

Krankenkasse bzw. Kostenträger		
Name, Vorname des Versicherten		
geb. am		
Kostenträgerkennung	Versicherten-Nr.	Status
Betriebsstätten-Nr.	Arzt-Nr.	Datum

Ärztliche Notwendigkeitsbescheinigung

☐ Kurativ

Eine ernährungstherapeutische Intervention nach § 43 Abs. 1 Nr. 1 o. 2 SGB V durch einen/e Diätassistent/in oder qualifizierte/n Oecotrophologen/ in oder Ernährungswissenschaftler/in ist notwendig.

Größe:	cm	Gewicht:	kg	BMI:	kg/m ²	Perzentile:	Blutdruck:	mmHG
--------	----	----------	----	------	-------------------	-------------	------------	------

Diagnose(n) / Verdachtsdiagnose(n)

Auftrag / wichtige Informationen für die Beratung

Arztstempel / Unterschrift des Arztes

- ☐ Laborbefunde
 ☐ Medikamentenplan
 ☐ Befundberichte

Diagnose(n) / Verdachtsdiagnose(n)

- | | | |
|--|--|---|
| ☐ Adipositas / Übergewicht | ☐ Fettleber / Leberzirrhose / Hepatitis | ☐ Nephrologische Erkrankungen |
| ☐ Arteriosklerose / KHK | ☐ Gastritis / Ulkus | ☐ Onkologische Erkrankungen |
| ☐ Cholangitis / Cholelithiasis | ☐ Herzinsuffizienz / KHK | ☐ Pankreaserkrankungen |
| ☐ chronisch entzündliche Darmerkrankungen | ☐ Hypertonie | ☐ Rheuma |
| ☐ Diabetes mellitus Typ 1 / 2 | ☐ Hyperurikämie / Gicht | ☐ Schilddrüsenerkrankung |
| ☐ Essstörung / Futterstörungen | ☐ Nahrungsmittelallergie | ☐ Untergewicht / Mangelernährung |
| ☐ Fettstoffwechselstörung | ☐ Nahrungsmittelintoleranz / -unverträglichkeit | ☐ Zöliakie |
| ☐ Sonstiges _____ | | ☐ Zustand nach bariatrischer Operation |

Informationen und Vorgehensweise zur Verordnung und Inanspruchnahme einer Ernährungsintervention

ARZT / ÄRZTIN:

- Verordnung ist extrabudgetär
- Übergabe der vollständig ausgefüllten Notwendigkeitsbescheinigung an die Patientin / den Patienten,
- ggf. zusätzlich Kopien aktueller Laborparameter, der Medikation und Befundberichte

VERSICHERTE / VERSICHERTER:

- Kontaktaufnahme mit Krankenversicherung und / oder Diätassistent/in oder qualifizierter/n Oecotrophologe/in oder Ernährungswissenschaftler/in
- Klärung der Finanzierung bzw. Bezuschussung der verordneten Maßnahme (ggf. Kostenvoranschlag von Diätassistent/in, Oecotrophologe/in oder Ernährungswissenschaftler/in vor Inanspruchnahme für Krankenversicherung notwendig)
- Terminvereinbarung zur Durchführung der verordneten Maßnahme