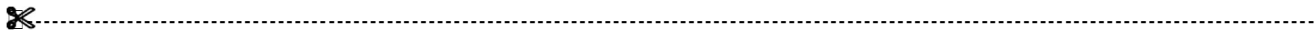


Kompetenzzentrum Zürich

Verordnung zur Ernährungs- und/ oder Diabetesberatung gem. Art. 9b Abs. a und 9cKLV**Personalien:**

Herr	Frau
Name, Vorname:	Geb. Datum:
Strasse:	Tel. privat:
PLZ/Wohnort:	Mobile:
Krankenkasse:	AHV.Nr.:

Verordnung zur DiabetesberatungTechnische Instruktion
Therapie-Empfehlung
(Verordnung der Medikamente liegt
in der Verantwortung des Arztes)Schulung diverser
pathophysiologischer ThemenUnterstützung im Alltag /
Empowerment

Verordnung zur ErnährungsberatungMit Gewichtsreduktion
Ohne Gewichtsreduktion**Arzt:** (Stempel, Unterschrift, Datum, E-Mail und ZSR Nr.)

Dieser Teil bleibt bei diabeteszürich

Diagnosen:

Therapie/ Befunde

Diabetes seit:	Blutzucker:	Triglycerid:
Medikamente:	HbA1c:	LDL:
	Blutdruck:	HDL:
	Gewicht:	Gesamt Cholesterin:

Bemerkungen

Ab Hauptbahnhof

Tram Nr. 11 (Richtung Rehalp) bis Haltestelle „Kreuzplatz“ oder Bus Nr. 31 (Richtung Hegibachplatz) bis Haltestelle „Kreuzplatz“.

Ab Bahnhof Stadelhofen

Tram Nr. 11 (Richtung Rehalp) bis Haltestelle „Kreuzplatz“ oder Tram Nr. 8 bis Haltestelle „Kreuzplatz“.

