



ERNÄHRUNGSBERATUNG & -THERAPIE

Zuweisung zu einer Ernährungstherapie §43 SGB V/

Ärztliche Notwendigkeitsbescheinigung

Datum:

Name, Vorname des Patienten

Geburtsdatum

Adresse

Diagnose

Sonstige Erkrankungen

Medikamente

Laborbefunde beiliegend

Medizinische Berichte beiliegend

Die ernährungstherapeutische Beratung nach § 43 SGB V ist aufgrund o.g. Diagnosen notwendig und erfolgt in Zusammenarbeit mit der Ernährungspraxis Deutschland.

Ort, Datum

Stempel / Unterschrift des Arztes

Ich bitte um Zusendung eines Beratungsberichts

zu Beginn der Beratung

telefonische Rücksprache

regelmäßig

bei Abschluss der Beratung

Ernährungspraxis Deutschland · Sorbenstr. 62 · 20537 Hamburg

Tel.: 040 - 303 98 64 - 23 · Fax: 040 - 30 39 864 - 66 · info@ernaehrungspraxis-deutschland.de · www.ernaehrungspraxis-deutschland.de