**Befundbericht
 an den behandelnden Hausarzt / Facharzt**

  

|  |
| --- |
|  |

 Praxisstempel / Kontaktdaten Facharzt

Datum

Anschrift

Sehr geehrte Frau Kollegin, sehr geehrter Herr Kollege,

hiermit berichte ich über oben genannten Patienten, der sich im Rahmen des §73c Orthopädievertrages mit dem Krankheitsschwerpunkt **Rückenschmerz** am bei mir in Behandlung befand.

|  |
| --- |
| **Diagnosen / ICD** |
|  |
| **Biopsychosoziale Anamnese** |
|  | Somatische Beschwerden: |  |
|  | Vorerkrankungen / Begleiterkrankungen: |  |
|  | Berufliche Situation / Perspektive: |  |
| **Aktueller Befund** |
| Orthopädisch:VAS (0-10) / ggf. HKF / weitere |  |
| Neurologisch: |  |
| **Technische Befunde** |
|  | Röntgen: |  |
|  | MRT: |  |
| **Therapie**  |
|  | Information und Beratung: |  |
|  | Nicht medikamentöse Therapie: |  |
|  | Heil- und Hilfsmittel: |  |
|  | Medikamente: |  |
| **Fallkonferenz notwendig und eingeleitet:** |
| ☐ Ja ☐ Nein |
| **Empfehlung Sozialer Dienst der AOK / Patientenbegleitung der Bosch BKK (z. B. zur Beratung, Case Management):** |
| ☐ Ja ☐ Nein |
| **Zielsetzung / Verlaufskontrolle** |
|  |

Mit freundlichen kollegialen Grüßen

@@AN $1216$@@