-Pass
- Befunde und Unterlagen Ihres Arztes
- Gegebenenfalls Patientenverfügung bzw. Vorsorgevollmacht
- Schreibutensilien

## Medizinische Daten

### Blutgruppe

\_\_\_\_\_

### Impfungen

Impfbuch vorhanden ja ☐ nein ☐

Impfbuch befindet sich \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Impfung gegen

### Allergien

Allergie 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

\_\_\_\_\_

**Implantate** ja ☐ nein ☐

\_\_\_\_\_

Art des Implantats

\_\_\_\_\_

(z. B. Herzschrittmacher, Kniegelenk, Hüftgelenk, Auge, Zähne usw.)

**Transplantationen** ja ☐ nein ☐

\_\_\_\_\_

Art der Transplantation und weitere Angaben

\_\_\_\_\_

**Blutgerinnungshemmende Substanzen (Marcumar etc.)** ja ☐ nein ☐

\_\_\_\_\_

falls ja, welche

**Einzunehmende Medikamente**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Übertragbare Erkrankungen**

HIV ja ☐ nein ☐

Tuberkulose ja ☐ nein ☐

Sonstige übertragbare Erkrankungen ja ☐ nein ☐

\_\_\_\_\_

falls ja, welche

\_\_\_\_\_

**Organspendeausweis** ja ☐ nein ☐

Ausweis befindet sich \_\_\_\_\_

**Schwerbehinderung** ja ☐ nein ☐

Grad der Behinderung \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Art der Behinderung

\_\_\_\_\_

**Durchgeführte Operationen**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Sonstiges**

\_\_\_\_\_

morgens ☐ mittags ☐ abends ☐

morgens ☐ mittags ☐ abends ☐

morgens ☐ mittags ☐ abends ☐

morgens ☐ mittags ☐ abends ☐

morgens ☐ mittags ☐ abends ☐

morgens ☐ mittags ☐ abends ☐

morgens ☐ mittags ☐ abends ☐

# Krankenversicherung

## Gesetzliche Krankenkasse

\_\_\_\_\_  
Name der Versicherung

\_\_\_\_\_  
Sitz

\_\_\_\_\_  
Telefon

\_\_\_\_\_  
Nr. der Versichertenkarte

\_\_\_\_\_  
Versicherungskarte befindet sich

## Private Krankenkasse/Krankenzusatzversicherung

\_\_\_\_\_  
Name der Versicherung

\_\_\_\_\_  
Sitz

\_\_\_\_\_  
Telefon

\_\_\_\_\_  
Nr. der Versichertenkarte

\_\_\_\_\_  
Versicherungskarte befindet sich

## Private Pflegeversicherung/Pflegezusatzversicherung

\_\_\_\_\_  
Name der Versicherung

\_\_\_\_\_  
Sitz

\_\_\_\_\_  
Telefon

\_\_\_\_\_  
Nr. der Versichertenkarte

\_\_\_\_\_  
Versicherungskarte befindet sich

# Rente

## Altersrente

\_\_\_\_\_  
Versicherungsträger

\_\_\_\_\_  
Versicherungsnummer

## Betriebsrente/Zusatzrente

\_\_\_\_\_  
Versicherungsträger

\_\_\_\_\_  
Versicherungsnummer

## Witwen-/Witwerrente

\_\_\_\_\_  
Versicherungsträger

\_\_\_\_\_  
Versicherungsnummer

## Private Rentenversicherung und Riesterrente

\_\_\_\_\_  
Versicherungsträger

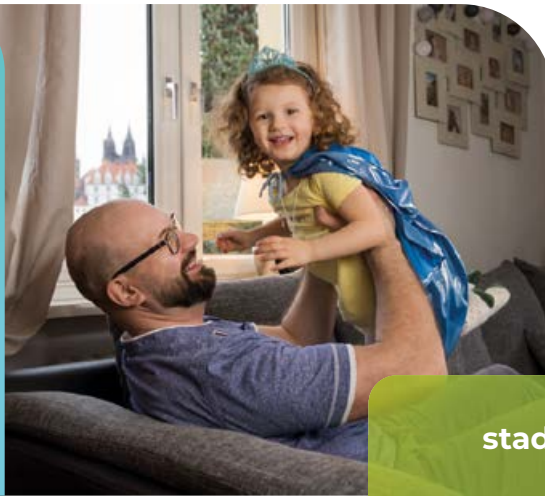
\_\_\_\_\_  
Versicherungsnummer

## Beamtenversorgung

\_\_\_\_\_  
Pensionsfestsetzende Behörde

\_\_\_\_\_  
Personalnummer/Aktenzeichen

Wir haben  
die Energie  
**für Meißen's  
Zukunft.**



[stadtwerke-meissen.de](http://stadtwerke-meissen.de)



**Allfinanz**  
Deutsche Vermögensberatung

*Früher an Später denken.*

Ihr Leben, Ihre Wünsche unser Allfinanzkonzept.

Regionaldirektion  
**Marc-André Schlichenmaier und Team**

Am Bahnhof 15  
01683 Nossen  
Telefon 035242 479050



© Robert Kneschke - stock.adobe.com



**Haus  
Haushalt  
Fahrdienst  
Seniorenhilfe**

**123-HAUSSERVICE  
123-FAHRDIENST**

Tel.: 03 52 42 65 9 25



[www.123-hausservice.de](http://www.123-hausservice.de) [post@123-hausservice.de](mailto:post@123-hausservice.de)  
Detlef Guzowski Am Bahnhof 5 01683 Nossen

## Energie fürs Leben. Wir sind für Sie da.

Sie erreichen uns bei Fragen zu:

### Strom, Erdgas, Wärme oder Energiedienstleistungen

Service-Telefon **0800 6686868** (kostenfrei)

Kontakt per E-Mail [service-enso@SachsenEnergie.de](mailto:service-enso@SachsenEnergie.de)

### Internet und Telefonie

Service-Telefon **0800 5075100** (kostenfrei)

Kontakt per E-Mail [SachsenNet@SachsenEnergie.de](mailto:SachsenNet@SachsenEnergie.de)

### Service rund um die Uhr

[www.enso.de/onlineservice](http://www.enso.de/onlineservice)

### Entstörsdienst der SachsenNetze

Gas **0351 50178880**

Strom **0351 50178881**

Versorgungsunterbrechungen unter

[www.Sachsen-Netze.de/serviceplattform](http://www.Sachsen-Netze.de/serviceplattform)

SachsenEnergie AG · 01064 Dresden

ENSO ist eine Marke der SachsenEnergie



# Wohnung, Haus und Immobilien

## Grundbesitz

In meinem Besitz befinden sich folgende Immobilien:

| Art | Gemarkung | Flurnummer | Allein-/Miteigentümer |
|-----|-----------|------------|-----------------------|
|     |           |            |                       |
|     |           |            |                       |
|     |           |            |                       |
|     |           |            |                       |
|     |           |            |                       |

## Mietvertrag

Kontaktdaten des Vermieters: \_\_\_\_\_

Die Unterlagen befinden sich: \_\_\_\_\_

# Bestehende Verträge

## Telefon (Festnetz/Mobil) und Internet

Anbieter \_\_\_\_\_ Kundennummer \_\_\_\_\_

Anbieter \_\_\_\_\_ Kundennummer \_\_\_\_\_

## Strom, Gas, Wasser

Anbieter \_\_\_\_\_ Kundennummer \_\_\_\_\_

Anbieter \_\_\_\_\_ Kundennummer \_\_\_\_\_

Anbieter \_\_\_\_\_ Kundennummer \_\_\_\_\_

## Sonstige

Anbieter (z. B. Zeitschriftenabonnements) \_\_\_\_\_ Kundennummer \_\_\_\_\_

# Versicherungen

## Sterbegeldversicherung

---

Name der Versicherung

---

Versicherungsnummer

---

Anschrift und Telefonnummer

---

Örtlich zuständiger Vertreter

## Lebensversicherung

---

Name der Versicherung

---

Versicherungsnummer

---

Anschrift und Telefonnummer

---

Örtlich zuständiger Vertreter

## Unfallversicherung

---

Name der Versicherung

---

Versicherungsnummer

---

Anschrift und Telefonnummer

---

Örtlich zuständiger Vertreter

## Privathaftpflichtversicherung

---

Name der Versicherung

---

Versicherungsnummer

---

Anschrift und Telefonnummer

---

Örtlich zuständiger Vertreter

## Hausratversicherung

---

Name der Versicherung

---

Versicherungsnummer

---

Anschrift und Telefonnummer

---

Örtlich zuständiger Vertreter

## Gebäudeversicherung

---

Name der Versicherung

---

Versicherungsnummer

---

Anschrift und Telefonnummer

---

Örtlich zuständiger Vertreter

## Weitere Versicherungen

---

(z. B. Rechtsschutz-, Krankentagegeld-, Berufsunfähigkeits-, Glasversicherung etc.)

# Konten und Kontovollmachten

## Girokonten

Bei der Bank

Außer mir ist verfügungsberechtigt

Bei der Bank

Außer mir ist verfügungsberechtigt

## Sparkonten

Bei der Bank

Außer mir ist verfügungsberechtigt

Bei der Bank

Außer mir ist verfügungsberechtigt

## Kontovollmacht

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

Name, Vorname, Geburtsdatum

Konto-Nr.

Bei der Bank

Name, Vorname, Geburtsdatum

Konto-Nr.

Bei der Bank

Die Vollmacht befindet sich:

# Kraftfahrzeuge

Hersteller/Typ

Kfz-Kennzeichen

Standort

Kfz-Versicherung

Versicherungsgesellschaft

Versicherungsnummer

Hersteller/Typ

Kfz-Kennzeichen

Standort

Kfz-Versicherung

Versicherungsgesellschaft

Versicherungsnummer

**Ambulanter Pflegedienst**

„Meißner Umland“: häusliche Krankenpflege und Leistungen der Pflegeversicherung  
Hauptstr. 24a, 01640 Coswig  
Telefon: 0800 4488044 (gebührenfrei)  
[pflegedienst-coswig-elbtal@volkssolidaritaet.biz](mailto:pflegedienst-coswig-elbtal@volkssolidaritaet.biz)



**Menüservice** „Essen auf Rädern“ täglich frisch zubereitete Speisen, auch an Sonn- und Feiertagen! Liefergebiet Coswig, Weinböhla und Meißen. Wir freuen uns auf Ihre Bestellung!  
Telefon: 03523 7740050

