

**Formular bitte schicken, faxen oder mailen an:**

**Gynosense – Gesundheitszentrum für die Frau**

**Bankstrasse 8, 8610 Uster**

**Fax: 043-444 20 01**

**Mail: gynosense@hin.ch**

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

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

**Bitte gewünschte Untersuchung ankreuzen:**

- DXA-Osteodensitometrie (nur Messwerte)
- DXA-Osteodensitometrie mit Befund und Kurzempfehlung
- DXA-Osteodensitometrie mit osteologischer Sprechstunde und ausführlicher Empfehlung
- Nur osteologische Sprechstunde ohne Densitometrie

**Indikationen mit Kassenpflicht:**

- Klinisch manifeste Osteoporose
- Langzeit-Cortisontherapie
- HIV
- Fragilitätsfraktur
- 1° Hyperparathyreoidismus, wenn keine klare Operationsindikation besteht
- Osteogenesis imperfecta
- Hypogonadismus, vorzeitige Menopause
- Verlauf nach 2 Jahren unter medikamentöser Therapie
- Malabsorption, Colitis ulcerosa, M. Crohn

- Andere Indikation:** \_\_\_\_\_  
bitte vorgängig Kostengutsprache einholen oder Patientin vorinformieren

**Relevante Anamnese** (evt. wichtige Unterlagen beilegen):

**Aktuelle Medikation** (Osteoporosetherapie **UND** andere Medikamente):

**Datum:**

**Unterschrift und Stempel:**