

Name, Vorname des Patienten
geb. am

Konsiliarbericht
vor Aufnahme einer Psychotherapie auf Veranlassung von:
..... (Name des Therapeuten)

Ärztliche Mitbehandlung ist erforderlich

Art der Maßnahme

Aktuelle Beschwerden, psychischer und somatischer Befund bei Kindern und Jugendlichen insbesondere unter Berücksichtigung des Entwicklungsstandes:

Stichwortartige Zusammenfassung der im Zusammenhang mit den aktuellen Beschwerden relevanten anamnestischen Daten:

Medizinische Diagnose(n), Differential-, Verdachtsdiagnose(n):

Relevante Vor- und Parallelbehandlung stat./amb. (z.B. laufende Medikation):

Befunde, die eine ärztliche/ärztlich - veranlasste Begleitbehandlung erforderlich machen, liegen vor:

Befunde, die eine psychiatrische bzw. Kinder - und jugendpsychiatrische Untersuchung erforderlich machen, liegen vor:

Psychiatrische bzw. Kinder - und jugendpsychiatrische Abklärung ist erfolgt veranlasst
Welche ärztlichen / ärztlich veranlassten Maßnahmen bzw. Untersuchungen sind notwendig?

Welche ärztlichen Maßnahmen bzw. Untersuchungen sind veranlasst?

Bestehen auf Grund ärztlicher Befunde derzeit Kontraindikationen für psychotherapeutische Behandlung? ja nein

Ausfertigung für den Therapeuten
 Ausfertigung für den Arzt

_____ (Ausstellungsdatum) _____ (Stempel/Unterschrift der Arztes)