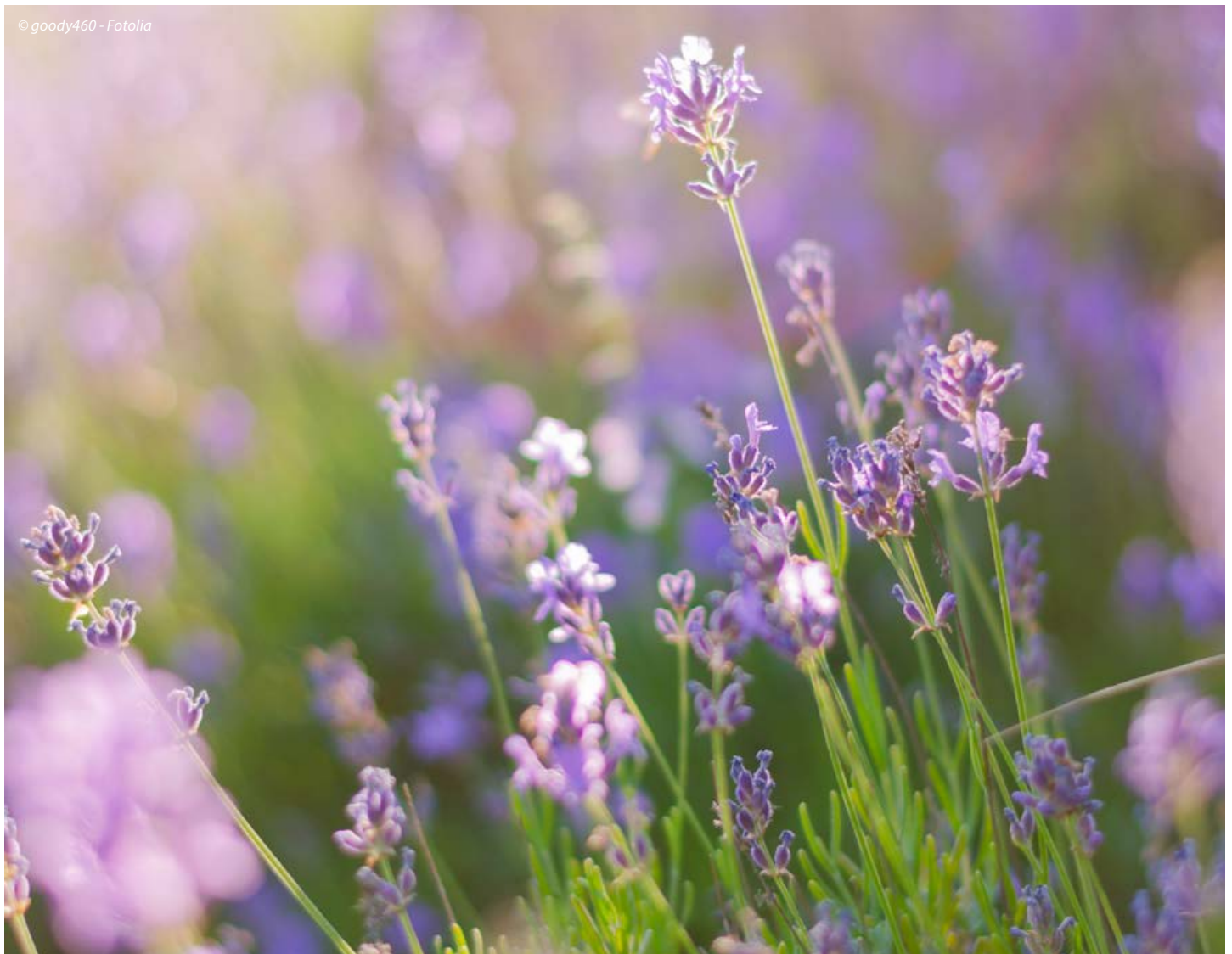
**Diagnostik- und Beratungszentrum**

Ergotherapie, Logopädie und Physiotherapie  
Serkowitzer Str. 31, 01445 Radebeul,  
Telefon: 0351 8882681 0  
E-Mail: [dbz-elbtal@volkssolidaritaet.biz](mailto:dbz-elbtal@volkssolidaritaet.biz)

**Elf Wohnanlagen** für Senioren in Coswig, Meißen, Radeberg, Radebeul und Meißen mit altersgerechten, betreuten Mietwohnungen



© goody460 - Fotolia



Gleich, ob Sie aus Trauer um einen lieben Menschen zu uns kommen oder für sich selbst vorsorgen wollen. Wir stehen Ihnen mit offenem Herzen und gebotenem Mitgefühl umsichtig zur Seite.

Gustav-Schuberth-Str. 1 - Ecke Weißnitzer Str.  
01558 Großenhain  
Mail: [bestattung-goetze@gmx.de](mailto:bestattung-goetze@gmx.de)  
web: [www.bestattungen-goetze-jahn.de](http://www.bestattungen-goetze-jahn.de)

*Götze-Jahn*  
Privates Bestattungshaus

Tel.: 03522 31 00 55  
Funk: 0173 94 59 657

# Vorsorgevollmacht

Immer mehr Menschen in Deutschland denken daran, Vorsorge für weniger gute Zeiten zu treffen – nämlich für den Fall, dass sie infolge eines Unfalls, einer schweren Erkrankung oder auch durch Nachlassen der geistigen Kräfte im Alter ihre Angelegenheiten nicht mehr selbst wie gewohnt regeln können. In diesem Rahmen sollte sich jeder auch einmal die Frage stellen, wer im Ernstfall Entscheidungen für ihn treffen soll, wenn er selbst vorübergehend oder auf Dauer nicht mehr hierzu in der Lage ist. Diese Frage wird leider von vielen verdrängt oder auf „später“ hinausgeschoben. Dabei kann niemand sicher davor sein, vielleicht schon morgen durch einen schweren Unfall dauerhaft das Bewusstsein zu verlieren und darauf angewiesen zu sein, dass ein anderer für ihn spricht. Falls hierfür keine Vorsorge getroffen wurde, wird das Betreuungsgericht im Bedarfsfall eine Betreuerin oder einen Betreuer zur gesetzlichen Vertretung bestellen. Das Gericht wird hierbei prüfen, ob die Betreuungsperson vorrangig aus dem Kreis der Angehörigen ausgewählt werden kann. Ist dies nicht möglich, können auch familienfremde Personen zum Betreuer bestellt werden.

Bundesweit werden derzeit weit mehr als eine Million Betreuungen geführt. Liegt eine wirksame und ausreichende Vollmacht vor, darf in ihrem Regelungsbereich kein Betreuer bestellt werden.

Wer im Angehörigen- oder Bekanntenkreis auf jemanden zählen kann, dem er **uneingeschränkt vertraut**, sollte überlegen, ob er nicht diese Person für den „Fall des Falles“ durch eine Vorsorgevollmacht als rechtlichen Vertreter bestimmt. Wichtig für die Auswahl dieser Person ist das uneingeschränkte Vertrauen, da keine direkte Kontrolle der bevollmächtigten Person stattfindet. So kann seitens der Behörde ein Missbrauch nicht vorbeugend verhindert werden. Eine Vorsorgevollmacht kann nur erteilt werden, wenn man im Vollbesitz seiner geistigen Kräfte ist.

## ☐ Für mich besteht bereits eine Vorsorgevollmacht.

Ich habe, Herrn/Frau \_\_\_\_\_

Anschrift \_\_\_\_\_ bevollmächtigt.

Die Vorsorgevollmacht befindet sich \_\_\_\_\_

# Patientenverfügung

In der letzten Lebensphase kann jeder in eine Situation kommen, die den nächsten Angehörigen schwierige Entscheidungen abverlangt. Sollen auch im Fall einer unheilbaren Erkrankung bei weitgehendem Verlust jeglicher körperlicher Selbstständigkeit lebenserhaltende Maßnahmen wie intensivmedizinische Behandlung, künstliche Ernährung oder Ähnliches begonnen bzw. fortgesetzt werden? Oder soll auf lebensverlängernde Maßnahmen verzichtet werden, wenn keine Hoffnung auf Heilung oder wenigstens Besserung besteht? Dies sind schwierige Fragen, über die sich jeder vorausschauend und abwägend eine Meinung bilden sollte. Wer sich dem nicht stellt, muss wissen, dass im

Ernstfall andere für ihn entscheiden und hierbei mühsam versuchen werden, den mutmaßlichen Willen des Patienten zu ermitteln.

Um sicher zu sein, dass die eigenen Wünsche im Ernstfall beachtet werden, empfiehlt sich die Erstellung einer schriftlichen Patientenverfügung. Darin wird individuell festgelegt, in welchen konkreten Krankheitssituationen keine Maßnahmen zur Lebensverlängerung gewünscht werden.

