

Krankenkasse bzw. Kostenträger		
Name, Vorname des Versicherten		
		geb. am
Kostenträgerkennung	Versicherten-Nr.	Status
Betriebsstätten-Nr.	Arzt-Nr.	Datum

Datum:

Arztstempel

Befund- und Überleitungsbogen Rheumatologie für den Hausarzt

Bitte füllen Sie folgenden Bogen bei **Patienten mit einer hohen Wahrscheinlichkeit für eine entzündliche Rheumaerkrankung** vollständig aus und senden ihn bei Notwendigkeit einer Terminvergabe mit vorliegenden Labor- und Röntgenbefunden an den weiterbehandelnden Rheumatologen¹.

Bei Vorliegen chronischer Begleiterkrankungen geben Sie bitte dem Patienten einen aktuellen Medikationsplan mit.

Bei Rückenschmerzen	<ul style="list-style-type: none"> Nächtlicher Rückenschmerz seit weniger als 2 Jahren? Rückenschmerz in der 2. Nachthälfte mit Besserung auf Bewegung? Positive Familienanamnese für M. Bechterew/ Psoriasis/ M. Crohn/ C. ulcerosa? Röntgen LWS durchgeführt? 	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>
Erforderliche Labordiagnostik (Laborblatt zwingend beilegen!)	<ul style="list-style-type: none"> Kleines Blutbild durchgeführt? BSG > 30 mm CRP > 10mg/l Kreatinin > 1,2 mg/dl GPT > 50 U/l HLA-B27 	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>
Bei Gelenkschmerzen	<ul style="list-style-type: none"> Gelenkschmerzen mehr als 6 Wochen und weniger als 6 Monate? Mehr als 1 eindeutig geschwollenes Gelenk? Morgensteifigkeit der Hände oder Füße länger als 30 Minuten? Psoriasis bekannt / Psoriasis bei Verwandten 1. Grades bekannt? Achillessehnenanschwellung / Dactylitis („Wurstfinger/-zeh“)? Chronisch-entzündliche Darmerkrankung bekannt? Röntgenbefund vorhanden? 	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>
Verdacht auf eine andere rheumatische Erkrankung	<ul style="list-style-type: none"> Polymyalgia rheumatica Kollagenose Vaskulitis 	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>
Erforderliche Labordiagnostik (Laborblatt zwingend beilegen!)	<ul style="list-style-type: none"> Kleines Blutbild durchgeführt? BSG > 30 mm CRP > 10mg/l Kreatinin > 1,2 mg/dl GPT > 50 U/l Rheumafaktor CCP-AK (resp. ACPA) ANA 	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>

Telefonnummer Patient:
 (sofern einverstanden – ausdrückliche Einwilligung erforderlich!)

[1] Fachärzte für Innere Medizin mit Schwerpunkt Rheumatologie (auch hausärztlich tätig), Fachärzte für Orthopädie mit Schwerpunkt Rheumatologie bzw. Fachärzte für Orthopädie und Unfallchirurgie mit der Zusatzbezeichnung Orthopädische Rheumatologie