

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

## Ärztliche Notwendigkeitsbescheinigung (Die Zuweisung ist budgetneutral)

Kurativ

Eine ernährungstherapeutische Beratung gemäß § 43 SGB V durch einen qualifizierten Ernährungsberater ist notwendig.

Telefonnummer des PatientIn: \_\_\_\_\_

Größe: \_\_\_\_\_

Gewicht: \_\_\_\_\_

BMI: \_\_\_\_\_

Blutdruck: \_\_\_\_\_

Folgende Anlagen liegen bei:

Laborwerte     Med. Befundberichte     Medikationsliste

Abschlussbericht erwünscht?

Ja                       Nein                       telefonisch     schriftlich

Arztstempel/Unterschrift des Arztes

Indikation(en) für die ernährungstherapeutische Beratung:

- |   |  |   |
|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> Adipositas > 30 BMI          | <input type="checkbox"/> Herz-Kreislaufkrankungen  | <input type="checkbox"/> Magen/Darmerkrankung               |
| <input type="checkbox"/> Übergewicht > 25 BMI         | <input type="checkbox"/> Hypertonie                | <input type="checkbox"/> Laktoseintoleranz                  |
| <input type="checkbox"/> Untergewicht < 18,5 BMI      | <input type="checkbox"/> Hyperurikämie/Gicht       | <input type="checkbox"/> Fruktoseintoleranz                 |
| <input type="checkbox"/> Gewichtsverlust, ungewollt   | <input type="checkbox"/> Rheumatische Erkrankungen | <input type="checkbox"/> Histaminintoleranz                 |
| <input type="checkbox"/> Essstörung                   | <input type="checkbox"/> Krebserkrankung           | <input type="checkbox"/> Zöliakie/Weizensensitivität        |
| <input type="checkbox"/> Mangel- und Fehlernährung    | <input type="checkbox"/> Schilddrüsenerkrankung    | <input type="checkbox"/> Neurodermitis                      |
| <input type="checkbox"/> Diabetes mellitus Typ: _____ | <input type="checkbox"/> Lebererkrankung           | <input type="checkbox"/> Nahrungsmittelallergie             |
| <input type="checkbox"/> Fettstoffwechsel Störung     | <input type="checkbox"/> Leberfunktionsstörung     | <input type="checkbox"/> Nahrungsmittel-unverträglichkeiten |
| <input type="checkbox"/> Metabolisches Syndrom        | <input type="checkbox"/> Pankreasinsuffizienz      | <input type="checkbox"/> _____                              |

### Erklärungen zur Vorgehensweise bei gesetzlich Versicherten:

#### Der Arzt:

- hält eine ernährungs(therapeutische) Beratung seines Patienten für notwendig und bescheinigt dies mit Angabe der Diagnose.
- gibt diese Notwendigkeitsbescheinigung dem Patienten mit und legt Kopien aktueller Blutwerte, Medikation und Befundbericht bei.

#### Der Patient:

- nimmt Kontakt zu seiner Krankenkasse auf, um sich nach den Bezuschussungsmodalitäten zu erkundigen.
- nimmt Kontakt zu einem Krankenkassen anerkannten qualifizierten Ernährungsberater auf. (Diätlogen, Diätassistenten, Ökotrophologen mit aktueller DGE, VFED, VDD, VDÖ Qualifizierung)
- lässt dem Ernährungsberater zum Erstgespräch die ärztliche Notwendigkeitsbescheinigung kopieren und übergibt Blutwerte, Befundbericht, Medikationsübersicht des Arztes.
- wird evtl. von der Krankenkasse aufgefordert, einen Kostenvoranschlag der Ernährungsberatung vorzulegen.
- sendet das Original der Notwendigkeitsbescheinigung an seine Krankenkasse und wertet auf Rückmeldung dieser.
- Nimmt die Ernährungsberatung in Anspruch und zahlt die Rechnung des Ernährungsberaters die wiederum von der Krankenkasse (teil-)erstattet wird.
- Stellt bei seiner Krankenkasse mittels Vorlage der Rechnung und dem Zahlungsnachweis den Antrag auf Bezuschussung/Rückerstattung unter Angabe seiner Kontoverbindung.

### Erklärungen zur Vorgehensweise bei privat Versicherten:

Der privat Versicherte erkundigt sich im Vorfeld der Beratung unter Vorlage der Ärztlichen Notwendigkeitsbescheinigung über die Bezuschussung/Rückerstattung seiner Krankenkasse. (Jeweils abhängig vom abgeschlossenen Vertrag)