



**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**

Jeffrey- Modell-Zentrum
für Angeborene Immundefekte

OE 6830
Carl-Neuberg-Straße 1
30625 Hannover
Telefon: 0511 532-3014
Fax: 0511 532-802762
E-mail: rheumatologie@mh-hannover.de

Fragebogen zur Erstvorstellung bei Verdacht auf Immundefekt

Sehr verehrte Frau Kollegin, sehr verehrter 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)

Den ausgefüllten Fragebogen und die weiteren Unterlagen senden Sie bitte an

Immunologische Ambulanz I
Zentrum für Innere Medizin
Klinik für Rheumatologie und Immunologie OE 6830
Medizinische Hochschule Hannover
Carl-Neuberg-Str. 1
30625 Hannover

Bei Fragen können Sie uns unter der Telefonnummer 0511-532-3014 anrufen.

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

Vielen Dank!

Mit freundlichen Grüßen

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

Aktuelles Datum:

Name der Patientin/des Patienten:

Geburtsdatum:

Krankenkasse:

PLZ/ Wohnort/ Straße:

Telefon:

E-Mail-Adresse:

1. Bitte skizzieren Sie kurz Ihre Fragestellung

2. Haben Sie eine Verdachtsdiagnose, die gesichert oder ausgeschlossen werden sollte?

3. Verdacht auf Immundefekt aufgrund von

☐ Infektionen ☐ Immundysregulation ☐ Malignität ☐ syndromale Manifestation ☐ auffällige Laborwerte

4. Beginn der Symptomatik _____

5. Infektionsanamnese

Infekthäufigkeit im letzten Jahr _____

Fieber	nein ☐ ja ☐	Episoden/Jahr _____ Dauer der Episoden _____ Höhe des Fiebers _____
Husten	nein ☐ ja ☐	Episoden/Jahr _____ Auswurf _____ Konsistenz: nein ☐ ja ☐ _____
Schnupfen	nein ☐ ja ☐	Episoden/Jahr _____ Konsistenz: eitrig ☐ serös ☐ _____
Lungenentzündung	nein ☐ ja ☐	Episoden/Jahr _____ Erregernachweis _____
Mittelohrentzündung	nein ☐ ja ☐	Episoden/Jahr _____ Erregernachweis _____
Infektionen der Haut	nein ☐ ja ☐	Episoden/Jahr _____ Erregernachweis _____
Abszesse	nein ☐ ja ☐	Episoden/Jahr _____ Erregernachweis _____
Lymphknotenschwellungen	nein ☐ ja ☐	Lokalisation _____

Episoden/Jahr _____
Dauer der Episode _____
Erregernachweis _____

Sonstiges: _____

4. Familienanamnese

welche: _____

5. Impfanamnese

welche: _____

6. Allergien

welche: _____

7. Autoimmunkrankheiten

welche: _____

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

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 0	ja 0
----------------------	--------	------

- Lymphozyten _____%, _____ Zellen/ μ l

CRP

BSG _____

Serumelektrophorese nein 0 ja 0

Immunglobuline	nein 0	ja 0
----------------	--------	------

- lgG _____

- lgA _____

- IgM _____

Leider können unvollständig ausgefüllte Fragebögen aufgrund des hohen Aufkommens an Anfragen nicht weiter bearbeitet werden. Vielen Dank für Ihr Verständnis!

Mit kollegialen Grüßen,

Prof. Dr. med. Torsten Witte