05

Gesundheit

FORMULARE

Was Rettungsdienst und Krankenhaus sofort wissen müssen – für jede Person auf eigenen Seiten.

INHALT DIESES DOWNLOADS

BLATT	BUCHSEITE	TITEL	ART
2	34	Notfalldaten Person 1	Formular
3	35	Medikamente Person 1	Formular
4	36	Krankenversicherung und Vorgeschichte Person 1	Formular
5	37	Notfalldaten Person 2	Formular
6	38	Medikamente Person 2	Formular
7	39	Krankenversicherung und Vorgeschichte Person 2	Formular
8	40	Organspende und Hilfsmittel	Formular
9	41	Wo die Gesundheitsunterlagen liegen	Formular
10	42	Notizen zur Gesundheit	Formular

So drucken Sie die Blätter
DIN A4, Hochformat, einseitig. Drucken Sie in Originalgröße (Skalierung 100 % bzw. „Tatsächliche Größe“), nicht „An Seite anpassen“ – sonst stimmen die Abstände und die Größe der Notfallkarten (85 × 54 mm) nicht.

Seitenangaben
„Blatt“ zählt die Blätter dieses Downloads. Steht im Text „Seite …“, ist immer die Seite im Buch gemeint; sie steht unten auf jedem Blatt als „Buchseite …“.

Wichtiger Hinweis
Dieser Ordner ist eine Arbeitshilfe, mit der Sie Ihre Angaben und Wünsche selbst festhalten. Er ersetzt keine rechtliche, steuerliche oder medizinische Beratung im Einzelfall. Alle Inhalte wurden mit großer Sorgfalt erstellt. Eine Gewähr für Vollständigkeit, Richtigkeit und Aktualität kann dennoch nicht übernommen werden. Rechtsstand: Oktober 2026.
Alle Rechte vorbehalten. Die Formularseiten dürfen Sie für den privaten Gebrauch kopieren – zum Beispiel für weitere Familienmitglieder.

Stand der Formulare: 20.10.2026 · Inhalte wie im Buch, Ausgabe 2026/2027

Notfalldaten Person 1

Diese Seite im Notfall dem Rettungsdienst zeigen.

NAME

GEBURTSDATUM

BLUTGRUPPE / RHESUSFAKTOR

GRÖSSE / GEWICHT

ALLERGIEN UND UNVERTRÄGLICHKEITEN (AUCH MEDIKAMENTE)

CHRONISCHE ERKRANKUNGEN UND WICHTIGE DIAGNOSEN

HERZSCHRITTMACHER / IMPLANTATE / PROTHESEN

IMPLANTAT-AUSWEIS LIEGT HIER

BLUTVERDÜNNENDE MEDIKAMENTE?

DIABETES? INSULIN?

HAUSARZT

TELEFON

PATIENTENVERFÜGUNG UND VORSORGEVOLLMACHT LIEGEN HIER

IM NOTFALL BITTE ZUERST ANRUFEN (NAME, TELEFON)

Medikamente Person 1

Alle regelmäßig eingenommenen Mittel, auch rezeptfreie und Nahrungsergänzungen. Haben Sie einen bundeseinheitlichen Medikationsplan, legen Sie eine Kopie dazu.

MEDIKAMENT	WIRKSTOFF / STÄRKE	MORGENS	MITTAGS	ABENDS	NACHTS	WOFÜR?

Krankenversicherung und Vorgeschichte Person 1

KRANKENKASSE / VERSICHERUNG

VERSICHERTENNUMMER

TELEFON DER KASSE

PRIVATE ZUSATZVERSICHERUNG(EN)

BEIHILFE (BEAMTE): STELLE

BEIHILFENUMMER

Operationen, Krankenhausaufenthalte, schwere Erkrankungen

JAHR	WAS?	KRANKENHAUS / ARZT

Impfungen

IMPFPASS LIEGT HIER

LETZTE TETANUS-IMPFUNG

Notfalldaten Person 2

Diese Seite im Notfall dem Rettungsdienst zeigen.

