HAMBURGER RHEUMABOGEN

Eine Initiative des Rheumazentrum Hansestadt Hamburg

Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen, mit diesem Anmeldebogen möchten wir Ihnen anbieten Ihre Patienten mit dem Verdacht auf eine entzündlich rheumatische Erkrankung anzumelden. Auf Grundlage der zusätzlich eingereichten medizinischen Vorbefunde erfolgt die Einbestellung der Patienten nach Dringlichkeit. Bitte kreuzen Sie an oder füllen aus:

V.a. Entzündliche Gelenkerkrankung	**Ja**	**Nein**
▪ ≥ 2 Gelenke mit weichen (!) Schwellungen?	☐	☐
▪ Gelenkschmerzen seit > 6 Wochen?	☐	☐
▪ Schmerzbedingtes Aufwachen wegen Rückenschmerzen in der 2. Nachhälfte?	☐	☐
▪ Besserung der Rückenschmerzen bei Bewegung?	☐	☐
▪ Morgensteifigkeit über 45 Minuten?	☐	☐
▪ Anamnese einer Uveitis, Psoriasis, chronisch entzündlicher Darmerkrankung?	☐	☐
▪ Nachweis pathologische serologische Entzündungsaktivität (CRP: ____ mg/dl)	☐	☐

▪ Nachweis Rheumafaktor ☐, Anti-CCP-Antikörper ☐ oder HLA B27 ☐ ?

▪ Kernspintomogramm mit Nachweis Arthritis ☐ / Spondyloarthritis ☐?

V.a. Entzündliche Systemerkrankungen (Vaskulitis, Kollagenose, Fiebersyndrome)

Symptome: _____

Bisherige Befunde: _____

_____

Stempel des zuweisenden Arztes (inkl Faxnummer)

Pat. Name: _____

Pat. Geb Datum: _____

Pat. Tel. Nummer: _____

Liste Hamburger internistischer KV-Rheumatologen (sortiert nach PLZ) – senden an (bitte ankreuzen):

☐	20095	Altstadt	MVZ Rheumatologie	Mönckebergstr. 27	Fax: 33319610
☐	20251	Eppendorf	Universitätsklinikum Eppendorf	Martinistr.52	Fax: 741046695
☐	20354	Neustadt	MVZ meine Ärzte	Stephansplatz 3	Fax; 320883130
☐	20457	Altstadt	Dr. Bisinger	Großer Burstah 25	Fax: 70383441
☐	21031	Bergedorf	Dr. Lebender	Alte Holstenstr. 2	Fax: 72543822
☐	21703	Harburg	Gesundheitszentrum Harburg	Großer Schippsee 16	Fax: 1818848329
☐	22087	Hohenfelde	Marienkrankenhaus	Alfredstr. 9	Fax: 25462220
☐	20259	Eimsbüttel	Dr. El-Nawab-Becker	Hohe Weide 17c	Fax: 49222320
☐	22391	Poppenbüttel	Dr. Heintz	Kritenbarg 7	Fax: 69704787
☐	22391	Poppenbüttel	Dr. von Alt-Stutterheim	Kritenbarg 7	Fax: 69704787
☐	22587	Blankenese	MVZ Rheumatologie	Sülld. Kirchenweg 2a	Fax: 825022
☐	22767	Altona	Dr. Aries, Dr. Gödde, Dr. Sheikh, Dr. Roth	Mörkenstr. 47	Fax: 87007326
☐	22767	Altona	Dr. Bremer, Dr. Platzek	Mörkenstr. 47	Fax: 688931371

Antwort durch die oben angekreuzte Rheumapraxis:

☐ Wir haben einen Termin mit dem Patienten abgesprochen. Bitte geben Sie die Vorbefunden mit!

☐ Leider ist keine kurzfristige Terminvergaben hier möglich. Bitte kontaktierten Sie eine andere Praxis !

Ergänzender Kommentar:

_____