

Terminanfrage für eine
Erstvorstellung
in der rheumatologischen Ambulanz des
Klinikums der Universität München

Sehr geehrter Zuweiser,

bitte schicken Sie uns das vollständig ausgefüllte Formular, einen **Grund/Auftrag** für die Überweisung sowie einen **Arztbrief**, in dem aktuelle Beschwerden, relevante Vorbefunde, Vorthérapien und Nebendiagnosen zusammengefasst sind, per **Fax (+49 89 4400-53719)** zu. **Bitte haben Sie Verständnis dafür, dass ohne diese Unterlagen keine Termine vergeben werden.**

Nach Durchsicht der Unterlagen werden wir Sie zeitnah kontaktieren. **Bitte geben Sie den Termin der Rheumaambulanz dann an Ihre Patientin/Ihren Patienten weiter.**

Mit freundlichen kollegialen Grüßen,
Ihre Sektion Rheumatologie und Klinische Immunologie

Zuweiser: (Praxisstempel)

Direktdurchwahl Arzt: _____

Patientenname: _____

Geburtsdatum: _____

Krankenkasse: _____

Patienten e-mail/Tel. Nr. _____

mit der Weitergabe meiner e-mail bzw. Telefonnummer einverstanden _____

Patientenunterschrift

Grund der Vorstellung /Verdachtsdiagnose → → →	Bitte fügen Sie folgende Laborwerte dieser Terminanfrage bei:
☐ V.a. periphere Arthritis	CRP BSG Blutbild RF, anti-CCP
☐ V.a. Kollagenose	CRP BSG Blutbild ANA, anti-dsDNS, CK
☐ V.a. Vaskulitis	CRP BSG Blutbild ANA, ANCA
☐ V.a. Fieber unklarer Genese	CRP BSG Blutbild
☐ V.a. Spondylarthritis	CRP BSG Blutbild HLA-B27
☐ Andere	CRP BSG Blutbild

Datum, Unterschrift zuweisende/r Ärztin/ Arzt