

Nachname, Vorname \_\_\_\_\_

Geburtsdatum \_\_\_\_\_

Festnetz/Handynummer \_\_\_\_\_

E-Mail-Adresse \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

Hausarzt \_\_\_\_\_

**Bitte senden Sie uns ergänzend zu diesem Fragebogen folgende Unterlagen:**

- **Überweisungsschein v. Hausarzt (bei Diabetes mellitus Typ 2)**  
**WICHTIG!!!! Vermerk: ob DMP-Diabetes beim Hausarzt oder nicht**
- **Medikamentenplan**
- **Laborwerte**
- **Augenarztbefund, wenn vorhanden**

- 1) Besteht bei Ihnen ein:
- ☐ Typ 1 Diabetes ☐ Typ 2 Diabetes
- 2) Jahr der Diabetesdiagnose:
- 3) Messen Sie Ihren Blutzucker?
- ☐ nein ☐ ja
- 4) Was ist der Grund Ihrer Vorstellung bei uns?

- 5) **Terminwunsch in**  
**O Elmsborn**

**Erstkontakte sind ausschließlich am Vormittag zwischen 07.30-11.30 Uhr möglich.**

**O Henstedt-Ulzburg**

**Nach Eingang Ihrer Unterlagen erhalten Sie Ihren Termin per Mail/SMS über Doctolib.**

**Herzlichen Dank für Ihre Mitarbeit.**  
Ihr Diabetesteam vom Hogenkamp.

Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_