

# Ärztliche Bescheinigung über die medizinische Notwendigkeit einer Diättherapie oder Ernährungsberatung als

- primäre Prävention und Gesundheitsförderung nach § 20 SGB V
- ergänzende Leistungen zur Rehabilitation nach § 43 SGB V



Dipl.-Ernährungswissenschaftlerin  
Zertifizierte Ernährungsberaterin

## Praxis für Ernährungsberatung

Friedberger Landstraße 134

60316 Frankfurt am Main

Telefon 069 26010458, Mobil 0175 7944702

E-Mail [info@bebf.de](mailto:info@bebf.de), Internet [www.bebf.de](http://www.bebf.de)

Mitglied im Verband für Ernährung und Diätetik e. V., [www.vfed.de](http://www.vfed.de)



Krankenkasse

Name, Vorname

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

Arzt, Name, Anschrift

Datum, Stempel und Unterschrift des Arztes

**Indikation:**

**Ziel der Diättherapie/Ernährungsberatung:**

**Folgende Krankheiten liegen vor:**

- Stoffwechselkrankheiten
- Adipositas (BMI >30)
- Herz-Kreislauf-Erkrankungen
- Krankheiten des Verdauungssystems
- Nierenerkrankungen
- Nahrungsmittelallergien
- Nahrungsmittelintoleranzen
- Diabetes Typ 1
- Diabetes Typ 2
- Sonstiges

**Befunde:**

Blutdruckwerte:	mmHg
Cholesterin:	mmol/l
Blutzuckerwerte:	mg/dl
Kreatinin:	µmol/l
Harnsäure:	µmol/l
Triglyceride:	mmol/l

Erläuterungen bzw. Spezifizierung zur genannten Krankheit:

Sonstiges (Medikamente, Abhängigkeiten etc.):

Therapiebericht erwünscht!

Die aus dieser ärztlichen Bescheinigung entstehenden Folgekosten sind keine Kosten, die das Heilmittelbudget des verordnenden Arztes belasten!