

## VERORDNUNG ZUR ERNÄHRUNGSBERATUNG

(gem. Art. 9b KLV)

### Personalien

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

Praxis für Ernährungsberatung  
Janine Rüegg-Geissbühler  
dipl. Ernährungsberaterin HF  
Brunnackerstrasse 5  
8610 Uster

Tel: 044 994 33 42  
Fax: 044 994 33 43  
Mobile: 079 410 67 11  
rueegg@ernaehrungs-praxis.ch  
www.ernaehrungs-praxis.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: J. Rüegg

(Stempel mit ZSR-Nummer)

Unterschrift:  
(Stempel mit ZSR-Nummer)

----- ✂ -----

### Informationen für die Ernährungsberaterin

Medikamente: \_\_\_\_\_

Laborwerte: \_\_\_\_\_

Genauere Diagnose: \_\_\_\_\_

Bemerkungen: \_\_\_\_\_

Behandlungsbericht

schriftlich     telefonisch