

Anmeldebogen beim Centrum für Seltene Erkrankungen Ruhr

Patienteninformation

Absendende Praxis

Für eine Seltene Erkrankung spricht/sprechen (bitte ankreuzen):

Familiäre Häufung

Progedienter Verlauf

Multiorgan-Erkrankung

altersuntypisches Auftreten

Sonstiges _____

Symptomatik

seit wann

- | | |
|----------|-------|
| 1. _____ | _____ |
| 2. _____ | _____ |
| 3. _____ | _____ |
| 4. _____ | _____ |

bisherige Diagnostik /Verlauf

Liegt eine psychosomatische (Begleit-)Symptomatik vor? Ja / Möglich /Nein

Könnte eine psychosomatische/psychiatrische Erkrankung vorliegen? Ja / Nein

Die Zustimmung der Patientin/des Patienten zur Anmeldung und Datenübermittlung liegt vor.

Datum: _____ Unterschrift Ärztin/Arzt: _____