**Wir empfehlen eine Beratung zur Patientenverfügung beim Hausarzt.**

## ☐ Für mich besteht bereits eine Patientenverfügung.

Die Patientenverfügung befindet sich \_\_\_\_\_

# Vollmacht

Ich, \_\_\_\_\_ (Vollmachtgeber/-in)

Name, Vorname, Geburtsdatum

Adresse

E-Mail

Telefon

**erteile hiermit Vollmacht an**

\_\_\_\_\_ (bevollmächtigte Person)

Name, Vorname, Geburtsdatum

Adresse

E-Mail

Telefon

**Diese Vertrauensperson wird hiermit bevollmächtigt, mich in allen Angelegenheiten zu vertreten, die ich im Folgenden angekreuzt oder angegeben habe. Durch diese Vollmachtserteilung soll eine vom Gericht angeordnete Betreuung vermieden werden. Die Vollmacht bleibt daher in Kraft, wenn ich nach ihrer Errichtung geschäftsunfähig werden sollte. Die Vollmacht ist nur wirksam, solange die bevollmächtigte Person die Vollmachtsurkunde besitzt und bei Vornahme eines Rechtsgeschäftes die Urkunde im Original vorlegen kann.**

## Gesundheitssorge/Pflegebedürftigkeit

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

ja ☐

nein ☐

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

ja ☐

nein ☐

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

ja ☐

nein ☐

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

ja ☐

nein ☐

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

ja ☐

nein ☐

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

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

## Aufenthalt und Wohnungsangelegenheiten

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

ja ☐ nein ☐

Sie darf einen neuen Wohnraummietvertrag abschließen und kündigen.

ja ☐ nein ☐

Sie darf einen Heimvertrag abschließen und kündigen.

ja ☐ nein ☐

ja ☐ nein ☐

## Vermögenssorge

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

ja ☐ nein ☐

- über Vermögensgegenstände jeder Art verfügen

ja ☐ nein ☐

- Zahlungen und Wertgegenstände annehmen

ja ☐ nein ☐

- Verbindlichkeiten eingehen

ja ☐ nein ☐

- Willenserklärungen bezüglich meiner Konten, Depots und Safes abgeben.  
Sie darf mich im Geschäftsverkehr mit Kreditinstituten vertreten.

ja ☐ nein ☐

- Schenkungen in dem Rahmen vornehmen, der einem Betreuer rechtlich gestattet ist.

ja ☐ nein ☐

- Folgende Geschäfte soll sie **nicht** wahrnehmen können:

## Post- und Fernmeldeverkehr

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

ja ☐ nein ☐

## Behörden

Sie darf mich bei Behörden, Versicherungen, Renten- und Sozialleistungsträgern vertreten.

ja ☐ nein ☐

## Vertretung vor Gericht

Sie darf mich gegenüber Gerichten vertreten sowie Prozesshandlungen aller Art vornehmen.

ja ☐ nein ☐

## Untervollmacht

Sie darf in einzelnen Angelegenheiten Untervollmacht erteilen.

ja ☐ nein ☐

### Geltung über den Tod hinaus

Ich will, dass die Vollmacht über den Tod hinaus bis zum Widerruf durch die Erben fortgilt. ja ☐ nein ☐

### Regelung der Bestattung

Ich will, dass die bevollmächtigte Person meine Bestattung nach meinen Wünschen regelt. ja ☐ nein ☐

### Betreuungsverfügung

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

### Weitere Regelungen

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der Vollmachtgeberin/des Vollmachtgebers

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der Vollmachtnehmerin/des Vollmachtnehmers

### Hinweis:

Für die Vermögensvorsorge in Bankangelegenheiten sollten Sie auf die von Ihrer Bank/Sparkasse angebotene Konto-/Depotvollmacht zurückgreifen. Diese Vollmacht berechtigt den Bevollmächtigten zur Vornahme aller Geschäfte, die mit der Konto- und Depotführung in unmittelbarem Zusammenhang stehen. Es werden ihm keine Befugnisse eingeräumt, die für den normalen Geschäftsverkehr unnötig sind, wie z. B. der Abschluss von Finanztermingeschäften. Die Konto-/Depotvollmacht sollten Sie **grundsätzlich** in Ihrer Bank oder Sparkasse unterzeichnen; etwaige spätere Zweifel an der Wirksamkeit der Vollmachtserteilung können hierdurch ausgeräumt werden. Können Sie Ihre Bank/Sparkasse nicht aufsuchen, wird sich im Gespräch mit Ihrer Bank/Sparkasse sicher eine Lösung finden.

Für Immobiliengeschäfte, Aufnahme von Darlehen sowie für Handelsgewerbe ist eine notarielle Vollmacht erforderlich bzw. sinnvoll!

# Patientenverfügung

Für den Fall, dass ich, \_\_\_\_\_  
Name, Vorname, evtl. früherer Name

geboren am: \_\_\_\_\_

wohnhaft in: \_\_\_\_\_

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

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

- ☐ Wenn ich mich aller Wahrscheinlichkeit nach unabwendbar im unmittelbaren Sterbeprozess befinde.
- ☐ Wenn ich mich im Endstadium einer unheilbaren, tödlich verlaufenden Krankheit befinde, selbst wenn der Todeszeitpunkt noch nicht absehbar ist.
- ☐ Wenn infolge einer Gehirnschädigung meine Fähigkeit, Einsichten zu gewinnen, Entscheidungen zu treffen und mit anderen Menschen in Kontakt zu treten, nach Einschätzung zweier erfahrener Ärzte aller Wahrscheinlichkeit nach unwiederbringlich erloschen ist, selbst wenn der Todeszeitpunkt noch nicht absehbar ist. Dies gilt für direkte Gehirnschädigung, z. B. durch Unfall, Schlaganfall, Entzündung, ebenso wie für indirekte Gehirnschädigung, z. B. nach Wiederbelebung, Schock oder Lungenversagen. Es ist mir bewusst, dass in solchen Situationen die Fähigkeit zu Empfindungen erhalten sein kann und dass ein Aufwachen aus diesem Zustand nicht ganz sicher auszuschließen, aber äußerst unwahrscheinlich ist.
- ☐ Wenn ich infolge eines sehr weit fortgeschrittenen Hirnabbauprozesses (z. B. bei Demenzerkrankung) auch mit ausdauernder Hilfestellung nicht mehr in der Lage bin, Nahrung und Flüssigkeit auf natürliche Weise zu mir zu nehmen.

---

---

---

---

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

## 2. In allen unter Nr. 1 beschriebenen und angekreuzten Situationen verlange ich:

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

## 3. In den unter Nr. 1 beschriebenen und angekreuzten Situationen wünsche ich:

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

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

Ich wünsche eine Begleitung

- ☐ durch \_\_\_\_\_
- ☐ durch Seelsorge \_\_\_\_\_
- ☐ durch Hospizdienst \_\_\_\_\_

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

ja ☐ nein ☐

## Hinweis auf erteilte Vollmacht(en)

Name des/der Bevollmächtigten \_\_\_\_\_

Anschrift \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_

Ich habe anstelle einer Vollmacht ausschließlich eine Betreuungsverfügung erstellt. ja ☐ nein ☐

Ich habe einen Organspendeausweis erstellt, in dem ich meine Bereitschaft zur Organspende erklärt habe. ja ☐ nein ☐

Werden für die Durchführung einer Organspende ärztliche Maßnahmen (z. B. eine kurzfristige künstliche Beatmung) erforderlich, die ich in meiner Patientenverfügung untersagt habe,  
(Bitte nur eine der beiden Alternativen ankreuzen!)

