



ERNÄHRUNGSBERATUNG SACHER

Prävention und Therapie

Große Ulrichstraße 23, 06108 Halle (Saale), Tel. 0176-47142414

www.ernaehrungsberatung-sacher.de

Ärztliche Zuweisung

Name, Vorname des Patienten

Geburtsdatum

Adresse

**Zuweisung zu einer
Ernährungstherapie §43 SGB V/**

Ärztliche Notwendigkeitsbescheinigung
Datum:

Diagnosen:

Sonstige Erkrankungen? Wenn ja, welche:

Ich lege großen Wert auf das Vorlegen möglichst vollständiger Vorbefunde.

Laborbefunde beiliegend

Medizinische Berichte beiliegend

Die ernährungstherapeutische Beratung nach § 43 SGB V ist aufgrund o.g. Diagnosen notwendig und erfolgt in Zusammenarbeit mit der Ernährungswissenschaftlerin Dipl.troph. B.Sacher.

Ort, Datum

Stempel / Unterschrift des Arztes

