

ANMELDUNGEN: Telefon: 031 381 90 50
Email: osteomobil@hin.ch

PATIENT:IN Name:
Vorname:
Geburtsdatum:
Adresse:
Ort:
Telefon:
Krankenkasse:

Indikationen für die Densitometrie (Pflichtleistungen gemäss KLV):

- ☐ klinisch manifeste Osteoporose
 - ☐ Fraktur nach inadäquatem Trauma; Knochen: Jahr:
 - ☐ Verminderung der Grösse ≥ 3.5 cm: cm innerhalb (Zeitdauer)
- ☐ Corticosteroidtherapie (≥ 3 Monate) Präparat/Dosis: seit.....
- ☐ Hypogonadismus
 - ☐ Ovariectomie im Alter von Jahren
 - ☐ Chemo-/Strahlentherapie im Alter von Jahren
 - ☐ Frühe Menopause (<45 J) im Alter von Jahren
 - ☐ Langzeit-Amenorrhoe seit
 - ☐ Andere
- ☐ primärer Hyperparathyreoidismus
- ☐ gastrointestinale Erkrankungen
 - ☐ Malabsorption
 - ☐ Morbus Crohn
 - ☐ Colitis ulcerosa
- ☐ Osteogenesis imperfecta
- ☐ Wiederholungsuntersuchung unter Osteoporosetherapie (jedes zweite Kalenderjahr)
 - ☐ Datum der letzten Messung:
 - ☐ Bisherige Osteoporosetherapie:

Anderer Zuweisungsgrund / Bemerkungen

(keine Pflichtleistungen gemäss KLV):

.....
.....

ARZT: Datum:
Stempel und Unterschrift:

Ihre Osteoporose-Untersuchung am Lindenhofspital bei Prolindo

Situationsplan:



Bus Plan



Bitte melden Sie sich bei Ihrem Eintreffen beim Empfang von Prolindo im Erdgeschoss des Hochhauses Lindenhofspital.

Im Verhinderungsfall kontaktieren Sie bitte die Interessengemeinschaft Osteoporose unter der Telefonnummer 031 381 90 50.