



# 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 ug haftungsbeschränkt**

Sorbenstraße 62 · 20537 Hamburg · Tel: +49 (0)40 – 30 39 864-23 · Fax: +49 (0)40 – 30 39 864-66

info@ernaehrungspraxis-deutschland.de · www.ernaehrungspraxis-deutschland.de

Geschäftsführung: Dipl. Oec. Tatjana Teinert · Eintragung ins Handelsregister Hamburg: HRB 159700 · IK 590204870