☐ geht die von mir erklärte Bereitschaft zur Organspende vor

oder

☐ gehen die Aussagen in meiner Patientenverfügung vor.

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

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

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

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

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

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

## Arzt/Ärztin meines Vertrauens

Name

Anschrift

E-Mail

Telefon

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

Name

Anschrift

E-Mail

Telefon

Ort, Datum

Unterschrift der/des Beratenden

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

Name

Geburtsdatum

Anschrift

Name

Geburtsdatum

Anschrift

Folgende Person(en) soll(en) **nicht** zurate gezogen werden:

Name

Geburtsdatum

Anschrift

Name

Geburtsdatum

Anschrift

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

# Checkliste für den Todesfall

**Bei einem Todesfall ist es für die Angehörigen oft schwer, klare Gedanken zu fassen. Ihr Bestatter wird Ihnen hilfreich zur Seite stehen, für Sie Formalitäten und Behördenwege erledigen.**

Der Todesfall ist eingetreten – was ist zu tun?

1. Tritt der Todesfall zu Hause auf, rufen Sie den Hausarzt oder Bereitschaftsarzt an. Der Arzt stellt den Totenschein aus. Bei Todesfällen im Krankenhaus oder Pflegeheim wird die Ausstellung der Todesbescheinigung von dort übernommen.
2. Rufen Sie das Bestattungsinstitut wegen der Überführung des Verstorbenen an. Stimmen Sie einen Termin zwecks Beratungsgesprächs mit dem Bestatter ab. (Beratung im Institut oder zu Hause)
3. Prüfen Sie, ob ein Bestattungsvorsorgevertrag vorliegt.
4. Um Ihrem Bestatter Handlungsmöglichkeiten zur Erledigung von Formalitäten zu geben, bringen Sie für das Beratungsgespräch folgende Unterlagen mit:
  - Familienbuch / Eheurkunde
  - Personalausweis
  - Geburtsurkunde
  - Scheidungsurteil, wenn nicht wieder verheiratet
  - Chipkarte der Krankenkasse
  - Rentennummern
  - ggf. Sterbegeldversicherung

5. Im Beratungsgespräch können Sie alle Ihre Wünsche zur Bestattung einbringen; z. B.: Feuer- oder Erdbestattung, weltliche oder kirchliche Trauerfeier, Trauerredner oder Pfarrer, Entscheidungen zur Auswahl des Grabes und damit verbundene Anmeldung der Bestattung beim Friedhofsträger, Traueranzeigen, Blumenschmuck, Musik, gastronomischer Service u. v. a. m.

Sterbeurkunden werden benötigt, z. B.:

- ggf. Nachlassgericht (Erbschein)
- für den Arbeitgeber
- Vorlage beim zuständigen Geldinstitut
- zur schriftlichen Kündigung laufender Verträge (Vermieter, Telefon, Gas, Kfz-Abmeldungen, Zeitungsabos, ...)
- Beendigung von Mitgliedschaften

**Diese vorgenannten Tätigkeiten können Sie auch zum Großteil einem Bestattungsunternehmen übertragen. Dies ist natürlich mit Kosten verbunden.**

## Bestattungsvorsorgevertrag

Bestattungsvorsorgevertrag abgeschlossen: ja ☐ nein ☐

Bei welchem Bestattungsinstitut hinterlegt:

---

---

## Meine persönlichen Vorstellungen für meine Beerdigung

---

---

# Nachlassangelegenheiten

## Testament

Testament vorhanden ja ☐ nein ☐ gesetzliche Regelung ☐

Mein Testament ist hinterlegt bei: 

---

# Regionale Beratungsangebote und Servicestellen

## Beratungsstellen im Landkreis

### Frau Murcek

Gleichstellungs- und Seniorenbeauftragte  
Markt 1  
01662 Meißen  
Tel.: 03521 467481

### Veronika Kosemetzky

Vorsitzende der Seniorenvertretung der Stadt Meißen  
Tel.: 03521 467-462

### Frau Fleischer, Frau Haferkorn

Beratungsstelle für Menschen in besonderen  
Lebenslagen, ältere Menschen und mit Behinderung  
Hauptstraße 4  
01445 Radebeul  
Tel.: 0351 8311-820, -810

### Kreissozialamt

Loosestraße 17/19  
01662 Meißen

### Frau Haefke

Sozialhilfe  
Tel.: 03521 725-3111

### Frau Schreiber

Eingliederungshilferecht  
Tel.: 03521 725-3131

### Frau Christensen-Schilling

Wohngeld  
Tel.: 03521 725-3161

### Herr Mühlnickel

Versicherungsamt  
Tel.: 03521 725-3127

### Frau Güldner

Betreuungsrecht  
Tel.: 03521 725-3191

### Frau Thumser

Schwerbehindertenrecht  
Tel.: 03521 725-3151

### Pflegekoordination

Frau Zumpe  
Tel.: 03521 725-3110

### Gesundheitsamt

Dresdner Straße 25  
01662 Meißen

### Psychosoziale Tumorberatung

Frau Scheumann  
Tel.: 03521 725-3444  
Frau Hildebrand  
Tel.: 03521 725-3464

### Frau Strehle

Psychiatriekoordinatorin  
Heinrich-Heine-Straße 1  
01589 Riesa  
Tel.: 03521 725-3409

### Frau Günzel

Suchtkoordinatorin  
Dresdner Straße 25  
01662 Meißen  
Tel.: 03521 725-3408

## Pflegeberatungen

Regionale Geschäftsstellen der gesetzlichen  
Kranken- und Pflegeversicherungen

## Betreuungsvereine

### Betreuungsverein Meißen e. V.

Fabrikstraße 16  
01662 Meißen  
Tel.: 03521 761025

### Betreuungsverein Riesa e. V.

Äußere Speicherstraße 14  
01587 Riesa  
Tel.: 03525 518692



*Wir  
beraten Sie  
gerne!*

## Betreutes Wohnen in den Senioren-Parks carpe diem Meißen und Radebeul



Sie möchten gerne vollumfänglich versorgt werden, sich jedoch Ihre Selbstständigkeit erhalten? Dann ziehen Sie in eine unserer schönen Wohnungen im Grünen. Wir unterstützen Sie gerne mit unserem Mahlzeitservice, Wäschedienst und bei der Haushaltsführung. **Für ein Leben in Gemeinschaft!**



