

# Verordnung zur Ernährungsberatung

(gem. Art. 9b KLV)

**Personalien PatientIn**

Name

Vorname   m  w

Geburtsdatum

Strasse

PLZ/Ort

Telefon Privat

Arbeitsgeber

Telefon Geschäft

Krankenversicherer

Versichertennr.

Krankheit  Unfall  Invalidität

Anzahl Konsultationen

**Adressdaten Ernährungsberatung**

Ernährungsberatung Stoffwechszentrum Kantonsspital Olten,  
Baslerstrasse 150, 4600 Olten  
062 311 44 78

**Krankheit**

Stoffwechselkrankheiten

Adipositas Erwachsene (Body-Mass-Index über 30) und Folgeerkrankungen durch oder in Kombination mit Übergewicht

Adipositas Kinder und Jugendliche (Body- Mass-Index > 97. Perzentile). Oder Body- Mass-Index > 90. Perzentile und Folgeerkrankungen durch oder in Kombination mit Übergewicht, nach Anhang 1 Kapitel 4 KLV

1. Individualtherapie (max. 6 Beratungen innert 6 Monaten)

2. Multiprofessionelle strukturierte individuelle Therapie (MSIT)

Herz-Kreislauf-Erkrankungen

Krankheiten des Verdauungssystems

Nierenerkrankungen

Fehl- sowie Mangelernährungszustände

Nahrungsmittelallergien oder allergische Reaktionen auf Nahrungsbestandteile

**Adressdaten verordnende/r Ärztin/Arzt**

Datum  Unterschrift des Arztes/der Ärztin

Datum  Unterschrift Ernährungsberatung

(Stempel mit ZSR-Nummer)

(Stempel mit ZSR-Nummer)

**Informationen für die Ernährungsberatung**

Medikamente

Aktuelle Laborwerte

Genauere Diagnose

Sprache PatientIn  Bemerkung

Rückmeldung  telefonsich  schriftlich  E-Mail   kein Bericht nötig