

Anmeldung Osteoporosezentrum



Weiterkommen.

Personalien

Name _____ Vorname _____
Strasse Nr. _____ PLZ/Ort/Kanton _____
Geburtsdatum _____ Telefon P _____
Telefon G _____ Mobile _____
Krankenkasse _____ Versicherungsnr. _____

Untersuchung

Osteodensitometrie mittels DXA mit osteologischer Sprechstunde (inklusive Differentialblutbild, CRP, Na, K, Cl, Ca korrigiert, Phosphat, Kreatinin, basales TSH, ASAT, ALAT, Gamma-GT, 25-OH Vitamin D, Immunfixation, freie Leichtketten). Auf Wunsch können die Laboruntersuchungen im Voraus beim Hausarzt gemacht werden und uns bis zur Untersuchung übermittelt werden.

Erst-/Verlaufsmessung mittels DXA

Diagnosen (bitte möglichst vollständig, auch als Datei oder ausgedruckt)

Aktuelle Medikation (bitte möglichst vollständig, auch als Datei oder ausgedruckt)

aarReha Schinznach

Zentrum für Rehabilitation
Schinznach
Badstrasse 55
5116 Schinznach-Bad
T 056 463 85 11

Zentrum für Rehabilitation
Zofingen
Mühlethalstrasse 27
4800 Zofingen
T 056 463 85 11

Datum _____

Unterschrift

Ärztin/Arzt

Zentrum für Rehabilitation
Campus Brugg-Windisch
Bahnhofstrasse 5a
5210 Windisch
T 056 463 88 00

arztsekretariat@aarreha.ch

info@aarreha.ch
www.aarreha.ch