**Senioren-Park carpe diem  
Meißen**  
Dresdner Straße 34 · 01662 Meißen  
Tel.: 03521/405-0 · Fax: - 405  
[meissen@senioren-park.de](mailto:meissen@senioren-park.de)  
[www.senioren-park.de](http://www.senioren-park.de)



**Senioren-Park carpe diem  
Radebeul**  
Schlegelstraße 1-3 · 01445 Radebeul  
Tel.: 0351/28567-197  
[radebeul@senioren-park.de](mailto:radebeul@senioren-park.de)  
[www.senioren-park.de](http://www.senioren-park.de)



## EIN ORT ZUM WOHLFÜHLEN

Senioren-Residenz „Meißen an der Elbe“



### Pflege, die den ganzen Menschen sieht

Der Schritt in eine Senioren-Residenz ist kein leichter. Das wissen wir – und genau deshalb wollen wir Ihnen hier ein echtes Zuhause schaffen.



### Unsere Leistungen auf einen Blick

- + Langzeitpflege
- + 102 Pflegeplätze
- + davon 90 Einzel- und 6 Doppelzimmer
- + Einzelzimmer zwischen 16,88 bis 17,22 qm

Alloheim Senioren-Residenz „Meißen an der Elbe“  
Korfstr. 4 | 01662 Meißen | T +49 3521 48900  
[meissen@alloheim.de](mailto:meissen@alloheim.de) | [www.alloheim.de](http://www.alloheim.de)



### Filialen

Gerbergasse 15, 01662 Meißen  
Tel.: 03521/45 82 54

Zaschendorfer Str. 15, 01662 Meißen  
Tel.: 03521/71 08 62

Karrasstr. 1, 01640 Coswig  
Tel.: 03523/60 400

### Werkstatt

Niederauer Str. 22  
01662 Meißen  
Tel.: 03521/ 476 777 0

## Wir begleiten Sie durch den Tag

**Diakonie**   
Meißen

Durch unsere Erfahrungen aus über 40 Jahren Arbeit in der Pflege und Betreuung sind wir zu Spezialisten für ein selbstständiges und seniorengerechtes Leben in der stationären Altenhilfe geworden. Wir unterstützen Angehörige und Familien auch durch Angebote unserer Tagespflegen und Sozialstationen. Fachlich qualifizierte Teams gewährleisten, dass unsere hohen Ansprüche an die Betreuung umgesetzt werden.

### Unsere stationären Einrichtungen finden Sie in:

- Bobersbergstraße 18, 01558 Großenhain  
T 03522 527-0  
[seniorenzentrum@diakonie-meissen.de](mailto:seniorenzentrum@diakonie-meissen.de)
- Großenhainer Straße 88, 01662 Meißen  
T 03521 7596-0  
[hugo.tzschucke@diakonie-meissen.de](mailto:hugo.tzschucke@diakonie-meissen.de)
- Robert-Koch-Straße 7, 01589 Riesa  
T 03525 6175-0  
[seniorenhaus@diakonie-meissen.de](mailto:seniorenhaus@diakonie-meissen.de)
- Robert-Blum-Straße 23, 01689 Weinböhla  
T 035243 42-0  
[stift.wilhelma@diakonie-meissen.de](mailto:stift.wilhelma@diakonie-meissen.de)



### Wir stehen Ihnen zur Seite:

In über zehn Einrichtungen im gesamten Landkreis Meißen bieten wir Hilfe bei sozialen Fragen, u. a. in den Bereichen:

- Allgemeine Soziale Beratung
- Freiwilligenzentrale
- Migrationsberatung
- Notfallseelsorge
- Schuldnerberatung
- Schulsozialarbeit
- Schwangerschaftskonfliktberatung
- Sozialpädagogische Familienhilfe

### Kontakt

Tel. 03522 – 326 0  
[info@diakonie-meissen.de](mailto:info@diakonie-meissen.de)  
[www.diakonie-meissen.de](http://www.diakonie-meissen.de)



## **Wohnberatung**

### **Lebenswertes Zuhause e. V.**

Pegenauer Straße 1  
01665 Klipphausen/ OT Naustadt  
Tel.: 03521 458551

### **Gemeinnütziger sozialer Förderkreis e. V.**

Siebeneichener Straße 2 – 3  
01662 Meißen  
Tel.: 03521 408980

## **Hospiz- und Palliativberatung**

### **Caritasverband für das Dekanat Meißen e. V.**

Ambulante Hospiz- und Palliativberatungsdienste  
Ludwig-Richter-Straße 1  
01662 Meißen  
Tel.: 03521 40675-200

### **Hospiz Radebeul**

Augustusweg 101  
01445 Radebeul  
Tel.: 0351 8308673

## **Medizinische Versorgung**

### **Elblandklinik Meißen**

Nassauweg 7  
01662 Meißen  
Tel.: 03521 743-0

### **Elblandklinik Riesa**

Weinbergstraße 8  
01589 Riesa  
Tel.: 03525 754-0

### **Elblandklinik Radebeul**

Heinrich-Zille-Straße 13  
01445 Radebeul  
Tel.: 0351 8333-0

### **Elbland Rehabilitationsklinik**

Am Bobersberg 4  
01558 Großenhain  
Tel.: 03522 530

### **Fachkrankenhaus Coswig**

Lungenzentrum  
Neucoswiger Straße 21  
01640 Coswig  
Tel.: 03523 650

## **Fachkliniken für Geriatrie Radeburg**

Hospitalstraße 34  
01471 Radeburg  
Tel.: 035208 88 50

## **Pflegekursanbieter**

### **Caritasverband für das Dekanat Meißen e. V.**

Ludwig-Richter-Straße 1  
01662 Meißen  
Tel.: 03521 40675120

### **Johanniter-Unfall-Hilfe e. V.**

#### **Pflegedienst Coswig**

Am Ringpark 1 b  
01640 Coswig  
Tel.: 03523 5363377

### **ASB Pflegedienst gGmbH**

#### **Sozialstation Gröditz**

Hauptstraße 19  
01609 Gröditz  
Tel.: 035263 30893

### **DRK Sozialstation**

Schulberg 6  
01683 Nossen  
Tel.: 035241 52259

### **Ambulanter Pflegedienst carpe diem**

Lutherplatz 7  
01662 Meißen  
Tel.: 03521 7988150

### **Private Häusliche Krankenpflege Kerstin Klug**

Am Markt 11  
01623 Lommatzsch  
Tel: 035241 58763

## **Selbsthilfe- und Nachbarschaftskontaktstelle**

### **Johanniter-Unfall-Hilfe e. V.**

#### **Pflegedienst Coswig**

Salzstraße 24  
01640 Coswig  
Tel.: 03523 5357700

### **Familieninitiative Radebeul e. V.**

Altkötzschenbroda 20  
01445 Radebeul  
Tel.: 0351 839730

### **Senioren Selbsthilfe e. V.**

Bahnhofstraße 12  
01587 Riesa  
Tel.: 03525 5286790



## Der Johanniter-Hausnotruf Sicherheit auf Knopfdruck



**JOHANNITER**  
Aus Liebe zum Leben



- 24-Stunden-Sicherheit, 365 Tage im Jahr
- Einfache Handhabung, schnelle Hilfe auf Knopfdruck
- Johanniter-Einsatzdienst

