



NOTFALLMAPPE

Wichtige Unterlagen für Unfall, Krankheit und Notfälle

Name: _____

Zentrale Notrufnummern

- Feuerwehr / Rettungsdienst / Notarzt 112
- Polizei 110
- Ärztlicher Bereitschaftsdienst (bundesweit) 116 117
- Krankentransport (kein Notfall) 19 222
- Giftnotrufzentrale Mainz 06131 19240 oder 06131 232466
- Zahnärztlicher Notdienst 0180 5040308
- Augenärztlicher Notdienst 0180 5112060
- Apotheken-Notdienst 0180 5258825 + Eingabe der eigenen Postleitzahl
(Ansage von drei dienstbereiten Apotheken in der Umgebung)

Weitere wichtige Nummern

- Hausarztpraxis _____
- Pflegedienst _____
- Nachbar/in (Hilfe im Alltag) _____

Mit freundlicher Empfehlung



Inhaltsverzeichnis

Inhalt

1. Persönliche Daten	4
2. Angehörige und Vertrauenspersonen.....	5
2.1 Nächste Angehörige	5
2.2 Vertrauenspersonen im Notfall	5
3. Ärztliche Versorgung und Gesundheit.....	6
4. Medikamente und Allergien.....	7
4.1 Regelmäßig einzunehmende Medikamente	7
4.2 Allergien / Unverträglichkeiten	7
4.3 Notfallausweise	8
4.4 Notfallkoffer – Was gehört rein?	8
5. Versicherungen.....	9
5.1 Kranken- und Pflegeversicherungen.....	9
5.2 Berufliches	9
5.3 Fahrzeuge und Fahrzeugversicherungen	9
5.4 Sach- und Haftpflichtversicherungen	10
5.5 Rente/Versorgung	10
6. Finanzielle und vertragliche Angelegenheiten (Kurzüberblick)	11
7. Digitale Angelegenheiten	12
8. Weiterführende Informationen und Adressen:.....	13
10.1 Patientenverfügung.....	15
10.2 Vorsorgevollmacht	15
10.3 Betreuungsverfügung	15
10. Checkliste für den Fall meines Todes.....	16
11. Werden Sie Teil des Seniorenbeirats Aar-Einrich.....	17
„Für den Notfall“ – Hinweise für Rettungsdienst / Klinik.....	19

Grußwort

Liebe Mitbürgerinnen, liebe Mitbürger,

mit dieser Notfallmappe möchten der Seniorenbeirat und die Verbandsgemeinde Aar-Einrich Ihnen eine praktische Hilfe an die Hand geben. Sie soll Ihnen und Ihren Angehörigen Sicherheit geben, wenn plötzlich etwas Unerwartetes geschieht – etwa bei einem Unfall, einer schweren Erkrankung oder wenn Sie Ihre Angelegenheiten einmal nicht mehr selbst regeln können. Vorbilder für solche Mappen zeigen, dass gut geordnete Informationen im Ernstfall wertvolle Zeit sparen und Entscheidungen erleichtern.

Bitte nehmen Sie sich Zeit, die folgenden Seiten in Ruhe durchzugehen und sorgfältig auszufüllen. Bewahren Sie die Mappe an einem gut auffindbaren, aber sicheren Ort auf und informieren Sie Ihre Vertrauenspersonen über diesen Aufbewahrungsort.

Alle Informationen wurden nach bestem Wissen und Gewissen zusammengestellt. Für die Richtigkeit und Aktualität können wir jedoch keine Gewähr leisten.

Sollten Sie Anregungen und Ergänzungen haben, sind diese herzlich willkommen und werden bei einer Neuauflage berücksichtigt.

Ihr

Seniorenbeirat der Verbandsgemeinde Aar-Einrich

Einführende Hinweise

Diese Notfallmappe ist eine Sammlung Ihrer wichtigsten persönlichen, medizinischen und organisatorischen Daten sowie Hinweise auf bestehende Verfügungen und Vollmachten.

Sie ersetzt keine rechtliche Beratung und enthält bewusst keine vorformulierten rechtsverbindlichen Texte, sondern soll Ihnen die geordnete Zusammenstellung Ihrer Unterlagen erleichtern.

Bitte

- tragen Sie Daten nur dort ein, wo Sie dies möchten.
- aktualisieren Sie die Angaben regelmäßig (z.B. einmal jährlich).
- bewahren Sie Originale von Vollmachten und Verfügungen an einem sicheren Ort auf und vermerken Sie hier den Aufbewahrungsort.

