

Anmeldefragebogen MVZ Rheumatologie für Neu-Patienten



Terminanfrage

Lieber Patient und liebe Patientin,

Termine beim rheumatologischen Facharzt sind derzeit sehr knapp. Wir möchten Sie bitten, diese Fragen zu beantworten, um Ihre Chance auf einen Termin bei uns zu erhöhen. Wir können Ihnen wegen Auslastung jedoch leider keinen Termin garantieren.

Waren Sie bereits in rheumatologischer **Behandlung**?

Ja Nein

Falls „nein“ > wenden Sie sich bitte an Ihren Hausarzt und bitten Sie ihn, bei begründetem Verdacht, den Anmeldebogen für die zuweisenden Ärzte auszufüllen.

Wurden bei Ihnen folgende, mit Befunden belegbare **rheumatologische Diagnosen** gestellt?

- Rheumatoide Arthritis
- Psoriasis Arthritis
- Axiale Spondylarthritis / Spondylitis Ankylosans
- Kollagenosen (Systemischer Lupus erythematoses, Sjögren Syndrom, Sklerodermie)
- Vaskulitis
- Keine der genannten, sondern: _____

Liegen aktuelle **Blutwerte** vor? BSG: _____ mm/h

CRP: _____ mg/l

Rheumafaktor: _____ U/ml

ccP-Antikörper: _____ U/ml

Besteht bereits eine rheumatologische **Basistherapie**? Ja Nein

Wenn ja, mit welchem Medikament/welchen **Medikamenten**?

1) _____

2) _____

3) _____

Bitte senden Sie das Formular per **Fax** an unseren Standort Mönckebergstraße: 040 323 103 167 oder
an unseren Standort Blankenese: 040 825022

Oder per **Post** an: MVZ für Rheumatologie & Autoimmunmedizin Hamburg
Mönckebergstraße 27
20095 Hamburg

oder MVZ für Rheumatologie & Autoimmunmedizin Hamburg
Sülldorfer Kirchenweg 2a
22587 Hamburg

Wie können wir Sie erreichen? Ihre **Kontakt**daten:

Name: _____ Telefonnummer: _____

Anschrift: _____

E-Mail-Adresse: _____