Johanniter-Unfall-Hilfe e.V.,  
Regionalverband Meißen/Mittelsachsen  
Joliot-Curie-Str. 16, 01640 Coswig

Lassen Sie sich von uns beraten:  
Telefon: 03523 53577-30

© Ingo Bartussek - stock.adobe.com



## Caritasheim St. Benno



Ihr Kontakt zu uns:

Altenpflegeheim St. Benno  
Oeffingener Str. 4  
01662 Meißen  
[www.bennoheim-meissen.de](http://www.bennoheim-meissen.de)

Heimleitung:

Claudia Stamm  
Tel: 03521 726 620  
E-Mail: [mail@bennoheim-meissen.de](mailto:mail@bennoheim-meissen.de)



### Stationäre Altenhilfeeinrichtung für 66 Bewohnende

(Träger ist der Caritasverband für das Bistum Dresden-Meißen e.V.)

- Größter sozialer Arbeitgeber Deutschlands (mehr als 650.000 Menschen arbeiten beruflich in den rund 25.000 Einrichtungen und Diensten der Caritas bundesweit)
- Verschiedenste Einsatzmöglichkeiten und Arbeitsbereiche:
  - Pflege (Pflegedienstleitung, Pflegehilfskraft, Pflegefachkraft, Ausbildung Pflegefachmann/-frau)
  - Hauswirtschaft (Reinigungskraft, Servicekraft)
  - Haustechnik (Haustechniker\_in bzw. Hausmeister\_in)
  - Küche (Küchenhelfer\_in, Koch/ Köchin)
  - Verwaltung (Bürokauffrau/-mann, Mitarbeiter\_in Personalwesen/ Mitarbeiter\_in Buchhaltung, Einrichtungsleitung etc.)
  - Sozialdienst (Ergotherapeut\_in, Betreuungskraft, Sozialassistent\_in)
  - Freiwilligendienst (Freiwilliges Soziales Jahr, Bundesfreiwilligendienst)
- Sicherer und zukunftsorientierter Arbeitsplatz (Benefits: Teamevents, Fahrradleasing, Jahressonderzahlung, Vergütung gemäß AVR des Deutschen Caritasverbandes (ähnlich TVÖD) uvm.)
- Seelsorgerische Betreuung und Angebote für Mitarbeitende und Bewohnende

Als Einrichtung in christlicher Trägerschaft streben wir danach, ein Ort zu sein, an dem ältere Menschen, selbst in der Phase der Pflegebedürftigkeit, ein erfülltes Leben führen können. Unser Engagement gilt dem Ziel, Ihnen in unserer Einrichtung ein Leben mit Fachkompetenz, individueller Betreuung und in Würde zu ermöglichen.

# Wichtige Rufnummern

|                                |                                     |
|--------------------------------|-------------------------------------|
| Ärztlicher Bereitschaftsdienst | 116 117                             |
| Feuerwehr Notruf               | 112                                 |
| Rettungsdienst Notruf          | 112                                 |
| Polizei, Überfall Notruf       | 110                                 |
| Giftnotruf – Thüringen         | 0361 730 730                        |
| Telefonseelsorge               | 0800 1110-222<br>oder 0800 1110-111 |
| Zentraler Karten-Sperr-Notruf  | 116 116                             |

|                           |       |
|---------------------------|-------|
| Ambulanter Pflegedienst   | _____ |
| Stadt-/Gemeindeverwaltung | _____ |
| Pfarramt                  | _____ |
| Bestattungsinstitut       | _____ |
| _____                     | _____ |
| _____                     | _____ |
| _____                     | _____ |

## Notfalldose/Hausnotruf

Ablageort Notfalldose: \_\_\_\_\_

Anbieter des Hausnotruf: \_\_\_\_\_

### Organspendeausweis

Für den Fall meines Todes erkläre ich:

☐ **Ja**, ich stimme der Entnahme von Organen, Geweben und Zellen für Transplantationszwecke zu mit Ausnahme der folgenden Organe/Gewebe:

☐ **Folgende Person** soll nach meinem Tod über eine Entnahme entscheiden:

\_\_\_\_\_  
Name Vorname

\_\_\_\_\_  
Telefon

\_\_\_\_\_  
Anschrift

☐ **Nein**, ich stimme einer Entnahme von Organen, Geweben und Zellen nicht zu.

\_\_\_\_\_  
Datum, Unterschrift

### Bei Unfall bitte benachrichtigen

\_\_\_\_\_  
Name Telefon

\_\_\_\_\_  
Geschäftlich Mobil

\_\_\_\_\_  
Name Telefon

\_\_\_\_\_  
Geschäftlich Mobil

\_\_\_\_\_  
Hausarzt Telefon

**Polizei 110**

**Notruf/Feuerwehr 112**

**Ärztlicher Notdienst 116 117**

## NOTFALL AUSWEIS



Foto

Führen Sie diesen Ausweis immer mit sich –  
er kann lebensrettend sein.

\_\_\_\_\_  
Name Vorname

\_\_\_\_\_  
Geburtsdatum Konfession

\_\_\_\_\_  
Straße, Haus-Nr.

