

Ärztliche Notwendigkeitsbescheinigung

(die Zuweisung ist budgetneutral)

Patientendaten

Name, Vorname _____

Straße _____

PLZ, Ort _____

Geb. Datum _____

Krankenkasse _____ Versicherten Nr. _____



Zertifiziertes Mitglied im
Verband der Diätassistenten
VDD e.V.

Größe:	Gewicht:	BMI:	Blutdruck:
--------	----------	------	------------

Folgende Anlagen liegen bei:

Laborbefunde Medizinische Befunde Medikamentenplan

Eine ernährungstherapeutische Beratung gemäß § 43 Abs. 1 Nr. 1 SGB V durch eine qualifizierte Ernährungsfachkraft ist aufgrund folgender **Diagnose(n) / Verdachtsdiagnose(n)** notwendig.

Diagnose: _____

- | | | |
|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> Übergewicht/ Adipositas | <input type="checkbox"/> Schilddüsenerkrankungen | <input type="checkbox"/> Laktoseintoleranz |
| <input type="checkbox"/> Zustand vor/nach bariatrischer OP | <input type="checkbox"/> Rheuma | <input type="checkbox"/> Fructosemalabsorption |
| <input type="checkbox"/> Atherosklerose / KHK | <input type="checkbox"/> Hyperurikämie /Gicht | <input type="checkbox"/> Histaminintoleranz |
| <input type="checkbox"/> Diabetes mellitus Typ II | <input type="checkbox"/> Chronische Darmerkrankungen | <input type="checkbox"/> Reizdarmsyndrom |
| <input type="checkbox"/> Fettstoffwechselstörung | <input type="checkbox"/> Onkologische Erkrankungen | <input type="checkbox"/> Gastritis / Ulcus |
| <input type="checkbox"/> Fettleber | <input type="checkbox"/> Gewichtsverlust, ungewollt | <input type="checkbox"/> COPD |
| <input type="checkbox"/> Hypertonie | <input type="checkbox"/> Untergewicht/ Mangelernährung | <input type="checkbox"/> Allergien |

Wichtige Informationen für die Beratung:

Ort, Datum

Stempel, Unterschrift des Arztes

Information und Vorgehensweise zur Verordnung und Inanspruchnahme einer Ernährungsintervention:

Arzt/ Ärztin:

- Verordnung ist extrabudgetär
- Übergabe der vollständig ausgefüllten Notwendigkeitsbescheinigung an die Patientin / den Patienten
- Ggf. zusätzliche Kopien aktuelle Laborparameter, Medikation, Befundbericht

Versicherte/ Versicherter:

- Kontaktaufnahme mit der Krankenversicherung und / oder Diätassistentin bzw. qualifizierte Ernährungswissenschaftler /in
- Klärung der Finanzierung bzw. Bezuschussung der verordneten Maßnahme (ggf. Kostenvoranschlag von Diätassistentin anfordern vor Inanspruchnahme für die Krankenversicherung notwendig)
- Terminvereinbarung zur Durchführung der Maßnahme