



**Krankenpflege und Nachbarschaftshilfe  
Moorenweis e.V.**

Ringstr. 26  
82272 Moorenweis

**Telefon 08146 / 7879**

**Fax 08146 / 9151**

Email: [info@nbh-moorenweis.de](mailto:info@nbh-moorenweis.de)

---

**Wir sind für Sie da!**

**Das Team der  
Krankenpflege und Nachbarschaftshilfe  
Moorenweis e.V.**

**unterstützt Sie kompetent  
und zuverlässig!**



**Während der  
Büroöffnungszeiten**

**Montag bis Freitag  
9.00 bis 12.00 Uhr**

**erreichen Sie unsere  
Geschäftsstelle**

**unter Telefon 08146 / 78 79  
oder Telefon 08146 / 94 401  
(Pflegedienstleitung)**

**In dringenden pflegerischen  
Notfällen ist der Pflegedienst**

**rund um die Uhr**

**unter dem Notfallhandy**

**0151 / 72 49 38 86**

**für unsere Patienten erreichbar**

Bankverbindung:

Raiba Moorenweis BLZ 701 694 60 Kto. 19666  
IBAN: DE63 7016 9460 0000 0196 66  
BIC: GENODEF1MOO

Spk Moorenweis BLZ 700 530 70 Kto. 900 4 656  
IBAN: DE64 7005 3070 0009 0046 56  
BIC: BYLADEM1FFB

Gläubiger-Identifikationsnummer  
DE49ZZZ00000176597

## Unsere Leistungsbereiche:

### Ambulante Krankenpflege

- Leistungen nach SGB XI (Grundpflege und hauswirtschaftl. Versorgung)
- Leistungen nach SGB V (ärztliche Verordnungen)
- Pflegeberatung § 37 SGB XI
- Häusliche Betreuung von an Demenz erkrankten Menschen SGB XI
- Betreuungsgruppe
- Angehörigengruppe für an Demenz erkrankte Menschen

### Zusätzliche Leistungen

- Essen auf Rädern
- Vermittlung Hausnotruf
- Betreuung von Kleinkindern im Kinderpark

### Gesundheitsfördernde und sonstige Angebote:

- Sturzprävention
- Seniorengymnastik
- geistig fit bleiben
- ehrenamtlicher Besuchsdienst

## Wir helfen Ihnen weiter.

Wenn Sie noch Fragen haben oder weitere Informationen benötigen, können Sie sich gerne an uns wenden.

Gerne überreichen wir Ihnen eine Informationsbroschüre zum Thema:

- ✓ **die Pflegeversicherung**
- ✓ **Patienteninformation zum Thema Demenz**
- ✓ **Betreuungsgruppe**
- ✓ **die Lebensgeschichte des Menschen (Biographie)**
- ✓ **Informationsblatt zum Thema Rufbereitschaft**
- ✓ **Hausnotruf**
- ✓ **Mangelernährung – eine Frage des Alters?**
- ✓ **Diabetes Mellitus**
- ✓ **Informationsblatt für Patienten mit chronischen Wunden**
- ✓ **Das offene Bein**
- ✓ **Druckgeschwüre sind vermeidbar**
- ✓ **Schwache Blase? Häufiger Harndrang?**
- ✓ **Haut- und Körperpflege**
- ✓ **Mundhygiene**

- ✓ **Der Sturz ist kurz**
- ✓ **Sturzpräventionskurs  
Sicher, aktiv und mobil im Alter**
- ✓ **Essen auf Rädern**
- ✓ **Kinderpark**

Während unserer Büroöffnungszeiten - **Montag bis Freitag 9.00 bis 12.00 Uhr, Telefon 08146 / 78 79** – stehen wir Ihnen für ein persönliches Gespräch gerne zur Verfügung.

Wenn Sie uns persönlich nicht erreichen, sprechen Sie Ihren Namen und die Telefonnummer auf unseren Anrufbeantworter.

### Wir rufen Sie gerne zurück!

In dringenden pflegerischen Notfällen können Sie den Pflegedienst jederzeit über das Notfallhandy

**0151 / 72 49 38 86**

erreichen.

Aktuelle Angebote finden Sie auch auf unserer Internetseite [www.nbh-moorenweis.de](http://www.nbh-moorenweis.de)

**Impressum:** 1. Vorsitzender Franz Drexl

verantwortlich für den Inhalt:  
Nadine Spangenberg  
(Geschäftsführung)

Stand: Januar 2025

### Beitrittserklärung

Ja, ich möchte Mitglied bei der Krankenpflege und Nachbarschaftshilfe Moorenweis e.V. werden.

Name: .....

Vorname: .....

Geb.-Datum: .....

Anschrift: .....  
.....

Ich bin bereit, bis auf Widerruf einen jährlichen Beitrag zu leisten.

- 40,00 € Einzelbeitrag
- 20,00 € für jedes weitere Mitglied,  
das im gleichen Haushalt lebt
- ..... € freiwilliger Jahresbeitrag

Ich erteile hiermit ein SEPA-Mandat. Der jährliche Mitgliedsbeitrag kann von meinem

Kto.Nr. .... BLZ .....

IBAN: .....

BIC: .....  
abgebucht werden.

Datum: .....

Unterschrift: \_\_\_\_\_

**Mit Ihrer Beitrittserklärung unterstützen Sie unsere wichtige soziale Aufgabe vor Ort!**