

Kontakt:

Tel. +49 30 / 450 566 766
Fax +49 30 / 450 7566 917
bcse-erwachsene@charite.de

z.H.v. Sekretariat Prof. Kühnen
Charité – Universitätsmedizin Berlin
Campus Virchow Klinikum
Augustenburger Platz 1
13353 Berlin

Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen,

bevor Sie den Anmeldebogen für unser Zentrum ausfüllen, möchten wir Sie ausführlich über unser Procedere informieren. Wir möchten drei verschiedene Fälle unterscheiden:

1.

In dringenden Fällen wenden Sie sich bitte an die entsprechenden Fachabteilungen der Charité oder an die Notaufnahme. Das Berliner Centrum für Seltene Erkrankungen (BCSE) ist eine ärztliche Recherche- und Koordinationsstelle. Dies bedeutet unter anderem, dass wir keine eigene Diagnostik und damit auch keine Akutversorgung durchführen können.

2.

Bei **Patient:innen mit der Diagnose einer seltenen Erkrankung** oder einer sehr konkreten Verdachtsdiagnose einer seltenen Erkrankung, verweisen Sie den/die Patient:in bitte an die entsprechende Fachabteilung der Charité. Wir helfen Ihnen gerne bei der Suche nach geeigneten Anlaufstellen. Bitte kontaktieren Sie uns in diesem Fall direkt über das Kontaktformular auf unserer Webseite, per Mail oder telefonisch zu unseren Sprechzeiten.

3.

Bei **Patient:innen mit unklarer Diagnose und ärztlichem Verdacht auf eine seltene Erkrankung** füllen Sie bitte dieses Anmeldeformular aus. Wir benötigen weiterhin alle Befunde der bisher durchgeführten Basisdiagnostik in Kopie per Post.

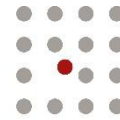
Wir möchten Sie bitten, die Basisdiagnostik, also den Ausschluss nicht-seltener Erkrankungen als Ursache für die Beschwerden, vorab zu vervollständigen. Ist die Basisdiagnostik nicht vollständig abgeschlossen oder fehlen zentrale Befunde, behindert und verlängert dies die Bearbeitung des Falles unnötig. **Daher behalten wir uns vor in solchen Fällen die weitere Bearbeitung abzulehnen**. Andernfalls erhält der/die Patient:in einen Termin in unserer Sprechstunde.

Nach der persönlichen Vorstellung erfolgt eine Triage nach Wahrscheinlichkeit des Vorliegens einer seltenen Erkrankung. Fälle mit einer höheren Wahrscheinlichkeit werden früher bearbeitet. Darum möchten wir darauf hinweisen, dass es insbesondere bei Fällen mit mittlerer oder niedriger Wahrscheinlichkeit zu erheblichen Bearbeitungszeiten kommt.

Der Fall wird dann in einer interdisziplinären Fallkonferenz zur Feststellung möglicher Differentialdiagnosen vorgestellt. Die daraus resultierenden diagnostischen Empfehlungen teilen wir dem/der Patient:in anschließend zeitnah mit. Bitte beachten Sie, dass wir im Sinne der integrierten Medizin stets körperliche und psychische Einflussfaktoren in unsere Beurteilung mit einbeziehen.

Vielen Dank für Ihre Mitarbeit!

Ihr Team des BCSE



Kontakt:
Tel. +49 30 / 450 566 766
Fax +49 30 / 450 7566 917
bcse-erwachsene@charite.de

z.H.v. Sekretariat Prof. Kühnen
Charité – Universitätsmedizin
Berlin
Campus Virchow Klinikum
Augustenburger Platz 1
13353 Berlin

Name, Geburtsdatum, Anschrift

Telefonnummer Patient:in (Pflicht): _____

E-Mail Patient:in (Pflicht): _____

**Anmeldebogen für zuweisendes ärztliches Personal bei
Patient:innen mit unklarer Diagnose und Verdacht auf eine seltene Erkrankung**

Für eine seltene Erkrankung sprechen (bitte ankreuzen):

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Familiäre Häufung | <input type="checkbox"/> Progredienter Verlauf |
| <input type="checkbox"/> Multiorgan-Erkrankung | <input type="checkbox"/> altersuntypisches Auftreten |

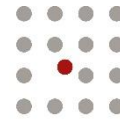
(Haupt-)Symptomatik:

- | | |
|----------|------------|
| 1. _____ | seit wann: |
| 2. _____ | seit wann: |
| 3. _____ | seit wann: |
| 4. _____ | seit wann: |

ärztlicher Verdacht auf: _____

Bitte ordnen Sie zum Nachweis vollständiger Basisdiagnostik nachfolgend fachärztliche Vorstellungen und zentrale Diagnostik inkl. Gendiagnostik den Leitsymptomen zu und legen diese Befunde bei (Pflicht):

Symptom:	Fachrichtung:	Befund anbei:
		<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
		<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
		<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
		<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
		<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein



Name, Geburtsdatum, Anschrift

Kontakt:
Tel. +49 30 / 450 566 766
Fax +49 30 / 450 7566 917
bcse-erwachsene@charite.de

z.H.v. Sekretariat Prof. Kühnen
Charité – Universitätsmedizin
Berlin
Campus Virchow Klinikum
Augustenburger Platz 1
13353 Berlin

Verlauf, schwerwiegende Ereignisse und Therapie

Maßnahmen, Medikation, Therapieansprechen, besondere unerwünschte Reaktionen (ggf. Arztbriefe, Ausdruck Praxisakte bitte beilegen)

Könnte eine psychosomatische (Begleit-)Symptomatik vorliegen? Nein Ja

Kommentar: _____

Fragestellung an das BCSE (Pflicht) und weitere Anmerkungen:

<hr/> <p>Datum</p>	<hr/> <p>Name d. behandelnden Arztes/ Ärztin</p>	<hr/> <p>Ärztliche Unterschrift und Stempel</p>
--------------------	--	---

Die in diesem Formular abgefragten Daten werden ausschließlich zur Kontakthanfrage erhoben und nicht an Dritte weitergegeben.