

**Anmeldung DXA-Osteodensitometrie in der gynosen**

Name, Vorname: \_\_\_\_\_  
Geburtsdatum: \_\_\_\_\_  
Wohnadresse: \_\_\_\_\_  
Tel.-Nr.: \_\_\_\_\_

- nur DXA-Osteodensitometrie (nur Messwerte)  
 mit Bericht zur DXA und Kurzempfehlung  
 mit Konsilium bei Osteologen (Bericht und Therapieempfehlung)

**Indikationen mit Kassenpflicht:**

(gemäss KLV, Art.9.1.)

- bei klinisch manifester Osteoporose  
 nach Knochenbruch bei inadäquatem Trauma  
 bei Langzeit-Cortisontherapie  
 bei Hypogonadismus/vorzeitiger Menopause  
 bei gastrointestinaler Erkrankung (Malabsorption, Morbus Crohn, Colitis ulcerosa)  
 bei primärem Hyperparathyreoidismus (sofern keine klare Operationsindikation besteht)  
 bei Osteogenesis imperfecta  
 bei Verlaufsuntersuchungen nach 2 Jahren, wenn eine medikamentöse Behandlung durchgeführt wird (falls externe Befunde bitte beifügen)

**andere Indikationen:**

(bitte Kostengutsprache einholen oder Patientin vorinformieren)

**Medikation? (Dauer/Dosis?)**

- Vitamin D [IE/d]                       Calcium [mg/d]  
 Bisphosphonate  
 Forsteo, Prolia, andere  
 Hormonersatz, Evista  
 Antiepileptika  
 Glukokortikoide  
 Aromatasehemmer  
 andere (v.a. PPI, Diuretika, Langzeitheparin)

Ärztin/Arzt -Praxis  
Unterschrift/Stempel