1. Persönliche Daten

(bitte in Druckbuchstaben ausfüllen)

Name: _____

Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Geburtsort: _____

Staatsangehörigkeit: _____

Straße, Hausnummer: _____

PLZ, Wohnort: _____

Telefon (Festnetz): _____

Mobiltelefon: _____

E-Mail: _____

Familienstand: ledig / verheiratet / geschieden / verwitwet / eingetr. Partnerschaft

Religionszugehörigkeit (falls relevant): _____

Ausweis/Pass:

Personalausweis-/Passnummer (optional): _____

Aufbewahrungsort: _____

Arbeitnehmer:

Tätigkeiten: _____

Name, Adresse und Telefonnummer des Arbeitgebers

Bei Selbstständigkeit:

Name der Firma: _____

Anschrift: (Straße, Hausnummer, PLZ, Ort, Telefonnummer)

2. Angehörige und Vertrauenspersonen

2.1 Nächste Angehörige

- Ehepartner/in / Lebenspartner/in:

Name: _____

Anschrift: _____

Telefon (Festnetz): _____

Mobiltelefon: _____

E-Mail: _____

- Kinder (Name, Wohnort, Telefon):

1. _____

2. _____

3. _____

2.2 Vertrauenspersonen im Notfall

- Hauptansprechperson im Notfall:

Name: _____

Beziehung: _____

Privattelefon: _____

Mobiltelefon: _____

- Weitere Personen, die im Notfall informiert werden sollen:

- _____

- _____

- _____

3. Ärztliche Versorgung und Gesundheit

- **Hausarzt / Hausärztin:**

Name: _____

Anschrift: _____

Telefon: _____

- **Fachärzte (z.B. Kardiologie, Diabetologie):**

Name / Fachrichtung / Telefon:

Name / Fachrichtung / Telefon:

Name / Fachrichtung / Telefon:

- **Bevorzugtes Krankenhaus / Klinik:**

Name: _____

Anschrift: _____

Telefon: _____

- **Aktuelle Diagnosen / wichtige Vorerkrankungen / Operationen:**

- _____

- _____

- _____

- _____

- _____

- _____

4. Medikamente und Allergien

4.1 Regelmäßig einzunehmende Medikamente

Bitte möglichst mit Wirkstoff, Dosierung und Einnahmezeit.

Medikament/Wirkstoff	Dosierung	Zeitpunkt/Häufigkeit	verordnender Arzt

4.2 Allergien / Unverträglichkeiten

- Allergien (z.B. Medikamente, Nahrungsmittel, Kontrastmittel):

- Sonstige Hinweise (z.B. Implantate, Schrittmacher):

4.3 Notfallausweise

- | | |
|----------------------|-----------|
| • Diabetikerausweis | ja / nein |
| • Impfnachweis | ja / nein |
| • Allergiepass | ja / nein |
| • Organspendeausweis | ja / nein |

Sonstige Ausweise

- _____
- _____

Verwahrung der Ausweise

- _____
- _____

4.4 Notfallkoffer – Was gehört rein?

- Toilettenartikel, Handtücher
- Nachtwäsche, Leibwäsche, Morgenmantel, Hausschuhe
- Brille, Hörgerät, Prothese, Gehhilfe
- Medikamentenliste mit Dosierangabe
- Anschriften und Telefonnummern der nächsten Angehörigen/Freunde
- Evtl. Hausschlüssel
- Nachbarn informieren (Post, Blumen, Haustiere)
- Kleiner Geldbetrag
- Persönliche Gegenstände (Uhr, Buch, Zeitschriften)

5. Versicherungen

5.1 Kranken- und Pflegeversicherungen

- Gesetzliche / private Krankenversicherung:
 - Name der Kasse / Gesellschaft: _____
 - Versichertennummer: _____
 - Kontakt / Service-Hotline: _____
- Pflegeversicherung:
 - (falls abweichend) Gesellschaft: _____
 - Pflegegrad: keiner / 1 / 2 / 3 / 4 / 5
 - Bezug von Pflegeleistungen (z.B. ambulante Pflege, Kurzzeitpflege):

5.2 Berufliches

- Berufs- und Diensthaftpflichtversicherung:

- Berufsunfähigkeitsversicherung:

