

Rheumapraxis Mainz

55122 Mainz, Wallstr. 3-5
Innere Medizin – Rheumatologie - Klin. Immunologie - Osteologie



FAX - Anmeldeformular für einen Akut-Termin

[Download: www.rheumapraxis-mainz.de]

-> FAX an : 06131 97 146 50

Rheumapraxis Mainz
Wallstraße 3
55122 Mainz

Stempel Überweiser bitte mit FAX und TEL

Name	
Vorname	
Geburtsdatum	
Krankenkasse	
Telefon (tagsüber)	

Kriterien für einen Akut-Termin

(Zutreffendes bitte eintragen / ankreuzen)

- Früharthritis-Sprechstunde : 2 oder mehr geschwollene Gelenke
- Abklärung Spondyloarthritis / Morbus Bechterew
- Abklärung Psoriasisarthritis
- V.a. Temporalarteritis / Polymyalgia rheumatica
- Raynaud-Syndrom bei V. a. Kollagenose / Vaskulitis
- Uveitis / andere potenziell Rheuma-assoziierte Augenerkrankung

-
- BSG Wert [mm/1h]: _____
- CRP Wert [mg/dl]: _____