

## VERORDNUNG ZUR ERNÄHRUNGSBERATUNG

(gem. Art. 9b KLV)

### Personalien PatientIn

Name  
Vorname  
Geburtsdatum  
Strasse  
PLZ/Ort  
Telefon Privat  
Arbeitgeber  
Telefon Geschäft  
Krankenversicherer  
Versichertennummer

Krankheit     Unfall     Invalidität

Anzahl Konsultationen

### Adressdaten verordnende/r Ärztin/Arzt

ZSR-Nr.:

Datum/Unterschrift des Arztes/der Ärztin:

.....

(Stempel mit ZSR-Nummer)

----- ✂ -----

### Adressdaten Ernährungsberatung

diabetesostschweiz  
Fachbereich Ernährung  
Neugasse 55  
9000 St. Gallen  
Tel: 071 223 67 67  
Fax: 071 223 58 92  
ZSR-Nr.: M200617

### Krankheit

- Stoffwechselkrankheiten  
 Adipositas (Body-Maß-Index über 30) und Folgeerkrankungen durch das Übergewicht oder in Kombination mit dem Übergewicht  
 Herz-Kreislauf-Erkrankungen  
 Krankheiten des Verdauungssystems  
 Nierenerkrankungen  
 Fehl- sowie Mangelernährungszustände  
 Nahrungsmittelallergien oder allergische Reaktionen auf Nahrungsbestandteile

Datum/Unterschrift Ernährungsberatung:

.....

(Stempel mit ZSR-Nummer)

### Informationen für die Ernährungsberatung

Medikamente:

Laborwerte:

Genauere Diagnose:

Bemerkungen:

Behandlungsbericht

schriftlich     telefonisch