5.3 Fahrzeuge und Fahrzeugversicherungen

- Fahrzeugart (PKW, LKW) / amtliches Kennzeichen / Hersteller / Versichert bei / Versicherungsnummer:

5.4 Sach- und Haftpflichtversicherungen

- Privathaftpflichtversicherung / Wohngebäudeversicherung / Glasbruch-/ Sturmschädenversicherung / Haus- und Grundbesitzer-Haftpflichtversicherung / Hausratsversicherung / Rechtsschutzversicherung / Sonstige Versicherungen

5.5 Rente/Versorgung

- Deutsche Rentenversicherung (Anschrift, Versicherungsnummer):

- Zusatzversicherung (Name, Telefonnummer):

- Private Rentenversicherung/ Lebensversicherung/ Unfallversicherung (Versicherungsgesellschaft und Versicherungsnummer):

- Beamtenversorgung (Pensionsfestsetzende Behörde, Telefonnummer, Personalnummer, Aktenzeichen):

- Sterbegeldversicherung (Versicherungsgesellschaft, Versicherungsnummer):

6. Finanzielle und vertragliche Angelegenheiten (Kurzüberblick)

Hier werden nur Hinweise und Aufbewahrungsorte erfasst, keine vollständigen Kontodaten, wenn Sie dies nicht wünschen.

- **Bankverbindungen (Bankname, IBAN – optional):**

Aufbewahrungsort ausführlicher Unterlagen: _____

- **Daueraufträge / wichtige Verträge (z.B. Miete, Strom, Telefon):**

Vertragsart / Anbieter / Unterlagen im Ordner

- **Andere Verbindlichkeiten bei Kreditinstituten / Privatpersonen / Firmen**

- **Mitgliedschaften:**

Mitgliedschaften in Vereinen/ Verbänden/ Gewerkschaften (evtl. mit Angabe, ob und wann die Kündigung erfolgen kann)

7. Digitale Angelegenheiten

- **E-Mail-Konto/-Konten:**

Anbieter / Adresse / Aufbewahrungsort der Zugangsdaten (z.B. Passwortliste im Safe)

- **Online-Banking / Kundenkonten:**

Hinweis, wo Zugangsdaten dokumentiert sind (ohne Passwörter in der Mappe, wenn Sie das nicht möchten).

- **Soziale Netzwerke / Profile:**

Welche Profile existieren; wer soll sich im Todes- oder Betreuungsfall darum kümmern?

8. Weiterführende Informationen und Adressen:

Beratung

Pflegestützpunkt Diez

Friedhofstraße 19, 65582 Diez, Fax: 06432/9528871

Jan-Erik Wolfgram, Tel.: **06432/919 813**,

E-Mail: jan-erik.wolfgram@pflgestuetzpunkt-rlp.de

Elisabeth Hesse, Tel.: **06432/9528870**,

E-Mail: elisabeth.hesse@pflgestuetzpunkt-rlp.de

Kostenlose Information, Beratung und Unterstützung rund um die Themen Pflege, Versorgung, Krankheit und Behinderung.

www.pflgestuetzpunkt-rlp.de

Demenz-Netzwerke Rhein-Lahn

Koordinierungsstelle Kreml-Kulturhaus, Burgschwalbacher Straße 8, 65623

Hahnstätten-Zollhaus

Silke Löhr, Tel.: 06430/929724, E-Mail: info@demenz-rhein-lahn.de

www.demenz-rhein-lahn.de

Information und Kontakte zu Diensten, Einrichtungen, Organisationen, bietet Information, Selbsthilfe und Entlastungsangebote. A

Informations- und Beschwerdetelefon Pflege und Wohnen in Einrichtungen

Tel.: 06131/28 48 810

Verbraucherzentrale Rheinland-Pfalz e.V., Postfach 4107, 55031 Mainz

pflge@vz-rlp.de

Ministerium der Justiz und für Verbraucherschutz Rheinland-Pfalz

Kostenlose Broschüren und Vordrucke: „Wer hilft mir, wenn... Vorsorgevollmacht, Betreuungsverfügung und Patientenverfügung“

Ernst-Ludwig-Straße 3, 55116 Mainz, Tel.: 06131/16 - 4897, Download: www.mjv.rlp.de

Pflegedienste und Einrichtungen:

