

Krankenkasse bzw. Kostenträger		
Name, Vorname		
		geb. am
Kassen-Nr.	Versicherten-Nr.	Status
Vertragsarzt-Nr.	VK gültig bis	Datum



Praxis für Ernährung Theresa Schreiner
 Theresa Schreiner, M.Sc. Ernährungswissenschaften
 Lindenweg 13
 36136 Großenlütder
 Telefon: 0160 7464349
 E-Mail: ernaehrung-schreiner@web.de
 web: www.ernaehrung-schreiner.de

Ärztliche Notwendigkeitsbescheinigung für eine ernährungstherapeutische Beratung

Diagnose / Befund:

Indikation/en für eine diätetische Ernährung / Ernährungsumstellung

- ☐ Adipositas, BMI _____ kg/m²
- ☐ Diabetes mellitus Typ _____, HbA1c _____%
- ☐ Hypertonie
- ☐ Hyperlipoproteinämie:
- ☐ Arteriosklerose / KHK
- ☐ Hyperurikämie / Gicht
- ☐ Osteoporose
- ☐ Rheumatische Erkrankung
- ☐ Mangelernährung / ☐ Krebserkrankung
- ☐ Untergewicht (BMI < 18,5)
- ☐ Essstörung:
- ☐ Erkrankung der Verdauungsorgane:
- ☐ Nahrungsmittelunverträglichkeit/en:
- ☐ Nahrungsmittelallergie/n
- ☐ Nierenerkrankung / ☐ Dialyse

Ergänzende Hinweise / Medikation / Laborbefund:

☐ Medikationsplan / ☐ Laborbefund beigelegt

Datum

Stempel/ Unterschrift des behandelnden Arztes