

Anmeldung Sondersprechstunde

Anmeldung per Mail an sondersprechstunde@hautarzt-langenau.de oder per Fax an 07345/8008519

Bitte gut leserlich ausfüllen!

Der folgende Patient/Die folgende Patientin benötigt einen Termin in der Sondersprechstunde:

Name: _____

Vorname: _____

Kontaktdaten des Patienten inkl. Telefonnummer:

Geburtsdatum: _____

Diagnose: _____

Bestehend seit: _____

Vortherapie (bitte alles auflisten): _____

Vorbefunde falls vorhanden bitte mit Anhängen

Bitte bei folgenden Erkrankungen die entsprechenden Fragebögen (welche auf unserer Website www.hautarzt-langenau.de Rubrik Formulare zu finden sind) den Patienten ausfüllen lassen und mit dem Anmeldeformular per Mail oder per Fax an uns senden:

- CSU → UCT, AAS und CU-Q2oL
- Psoriasis/Psoriasisarthritis → DLQI, GEPARD
- Neurodermitis → DLQI
- Akne Inversa → DLQI
- Ulcus cruris → Wound-QoL