



## Persönliche Angaben

Name, Vorname \_\_\_\_\_

Straße \_\_\_\_\_

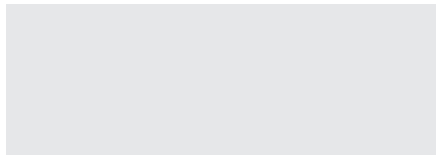
PLZ/Ort \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_

Geb.-Datum \_\_\_\_\_ Körpergröße \_\_\_\_\_

Gewicht \_\_\_\_\_ Sollgewicht \_\_\_\_\_

## Behandelnde Ärztin/Arzt (Praxisstempel)



## Liebe Patientin, lieber Patient!

Ihre Ärztin/Ihr Arzt hat bei Ihnen erhöhte Blutfettwerte festgestellt. Neben anderen Risikofaktoren wie Bluthochdruck und Übergewicht begünstigen erhöhte Blutfettwerte die Entstehung einer Arterienverkalkung (Arteriosklerose). Durch die Einengung der Gefäße kann es zu Herz-Kreislauf-Erkrankungen bis hin zum Herzinfarkt kommen.

Daher ist es wichtig, erhöhte Blutfettwerte konsequent zu behandeln. Nehmen Sie deshalb die von Ihrer Ärztin/Ihrem Arzt verordneten Medikamente regelmäßig ein und befolgen Sie sonstige Ratschläge Ihrer Ärztin/Ihres Arztes. Die medizinische Therapie können Sie zum Beispiel durch gesunde Ernährung und sportliche Betätigung unterstützen. Bringen Sie bitte den Lipid-Pass zu Ihren Kontroll-Terminen mit, damit Ihre Messergebnisse sorgfältig eingetragen werden können.

### Benötigen Sie einen neuen Lipid-Pass?

Gerne können Sie diesen kostenlos unter nachfolgender Adresse anfordern:

**ratiopharm** GmbH  
Graf-Arco-Straße 3, 89079 Ulm

Art.-Nr. 330 656



## Mein Lipid-Pass

**ratiopharm**  
Gute Preise. Gute Besserung.