

Dr. rer. hum. biol. Astrid Menne
Ernährungswissenschaftlerin
Praxis für Ernährungsberatung
Am Markgrafentpark 6 (PEZ)
91224 Pommelsbrunn/Hohenstadt
info@astrid-menne.de
www.astrid-menne.de
Telefon: 09154-916302
Fax: 09154-916303

Ärztliche Bescheinigung
über die medizinische Notwendigkeit einer Ernährungsberatung
(zur Vorlage bei der Krankenversicherung)

Indikationskatalog:

- | | | |
|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> Adipositas | <input type="checkbox"/> Nahrungsmittelallergie/
-unverträglichkeit | <input type="checkbox"/> Reizdarm |
| <input type="checkbox"/> Fettstoffwechselstörung | <input type="checkbox"/> Allergieprävention | <input type="checkbox"/> Magen/Reflux |
| <input type="checkbox"/> Bluthochdruck | <input type="checkbox"/> Atopische Dermatitis | <input type="checkbox"/> Leber/Galle |
| <input type="checkbox"/> Arteriosklerose/Herzinfarkt | <input type="checkbox"/> Laktoseintoleranz | <input type="checkbox"/> Bauchspeicheldrüse |
| <input type="checkbox"/> Gicht/Hyperuricämie | <input type="checkbox"/> Fruktose-/Sorbitmalabsorption | <input type="checkbox"/> Osteoporose/Rheuma |
| <input type="checkbox"/> Diabetes mellitus | <input type="checkbox"/> Zöliakie | <input type="checkbox"/> Ess-Störungen |
| <input type="checkbox"/> Gestationsdiabetes | | <input type="checkbox"/> |

Auffällige Befunde: _____

Datum

Unterschrift und Stempel des Arztes

Ich beantrage aufgrund meiner Erkrankung eine Ernährungsberatung nach § 43 SGB V bei Frau Dr. rer. hum. biol. Astrid Menne, Ernährungswissenschaftlerin, zertifiziert durch Quethub e.V. (Deutsche Gesellschaft der qualifizierten Ernährungstherapeuten) und damit offizieller Kooperationspartner bei den gesetzlichen Krankenkassen.

Datum

Unterschrift