

Krankenkasse bzw. Kostenträger		
Name, Vorname des Patienten		geb.am
Kassen-Nr.	Versicherten-Nr.	Status
Vertragsarzt-Nr.	VK gültig bis	Datum

Ärztliche Bescheinigung über die medizinische Notwendigkeit einer Ernährungsberatung nach § 43 Satz 1 Nr. 2 SGB V

Die Durchführung einer Ernährungsberatung ist indiziert. Um entsprechende Kostenübernahme wird im Namen des Patienten gebeten.

Zutreffende Indikationen bitte ankreuzen

€ Adipositas

€ Untergewicht

€ Diabetes mellitus

Größe

Gewicht

BMI

Typ1 Typ2

Insulinpflichtig: ja nein

€ Bluthochdruck

RR:

€ Hypercholesterinämie

Ges.-CHOL:

HDL:

LDL:

€ Hypertriglyceridämie

Triglyceride:

€ Hyperurikämie

Harnsäure:

€ Osteoporose

€ Lebensmittelunverträglichkeiten

Welche?

€ Allergien

Welche?

€ Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes

Welche?

€ Krebserkrankungen

Welche?

€ Essstörungen

Welche?

€ Sonstige Erkrankungen

Welche?

€ Medikamente

Welche?

() Ich bitte um Zusendung eines Beratungsberichtes bei Abschluss der Beratung.

Ort, Datum

Stempel, Unterschrift des Arztes



Dr. med. Brigitte Mettenböcker
 Fachärztin für Allgemeinmedizin
 Ernährungsmedizin • Präventionsmedizin

Angelika Schulz, Ernährungsberaterin/DGE, Dellbrücker Hauptstr. 102,
 51069 Köln, Tel: 0162 / 4173607, Mail: a.schulz@praxis-mettenboerger.de