EIN VERBAND DER GEMEINDEN
DES BEZIRKES ROHRBACH

SHV
Sozialhilfeverband
Rohrbach

NOTFALLMAPPE
SOZIALHILFEVERBAND ROHRBACH

www.shvro.at

OBERÖSTERREICHISCHE
SOZIAL HILFE VERBÄNDE

Impressum
Herausgeber: SHV Rohrbach, Am Teich 1, 4150 Rohrbach-Berg
Tel.: (+43 7289) 88 51-0, Fax: (+43 7289) 88 51-269399
E-Mail: office@shvro.at, Internet: www.shvro.at
Inhalt: Obfrau Dr.in Wilbirg Mitterlehner
Gestaltung: Rita Schlagnitweit
Fotos: SHV Rohrbach, www.thinkstockphotos.de/DGLimages und /shironosov
Informationen zum Datenschutz finden Sie unter www.shvro.at/de/datenschutz.html
Stand: November 2018, 2. Auflage

DIESE NOTFALLMAPPE GEHÖRT:

Vorname: .....

Nachname: .....

Geburtsdatum: .....

Sozialversicherungsnummer: .....

Straße, Hausnummer: .....

PLZ, Ort: .....

INHALTSVERZEICHNIS

Vorwort Seite 5

Persönliche Daten Seite 6

Im Notfall zu benachrichtigen Seite 6

Wichtige Rufnummern Seite 7

Hausarzt Seite 8

Apotheke Seite 8

Medizinische Daten Seite 9
Blutgruppe, Impfungen, Allergien, Diabetes, Anfalls- und chronische Leiden
Spez. Medikamente, Implantate, Transplantationen, Blutgerinnungs-
hemmende Substanzen, Organspendeausweis, Beeinträchtigungen, Sonstiges

Versicherungen Seite 11

Vermögensaufstellung Seite 15

Verbindlichkeiten Seite 18

Renten & Pensionen Seite 19

Mitgliedschaften, Abonnements Seite 20

Bestehende Verträge Seite 21
Telefon, Internet, Strom, Gas, Wasser

Kraftfahrzeuge Seite 21

Krankenhauseinweisung Seite 22

Checkliste für den Todesfall Seite 23

Nachlassangelegenheiten Seite 24

Vorsorgevollmacht Seite 25

Patientenverfügung Seite 28

Kontakte Seite 30

DR.IN WILBIRG MITTERLEHNER, Obfrau des Sozialhilfeverbandes

VORWORT

Liebe Bürgerinnen und Bürger,

es kann ein Unfall, eine Krankheit oder einfach das Alter sein – plötzlich ist man auf Hilfe angewiesen.
Keiner setzt sich gerne mit Situationen auseinander, von denen man hofft, dass sie nie eintreten. Dennoch ist es sinnvoll, sich mit dem Thema Vorsorge zu beschäftigen und dies, solange man gesund ist.
Der Sozialhilfeverband Rohrbach mit seinen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern berät und unterstützt Menschen in Situationen, in denen Krankheit oder Pflegebedarf auftreten. Aufgrund unserer Erfahrungen aus der täglichen Arbeit haben wir für Sie die SHV-Notfallmappe erstellt. Sie brauchen diese nur auszufüllen und gelegentlich zu aktualisieren. Damit stellen Sie Ihren Angehörigen oder sonstigen Vertrauenspersonen alle wichtigen Informationen kompakt zur Verfügung und haben diese auch selbst immer griffbereit.
Sie können zudem mit Hilfe der Vorsorgevollmacht, die in der Notfallmappe beschrieben ist, eine umfassende rechtliche Vorsorge treffen. Diese Vollmacht bedeutet in Krisensituationen eine große Entlastung für Sie selbst, Ihre Angehörigen oder Vertrauenspersonen. Damit können Sie bereits jetzt sicherstellen, dass im Ernstfall sämtliche Entscheidungen rasch getroffen werden können.

Auf Hilfe angewiesen sein

Wir beobachten, dass immer mehr Menschen im Alter auf außerfamiliäre Hilfe angewiesen sind, wenn es darum geht, Alltagsaufgaben zu meistern. Dafür gibt es zahlreiche professionelle Angebote. Unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter helfen Ihnen, die passende Unterstützung zu finden. Die jeweiligen Kontaktdaten finden Sie am Ende der Notfallmappe (Seite 30).