\_\_\_\_\_  
PLZ, Ort

\_\_\_\_\_  
Telefon Mobil



| Branche                              | Unternehmen                                                           | Seite |
|--------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|-------|
| Hauswirtschaftliche Dienstleistungen | • GSF Gemeinnütziger Sozialer Förderkreis e. V.                       | 6     |
| Kliniken                             | • Elblandklinikum Meißen                                              | 2     |
| Pflege- und Betreuungsdienst         | • ASB Ortsverband Riesa e. V.                                         | U2    |
|                                      | • Diakonisches Werk Meißen gGmbH                                      | 6     |
|                                      | • Ihr PFLEGEpartner GmbH                                              | 4     |
|                                      | • Johanniter-Unfall-Hilfe e. V. Regionalverband Meißen/ Mittelsachsen | 8     |
|                                      | • Regionalverband Volkssolidarität Elbtalkreis-Meißen e. V.           | 16    |
| Pflegeheim                           | • Alloheim Senioren-Residenzen „Meißen an der Elbe“                   | 26    |
|                                      | • Senioren-Park carpe diem®                                           | 26    |
|                                      | • Seniorenresidenz „Haus Sonne am Schlosspark“                        | 6     |
|                                      |                                                                       |       |
| Sanitätsartikel und -bedarf          | • Orthopädiehaus Lenk                                                 | 26    |
| Stationäre Altenhilfe                | • Diakonisches Werk Meißen gGmbH                                      | 26    |
| Tagespflege                          | • Arbeiter-Samariter-Bund Dresden & Kamenz gGmbH                      | U3    |

Weitere Informationen finden Sie **U = Umschlagseite**  
im Internet unter: **www.total-lokal.de**

[illegible]



# Lebenshilfe Großenhain

**Verband für Menschen  
mit geistiger Behinderung e. V.**

Heimweg 5 | 01558 Großenhain  
Telefon 03522 52153-30  
[info@lebenshilfe-grossenhain.de](mailto:info@lebenshilfe-grossenhain.de)



**Betreuung und Unterstützung  
für Menschen mit geistiger Behinderung  
und ihre Angehörigen im ambulanten  
und stationären Bereich**

- in der Wohngemeinschaft
- in der eigenen Wohnung
- in der Familie und der Freizeit

**Ihre Ansprechpartner:**

|                                |                |
|--------------------------------|----------------|
| Zentrale                       | 03522 52153-30 |
| Familienunterstützender Dienst | 03522 52153-31 |
| Fahrdienst                     | 03522 52153-32 |
| Wohneinrichtung                | 03522 52153-33 |
| Ambulanter Pflegedienst        | 03522 52153-37 |

Besuchen Sie uns  
auf unserer Homepage  
[www.lebenshilfe-grossenhain.de](http://www.lebenshilfe-grossenhain.de)



## In Würde altern in Meißen



**AMBULANTER  
PFLEGEDIENST & TAGESPFLEGE**



**Christliche Sozialstation  
Meißen e.V.**

Hirschbergstraße 2, 01662 Meißen  
[christliche@sozialstation-meissen.de](mailto:christliche@sozialstation-meissen.de)  
Telefon: 03521 / 45 25 89  
Sprechzeiten: 8 -16 Uhr  
[www.sozialstation-meissen.de](http://www.sozialstation-meissen.de)

Im Verbund der  
**Diakonie**

**Wohngemeinschaft  
Hirschberghaus**  
Eine echte Alternative zum Pflegeheim

Hirschbergstraße 2, 01662 Meißen  
[info@wohngemeinschaft-meissen.de](mailto:info@wohngemeinschaft-meissen.de)  
Telefon: 03521 / 40 86 33

## IMPRESSUM



**Herausgeber:**  
mediaprint infoverlag gmbh • Lechstr. 2 • 86415 Mering  
Registergericht Augsburg, HRB 27606  
USt-IdNr.: DE 118515205  
Geschäftsführung: Ulf Stornebel  
Tel.: 08233 384-0 • Fax: 08233 384-247  
[info@mediaprint.info](mailto:info@mediaprint.info)

**in Zusammenarbeit mit:**  
Landkreis Meißen, Loosestraße 17, 01662 Meißen

**Redaktion:**  
Verantwortlich für den redaktionellen Teil:  
Landkreis Meißen mit Unterstützung der  
mediaprint infoverlag gmbh  
Verantwortlich für den Anzeigenteil:  
mediaprint infoverlag gmbh – Goran Petrasevic

**Angaben nach Art. 8 Abs. 3 BayPrG:** Alleinige  
Gesellschafterin der mediaprint infoverlag gmbh ist die  
Media-Print Group GmbH, Paderborn

**Quellennachweis für Fotos/Abbildungen:**  
Titel oben: U. J. Alexander - stock.adobe.com  
Titel unten: Fly Ralf Menzel  
Rückseite oben: Robert Kneschke - stock.adobe.com  
Rückseite unten: Monkey Business - stock.adobe.com

01662189/1. Auflage/2024

**Druck:**  
MUNDSCHEK Druck + Medien  
GmbH & Co. KG  
Mundschenstraße 5  
06889 Lutherstadt Wittenberg

**Papier:**  
Umschlag: 250 g/m² Bilderdruck,  
chlor- und säurefrei  
Inhalt: 115 g/m² Bilderdruck,  
chlor- und säurefrei

Titel, Umschlaggestaltung sowie  
Art und Anordnung des Inhalts sind  
zugunsten des jeweiligen Inhabers  
dieser Rechte urheberrechtlich  
geschützt. Nachdruck und  
Übersetzungen in Print und Online  
sind – auch auszugsweise – nicht  
gestattet.



This image shows a blank sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.

# Wir begleiten Sie zu Hause durch Ihren Pflegealltag

## ASB-Pflegezentrum & Sozialstation

- Grund- und Behandlungspflege bei Ihnen zu Hause
- zusätzliche Betreuungs- und Entlastungsleistungen
- Verhinderungspflege
- liebevolles und kompetentes Pflegeteam u. v. m.



**ASB-Sozialstation Boxdorf**  
Telefon: 0351. 656 320 10

**ASB-Sozialstation Radeburg**  
Telefon: 035208. 810 33



## Gemeinsam statt einsam

### ASB-Tagespflege

- strukturierter Tagesablauf mit Spielen, Gedächtnis- und Bewegungstraining, Singen etc.
- von Montag bis Freitag inkl. Hol- und Bring-Service u. v. m.



**ASB-Tagespflege Boxdorf**  
Telefon: 0351. 895 164 22

**ASB-Tagespflege Radeburg**  
Telefon: 035208. 299 961



[asb-dresden-kamenz.de](http://asb-dresden-kamenz.de)

**ASB**  
Arbeiter-Samariter-Bund



**Malteser**  
...weil Nähe zählt.



**Zuhause kann immer was passieren**  
*Malteser Hausnotruf*

### Hilfe auf Knopfdruck:

- Bereitschaftsdienst rund um die Uhr
- Beratung durch Experten
- Fixpreis ohne versteckte Kosten

Foto: Lisa Beller

**Jetzt informieren:** ☎ 0800 9966010 (kostenlos) // 🌐 [malteser-hausnotruf.de](http://malteser-hausnotruf.de)

