

## Ärztliche Epikrise

Bitte lassen Sie dieses Formular von Ihrer behandelnden Ärztin/Ihrem behandelnden Arzt ausfüllen.

**Patient:in:** \_\_\_\_\_  
Nachname, Vorname Geburtsdatum

**Verdachtsdiagnose(n):** Bitte nennen Sie hier möglichst viele in der Vergangenheit genannte (Verdachts-) Diagnosen.

Wurde der Verdacht auf eine seltene Erkrankung gestellt?      ja     nein

Wenn ja, Begründung: Bitte begründen Sie, warum es sich nicht um eine „häufige Erkrankung“ handelt.

**Vorerkrankungen:** Eine Liste von Diagnosen ist hier ausreichend.

**Krankheitsverlauf / Symptome:** Mit welchen Symptomen begann wann die Erkrankungsgeschichte? Hier reicht es die Symptome kurz zu fassen, da die zu behandelnde Person Selbstschilderung der Symptome uns ergänzend zukommen lässt.

**Therapieversuche (Wirksamkeit?):** Welche Medikamente haben Sie wann verordnet. Gab es Neben- / Wirkungen?

**Aktuelle Beschwerden:** Warum stellen Sie die zu behandelnde Person bei uns vor? Was erwarten Sie sich?

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Stempel und Unterschrift