Hofrätin Dr.in Wilbirg Mitterlehner
Obfrau des Sozialhilfeverbandes

PERSÖNLICHE DATEN

Vorname | Name

Geburtsdatum | Geburtsort

Straße, Haus-Nr. | PLZ, Wohnort

Telefon/Handy | E-Mail

Familienstand | Religionsbekenntnis

Personalausweis-/Reisepassnummer | befindet sich

Ehegattin/Ehegatte: Name, Vorname, evtl. früherer Name

IM NOTFALL ZU BENACHRICHTIGEN

Vorname | Name

Straße, Haus-Nr. | PLZ, Wohnort

Telefon/Handy | E-Mail

WICHTIGE RUFNUMMERN

POLIZEI: **NOTRUF 133**

FEUERWEHR: **NOTRUF 122**

RETTUNGSDIENST: **NOTRUF 144**

ÄRZTLICHER NOTDIENST: **NOTRUF 141**

TELEFONSEELSORGE (24 h): **NOTRUF 142**

VERGIFTUNGSINFORMATIONSZENTRALE: **01/406 43 43**

SPERR-HOTLINE MAESTRO BANKOMATKARTEN: **00/04 88 00**

Mobiler Pflegedienst: .....

Stadt-/Gemeindeverwaltung: .....

Pfarramt: .....

Sonstige: .....

.....

HAUSARZT

Name und Anschrift der Praxis

Telefon/Handy E-Mail

Andere Ärzte, bei denen ich in ständiger Behandlung bin:

1.
Name und Anschrift der Praxis

Fachrichtung Telefon

2.
Name und Anschrift der Praxis

Fachrichtung Telefon

3.
Name und Anschrift der Praxis

Fachrichtung Telefon

APOTHEKE

Name der Apotheke Telefon

Straße, Haus-Nr. PLZ, Ort

MEDIZINISCHE DATEN

Blutgruppe

Impfungen	☐ **JA**	☐ **NEIN**
Impfpass vorhanden	☐ JA	☐ NEIN

Impfpass befindet sich

Impfung gegen

Allergien	☐ **JA**	☐ **NEIN**
Allergiepass vorhanden	☐ JA	☐ NEIN

Allergiepass befindet sich

Allergie(n) gegen

Diabetes	☐ **JA**	☐ **NEIN**
Insulin	☐ JA	☐ NEIN
Tabletten/Insulinpen	☐ JA	☐ NEIN
Ausweis vorhanden	☐ JA	☐ NEIN

Ausweis befindet sich

Anfallsleiden/chron. Leiden	☐ **JA**	☐ **NEIN**

Nähere Beschreibung

MEDIZINISCHE DATEN

Spezielle Medikamente ☐ **JA** ☐ **NEIN**

.....

diese befinden sich

Implantate ☐ **JA** ☐ **NEIN**

.....

Art des Implantates (z.B. Herzschrittmacher, Knie- oder Hüftgelenk, Auge, Zähne,...)

Transplantationen ☐ **JA** ☐ **NEIN**

.....

Art der Transplantation und weitere Angaben

Blutgerinnungshemmende Substanzen ☐ **JA** ☐ **NEIN**

.....

falls ja, welche? (z.B. Marcumar)

Organspendeausweis ☐ **JA** ☐ **NEIN**

.....

Ausweis befindet sich

Beeinträchtigungen ☐ **JA** ☐ **NEIN**

.....

Grad und Art der Beeinträchtigung

.....

Sonstiges

KRANKENVERSICHERUNG

Gesetzliche Krankenkasse

Name der Versicherung | Sitz

Telefon | Nr. der Versicherungskarte

Versicherungskarte befindet sich

Private Krankenkasse/Krankenzusatzversicherung

Name der Versicherung | Sitz

Telefon | Nr. der Versicherungskarte

Versicherungskarte befindet sich

Private Pflegeversicherung/Pflegezusatzversicherung

Name der Versicherung | Sitz

Telefon | Nr. der Versicherungskarte

Versicherungskarte befindet sich

WEITERE VERSICHERUNGEN (Angaben regelmäßig aktualisieren)

Unfallversicherung

Name der Versicherung | Versicherungsnummer

Örtlich zuständige/r Vertreter/in mit Anschrift | und Telefonnummer

Lebensversicherung

1.

