



**Medizinische Hochschule  
Hannover**

MHH – Prof. Dr. med. Torsten Witte OE 6830  
- Carl-Neuberg-Straße 1, 30625 Hannover

**Zentrum Innere Medizin  
Klinik für Rheumatologie und Immunologie  
Prof. Dr. med. Torsten Witte, Direktor**

---

Jeffrey Modell-Zentrum für Primäre Immundefekte

---

OE 6830  
Carl-Neuberg-Straße 1  
30625 Hannover  
Telefon: 0511 532-3014  
Fax: 0511 532-8055  
E-mail: [rheumatologie@mh-hannover.de](mailto:rheumatologie@mh-hannover.de)

## Fragebogen zur Erstvorstellung bei Verdacht auf Immundefekt

Sehr geehrte Frau Kollegin, sehr geehrter Herr Kollege,

um Ihre Anfrage zu einem Verdacht/Ausschluss eines Immundefektes möglichst gezielt bearbeiten zu können, möchten wir Sie bitten, uns folgende Unterlagen zuzusenden:

- beiliegenden Fragebogen
- Laborbefunde
- Arztberichte (falls vorhanden)
- Überweisungsschein (ausgestellt für „Behandlung gemäß §116b, Immunologie/MHH“)

Bitte senden Sie uns die Unterlagen an unsere o.g. Adresse. Gerne können Sie uns auch über die Tel. Nr. 0511-532-3014 anrufen.

Je nach Sachlage werden wir Ihnen direkt antworten oder Ihren Patienten einbestellen, um danach einen schriftlich Bericht zu erstatten.

Schon jetzt danken wir für Ihre Anfrage und die Zusammenarbeit. Mit freundlichen Grüßen

Prof. Dr. med. Torsten Witte  
Direktor der Klinik für Immunologie und Rheumatologie

Anlage

JMF-Zentrum für Primäre Immundefekte MHH Hannover

Fragebogen S. 2

**Aktuelles Datum:**

**Name der Patientin, des Patienten:**

**Geburtsdatum:**

**Krankenkasse:**

**Wohnort / Straße:**

**Telefon:**

**E-Mail-Adresse:**



**8. Hauterkrankungen** (z.B. Ekzem, Atopische Dermatitis, Psoriasis, chron. Candidose)

nein  ja  Welche: \_\_\_\_\_

**9. Sonstige Auffälligkeiten in Anamnese oder Befund?**

**10. Wurden bereits Röntgenuntersuchungen/ CT durchgeführt (relevante Befunde bitte beilegen)?**

nein  ja  Welche: \_\_\_\_\_ Befund: \_\_\_\_\_

**11. Haben Sie wichtige / auffällige Laborbefunde erhoben? (bitte beilegen)**

Differentialblutbild nein  ja

- Lymphozyten \_\_\_\_\_% \_\_\_\_\_Zellen/ $\mu$ l

**Serumelektrophorese:** nein  ja

**Immunglobulinwerte:** nein  ja

- IgG \_\_\_\_\_g/L

- IgA \_\_\_\_\_g/L

- IgM \_\_\_\_\_g/L

**Unvollständig ausgefüllte Fragebögen können leider aufgrund des hohen Aufkommens an Anfragen nicht weiter bearbeitet werden.**

**Vielen Dank für Ihr Verständnis**

Prof. Dr. med. Torsten Witte

Dr. Diana Ernst