

Lieber Patient,

um Wartezeiten zu verringern, bieten wir unseren neuen Service an, das

Rezept- und Überweisungstelefon:

Unter **Tel.: 09324 / 99 99-2** erwartet Sie unser **Anrufbeantworter**. Nach dem Signalton können Sie Ihre **Bestellung aufsprechen**.

Für Wiederholungsrezepte benötigen wir folgende Angaben:

- Ihren Namen bzw. den Namen des Patienten (falls Sie das Rezept für eine andere Person bestellen)
- Das Geburtsdatum des Patienten
- Den vollständige Namen des Medikamentes mit Angabe der Stärke und Darreichungsform (z.B. ASS 100 Tabletten)
- Die gewünschte Menge / Packungsgröße (N1, N2 oder N3)
- Ihre Telefonnummer, falls wir Rückfragen haben

Für Überweisungen zu Routine- oder Kontrolluntersuchungen:

- Ihren Namen bzw. den Namen des Patienten (falls Sie die Überweisung für eine andere Person bestellen)
- Das Geburtsdatum des Patienten
- Die gewünschte Fachrichtung (z.B. Orthopädie) und den Grund für die Überweisung (z.B. Rückenschmerzen)
- Ihre Telefonnummer, falls wir Rückfragen haben

Das Rezept bzw. die Überweisung kann, ggf. erst nach Rücksprache, am nächsten Tag während der Sprechzeiten abgeholt werden.