Name der Versicherung | Versicherungsnummer

Örtlich zuständige/r Vertreter/in mit Anschrift | und Telefonnummer

2.

Name der Versicherung | Versicherungsnummer

Örtlich zuständige/r Vertreter/in mit Anschrift | und Telefonnummer

3.

Name der Versicherung | Versicherungsnummer

Örtlich zuständige/r Vertreter/in mit Anschrift | und Telefonnummer

Sterbegeldversicherung

Name der Versicherung | Versicherungsnummer

Örtlich zuständige/r Vertreter/in mit Anschrift | und Telefonnummer

WEITERE VERSICHERUNGEN (Angaben regelmäßig aktualisieren)

Privathaftpflichtversicherung

Name der Versicherung | Versicherungsnummer

Örtlich zuständige/r Vertreter/in mit Anschrift | und Telefonnummer

KFZ-Versicherung

1.

Name der Versicherung | Versicherungsnummer

Örtlich zuständige/r Vertreter/in mit Anschrift | und Telefonnummer

2.

Name der Versicherung | Versicherungsnummer

Örtlich zuständige/r Vertreter/in mit Anschrift | und Telefonnummer

Haushaltsversicherung

Name der Versicherung | Versicherungsnummer

Örtlich zuständige/r Vertreter/in mit Anschrift | und Telefonnummer

WEITERE VERSICHERUNGEN (Angaben regelmäßig aktualisieren)

Gebäudeversicherung

Name der Versicherung Versicherungsnummer

Örtlich zuständige/r Vertreter/in mit Anschrift und Telefonnummer

Feuerversicherung

Name der Versicherung Versicherungsnummer

Örtlich zuständige/r Vertreter/in mit Anschrift und Telefonnummer

Weitere Versicherungen (Rechtsschutz-, Berufsunfähigkeits-, Glasversicherung,...)

1.
Name der Versicherung Versicherungsnummer

Örtlich zuständige/r Vertreter/in mit Anschrift und Telefonnummer

2.
Name der Versicherung Versicherungsnummer

Örtlich zuständige/r Vertreter/in mit Anschrift und Telefonnummer

3.
Name der Versicherung Versicherungsnummer

Örtlich zuständige/r Vertreter/in mit Anschrift und Telefonnummer

VERMÖGENSAUFSTELLUNG

Grundbesitz

In meinem Besitz befinden sich folgende Immobilien:

Art (Haus, Wiese, Wald,...)	**Katastralgemeinde/ Ortsgemeinde**	**Einlagezahl/ Grundstücksnummer**	**Allein-/Miteigentümer**

Die Unterlagen befinden sich:

BANKKONTEN

Girokonten

1.

Girokontonummer bei der Bank

Außer mir ist verfügungsberechtigt

2.

Girokontonummer bei der Bank

Außer mir ist verfügungsberechtigt

Sparkonten

1.

Sparbuch/Kontonummer bei der Bank

Außer mir ist verfügungsberechtigt Das Sparbuch befindet sich

2.

Sparbuch/Kontonummer bei der Bank

Außer mir ist verfügungsberechtigt Das Sparbuch befindet sich

3.

Sparbuch/Kontonummer bei der Bank

Außer mir ist verfügungsberechtigt Das Sparbuch befindet sich

Weitere Konten

Kontonummer bei der Bank

Kontonummer bei der Bank

Bausparvertrag

Nummer bei

Die Unterlagen befinden sich

Kreditkarten

Nummer befindet sich

Nummer befindet sich

Wertpapiere, Aktien, sonstige Vermögensgegenstände

Bankschließfach

Geldinstitut Schließfachnunmer

Außer mir ist verfügungsberechtigt der Schlüssel befindet sich

KONTOVOLLMACHT

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

Vorname und Name | Geburtsdatum

Kontonummer | bei der Bank

Kontonummer | bei der Bank

Die Vollmacht befindet sich

VERBINDLICHKEITEN

Darlehensgeber	Betrag	Fälligkeit	Tilgung

Die Unterlagen befinden sich

RENTEN UND PENSIONEN

Alterspension

Versicherungsträger | Versicherungsnummer

Betriebsrente/Zusatzpension

Versicherungsträger | Versicherungsnummer

Witwen- oder Witwerpension

Versicherungsträger | Versicherungsnummer

Private Pensionsversicherung

Versicherungsträger | Versicherungsnummer

Beamtenversorgung

Pensionsfestsetzende Behörde | Personalnr./Aktenzeichen

MITGLIEDSCHAFTEN & ABONNEMENTS

Ich bin Mitglied bei folgenden Vereinen und Organisationen:

Ich habe folgende Zeitungen und Zeitschriften abonniert:

Rundfunk und Fernsehen:

BESTEHENDE VERTRÄGE

Telefon: Festnetz & Handy

Anbieter Festnetz Kundennummer

Anbieter Handy Kundennummer

BESTEHENDE VERTRÄGE

Strom

Anbieter Kundennummer

Gas

Anbieter Kundennummer

Wasser

Anbieter Kundennummer

KRAFTFAHRZEUGE

1.

Hersteller/Typ KFZ - Kennzeichen Standort

KFZ - Versicherung/Versicherungsgesellschaft Versicherungsnummer

2.

Hersteller/Typ KFZ - Kennzeichen Standort

KFZ - Versicherung/Versicherungsgesellschaft Versicherungsnummer

VORBEREITENDE MASSNAHMEN FÜR EINE KRANKENHAUSEINWEISUNG

- Bei Krankentransport Beschreibung des Anfahrtsweges und Zugangsmöglichkeiten
- Bei Dunkelheit Außenlicht für den Rettungsdienst einschalten
- Bei liegenden Patienten möglichst den Zugang zum Krankenbett freimachen (kleinere Möbel wie Stühle und Tische wegräumen)
- Ärztliche Transport- und Krankenhauseinweisung mitnehmen
- E-Card
- Personalausweis
- Geld (nur geringer Betrag)
- Toilettenartikel
- Nachtwäsche
- Unterwäsche
- Morgenmantel
- Hausschuhe
- Eventuell Brille
- Eventuell Hörgerät
- Eventuell Prothese
- Eventuell Gehhilfe
- Bisher einzunehmende Medikamente und aktueller Medikamentenplan
- Anschriften und Telefonnummern der nächsten Angehörigen
- Eventuell Hausschlüssel (bei Alleinstehenden)
- Nachbarn informieren (Post, Blumen, Haustiere, etc.)
- Eventuell Pflegedienst benachrichtigen
- Eventuell Hausnotruf bzw. Rufhilfe abschalten

CHECKLISTE - ERSTE SCHRITTE BEI EINEM TODESFALL

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

1. Bei Todesfällen zu Hause die Hausärztin oder den Hausarzt wegen der Ausstellung des Totenscheines verständigen. Ist die Ärztin oder der Arzt nicht zu erreichen, die Notrufnummer 141 anrufen. Bei Todesfällen in Krankenhäusern wird die Ausstellung des Totenscheines von dort übernommen.
2. Nächste Angehörige benachrichtigen.
3. Bestattungsinstitut auswählen (Überführung, Beisetzung, Grab,...)
4. Pfarramt informieren und Termine absprechen.
5. Spätestens am folgenden Werktag Beurkundung des Sterbefalles beim Standesamt (Gemeindeamt) des Sterbeortes beantragen.

   Hierzu folgende Unterlagen mitnehmen:
   - Personalausweis oder Reisepass der verstorbenen Person
   - Totenschein
   - Geburtsurkunde der verstorbenen Person bei Nichtverheirateten
   - Eheurkunde bei Verheirateten
   - Evtl. Scheidungsurteil, wenn nicht wieder verheiratet.

6. Nach der Beurkundung des Sterbefalles wird von der Friedhofsverwaltung (Gemeinde oder Kirche) die Lage des Grabes und der Tag der Beisetzung festgelegt.
7. Evtuell Todesanzeigen bei den Tageszeitungen aufgeben.
8. Umgehend den Arbeitgeber der/des Verstorbenen und private Lebens- oder Sterbeversicherungen über den Todesfall verständigen – Sterbeurkunde beilegen.
9. Mitteilung an die Bank über Todesfall – Sterbeurkunde beilegen.
10. Schriftliche Benachrichtigung aller Versicherungen und der Krankenkasse, bei denen Verträge bestanden haben – Sterbeurkunde beilegen.
11. Schriftliche Kündigung laufender Verträge (Miete, Pacht, Telefon, Internet, Strom, Gas, etc.), Kündigung laufender Abbuchungsverträge und Kfz-Abmeldung.
12. Schriftliche Benachrichtigung von Vereinen und Organisationen, bei denen eine Mitgliedschaft bestand.
13. Witwen-/Witwerpension bei der jeweiligen Sozialversicherungsanstalt beantragen.
14. Eventuell Danksagungen bei den Tageszeitungen aufgeben.

