

## Ernährungsberatung

### Kostenvoranschlag zur Weiterleitung an die Krankenkasse

Kostenvoranschlag für ernährungstherapeutische Beratung vor einer bariatrischen Operation mit einem BMI > 50 nach §43 Satz 1 Nr. 2 SGB V für:

Versicherter: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

Vers. Nr.: \_\_\_\_\_

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

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

Sehr geehrte Damen und Herren,

für die ärztlich empfohlene ernährungstherapeutische Beratung Ihrer/Ihres o.g. Versicherten (siehe ärztliche Bescheinigung) entstehen folgende Kosten:

Leistung	Dauer der Beratung	Kosten
Anamnese, Sozialanamnese Erstberatung	1 x 60 Minuten	75 €
2. Folgeberatung	1 x 30 Minuten	40 €
3. Folgeberatung	1 x 30 Minuten	40 €
<b>Gesamt</b>	<b>120 Minuten</b>	<b>155,00 €</b>

**Hinweis:**

Sofern kein gesetzlicher Krankenversicherungsschutz besteht oder Leistungen in Anspruch genommen werden, die vom gesetzlichen Krankenversicherungsschutz nicht vollständig umfasst sind, besteht nach Maßgabe der jeweils geltenden gesetzlichen Vorschriften keine Leistungspflicht eines öffentlich-rechtlichen Kostenträgers (z.B. Krankenkassen etc.). In diesen Fällen ist der Patient als Selbstzahler zur Entrichtung des Entgelts bzw. eventueller Differenzbeträge für die Beratungsleistung verpflichtet. Bewilligung durch die Krankenkasse: (Schreiben nach Bewilligung bitte an den Versicherten zurücksenden.)

_____ Unterschrift des Leistungserbringers  _____ Unterschrift des Patienten (bei minderjährigen Patienten: des oder der Sorgeberechtigten)	Hiermit bewilligen wir unserer/unserem Versicherten eine Kostenerstattung in Höhe von _____ €  _____ Datum Stempel, Unterschrift des Erstatters
---	--