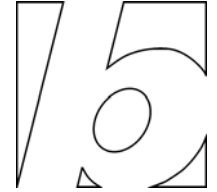




Informationsblatt



Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient!

Herzlich willkommen in unserer Praxis! Damit Sie uns und wir Sie besser **kennenlernen**, haben wir im Folgenden einige wichtige Punkte zusammengefasst. Bitte lesen Sie Ihr Informationsblatt aufmerksam durch und stellen uns gerne noch offene Fragen! Bitte geben Sie ein Exemplar dieses Bogens ausgefüllt und unterschrieben an der Anmeldung ab.

Ihre bestmögliche Behandlung und die persönliche Zuwendung sind uns besonders wichtig. Um dies auch bei einer größeren Zahl von Patienten sicherstellen zu können, sind einige **organisatorische Regeln** erforderlich:

- Mit einer Terminvereinbarung halten wir für Sie **persönlich** Zeit, Gerätschaften und Personal bereit. Sollten Sie einen Termin nicht wahrnehmen können, bitten wir Sie, den Termin **spätestens 2 Arbeitstage** vorher abzusagen. Da wir andernfalls keine Umplanung sicherstellen können, behalten wir uns vor, Ihnen für die entstandenen Kosten 50.- Euro in Rechnung zu stellen.
- Termine für Untersuchungen, Seminarkurse oder Spezialsprechstunden können auch **außerhalb der ausgehängten Öffnungszeiten** liegen. Bitte nehmen Sie diese Termine pünktlich wahr und läuten Sie, falls die Eingangstür verschlossen sein sollte.
- Bitte sammeln Sie Ihre **Bestellungen** für Medikamente und Hilfsmittel und rechnen Sie Ihren Bedarf für das ganze Quartal aus. Überlegen Sie, ob Medikamente möglicherweise geändert werden müssen. Den Quartalsbedarf bestellen Sie am besten per Fax, per Anrufbeantworter oder per Email. So sind Sie unabhängig von Öffnungszeiten und Telefon. Vorbestellungen bis 15 Uhr können am Folgetag abgeholt werden.
- Bitte bringen Sie **immer** mit:
 - ✓ Überweisungsschein (ggf. mit dem Vermerk „DMP-Teilnahme“)
 - ✓ Versichertenkarte
 - ✓ Gesundheitspass Diabetes (in der Regel blau)
 - ✓ Blutzuckermessgerät und Blutzuckertagebuch
 - ✓ aktueller Medikamentenplan
 - ✓ letzte Laborwerte und wichtige Arzt- bzw. Krankenhausberichte (Kopien sind nicht notwendig)
- Bitte beachten Sie, dass wir auch **Fußuntersuchungen** durchführen.
- Um Verwechslungen ausschließen zu können, würden wir gerne für Ihre Karteikarte ein **Foto** von Ihnen aufnehmen. Auch für die Dokumentation einer Wundbehandlung ist die Fotodokumentation sehr wichtig.
 - Ich bin mit einer Fotodokumentation einverstanden nicht einverstanden
- Bitte haben Sie Verständnis dafür, dass wir gesetzliche Vorgaben für die Verordnung von Medikamenten, Heil- und Hilfsmitteln (auch z.B. für Fußpflege) sofort umsetzen müssen. Diese ändern sich oft **kurzfristig**.
- Bitte bringen Sie bei Verständigungsschwierigkeiten einen **Dolmetscher** mit.
- Leiden Sie an? Nehmen Sie ein? (Wir werden dann ggf. genau nachfragen)
 - Allergien Medikamentenunverträglichkeiten
 - Herzschrittmacher Blutverdünner Epilepsie
- Und bitte sagen Sie uns, wenn Ihnen etwas gefallen oder nicht gefallen hat oder wenn Sie Verbesserungsvorschläge haben. **Wir schätzen Ihre Kritik**, denn nur so können wir besser werden.

Ihr Praxisteam Dr. Bickel

gelesen und ausgefüllt - Unterschrift