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

VERLASSENSCHAFTSANGELEGENHEITEN

Im Falle des Ablebens wird vom zuständigen Bezirksgericht die örtlich zuständige Notarin bzw. Notar als Gerichtskommissär/in mit der Durchführung eines Verlassenschaftsverfahrens beauftragt. In einem Erstgespräch wird mit den Angehörigen die persönliche und finanzielle Situation, welche für das Verfahren notwendig ist, erhoben (= Errichtung der Todesfallaufnahme). In weiterer Folge wird das aufgrund der Vermögenssituation erforderliche Verfahren durchgeführt.
Sollte ein Testament errichtet worden sein, das weder bei einem Notariat, einer Rechtsanwaltskanzlei oder bei Gericht verwahrt und registriert ist, muss dieses dem zuständigen Notariat im Original übergeben werden. Da zum Zeitpunkt der Beerdigung oftmals das Bestehen eines Testamentes nicht bekannt ist, empfiehlt es sich, die eigenen Vorstellungen der Beerdigung in einer Niederschrift zu regeln (siehe unten). Alle Handlungen, die nach der Beerdigung zu setzen sind (Errichtung Grabstätte, Grabpflege,...), könnten wieder im Testament geregelt werden.

Mein Testament befindet sich: .....

Meine persönlichen Vorstellungen für meine Beerdigung:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

VORSORGEVOLLMACHT

Für mich besteht bereits eine Vorsorgevollmacht ☐ **JA** ☐ **NEIN**

Ich habe

.....

Herrn/Frau

.....

Anschrift

.....

Telefonnummer, E-Mail-Adresse

(und)

.....

Herrn/Frau

.....

Anschrift

.....

Telefonnummer, E-Mail-Adresse

bevollmächtigt.

.....

Die Vorsorgevollmacht befindet sich

VORSORGEVOLLMACHT

Was ist eine Vorsorgevollmacht?

Eine Vorsorgevollmacht ist eine Vollmacht, die nach ihrem Inhalt dann wirksam wird, wenn die Vollmachtgeberin oder der Vollmachtgeber die zur Besorgung der anvertrauten Angelegenheiten erforderliche Entscheidungsfähigkeit verliert.

Das wesentlichste Kriterium bei der Errichtung einer Vorsorgevollmacht ist die Wahl des/der Vorsorgebevollmächtigten. Absolutes Vertrauen in diese Person ist sicherlich das Wichtigste.

Wie macht man eine Vorsorgevollmacht?

Die Vorsorgevollmacht ist vor einem Notariat, einer Rechtsanwaltskanzlei oder einem Erwachsenenschutzverein (§ 1 ErwSchVG) höchstpersönlich und schriftlich zu errichten.
Dabei wird die Vollmachtgeberin oder der Vollmachtgeber über folgendes persönlich aufgeklärt:

- die Rechtsfolgen einer Vorsorgevollmacht
- die Möglichkeit allgemein oder in bestimmten Angelegenheiten die Weitergabe der Vorsorgevollmacht zu untersagen
- die Möglichkeit eine gemeinsame Vertretung durch zwei oder mehrere Bevollmächtigte vorzusehen
- die Möglichkeit des jederzeitigen Widerrufs

Das Notariat, die Rechtsanwaltskanzlei oder der Erwachsenenschutzverein sind verpflichtet diese Belehrung vorzunehmen und müssen dies auch in der Vollmachtsurkunde dokumentieren.

Wann ist eine Vorsorgevollmacht gültig?

Eine errichtete Vorsorgevollmacht und der Eintritt des Vorsorgefalls müssen von einem Notariat, einer Rechtsanwaltskanzlei oder einem Erwachsenenschutzverein (§ 1 ErwSchVG) im Österreichischen Zentralen Vertretungsverzeichnis eingetragen werden.

