Krankenkasse bzw. Kostenträger			che Notwendi			
Name, Vorname des Versicherten		- □ Kı	urativ			
geb.		§ 4 Diä	ne ernährungsthera 13 Abs. 1 Nr. 1 o. 2 åtassistent/in oder o oder Ernährungswis	SGB V qualifizi	durch einen/e erte/n Oecotropho	ologen/
Kostenträgerkennung Versicherten-Nr. Statu	IS					
Betriebsstätten-Nr. Arzt-Nr. Datu	m]				
Größe: cm Gewicht: I	kg BMI:	kg/m²	Perzentile:		Blutdruck:	mmHG
Diagnose(n) / Verdachtsdiagnose(n)						
uftrag / wichtige Informationen für d Laborbefunde ☐ Medikamentenpla		ng Befundberichte			Arztstempel / Unte	erschrift des Arztes
	ın 📙				Arztstempel / Unte	erschrift des Arztes
] Laborbefunde □ Medikamentenpla	in 🗆		e / Hepatitis		Arztstempel / Unte	
Laborbefunde ☐ Medikamentenpla Diagnose(n) / Verdachtsdiagnose(r	n	Befundberichte	e / Hepatitis	_		krankungen
Laborbefunde ☐ Medikamentenpla Diagnose(n) / Verdachtsdiagnose(r ☐ Adipositas / Übergewicht	n	Befundberichte ber / Leberzirrhose	e / Hepatitis		Nephrologische Er	krankungen ankungen
Laborbefunde ☐ Medikamentenpla Diagnose(n) / Verdachtsdiagnose(r ☐ Adipositas / Übergewicht ☐ Arteriosklerose / KHK ☐ Cholangitis / Cholelithiasis ☐ chronisch entzündliche Darmerkran-	n	Befundberichte ber / Leberzirrhose itis / Ulkus nsuffizienz / KHK	e / Hepatitis		Nephrologische Er Onkologische Erkr	krankungen ankungen
Laborbefunde ☐ Medikamentenpla Diagnose(n) / Verdachtsdiagnose(r ☐ Adipositas / Übergewicht ☐ Arteriosklerose / KHK ☐ Cholangitis / Cholelithiasis	n) Fettle Gastri Herzir	Befundberichte ber / Leberzirrhose itis / Ulkus nsuffizienz / KHK	e / Hepatitis	C	Nephrologische Er Onkologische Erkr Pankreaserkranku	krankungen ankungen ngen
Laborbefunde ☐ Medikamentenpla Diagnose(n) / Verdachtsdiagnose(r ☐ Adipositas / Übergewicht ☐ Arteriosklerose / KHK ☐ Cholangitis / Cholelithiasis ☐ chronisch entzündliche Darmerkrankungen	Fettle Gastri Herzir Hyper	Befundberichte ber / Leberzirrhose itis / Ulkus nsuffizienz / KHK rtonie	e / Hepatitis		Nephrologische Er Onkologische Erkr Pankreaserkranku Rheuma	krankungen ankungen ngen nkung
Laborbefunde	Fettle Gastri Herzir Hyper Hyper Nahru	Befundberichte ber / Leberzirrhose itis / Ulkus nsuffizienz / KHK rtonie rurikämie / Gicht ungsmittelallergie			Nephrologische Er Onkologische Erkr Pankreaserkranku Rheuma Schilddrüsenerkra	krankungen ankungen ngen nkung
Diagnose(n) / Verdachtsdiagnose(n) / Verdachtsdiagnose(n) / Adipositas / Übergewicht ☐ Arteriosklerose / KHK ☐ Cholangitis / Cholelithiasis ☐ chronisch entzündliche Darmerkrankungen ☐ Diabetes mellitus Typ 1 / 2 ☐ Essstörung / Fütterstörungen	Fettle Gastri Herzir Hyper Hyper Nahru	Befundberichte ber / Leberzirrhose itis / Ulkus nsuffizienz / KHK rtonie rurikämie / Gicht ungsmittelallergie			Nephrologische Er Onkologische Erkr Pankreaserkranku Rheuma Schilddrüsenerkra Untergewicht / Mar	krankungen ankungen ngen nkung ngelernährung

ARZT / ÄRZTIN:

- Verordnung ist extrabudgetär
- Übergabe der vollständig ausgefüllten Notwendigkeitsbescheinigung an die Patientin / den Patienten,
- ggf. zusätzlich Kopien aktueller Laborparameter, der Medikation und Befundberichte

VERSICHTERTE / VERSICHERTER:

- Kontaktaufnahme mit Krankenversicherung und / oder Diätassistent/in oder qualifizierter/n Oecotrophologe/in oder Ernährungswissenschaftler/in
- Klärung der Finanzierung bzw. Bezuschussung der verordneten Maßnahme (ggf. Kostenvoranschlag von Diätassistent/in, Oecotrophologe/in oder Ernährungswissenschaftler/in vor Inanspruchnahme für Krankenversicherung notwendig)
- Terminvereinbarung zur Durchführung der verordneten Maßnahme

© www.vdoe.de www.quetheb.de www.dge.de www.vdd.de www.vfed.de Stand 02/2020