

# Ärztliche Notwendigkeitsbescheinigung



**Alexander Klaus**  
Medizinische Ernährungsberatung

**Alexander Klaus**

Oecotrophologe (B.Sc.)  
Ernährungsberater/DGE  
Ernährungspsychologische Beratung

Königstraße 8c  
48291 Telgte

**TEL** 02504/986 967 1  
**MAIL** info@alexander-klauss.de  
**WEB** alexander-klauss.de

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

Größe:	cm	Gewicht:	kg	BMI:	kg/m <sup>2</sup>
--------	----	----------	----	------	-------------------

## Diagnose(n) | Verdachtsdiagnose(n)

### **Kurativ**

Eine ernährungstherapeutische Intervention nach § 43 Abs. 1 Nr. 1 o. 2 SGB V durch eine(n) Diätassistent\*in oder qualifizierte(n) Oecotropholog\*in oder Ernährungswissenschaftler\*in ist notwendig.

## Auftrag | wichtige Informationen für die Beratung

Laborbefunde     Medikamentenplan     Befundberichte

## Diagnose(n) | Verdachtsdiagnose(n)

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Übergewicht   Adipositas          | <input type="checkbox"/> Prädiabetes                          |
| <input type="checkbox"/> Fettstoffwechselstörung           | <input type="checkbox"/> Bariatrische Operation               |
| <input type="checkbox"/> Hypertonie                        | <input type="checkbox"/> Zustand nach bariatrischer Operation |
| <input type="checkbox"/> Fettleber                         | <input type="checkbox"/> Fructoseintoleranz                   |
| <input type="checkbox"/> Hyperurikämie   Gicht             | <input type="checkbox"/> Lactoseintoleranz                    |
| <input type="checkbox"/> Arteriosklerose   KHK             | <input type="checkbox"/> Sorbitintoleranz                     |
| <input type="checkbox"/> Diabetes Typ 2 (Insulinpflichtig) |   |
| <input type="checkbox"/> Sonstiges: _____                  |   |

Stempel    Unterschrift von Ärztin | Arzt

## ÄRZTIN | ARZT:

- Die Zuweisung zu einer ernährungstherapeutischen Beratung ist extrabudgetär
- Bitte legen Sie eine Kopie der aktuellen Laborparameter sowie Medikationsliste bei (sofern vorhanden)

## VERSICHERTE | VERSICHERTER:

- Eine Terminvereinbarung ist sowohl online als auch telefonisch möglich
- Bitte bringen Sie diese Überweisung mit zu Ihrer Erstberatung