



**Rheumapraxis am Boxberg Gemeinschaftspraxis**  
Rita Schuck • Priv. Doz. Dr. med. Niels Murawski  
Fachärzte für Innere Medizin und Rheumatologie  
Boxbergweg 3b • 66538 Neunkirchen

**Faxen an: 06821/93198499**  
**oder per eMail an: praxis@rpab.de**

## ANMELDUNG ARTHRITIS-SPRECHSTUNDE

**Patient:** Name, Vorname, Alter: \_\_\_\_\_

Telefonnummer: \_\_\_\_\_

**Verdachtsdiagnose?:** \_\_\_\_\_

### Fragen für Patienten mit Gelenkschmerzen:

Gelenkschmerzen seit weniger als 6 Wochen  ja  Nein

Mehr als 1 eindeutig weiche Gelenkschwellung  ja  Nein

Angabe Lokalisation: \_\_\_\_\_

Morgensteifigkeit der Hände mehr als 30 Min?  ja  Nein

RF oder CCP-AK pos.  ja  Nein

BSG oder CRP positiv?  ja  Nein

Wenn ja Angabe Wert: \_\_\_\_\_

Vorbehandlung durch Rheumatologen?  ja  Nein

### Fragen für Patienten mit Gelenkschmerzen:

Erwachen in der zweiten Nachthälfte wegen Rückenschmerzen?  ja  Nein

Frühmorgendlicher Schmerz mit Besserung nach dem Aufstehen?  ja  Nein

Positivität für HLA-B-27?  ja  Nein

Positive Familienanamnese für Morbus Bechterew?  ja  Nein

Vorbehandlung durch Rheumatologen?  ja  Nein

Senden Sie bitte diesen Fragebogen per FAX oder per eMail vollständig ausgefüllt zurück und legen Sie bitte relevante Untersuchungsbefund wie Labor, Röntgenbefund, etc. dazu., Wir setzen uns schnellstmöglich mit Ihnen in Verbindung und teilen Ihnen einen Termin für Ihren Patienten mit.

Mit freundlichen Grüßen,  
Ihre Praxisteam