

Labor

Universitäre Altersmedizin FELIX PLATTER
Burgfelderstrasse 101 | 4055 Basel | Schweiz
T +41 61 326 42 40 | F +41 61 326 42 44
dexa@felixplatter.ch | felixplatter.ch



DEXA-Anmeldung

Betrifft

Name _____
Vorname _____
Strasse/Nr. _____
PLZ/Ort _____
Telefon _____

m w
Geburtsdatum _____
Zivilstand _____
Beruf _____

Anmeldung durch

Name _____
Vorname _____
Fax-Nr. Arzt _____
Abteilung _____

Hausarzt

Kopie an Hausarzt

Name _____
Vorname _____
Adresse _____

Überweisungsgrund

Osteoporose Abklärung
(von Krankenkasse übernommen bei osteoporotische. Fraktur, Langdauernde Corticosteroidtherapie,
M. Crohn, Colitis ulcerosa, Hyperparathyreoidismus, Osteogenesis imperfecta)

Verlaufskontrolle einer Osteoporose-Therapie
(von Krankenkasse nur alle 2 Jahre übernommen)

Stellungnahme/Behandlungsvorschläge erwünscht
(im Rahmen eines Konsiliums möglich)

Aktuelles Körpergewicht _____
Aktuelle Grösse _____
Menopausenalter _____

Metall oder Zement LWS Hüfte

Benötigt der Patient Hilfe beim Hinliegen oder Aufstehen? Ja Nein

Wichtig

Kontaktaufnahme mit dem Labor hat durch Patient zu erfolgen.

Datum _____ Unterschrift des Arztes _____

Anmeldung speichern und per E-Mail-Attachement an das Labor senden