

## **Ihre Investition in eine Ernährungsberatung oder Ernährungstherapie wird von Ihrer Krankenkasse / Versicherung honoriert!**

### **Sie sind gesetzlich versichert?**

Dann können Sie davon ausgehen, dass Ihre Krankenkasse freiwillig den größten Teil des Beratungshonorars übernimmt. Denn wir Ernährungsfachkräfte aus dem Netzwerk Ernährung besitzen die von den Krankenkassen für diese Leistung geforderte Qualifikation.

Jeder Versicherte hat einen gesetzlichen Anspruch auf drei **präventive Ernährungsberatungseinheiten** nach § 20 Abs. 1 SGB V pro Kalenderjahr, um einen gesundheitlichen Gewinn zu erzielen. Beispiele: Ernährung in der Schwangerschaft, Vorbeugung von Osteoporose,...

Falls medizinische Befunde vorliegen, die durch eine günstige Art der Ernährung positiv beeinflusst werden können (siehe Indikationsliste), kann Ihre behandelnde Ärztin / Ihr Arzt laut § 43 Abs. 2 SGB V eine **Ernährungstherapeutische Beratung** verordnen. Diese Beratung ist genau auf Ihre individuelle körperliche Situation abgestimmt; es werden mindestens fünf Gespräche jährlich bezuschusst. Beispiele: Diabetes, Verdauungsstörungen, Bluthochdruck ...

Ihre Investition für eine individuelle Beratung von 60 Minuten Dauer liegt zwischen 60-90 Euro. Von den gesetzlichen Krankenkassen werden für die Erstberatung von 60 Minuten meist etwa 35 € erstattet, für die 30-minütigen Folgeberatungen jeweils etwa 23 €. Versicherte der AOK können als Selbstzahler beraten werden.

**Am besten, Sie klären vor Beginn der Beratung ab, wie viel Sie erstattet bekommen und lassen sich den konkreten Betrag mitteilen.**

Die Ernährungstherapeutische Beratung ist nicht budgetiert. Wir stellen Ihnen unser Formular der ärztlichen Notwendigkeitsbescheinigung zur Verfügung. Den oberen Teil können Sie selbst ausfüllen, den Rest kann Ihre Arztpraxis ergänzen. Eine Kopie erhält Ihre Krankenkasse und eine Ihr Ernährungstherapeut.

### **Sie sind Privat versichert?**

Dann können Sie üblicherweise mit einer Erstattung für sechs Beratungsgespräche von 60 Minuten à 60 € pro Jahr rechnen. Da es jedoch keine einheitliche Regelung für die Erstattung gibt, erkundigen Sie sich bitte vorab bei Ihrer Versicherung. Sollten Sie über die Beihilfe versichert sein, erkundigen Sie sich bitte unbedingt nach dem aktuellen Stand der Erstattungsmöglichkeiten.

Bei Privatversicherten stellt der Arzt ein übliches Rezept/ eine übliche Verordnung aus, zum Beispiel: 6 x Ernährungsberatung; Diagnose: Typ 2 Diabetes, starke Blutzuckerschwankungen

Ihre bezahlte Rechnung können Sie nach Abschluss der Beratung – gegebenenfalls zusammen mit der ärztlichen Bescheinigung – zur Erstattung einreichen.

Ich hoffe, dass meine Informationen Ihnen weiterhelfen und freue mich auf Ihre Kontaktaufnahme – **mein Ziel ist: dass Sie sich wohlfühlen!**

Ihre Daniela Kluthe-Neis