

Krankenkasse bzw. Kostenträger		
Name, Vorname des Versicherten		
		Geb. am
Kostenträgerkennung	Versicherten-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 PatientIn: \_\_\_\_\_

Größe: \_\_\_\_\_ Gewicht: \_\_\_\_\_ BMI: \_\_\_\_\_ Perzentile: \_\_\_\_\_ Blutdruck: \_\_\_\_\_

Diagnose/Verdachtsdiagnose (mögliche Indikationen siehe unten): \_\_\_\_\_

Folgende Anlagen liegen bei:

- Laborwerte
- Medizinische Befundberichte
- Medikationsliste

Arztstempel/Unterschrift des Arztes

### Indikation(en) für die ernährungstherapeutische Beratung:

<input type="checkbox"/> Adipositas BMI > 30	<input type="checkbox"/> Herz-Kreislaufkrankungen	<input type="checkbox"/> Magenerkrankung
<input type="checkbox"/> Übergewicht BMI > 25	<input type="checkbox"/> Hypertonie	<input type="checkbox"/> Darmerkrankung
<input type="checkbox"/> Untergewicht BMI < 18,5	<input type="checkbox"/> Hyperurikämie/Gicht	<input type="checkbox"/> Laktoseintoleranz
<input type="checkbox"/> Gewichtsverlust, ungewollt	<input type="checkbox"/> Rheumatische Erkrankung	<input type="checkbox"/> Fruktosemalabsorption
<input type="checkbox"/> Essstörung	<input type="checkbox"/> Krebserkrankung	<input type="checkbox"/> Histaminintoleranz
<input type="checkbox"/> Mangel- und Fehlernährung	<input type="checkbox"/> Schilddrüsenerkrankung	<input type="checkbox"/> Zöliakie/gluteninduzierte Enteropathie
<input type="checkbox"/> Diabetes Mellitus Typ: _____	<input type="checkbox"/> Lebererkrankung	<input type="checkbox"/> Nahrungsmittelallergie
<input type="checkbox"/> Fettstoffwechselstörung	<input type="checkbox"/> Pankreasinsuffizienz	<input type="checkbox"/> _____
<input type="checkbox"/> Metabolisches Syndrom	<input type="checkbox"/> Nierenerkrankung	<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 und legt Kopien aktueller Blutwerte, ggf. der Medikation und evtl. Befundberichte bei!

#### DER PATIENT

- nimmt Kontakt zu seiner Krankenkasse auf, um sich nach den Bezuschussungsmodalitäten zu erkundigen
- nimmt dann Kontakt zu einer zertifizierten Ernährungsberatung auf
- lässt dem Ernährungsberater vor der Beratung oder spätestens zum Erstgespräch die Kopie der ärztlichen Notwendigkeitsbescheinigung sowie die aktuellen Blutwerte, Befundberichte und ggf. die Übersicht der Medikation zukommen

- wird von der Krankenkasse aufgefordert, einen Kostenvorschlag von dem Ernährungsberater vorzulegen
- sendet das Original der Notwendigkeitsbescheinigung (und ggf. Kostenvorschlag) an seine Krankenkasse und wartet auf Rückantwort
- nimmt die Ernährungsberatungen/Leistungen in Anspruch und zahlt die Rechnung des Ernährungsberaters
- 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 sollte im Vorfeld der Beratung unter Vorlage dieser Bescheinigung Kontakt zu seiner Krankenkasse aufnehmen. Eine Bezuschussung ist hier u.a. vom abgeschlossenen Vertrag abhängig.