VORSORGEVOLLMACHT

Der Eintritt des Vorsorgefalls darf aber nur soweit eingetragen werden, als der Vollmachtgeber die zur Besorgung der anvertrauten Angelegenheiten erforderliche Entscheidungsfähigkeit verloren hat und dies durch eine/n Mediziner/in bestätigt wird.

Informationen zur Vorsorgevollmacht

Die individuelle Beratung durch ein Notariat, einer Rechtsanwaltskanzlei oder einen Erwachsenenschutzverein (§ 1 ErwSchVG) ist aufgrund der breiten Regelungsmöglichkeiten zu empfehlen. Die österreichischen Notarinnen und Notare und viele Rechtsanwältinnen und Rechtsanwälte stehen Ihnen für ein kostenloses und unverbindliches Erstgespräch zur Verfügung.

Was kostet eine Vorsorgevollmacht?

Die Kosten für eine Vorsorgevollmacht können je nach Aufwand ca. 500 Euro zuzüglich Umsatzsteuer und Barauslagen betragen.
Bitte fragen Sie vorher nach, wie viel die Errichtung einer Vorsorgevollmacht im Einzelfall kostet.

Notizen:

PATIENTENVERFÜGUNG*

Für mich besteht bereits eine Patientenverfügung ☐ **JA** ☐ **NEIN**

Die Patientenverfügung befindet sich

Allgemeines

Im Patientenverfügungs-Gesetz (PatVG) wird zwischen beachtlichen und verbindlichen Patientenverfügungen unterschieden.
Eine Patientenverfügung ist keine letztwillige Verfügung im eigentlichen Sinn, weil darin keine Verfügung für die Zeit nach Todeseintritt getroffen wird. Es handelt sich um eine schriftliche Willenserklärung, mit der die künftige Patientin oder der künftige Patient gewisse medizinische Maßnahmen oder Behandlungen ablehnt, auch wenn sie oder er an einer an sich zum Tod führenden Erkrankung, Verletzung oder Bewusstlosigkeit leidet oder auf künstliche lebensverlängernde Maßnahmen verzichtet, und die Patientin oder der Patient die Entscheidung nicht mehr selbst treffen kann.

Beachtliche Patientenverfügung

Die Ärztin bzw. der Arzt soll eine beachtliche Patientenverfügung beachten und muss sich vor einer Behandlung überlegen, welche Behandlung die Patientin bzw. der Patient wünscht, das heißt den konkreten Patientenwillen ermitteln.

TIPP
Falls Sie eine beachtliche Patientenverfügung errichten wollen, sollten Sie dies mit einer Ärztin oder einem Arzt besprechen, um klar beschreiben zu können, warum eine bestimmte medizinische Maßnahme abgelehnt wird.

Verbindliche Patientenverfügung

Bei dieser Form müssen die abgelehnten Maßnahmen ganz konkret beschrieben werden und die Patientin bzw. der Patient muss aufgrund eigener Erfahrung die Folgen der Patientenverfügung zutreffend einschätzen können. Die Ärztin bzw. der Arzt muss sich in der Regel an diese Patientenverfügung halten.
Eine verbindliche Patientenverfügung müssen Sie **schriftlich mit Angabe des Datums**

vor einer Rechtsanwältin oder einem Rechtsanwalt, einer Notarin bzw. einem Notar oder vor einer rechtskundigen Mitarbeiterin oder Mitarbeiter der Patientenvertretung errichten. Davor muss eine umfassende ärztliche Aufklärung mit medizinischen Informationen über das Wesen und die Folgen der Patientenverfügung geschehen und dokumentiert worden sein. Sie bleibt für **fünf Jahre verbindlich** und muss dann wieder bestätigt werden. Ansonsten hat diese Patientenverfügung nur mehr die Wirkung einer beachtlichen Patientenverfügung.
Die Patientenverfügung verliert dann nicht nach Ablauf von 5 Jahren ihre Verbindlichkeit, solange sie die Patientin oder der Patient mangels Einsichts-, Urteils- oder Äußerungsfähigkeit nicht erneuern kann.