Kirchliche Sozialstation Diez

Friedhofstraße 19, 65582 Diez **Tel: 06432/ 9198-0, Fax: 06432/9198-88**

Angebot: Ambulante Pflege, Hauswirtschaft, Essen auf Rädern

www.sozialstation.diez.de

Heidrun Diede – Häusliche Kranken-, Senioren- und Familienpflege

Senioren-Centrum-Katzenelnbogen **Tel: 06120/ 972425**

Sprechstunde: montags von 16.30 Uhr - 19.00 Uhr im Senioren-Centrum

Katzenelnbogen, nach Vereinbarung

Senioren-Centrum-Katzenelnbogen

Aarstraße 15, 56368 Katzenelnbogen Tel: 06486/ 90360

Angebot: Stationäre Pflege, Tagespflege, Kurzzeit- und Verhinderungspflege

Theodor-Fliegener-Stiftung

Stiftstraße 14, 56368 Katzenelnbogen **Tel: 06486 9180**

Angebot: Stationäre Pflege, Tagespflege, Kurzzeit- und Verhinderungspflege,

Seniorenresidenz Aartal

An der alten Mälzerei 10, 65623 Hahnstätten **Tel: 06430 92660**

Angebot: Service-Wohnen (betreutes Wohnen): Selbstständiges Leben in einer eigenen Wohnung mit individueller Unterstützung nach Bedarf, für Sicherheit, Komfort und Lebensqualität im Alter

DOREAFAMILIE Hahnstätten

Aarstraße 29, 65623 Hahnstätten, **Tel: 06430 926190**

Angebot: Stationäre Pflege in familiärer Atmosphäre: Zentrumsnahes Wohnen in kleinen Wohngruppen mit individueller Betreuung, Gemeinschaftsangeboten und Kurzzeitpflege für Sicherheit, Geborgenheit und Lebensqualität

Wichtige medizinische Dienste in der VG Aar-Einrich

Hausärztliche Praxen / MVZ

- Praxis Dr. Wolfgang Otten, Katzenelnbogen, Telefon: 06486/91260
- MVZ Gesundheitszentrum Einrich, Katzenelnbogen, Telefon: 06486/9049590
- MVZ Aar-Lahn, Hahnstätten, Telefon: 06430/7552
- Praxis Drs. Wegmann, Niederneisen, Telefon: 06432/6660

Außerhalb der regulären Sprechzeiten informiert der Anrufbeantworter der Hausarztpraxis über den jeweils zuständigen Bereitschaftsarzt; zusätzlich steht der ärztliche Bereitschaftsdienst unter 116 117 zur Verfügung.

9. Hinweise zu Patientenverfügung, Vorsorgevollmacht, Betreuungsverfügung

10.1 Patientenverfügung

In einer Patientenverfügung halten Sie fest, welchen medizinischen Maßnahmen Sie in bestimmten Krankheitssituationen zustimmen oder widersprechen möchten. Sie unterstützt Ärztinnen/Ärzte und Angehörige dabei, in Ihrem Sinne zu entscheiden, wenn Sie sich selbst nicht mehr äußern können.

- Ich habe eine Patientenverfügung: ja / nein
- Datum der letzten Fassung: _____
- Aufbewahrungsort (z.B. Ordner, Safe, bei welcher Person): _____
- Name und Kontaktdaten der Person, die eine Kopie hat: _____

10.2 Vorsorgevollmacht

Mit einer Vorsorgevollmacht bevollmächtigen Sie eine oder mehrere Personen Ihres Vertrauens, Sie in persönlichen, gesundheitlichen und/oder finanziellen Angelegenheiten zu vertreten, wenn Sie selbst dazu nicht (mehr) in der Lage sind.

- Ich habe eine Vorsorgevollmacht: ja / nein
- Bevollmächtigte Person/en (Name, Anschrift, Telefon):
 1. _____
 2. _____
- Umfang der Vollmacht (z.B. umfassend, nur Vermögenssorge): _____
- Aufbewahrungsort der Originalvollmacht: _____

10.3 Betreuungsverfügung

Mit einer Betreuungsverfügung können Sie Wünsche äußern, wer im Falle eines Betreuungsverfahrens zu Ihrem rechtlichen Betreuer bestellt werden soll oder wen Sie auf keinen Fall wünschen.

- Ich habe eine Betreuungsverfügung: ja / nein
- Gewünschte Betreuerperson/en (Name, Anschrift, Telefon):
 - _____
 - _____
- Personen, die nicht als Betreuer eingesetzt werden sollen: _____
- Aufbewahrungsort der Betreuungsverfügung: _____

Hinweis: Für die Erstellung dieser Dokumente empfiehlt sich rechtliche Beratung, etwa durch Notare, Rechtsanwälte, Betreuungsvereine oder entsprechende Beratungsstellen.

