

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

Ärztliche Bescheinigung über die medizinische Notwendigkeit einer Ernährungsberatung (nach §§ 20, 43 SGB V)

Fehl- und Mangelernährung

- Übergewicht
- Adipositas
- Untergewicht
- Malnutrition
- spezif. Mikronährstoffmangel

Stoffwechselerkrankungen

- gestörte Glukosetoleranz
- Diabetes mellitus
- Hypercholesterinämie
- Hypertriglyceridämie
- Hypertonie
- Hyperurikämie

Gefäßerkrankungen

- Herzinfarkt
- koronare Herzerkrankung
- pAVK

Schilddrüsenerkrankungen

- Hypothyreose
- Hyperthyreose
- Hashimoto-Thyreoiditis

Skelett- und Gelenkerkrankungen

- Osteoporose
- Osteopenie
- rheumatoide Arthritis
- Arthrose

Sonstiges

- _____
- _____

Folgende Angaben liegen bei:

- Laborwerte
- Befunde
- Medikationsliste

Therapiebericht gewünscht?

- nein
- ja, per Brief
- ja, per Mail

Verdauungserkrankungen

- Refluxerkrankung
- Gastritis
- Ulcus ventriculi/duodeni
- Steatosis hepatis
- Leberzirrhose
- Cholecystolithiasis
- chronische Pankreatitis
- Zöliakie
- Kurzdarmsyndrom
- Morbus Crohn
- Colitis ulcerosa
- Reizdarmsyndrom
- Divertikulose
- Divertikulitis

Operationen im Verdauungstrakt

- Cholecystektomie
- Magenresektion
- Whipple-OP
- Darmresektion

Lebensmittelunverträglichkeiten

- Laktoseintoleranz
- Fruktosemalabsorption
- Sorbitintoleranz
- Histaminose
- Lebensmittelallergie

- onkologische Erkrankung

Atemwegserkrankungen

- COPD
- Schlafapnoesyndrom

Hauterkrankungen

- Neurodermitis
- Psoriasis
- Urtikaria

Nierenerkrankungen

- chronische Niereninsuffizienz
- Nephrolithiasis
- Nephrotisches Syndrom

gynäkologische Erkrankungen

- polyzystisches Ovarsyndrom
- Endometriose

neurologische Erkrankungen

- Kopfschmerzen
- Migräne
- Apoplex
- Multiple Sklerose

Esstörungen

- Anorexia nervosa
- Bulimia nervosa
- Binge-eating-disorder

Anmerkungen zur Diagnose/zum Auftrag

Datum, Praxisstempel, Unterschrift