ACHTUNG
Eine Patientenverfügung verliert ihre Wirksamkeit, wenn sie nicht frei oder ernstlich zustande gekommen ist, wenn ihr Inhalt strafrechtlich nicht zulässig ist und insbesondere auch dann, wenn sich der Stand der Medizin im Vergleich zum Inhalt der Patientenverfügung wesentlich geändert hat.
Jedenfalls kann die Patientenverfügung jederzeit von der Patientin oder dem Patienten selbst höchstpersönlich widerrufen werden.

Patientenverfügungsregister

Jede Patientenverfügung kann auf Wunsch im Patientenverfügungsregister des österreichischen Notariats sowie im Patientenverfügungsregister der österreichischen Rechtsanwältinnen und Rechtsanwälte registriert werden. In Kooperation mit dem österreichischen Roten Kreuz besteht eine österreichweit verfügbare Einsichtmöglichkeit für Krankenanstalten in das Patientenverfügungsregister des österreichischen Notariats und in das Patientenverfügungsregister der österreichischen Rechtsanwältinnen und Rechtsanwälte.

ACHTUNG
Der Leichnam selbst zählt nicht zur Verlassenschaft. Wie die Tote oder der Tote bestattet werden soll, bestimmen die nahen Angehörigen, die das Begräbnis in Auftrag geben.

Sie können letztwillige Wünsche hinsichtlich der Bestattung anordnen, diese dürfen jedoch öffentlich-rechtlichen Vorschriften nicht widersprechen. Zulässig ist die Anordnung, dass die Verstorbene oder der Verstorbene ihren bzw. seinen Körper nach dem Ableben anatomischen Zwecken zur Verfügung stellt. In diesem Fall wenden Sie sich am besten an die medizinischen Universitäten in Wien, Graz oder Innsbruck. Empfehlenswert ist es, die Angehörigen oder die Hausärztin oder den Hausarzt von diesem Wunsch zu informieren.

*Quelle: www.help.gv.at

KONTAKTE

SOZIALHILFEVERBAND ROHRBACH

office@shvro.at
Am Teich 1, 4150 Rohrbach-Berg
Telefon: 07289 88 51-0
www.shvro.at

SOZIALBERATUNGSSTELLEN IM BEZIRK

Bezirkshauptmannschaft Rohrbach
Am Teich 1, Tel. 07289 88 51-69318 od. 69344
Montag - Freitag 08:00 Uhr - 12:00 Uhr,
Dienstag 13.00 Uhr - 17.00 Uhr

Bezirksalten- und Pflegeheim Aigen-Schlägl
07281 200 05, Tel. 0660 340 95 26
Hauptstraße 19, 4160 Aigen-Schlägl
Montag 13:00 - 16:00 Uhr, Mittwoch 09:00 - 11:00 Uhr

Bezirksalten- und Pflegeheim Haslach
Am Bach 17, Tel. 0660 340 95 27
1. und 3. Montag im Monat, 14:00 - 15:30 Uhr

Bezirksalten- und Pflegeheim Kleinzell
Weigelsdorf 14 , Tel. 0660 340 95 27
2. und 4. Montag im Monat, 14:00 - 15:30 Uhr

Bezirksalten- und Pflegeheim Lembach
Lederergasse 14, Tel. 0660 340 95 27
Mittwoch von 12:00 - 14:00 Uhr

Bezirksalten- und Pflegeheim Ulrichsberg
Steinwände 6, Tel. 0660 340 95 26
2. und 4. Montag im Monat, 16:00 - 17:30 Uhr

Beratung per E-Mail:
sozialberatung@shvro.at

NOTARE IM BEZIRK ROHRBACH

Dr. Paul Neundlinger
Telefon: 07289 43 52
Stifterstraße 12, 4150 Rohrbach-Berg
kanzlei@notariat-rohrbach.at
www.notariat-rohrbach.at

Dr. Herbert Kiesenhofer
Telefon: 07282 57 31
Markt 18, 4120 Neufelden
kiesenhofer@notariat-neufelden.at
www.notariat-neufelden.at

Mag.ª Christine Buchinger
Telefon: 07281 62 32
Kirchengasse 2, 4160 Aigen-Schlägl
christine.buchinger@notar.at
www.notarin-aigen.at

Dr. Michael Pogacar
Telefon: 07286 82 35
Falkensteinstraße 22, 4132 Lembach
office@notar-pogacar.at
www.notar-pogacar.at

www.shvro.at