

VERORDNUNG ZUR ERNÄHRUNGSBERATUNG

(gem. Art. 9b KLV)

Personalien

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

Praxis für Ernährungsberatung
Sabrina Dobrautz
Dipl. Ernährungsberaterin HF
im Medfit Gesundheitszentrum
St. Gallerstrasse 72
9325 Roggwil

T 071 450 03 03
F 071 450 09 04
dobrautz@metfit.ch

Krankheit Unfall Invalidität

Anzahl Konsultationen

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

des Arztes: _____

Datum:

Adresse / ZSR-Nummer

Ernährungsberater/in:

(Stempel mit ZSR-Nummer)

----- ✂ -----

Unterschrift:

(Stempel mit ZSR-Nummer)

Informationen für die Ernährungsberaterin

Medikamente:

Laborwerte:

Genauere Diagnose:

Bemerkungen:

Behandlungsbericht

schriftlich telefonisch