

**Anmeldung in der Immundefektambulanz für die Chronische Fatigue Sprechstunde**

Im Rahmen unserer Ambulanzsprechstunde können wir eine Immundefektabklärung durchführen, eine Diagnose stellen und über die Erkrankung und Behandlungsmöglichkeiten aufklären. Sie erhalten einen Befundbericht mit umfassenden Behandlungsempfehlungen. Die Weiterbetreuung muss über den Hausarzt/ Internisten erfolgen. Wir bieten für Ärzte auch eine telefonische Beratung sowie regelmäßig Fortbildungen bei uns am Institut an.

Bitte schicken Sie das ausgefüllte Anmeldeformular per E-Mail an [fatigue-centrum@charite.de](mailto:fatigue-centrum@charite.de) oder über den Postweg an folgende Adresse:

CVK  
Charité- Universitätsmedizin Berlin  
Institut für medizinische Immunologie  
z.Hd. Frau Silvia Thiel  
Föhler Str 15/ Südstr. 2  
13353 Berlin

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Wohnort: \_\_\_\_\_ Straße \_\_\_\_\_

Telefonnummer: \_\_\_\_\_

Wir werden Sie telefonisch kontaktieren.

Zu welcher Uhrzeit sind Sie telefonisch zu erreichen? \_\_\_\_\_

Begann die Erkrankung mit einer Infektion?       ja       nein

- Wenn ja, wann und mit welcher Infektion? \_\_\_\_\_

- Wenn nein, mit was begann die Erkrankung und wann? \_\_\_\_\_

**Welche Vorerkrankungen sind bei Ihnen bekannt und seit wann:**

(psychiatrische/neurologische Vorerkrankungen, Schilddrüsenerkrankungen, Magen- Darm-Erkrankungen, rheumatologische Erkrankungen, Diabetes Mellitus, Herz-Kreislaufkrankungen, Schlafstörungen oder andere Erkrankungen)

\_\_\_\_\_ seit: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ seit: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ seit: \_\_\_\_\_

**Leiden Sie an einer erhöhten Infektanfälligkeit?**

nein       wenn, ja Häufigkeit und Art der Infektionen: \_\_\_\_\_

Besteht bei Ihnen nach leichter Belastung und Stress eine lang anhaltende Zunahme der Beschwerden?

ja       nein

Name des weiterbehandelnden Arztes: \_\_\_\_\_