

Anmeldung

zur osteologischen Abklärung/Densitometrie

Persönliche Angaben

Name/Vorname: _____ Geburtsdatum: _____

Adresse: _____

Krankenkasse: _____

Allgemeine Fragen

Klinische Diagnose: _____

Fragestellung: _____

Risikofaktoren:

Bekannte Osteoporose*

Familiäre Belastung

Amenorrhoe seit: _____

Hypogonadismus*

Nierenleiden

Gastrointestinales Leiden*

(M.Crohn, Colitis ulcerosa, Coeliakie)

Hepatopathie

Glukokortikosteroide*

Antiepileptica, LMW Heparin, Chemotherapie

Hyperthyreose, Substitution mit Eltroxin

Hyperparathyreoidismus*

Osteogenesis imperfecta*

Chronisch-entzündliche Erkrankung

des rheumatischen Formenkreises

Weitere: _____

Frakturen (bei inadäquatem Trauma: Ja Nein fraglich)

keine

Wirbelkörper

Schenkelhals

Becken

Vorderarm

Weitere: _____

Ein Röntgenbild (BWS/ LWS) wurde gemacht und wird zugesandt: Ja Nein

Medikamente/Dosierung

Bitte alle relevanten Laborbefunde der Anmeldung beifügen. Danke.

Unterschrift

Datum: _____ Stempel/Unterschrift: _____

Anmeldung an: Sekretariat Endokrinologie, Tel. +41 71 494 31 16, endokrinologie@kssg.ch

* von der Krankenkasse akzeptierte Indikationen, siehe Rückseite

Gemäss KLV Anhang 1 werden folgende Indikationen für die Knochendensitometrie mittels DXA von den Krankenkassen anerkannt und somit vergütet:

1. Klinisch manifeste Osteoporose oder nach einem Knochenbruch bei inadäquatem Trauma
2. Langzeit-Therapie mit Glukokortikoiden
3. Hypogonadismus
4. Chronische gastrointestinale Erkrankungen (Malabsorption, Morbus Crohn, Colitis ulcerosa)
5. Primärer Hyperparathyreoidismus
6. Osteogenesis imperfecta

Kontroll-Untersuchungen (DXA) werden nur übernommen, wenn eine medikamentöse Behandlung erfolgt und höchstens jedes **zweite** Jahr.