

Krankenkasse bzw. Kostenträger		
Name, Vorname des Versicherten		
		geb. am
Kassen-Nr.	Versicherten-Nr.	Status
Betriebsstätten-Nr.	Arzt-Nr.	Datum

## Screeningbogen für Hausärzte zur Früherkennung einer entzündlich-rheumatischen Erkrankung

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Hausarzt nimmt an der HzV-THR teil     | <input type="checkbox"/> Rheumatoide Arthritis                 |
| <input type="checkbox"/> Versicherter nimmt an der HzV-THR teil | <input type="checkbox"/> Polymyalgia rheumatica                |
| <input type="checkbox"/> Frühdiagnostik                         | <input type="checkbox"/> Arteriitis temporalis                 |
| <input type="checkbox"/> Schubdiagnostik                        | <input type="checkbox"/> Spondylitis ankylosans (M. Bechterew) |
|   | <input type="checkbox"/> Arthritis psoriatica                  |
|   | <input type="checkbox"/> Kollagenosen                          |

### Screeningbogen für Hausärzte für eine strukturiert erhobene Verdachtsdiagnose

Beginn der Beschwerden vor:  < 12 Wochen  3 – 6 Monaten

#### Verdachtsdiagnosen

**Rheumatoide Arthritis/Polymyalgia rheumatica/Arteriitis temporalis\***

mehr als zwei weichgeschwollene Gelenke

Morgensteifigkeit der Gelenke > 30 min

Kompressionsschmerz der Fingergrundgelenke der Zehengrundgelenke

symmetrischer Gelenkbefall

BSG > 28 mm/h

CRP > 0,5 mg/dl - .....\*\* oder > 5 mg/l - .....\*\*

IgMRheumafaktor erhöht

**Arthritis psoriatica**

weiche Gelenkschwellungen, auch asymmetrischer Gelenkbefall

Morgensteifigkeit > 30 min

Haut- oder Nagelpsoriasis

Daktylitis

Psoriasis in der Familienanamnese

BSG > 28 mm/h

CRP > 0,5 mg/dl - .....\*\* oder > 5 mg/l - .....\*\*

**Spondylitis ankylosans**

nächtlicher Rückenschmerz (in der 2. Nachthälfte)

Besserung durch Bewegung (nicht durch Ruhe)

Morgensteifigkeit > 30 min

Sehnenansatzentzündungen (z. B. Ferse)

Uveitis

positive Familienanamnese

HLA-B27(soweit bereits vorhanden)

positiv  negativ

BSG > 28 mm/h

CRP > 0,5 mg/dl - .....\*\* oder > 5 mg/l - .....\*\*

**Kollagenosen**

weiche Gelenkschwellung

Leukopenie, Thrombozytopenie

Fieber unklarer Genese

Sicca Syndrom

**bei Verdacht auf Kollagenosen:**

ANA (quantitativ): ab Titer 1 : 320 positiv

Doppelstrang DNS-AK positiv

Als Anlage sind die entsprechenden Unterlagen lt. Vertrag beigefügt (relevante Vorbefunde, Vorerkrankungen, vollständiger Medikamentenplan).

Bitte das heutige Datum eintragen

T	T	M	M	J	J	J	J

Unterschrift des Hausarztes Stempel Hausarzt

\* für die zeitnahe Terminvergabe - bei Rheumatoider Arthritis, Polymyalgia rheumatica und Arteriitis temporalis **innerhalb von zwei Wochen** - aufgrund des Verdachts einer frühen Form einer entzündlich-rheumatischen Erkrankung (Beginn der Beschwerden vor < 6 Monaten) bei einem teilnehmenden RHEUMATOLOGEN

\*\* exakter Laborwert