

## Apothekenbelieferung

Wir möchten Sie darauf hinweisen, dass unser Unternehmen an beiden Standorten (Hameln und Bad Nenndorf) bei der Medikamentenversorgung mit der Raths-Apotheke in Hameln zusammenarbeitet.

Mit dieser Apotheke sind gemäß § 12 a Apothekengesetz für beide Einrichtungen Verträge zur Sicherstellung der Versorgung der Heimbewohner mit Arzneimitteln und apothekenpflichtigen Medizinprodukten geschlossen worden. Die Zustimmung der Apotheken-Kammer wurde jeweils erteilt.

Wenn Sie mit dem Bezug von Medikamenten und Hilfsmitteln einschließlich Lieferung ins Haus durch diese Apotheke einverstanden sind, entstehen für Sie keinerlei Transport- oder sonstige Organisationskosten.

Darüber hinaus ist in der Kooperation mit der Apotheke die Durchführung von Interaktionsprüfungen (Wechselwirkungen von verschiedenen verordneten Medikamenten) für die Bewohner der beiden Einrichtungen kostenfrei geregelt.

Wir weisen ausdrücklich auf die freie Apothekenwahl der Bewohner hin!

Die Heimleitung

---

(Name, Vorname)

Ich bin mit der Service-Leistung der Raths-Apotheke einverstanden:

ja                       nein

**bei „nein“:**

Die Medikamentenversorgung soll durch folgende Apotheke durchgeführt werden:

---

Die Lieferung der Medikamente in die jeweilige Einrichtung wird in diesem Fall durch Angehörige / Betreuer oder durch die von mir genannte Apotheke selbst übernommen.

Hameln / Bad Nenndorf, den \_\_\_\_\_

Unterschrift des Bewohners / des Betreuers / Bevollmächtigten:

---