

Überleitungsbogen (Hausarzt zu Facharzt/Gedächtnisambulanz)

Fokus: Verdacht auf leichte kognitive Störung oder leichte Demenz bei Alzheimer-Krankheit

Patientendaten:

Patient:

Datum:

Geburtsdatum:

Krankenkasse:

Verdachtsdiagnose:

Auftrag an Facharzt:

Praxis-Kontaktdaten:

Name des Arztes:

Adresse:

Telefon:

E-Mail:

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird ausschließlich die männliche Form verwendet. Sie bezieht sich auf Personen jeden Geschlechts.

Bitte noch bisherige Untersuchungsergebnisse des Patienten auf nächster Seite ausfüllen

VORGEHEN BEI KOGNITIVEM DEFIZIT

Berichtete kognitive Defizite (Patient, Angehörige, ggf. auf aktive Nachfrage)

Nachweis objektiver kognitiver Störung mittels Kurztest
(besonders geeignet bei leichter kognitiver Störung: MoCA¹, DemTect¹, neotivCare App)

Blutuntersuchung¹: Ausschluss reversibler Ursachen

Bildgebung (fakultativ angeordnet vom Hausarzt)

Edukationsangebot zu beeinflussbaren Risikofaktoren

Überweisung an Facharzt (i. d. R. Neurologie/Psychiatrie/Gedächtnisambulanz)
inkl. bisheriger Untersuchungsergebnisse

Weiterführende Literatur:

1. DGN e. V. & DGPPN e. V. (Hrsg.) S3-Leitlinie Demenzen, Version 5.0, 28.02.2025, mit Sondervoten der DEGAM, verfügbar unter: <https://register.awmf.org/de/leitlinien/detail/038-013> (Zugriff am 18.06.2025). 2. Alzheimer Qualitätshandbuch. <https://alzheimer-qualitaetshandbuch.de/gehirngesundheit-und-praevention/> (Zugriff am 18.06.2025). 3. Priscus-Liste: <https://www.priscus2-0.de/priscus-1.html>. 4. Livingston G et al. Lancet. 2024;404:572-628.

© 2025 Lilly Deutschland GmbH

BISHERIGE UNTERSUCHUNGSERGEBNISSE

01. Familienanamnese bei Alzheimer-Krankheit:

Ja Nein

02. Objektive Einschränkung der Kognition – Kognitiver Kurztest

Anmerkungen:

Kognitiver Kurztest:	Ergebnis auffällig?	
DemTect [#]	Ja	Nein
MoCA [#]	Ja	Nein
neotivCare-App ^{®#}	Ja	Nein
MMST:	Ja	Nein
Anderer:	Ja	Nein

03. Ausschlussdiagnose – Blutuntersuchungen

Parameter:	Ergebnis auffällig?		Anmerkungen:
Differenzialblutbild	Ja	Nein	Detaillierter Laborbericht beigelegt
Elektrolyte (Na, K, Ca)	Ja	Nein	
Blutzucker	Ja	Nein	
HbA1c	Ja	Nein	
TSH	Ja	Nein	
CRP	Ja	Nein	
GOT	Ja	Nein	
Gamma-GT	Ja	Nein	
Kreatinin	Ja	Nein	
Harnstoff	Ja	Nein	
eGFR	Ja	Nein	
Vitamin B ₁₂	Ja	Nein	

04. Relevante Begleit-/Vorerkrankungen und Begleitmedikation

Begleit-/Vorerkrankungen

z. B. Hirnblutung

Begleitmedikation

z. B. Antikoagulanzen

z. B. Anticholinergika³ wie Urologika, Antiemetika, Antidepressiva

05. Fakultativ Bildgebung

Innerhalb des letzten Jahres:	Ergebnis auffällig?		Anmerkungen:
CT	Ja	Nein	
MRT	Ja	Nein	

06. Edukationsangebot zu beeinflussbaren Risikofaktoren für kognitives Defizit^{2,4}

	Ergebnis auffällig?		Anmerkungen:
Bluthochdruck	Ja	Nein	
Erhöhte Blutfettwerte	Ja	Nein	
Übergewicht	Ja	Nein	
Diabetes mellitus	Ja	Nein	
Bewegungsmangel	Ja	Nein	
Schwerhörigkeit	Ja	Nein	
Übermäßiger Alkoholkonsum	Ja	Nein	
Rauchen	Ja	Nein	
Kopfverletzungen/Kontaktsport	Ja	Nein	
Depression	Ja	Nein	

[#] Besonders geeignet bei leichter kognitiver Störung.

CRP: C-reaktives Protein; **GOT:** Glutamat-Oxalacetat-Transaminase; **GT:** Glutamyltransferase; **TSH:** Thyroidea stimulierendes Hormon; **eGFR:** Geschätzte glomeruläre Filtrationsrate; **MoCA:** Montreal Cognitive Assessment; **MMST:** Mini-Mental-Status-Test; **neotivCare-App:** neotiv GmbH, Magdeburg, Deutschland; **CT:** Computertomographie; **MRT:** Magnetresonanztomographie.