

# Erhebungsbogen für nutriZert – Zertifizierung als Ernährungsmedizinische Schwerpunktklinik - AKUT

Version 1 vom 31.03.2026

## Angaben Antragsteller:in

---

Name ausfüllende Person:

Name Ansprechperson:

Klinikanschrift:

Abteilung:

Telefon Ansprechperson:

E-Mail Ansprechperson:

Website Klinik:

Rechnungsabteilung/Adresse:

Wo haben Sie erstmals von nutriZert gehört?

Hinweis zur Abstufung der Anforderungen:

- „muss“: Wenn diese Anforderung nicht erfüllt wird, kann die Abteilung nicht zertifiziert werden.
- „soll“: Die Erfüllung der Anforderung ist sehr wünschenswert, jedoch wird bei Nicht-Erfüllung das Zertifikat nicht verweigert.
- „kann“: Die Erfüllung dieser Anforderung wird als optional angesehen.

## Inhalt

Angaben Antragsteller:in .....	1
1. Beschreibung der Klinik .....	3
2. Struktur der Klinik .....	4
3. Geräte und Räume .....	7
4. Aufnahme aller Patientinnen und Patienten .....	8
5. Organisation der Speisenversorgung .....	9
6. Ernährungstherapie .....	10
7. Monitoring .....	11
8. Entlassungsmanagement/Überleitung in den ambulanten/poststationären Bereich ...	12
9. Fortbildung und Wissenschaft .....	13
10. Nachhaltigkeit .....	14
11. Ansprechpersonen .....	15
12. Fazit des Audits .....	16



## 2. Struktur der Klinik

---

Personalstruktur und Qualifikation:

- Es **müssen** mindestens zwei Ernährungsmediziner:innen<sup>1</sup> vorhanden sein. Die Vertretung muss gesichert sein.
- Es **müssen** mindestens zwei Ernährungsfachkräfte<sup>2</sup> vorhanden sein. Die Vertretung muss gesichert sein.
- Es kann eine ernährungsmedizinische Pflegekraft mit DGEM-zertifizierter Fortbildung vorhanden sein.
- Das Ernährungsteam (bestehend aus Ernährungsmediziner:innen und Ernährungsfachkräften) **muss** werktags an mindestens 7 Stunden pro Tag verfügbar sein.
- Eine beauftragte Fachkraft für Qualitätssicherung soll benannt sein.
- Küchenleitung mit Vertretung **muss** vorhanden sein.
- Diätetisch geschulte:r Köchin/Koch soll vorhanden sein.
- Ein:e Ernährungsmediziner:in **muss** die Leitung der klinischen Ernährungsmedizin der Klinik haben.
- Folgende Kompetenzen der ernährungsmedizinischen Leitung **müssen** etabliert sein:
  - Die Ernährungstherapie ist der ärztlichen Leitung unterstellt
  - Die Klinikverwaltung hat gegenüber der Ernährungstherapie keine inhaltliche Weisungsbefugnis
  - Leitung der Ernährungskommission
  - Federführend für den Diätkatalog der Klinik verantwortlich
  - Mitwirkung bei der Kontrolle und Steuerung der Kostformen der Klinik
  - Steuerung der Kostformverordnung der Klinik

Eine Ernährungskommission soll vorhanden sein (typischerweise mit Vertretern aus Ernährungsteam, Ärzteschaft, Pflege, Verwaltung und Küche).

Die Organisation der Abteilung **muss** in einem Organigramm dargestellt.

Die externen Partner **müssen** ggf. benannt werden (bspw. Apotheken, Homecare-Unternehmen, externe Caterer).

Folgende Veranstaltungen **müssen** regelmäßig stattfinden und protokolliert bzw. belegt werden:

- Sitzungen des Ernährungsteams
- Schulungen/Fortbildung der Mitarbeitenden
- Sitzungen der Ernährungskommission (falls vorhanden – s.o.)

Ein Qualitätsmanagement **muss** etabliert sein.

Eine DIN EN ISO 9001 Zertifizierung oder vergleichbare Zertifikate der Klinik **muss** vorliegen.

Ein QM-gerechtes Dokumentenlenkungssystem **muss** etabliert sein.

Jährliche Qualitätsziele sollen formuliert sein.

Eine Mitwirkung an lokalen oder überregionalen Qualitätszirkeln, eigenen Fortbildungsveranstaltungen oder interdisziplinärem Austausch kann erfolgen.

