

## DXA Anmeldung

BITTE PER FAX AN 061 326 40 18

Bei Fragen Tel. 061 326 42 23

Patient/Patientin:

Geburtsdatum:

Telefon-Nr. Patient/Patientin:

Anmeldung durch Arztpraxis:

Datum :

Überweisungsgrund:	bitte ankreuzen
<b>Osteoporose Abklärung</b> (von Krankenkasse übernommen: bei osteoporotische. Fraktur, Langdauernde Corticosteroidtherapie, M. Crohn, Colitis ulcerosa, Hyperparathyreoidismus, Osteogenesis imperfecta) Falls Kosten nicht übernommen werden: Preis für Selbstzahler ca. CHF 60.-	<input type="checkbox"/>
<b>Verlaufskontrolle einer Osteoporose-Therapie</b> (von Krankenkasse nur alle 2 Jahre übernommen).	<input type="checkbox"/>
<b>Stellungnahme/Behandlungsvorschläge erwünscht</b> (im Rahmen eines Konsiliums möglich).	<input type="checkbox"/>

Aktuelles Körpergewicht                      kg                                      Aktuelle Grösse                      cm

Menopausenalter                              Jahre

Metall oder Zement     LWS             Hüfte

Benötigt der Patient/die Patientin Hilfe beim Hinliegen oder Aufstehen?     Ja     Nein

Der Patient/die Patientin wird von uns telefonisch aufgeboten.