

**Bitte ausfüllen und zur Untersuchung beim Arzt abgeben!**

Name: \_\_\_\_\_ Alter: \_\_\_\_\_ Datum: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Telefon-Nr.: \_\_\_\_\_ Mobil: \_\_\_\_\_

Krankenkasse: \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_

Überweisender Arzt: \_\_\_\_\_

Hausarzt: \_\_\_\_\_

Beschreiben Sie bitte Ihre aktuellen Beschwerden:

---

---

---

---

---

---

---

---

**Sind alltägliche Verrichtungen wie z. B. An- und Auskleiden eingeschränkt?  
Wenn ja, welche?**

Ist Ihre Gehfähigkeit eingeschränkt?  nein  ja - Gehstrecke: ca. \_\_\_\_\_ Meter

**Voruntersuchungen - Welche (fach-)ärztlichen Untersuchungen wurden durchgeführt?**  
(z. B. bei Hausarzt, Rheumatologen, Orthopäden, Neurologen, Internist, ...)

---

---

---

---

**Welche Diagnostik** (z. B. Laborwerte, Röntgen, CT, Kernspintomografie, Szintigrafie . . . )  
**erfolgte bei welchem Arzt?** (wenn bekannt, bitte mit Angabe der Adresse)

---

---

---

---

**Welche ambulanten Behandlungen wurden im Vorfeld durchgeführt?**  
(z. B. Krankengymnastik, Massagen, Schmerzmittel/-spritzen ... )

---

---

**Fragen zu Ihrer Krankenvorgeschichte - Welche Erkrankungen sind bei Ihnen bekannt?**  
(z. B. Osteoporose seit 1995, Zuckerkrankheit seit 1991, Bluthochdruck seit 1987, Herzinfarkt 1996, Schlaganfall, Magengeschwüre, ... )

---

---

---

---

---

- bitte wenden -

**Operationen** (z. B. an Gelenken, Wirbelsäule, Bandscheiben, Blinddarm, Mandeln, Schilddrüse, Gallenblase, Gebärmutter ... )

Jahr	Operation	Jahr	Operation

**Welche (vererbaren) Erkrankungen sind in Ihrer Familie bekannt?**

(z. B. Mutter hatte chron. Polyarthritis, Vater starb mit 68 Jahren an Herzinfarkt, Bruder hat Bluthochdruck)

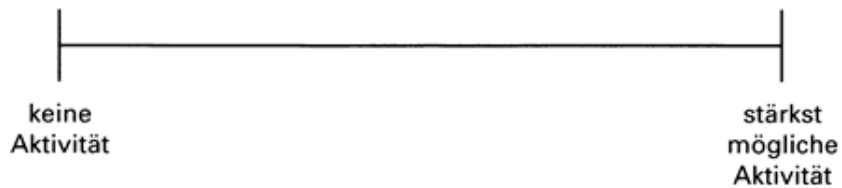
---

**Medikation:** Welche Medikamente nehmen Sie zurzeit ein?


**Visuelle Analogskala (VAS):**

Patientenurteil zur Erfassung der Krankheitsaktivität

Wie stark sind Ihre Schmerzen?



Patientenurteil in mm

\* Bitte lassen Sie dies Ihren Patienten mit einem senkrechten Strich beurteilen

**Aktueller Gelenkstatus** (Bitte kreuzen Sie schmerzhafte und geschwollene Gelenke an)

**schmerzhaft**

**geschwollen**

**Falls Sie nichts angekreuzt haben:**

- keines dieser 28 Gelenke schmerzhaft
- keines dieser 28 Gelenke geschwollen

