



Ärztliche Notwendigkeitsbescheinigung Über Diättherapie/Ernährungsberatung gemäß § 43 SGB V

Krankenkasse bzw. Kostenträger

Versicherten-Nummer

Name, Vorname

geb. am

Gewicht [kg]

Größe [cm]

Taillenumfang [cm]

BMI [kg/m²]

Laborwerte vom

Aktuelle Medikation vom

Indikation(en) für die ernährungstherapeutische Beratung:

ADIPOSITAS UND METABOLISCHES SYNDROM

- Übergewicht (BMI 25 – 29,9 kg/m²)
- Adipositas (BMI > 30 kg/m²)
- Adipositas permagna (BMI > 40 kg/m²)
- Fettstoffwechselstörung:
- Planung bariatrische Chirurgie
- Gicht/Hyperurikämie
- Hypertonie

INTERNISTISCHE ERKRANKUNGEN

- Diabetes mellitus Typ 1
- Diabetes mellitus Typ 2
- HbA1c-Wert: %
- Insulinpflichtig Ja Nein
- Erkrankungen des Gastrointestinaltraktes:
- Erkrankung der Leber und Gallenwege:
- Erkrankung des Pankreas:
- Erkrankung der Schilddrüse:
- Onkologische Erkrankung:
- Pneumologische Erkrankung:
- Herz-Kreislauf-Erkrankung:
- Rheumatische Erkrankung:

NEPHROLOGISCHE ERKRANKUNGEN

- Niereninsuffizienz:
- Nephrotisches Syndrom:
- Dialyse/Intervall:

NAHRUNGSMITTELUNVERTRÄGLICHKEITEN

- Allergie:
- Intoleranz:
- Malabsorption:

ERNÄHRUNGSPROBLEME

- Untergewicht (BMI < 18,5 kg/m²)
- Gewichtsverlust (ungewollt)
- Kau- und Schluckstörung
- Mangel- und Fehlernährung
- Appetitlosigkeit

ANDERE

- Dekubitus
- Morbus Parkinson
- Osteoporose
- Dermatologische Erkrankung:
- Sonstige Erkrankungen, wenn ja welche?:

Verordnete Diätprinzipien (z. B. Eiweißmenge, Trinkmenge,...):

Datum

Unterschrift des Arztes

Stempel