

HAMBURGER RHEUMABOGEN
Eine Initiative des Rheumazentrum Hansestadt Hamburg

Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen,

Die Termine bei den Rheumatologen in Hamburg sind knapp. Mit diesem Anmeldebogen möchten wir Ihnen anbieten Ihre Patienten bei dem dringenden Verdacht auf eine entzündlich rheumatische Erkrankung für einen vorzeitigen Termin anzumelden. Bitte kreuzen Sie an oder füllen aus:

V.a. Entzündliche Gelenkerkrankung

- | | Ja | Nein |
|---|--------------------------|--------------------------|
| ▪ ≥ 2 Gelenke mit weichen (!) Schwellungen? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ▪ Gelenkschmerzen seit > 6 Wochen? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ▪ Schmerzbedingtes Aufwachen wegen Rückenschmerzen in der 2. Nachhälfte? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ▪ Besserung der Rückenschmerzen bei Bewegung? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ▪ Morgensteifigkeit über 45 Minuten? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ▪ Anamnese einer Uveitis, Psoriasis, chronisch entzündlicher Darmerkrankung? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ▪ Nachweis pathologische serologische Entzündungsaktivität (CRP: ____ mg/dl) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ▪ Nachweis Rheumafaktor <input type="checkbox"/> , Anti-CCP-Antikörper <input type="checkbox"/> oder HLA B27 <input type="checkbox"/> ? | | |
| ▪ Kernspintomogramm mit Nachweis Arthritis <input type="checkbox"/> / Spondyloarthritis <input type="checkbox"/> ? | | |

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):

- | | | | | | |
|--------------------------|-------|--------------|------------------------------|----------------------|-----------------|
| <input type="checkbox"/> | 20095 | Altstadt | Prof.H.Euler & Kollegen | Mönckebergstr. 27 | Fax: 33319610 |
| <input type="checkbox"/> | 20148 | Rotherbaum | Dr.E.Barth | Hansastr. 2 | Fax: 417346 |
| <input type="checkbox"/> | 20251 | Eppendorf | PD C.Iking-Konert & Kollegen | Martinistr.52 | Fax: 741046695 |
| <input type="checkbox"/> | 20354 | Neustadt | Dr.M.Kern | Stephansplatz 3 | Fax: 320883130 |
| <input type="checkbox"/> | 20457 | Altstadt | Dr.H.Bisinger | Großer Burstah 25 | Fax: 70383441 |
| <input type="checkbox"/> | 21031 | Bergedorf | Dr.S.Lebender | Alte Holstenstr. 2 | Fax: 72543822 |
| <input type="checkbox"/> | 21703 | Harburg | Dr.Dr.H.Tremel | Großer Schippsee 16 | Fax: 1818848329 |
| <input type="checkbox"/> | 22087 | Hohenfelde | Dr.H.Bühre & Kollegen | Alfredstr. 9 | Fax: 25462220 |
| <input type="checkbox"/> | 20259 | Eimsbüttel | Dr. S. El-Nawab-Becker | Hohe Weide 17c | Fax: 49222320 |
| <input type="checkbox"/> | 22391 | Poppenbüttel | Dr.H.Heintz | Kritenbarg 7 | Fax: 69704787 |
| <input type="checkbox"/> | 22587 | Blankenese | Prof.H.Euler & Kollegen | Sülld. Kirchenweg 2a | Fax: 825022 |
| <input type="checkbox"/> | 22763 | Altona | Prof. Dr. Kötter & Kollegen | Paul-Ehrlich-Str. 1 | Fax: 1818814739 |
| <input type="checkbox"/> | 22767 | Altona | Dr.P.Aries & Kollegen | Mörkenstr. 47 | Fax: 87007326 |
| <input type="checkbox"/> | 22767 | Altona | Dr.P.Bremer | 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: _____