

An

Absender\*in

---

---

---

---

---

---

---

---

\_\_\_\_\_ den \_\_\_\_\_

## PATIENTENBESCHWERDE ÜBER MISSTÄNDE IN DER HEILMITTELBRANCHE

Sehr geehrte Damen und Herren,

ich bin Patient\*in in einer \_\_\_\_\_-Praxis.  
Art der Behandlung

Mein Arzt stellte mir eine Heilmittelverordnung aus. Doch da diese fehlerhaft war, konnte meine Therapie nicht beginnen. Ich musste mit dem Rezept erneut in die Arztpraxis gehen, um die Verordnung ändern zu lassen. Aufgrund der Sprechzeiten und meiner persönlichen Situation stellt dies einen erheblichen Aufwand für mich dar.

Ich wünsche mir, dass ich mir einer Heilmittelbehandlung auch in Zukunft sicher sein kann.

Außerdem wäre es wünschenswert, wenn weniger bürokratischer Aufwand, keine Rezeptänderungen und Zuzahlungen zu leisten wären.

Was können Sie mir für mögliche Lösungsvorschläge anbieten? Wie gedenken Sie, in Zukunft Ihrem gesetzlichen Versorgungsauftrag über Heilmittelbehandlungen nachzukommen?

Ich freue mich auf Ihre Antwort!

Mit freundlichen Grüßen