10. Checkliste für den Fall meines Todes

- **Heiratsurkunde, Familienstammbuch** sowie **sämtliche Urkunden** sind zu finden:

- Meine **Wünsche**, bezüglich der **Trauerfeier, Bestattung, Bestattungsunternehmen, Grab, ...**

- **Letztwillige Verfügung (Verfügung, Erbvertrag, Vermächtnisse u.a.)** sind zu finden:

11. Werden Sie Teil des Seniorenbeirats Aar-Einrich

Der Seniorenbeirat der Verbandsgemeinde Aar-Einrich engagiert sich dafür, die Lebensbedingungen älterer Menschen zu verbessern. Wir fördern Selbstständigkeit und gesellschaftliche Teilhabe, setzen uns ein für barrierefreie Mobilität, seniorengerechtes Wohnen, den Zugang zu Bildung und Kultur und wir bekämpfen Altersdiskriminierung – in enger Zusammenarbeit mit öffentlichen und sozialen Organisationen.

Warum Ihr Engagement zählt:

- Lebensbedingungen konkret verbessern – von Mobilitätsangeboten bis zu Wohnformen im Alter.
- Selbstbestimmt leben – Strukturen schaffen, die Eigenständigkeit unterstützen.
- Teilhabe stärken – Barrieren abbauen, Zugang zu Bildung, Kultur und Begegnung sichern.
- Ehrenamt fördern – Engagierte unterstützen und vernetzen.
- Würde im Alter schützen – Altersdiskriminierung vorbeugen und bekämpfen.

Kurzfassung unserer Charta:

Wir verbessern Lebensbedingungen, fördern Selbstständigkeit und gesellschaftliche Teilhabe, setzen uns für barrierefreie Mobilität, seniorengerechtes Wohnen sowie den Zugang zu Bildung und Kultur ein, unterstützen Ehrenamt und bekämpfen Altersdiskriminierung – gemeinsam mit starken Partnern.

So machen Sie mit:

Sie müssen nicht sofort Mitglied werden. Kommen Sie unverbindlich als Gast zu einer unserer Sitzungen und gewinnen Sie einen realistischen Einblick in unsere Arbeit – gerne können Sie Ihre Ideen bereits beim ersten Besuch einbringen.

Als Gast zur nächsten Sitzung kommen:

Vorab Fragen klären: Rufen Sie den Vorsitzenden Andreas Stiehl-Wolf an:

Tel.: 06430/9250450

Einblick in unsere Arbeit:

Auf unserer Webseite finden Sie Berichte, Termine und Projekte – von Mobilitätskonzepten bis Kulturveranstaltungen → seniorenbeirat-aar-einrich.de

Jetzt Kontakt aufnehmen: Ihr Engagement zählt - Ihre Erfahrung ist wertvoll!

Haftungsausschluss / Rechtlicher Hinweis

Diese Notfallmappe wurde mit größter Sorgfalt erstellt. Sie dient der persönlichen Vorsorge und der besseren Übersicht über wichtige Daten und Unterlagen. Jedoch ersetzt sie keine rechtliche, medizinische oder finanzielle Beratung und begründet keine Rechtsansprüche gegenüber der Verbandsgemeinde Aar-Einrich, dem Seniorenbeirat oder den an der Erstellung Beteiligten.

Alle Angaben werden von den Nutzerinnen und Nutzern eigenverantwortlich eingetragen.

Die Herausgeber übernehmen keine Gewähr für die Vollständigkeit, Richtigkeit oder Aktualität der eingetragenen Informationen und haften nicht für Schäden, die aus der Verwendung dieser Mappe entstehen.

Für die Wirksamkeit von Patientenverfügungen, Vorsorgevollmachten, Betreuungsverfügungen sowie sonstigen rechtlichen Dokumenten sind ausschließlich die gesetzlichen Bestimmungen maßgeblich. Es wird empfohlen, sich bei Bedarf individuell rechtlich beraten zu lassen.

Impressum

Herausgeber

Seniorenbeirat der
Verbandsgemeinde Aar-Einrich
Burgstraße 1
56368 Katzenelnbogen
Telefon: 06486 9179-0
E-Mail: post@vg-aar-einrich.de
Homepage: vg-aar-einrich.de



Ausgabejahr 2026