NAME

GEBURTSDATUM

BLUTGRUPPE / RHESUSFAKTOR

GRÖSSE / GEWICHT

ALLERGIEN UND UNVERTRÄGLICHKEITEN (AUCH MEDIKAMENTE)

CHRONISCHE ERKRANKUNGEN UND WICHTIGE DIAGNOSEN

HERZSCHRITTMACHER / IMPLANTATE / PROTHESEN

IMPLANTAT-AUSWEIS LIEGT HIER

BLUTVERDÜNNENDE MEDIKAMENTE?

DIABETES? INSULIN?

HAUSARZT

TELEFON

PATIENTENVERFÜGUNG UND VORSORGEVOLLMACHT LIEGEN HIER

IM NOTFALL BITTE ZUERST ANRUFEN (NAME, TELEFON)

Medikamente Person 2

Alle regelmäßig eingenommenen Mittel, auch rezeptfreie und Nahrungsergänzungen. Haben Sie einen bundeseinheitlichen Medikationsplan, legen Sie eine Kopie dazu.

MEDIKAMENT	WIRKSTOFF / STÄRKE	MORGENS	MITTAGS	ABENDS	NACHTS	WOFÜR?

Krankenversicherung und Vorgeschichte Person 2

KRANKENKASSE / VERSICHERUNG

VERSICHERTENNUMMER

TELEFON DER KASSE

PRIVATE ZUSATZVERSICHERUNG(EN)

BEIHILFE (BEAMTE): STELLE

BEIHILFENUMMER

Operationen, Krankenhausaufenthalte, schwere Erkrankungen

JAHR	WAS?	KRANKENHAUS / ARZT

Impfungen

IMPFPASS LIEGT HIER

LETZTE TETANUS-IMPFUNG

Organspende und Hilfsmittel

Ihre Entscheidung zur Organspende können Sie im Organspendeausweis, im Online-Organspende-Register oder in Ihrer Patientenverfügung festhalten. Wichtig ist, dass die Angaben übereinstimmen und Ihre Angehörigen sie kennen.

Person 1

- ☐ Ich bin zur Organ- und Gewebespende bereit.
- ☐ Ich bin nur zur Spende bestimmter Organe bereit (siehe Ausweis).
- ☐ Ich lehne eine Organ- und Gewebespende ab.
- ☐ Ich habe meine Entscheidung im Organspende-Register eingetragen.

Person 2

- ☐ Ich bin zur Organ- und Gewebespende bereit.
- ☐ Ich bin nur zur Spende bestimmter Organe bereit (siehe Ausweis).
- ☐ Ich lehne eine Organ- und Gewebespende ab.
- ☐ Ich habe meine Entscheidung im Organspende-Register eingetragen.

Hilfsmittel

HILFSMITTEL (BRILLE, HÖRGERÄT, ZAHNERSATZ, ROLLATOR …)	PERSON	WO LIEGT ES / ERSATZ?

Wo die Gesundheitsunterlagen liegen

Seit 2025 haben gesetzlich Versicherte eine elektronische Patientenakte (ePA), sofern sie nicht widersprochen haben. Sie ersetzt nicht den Überblick auf Papier: Im Notfall weiß Ihre Familie so, wo Befunde, Arztbriefe und Ausweise zu finden sind.

UNTERLAGE	PERSON 1 – LIEGT HIER	PERSON 2 – LIEGT HIER
Gesundheitskarte (Kopie)		
Medikationsplan		
Impfpass		
Allergiepass		
Röntgen- und Befundberichte		
Arztbriefe / Entlassberichte		
Implantat- oder Schrittmacherausweis		
Organspendeausweis		
Schwerbehindertenausweis		
Bescheid über den Pflegegrad		
Zugang zur ePA (App)		

SONSTIGES

Notizen zur Gesundheit

Zum Beispiel Arzttermine, Kontrolluntersuchungen oder Hinweise für die Pflege.