

Klinik und Poliklinik für Neurologie

Anmeldebogen Neuroimmunologische Ambulanz

Leitung: Prof. Dr. med. Florian Then Bergh
Tel. 0341-97 234302, Fax 0341-97-24309

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

Vielen Dank für Ihr Interesse an der Mitbehandlung durch unsere Ambulanz! Bitte haben Sie dafür Verständnis, dass unsere Kapazitäten begrenzt sind und wir deshalb die Terminvergabe unter anderem von Ihrer Diagnose und dem Anlass der Vorstellung abhängig machen müssen. Sie erleichtern uns diese Aufgabe durch die hier gefragten Angaben und erbetenen Unterlagen; sollten Sie die Arztbriefe, Befunde und MRT-Bilder nicht bei sich haben, fordern Sie sie bitte bei den bisher behandelnden ÄrztInnen bzw Krankenhäusern an. Nach Eingang aller relevanten Vorbefunde werden wir diese prüfen, die Dringlichkeit einer Vorstellung festlegen und uns dann mit Ihnen zwecks Terminvereinbarung in Verbindung setzen.

Bitte bringen Sie dann zum Termin gerne noch weitere vorliegende Befundberichte mit.
Mit freundlichen Grüßen,
Prof. Dr. med. Florian Then Bergh

Name, Vorname	
Geburtsdatum	
Telefonnummer	Festnetz Mobil
Adresse	
Niedergelassene/r Neurologin/e Bitte denken Sie an den Überweisungsschein	
Hausärztin/arzt	
Diagnose	Neurologische Erkrankung _____ Andere Dauererkrankungen _____
Diagnosestellung Bitte legen Sie den Arztbrief bei!	Wann Wo
Aktuelle Dauermedikation	Was, seit wann
Bisherige Dauermedikation/en	Von wann bis wann, warum abgesetzt
Letzte MRT-Bildgebung	Wann

Bitte legen Sie den Befund und eine CD bei!	Wo Was (Kopf oder Wirbelsäule)
Grund der Vorstellung Was erwarten / erhoffen Sie sich? Welches Hauptproblem möchten Sie mit uns lösen?	
An einer ordnungsgemäß geplanten und genehmigten Studie zur Behandlung meiner Erkrankung...	<input type="checkbox"/> möchte ich teilnehmen, weil ... <input type="checkbox"/> möchte ich eher nicht teilnehmen, weil ...

Bitte senden sie uns vorab folgende Unterlagen zu:

	Ja, liegt bei	Muss ich nachreichen, weil...	Befund eingegangen? (durch Ambulanz auszufüllen)
Arztbrief zur Diagnosestellung			
Einschließlich/ergänzend Liquorbefund			
Letzten Befundbericht des behandelnden Neurologe an Hausarzt bzw. einer zuletzt behandelnden Klinik			
Letzte MRT-Bildgebung auf CD , ggf. auch frühere Bildgebungen auf CD			
Überweisungsschein des behandelnden Neurologe			