Patientenadresse Stempel der Einrichtung

Sehr geehrte/r Frau/Herr ………………………………………………,

Sie haben sich am …………………….. wegen Ihrer Schmerzen zum Ambulanten Interdisziplinär-Multimodalen Assessment (A-IMA) in unserer Einrichtung vorgestellt. Aus den Untersuchungen haben wir folgende Behandlungsansätze und -empfehlungen abgeleitet, die wir mit Ihnen auch bereits im Abschlussgespräch besprochen haben.

**Weiterführende (Behandlungs-)Empfehlungen:**

|  |
| --- |
|  |

**Folgende Diagnosen haben sich aus dem A-IMA ergeben:**

Hauptschmerzdiagnose: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Weitere somatische Diagnosen: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Psychologisch/Psychiatrische Diagnose: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Es wird ein ausführlicher Bericht folgen, den wir an die von Ihnen angegebenen ärztlichen Behandler senden werden. Gerne können Sie sich bereits im Vorfeld mit Ihrem behandelnden Arzt / Ihrer behandelnden Ärztin austauschen.

Für weitere Fragen stehen wir Ihnen selbstverständlich zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen