| 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/m² | 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
- ☐ Arteriosklerose / KHK
- ☐ Cholangitis / Cholelithiasis
- ☐ chronisch entzündliche Darmerkrankungen
- ☐ Diabetes mellitus Typ 1 / 2
- ☐ Essstörung / Futterstörungen
- ☐ Fettstoffwechselstörung
- ☐ Fettleber / Leberzirrhose / Hepatitis
- ☐ Gastritis / Ulkus
- ☐ Herzinsuffizienz / KHK
- ☐ Hypertonie
- ☐ Hyperurikämie / Gicht
- ☐ Nahrungsmittelallergie
- ☐ Nahrungsmittelintoleranz / -unverträglichkeit
- ☐ Nephrologische Erkrankungen
- ☐ Onkologische Erkrankungen
- ☐ Pankreaserkrankungen
- ☐ Rheuma
- ☐ Schilddrüsenerkrankung
- ☐ Untergewicht / Mangelernährung
- ☐ Zöliakie
- ☐ Zustand nach bariatrischer Operation

☐ Sonstiges _____

**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

**VERSICHTERTE / 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