Beschreibung der Gegebenheiten:

Namentliche Nennung des ernährungsmedizinischen Personals:

1. Ernährungsmediziner:in<sup>1</sup>
  
2. Vertretung Ernährungsmediziner:in<sup>1</sup>
  
3. Ernährungsmediziner:in<sup>1</sup>
  
4. Vertretung Ernährungsmediziner:in<sup>1</sup>
  
5. Ernährungsfachkraft<sup>2</sup>
  
6. Vertretung Ernährungsfachkraft<sup>2</sup>
  
7. Ernährungsfachkraft<sup>2</sup>
  
8. Vertretung Ernährungsfachkraft<sup>2</sup>
  
9. Ernährungsmedizinische Pflegekraft (falls vorhanden)
  
10. Küchenleitung
  
11. Küchenleitung Vertretung
  
12. Diätetisch geschulte:r Köch:in (falls vorhanden)

Summe der jeweiligen Vollzeitstellen:

Benennung externe Partner:

Folgende Veranstaltungen finden regelmäßig statt:

Sitzung des Ernährungsteams, Intervall:

Schulung/Fortbildung der Mitarbeitenden, Intervall:

Sitzung der Ernährungskommission, Intervall:

Ein QM ist etabliert, ein QM-gerechtes Dokumentenleitsystem ist etabliert?

ja          nein

Beschreibung der Umsetzung in Stichpunkten:

DIN EN ISO 9001 Zertifizierung oder vergleichbare Zertifikate liegen vor (Zertifikat bitte beifügen)?

ja          nein

Mitwirkung an Qualitätszirkeln erfolgt?

nein

ja, welche:

Beim Audit werden folgende Unterlagen geprüft:

- Qualifikationsnachweise aller genannten Personen (bitte mit dem Erhebungsbogen bei nutriZert einreichen)
- Organigramm der Abteilung
- Funktions- oder Stellenbeschreibung, Prozessbeschreibung, Arbeits- und Prüfanweisungen
- Exemplarische Protokolle von Sitzungen/Schulungen
- DIN EN ISO Zertifizierung oder vergleichbare Zertifikate

Bewertung/Kommentar (wird von nutriZert ausgefüllt):

Anforderungen erfüllt

Nicht erfüllt

<sup>1</sup> Ernährungsmediziner:in mit Zusatzbezeichnung Ernährungsmedizin nach WBO oder curriculärer Weiterbildung

<sup>2</sup> anerkannter Ernährungsfachberuf wie Diätassistent:innen, Oecotropholog:innen, Ernährungswissenschaftler:innen

Absolvent:innen fachverwandter Studiengänge mit entsprechender Zusatzweiterbildung für Ernährungstherapie, Inhaber:innen des Zertifikats `E-Zert-Ernährungstherapie`

### 3. Geräte und Räume

Die Abteilung **muss** über folgende Ausstattung verfügen:

- Kalibrierte Waage
- Bioimpedanzanalyse (BIA)
- Handkraftmessung
- Sonographie
- Räume für Patient:innengespräche

Die Abteilung kann zusätzlich über folgende Ausstattung verfügen:

- H<sub>2</sub>-Atemtest (optional)
- Ausstattung für Patient:innen mit einem Gewicht > 200 kg (optional)

Beschreibung der Umsetzung:

Folgende Ausstattung ist vorhanden:

kalibrierte Waage

BIA

Handkraftmessung

Sonographie

Räume für Patient:innengespräche

Ausstattung für Patient:innen mit einem Gewicht >200 kg (optional)

H<sub>2</sub>-Atemtest

sonstiges:

Beim Audit werden folgende Unterlagen geprüft:

- Messmittelübersicht und geräteverantwortliche Person
- Dokumentation über Kalibrierung und Verifizierung

Bewertung/Kommentar (wird von nutriZert ausgefüllt):

Anforderungen erfüllt

Nicht erfüllt

## 4. Aufnahme aller Patientinnen und Patienten

---

Größe, Gewicht und der aktuelle BMI **müssen** erfasst und in der Akte festgehalten werden (Pat. muss gewogen werden, Größe muss gemessen oder erfragt werden).

Ein Screening des Ernährungsrisikos **muss** unter einer festgelegten Methode (z.B. NRS, MNA) und Verantwortung durchgeführt werden. Dieses Screening soll für jede:n Patient:in durchgeführt werden.

Der Bedarf an ernährungsmedizinischer Betreuung **muss** festgestellt (Assessment), kommuniziert und dokumentiert werden.

Andere Therapeutinnen und Therapeuten sollen im Bedarfsfall hinzugezogen werden.

<p>Beschreibung der Umsetzung:          Patient:in wird gewogen, gemessen, BMI bestimmt?                  ja        nein</p> <p>Nennung der Methode zur Erfassung des Ernährungsrisikos:</p>  <p>Feststellung, Kommunikation und Dokumentation des Bedarfs an ernährungsmedizinischer Betreuung (kurze Beschreibung des Vorgehens):</p>   <p>Werden andere Therapeut:innen hinzugezogen? Welche (kurze Beschreibung des Vorgehens):</p>   
<p>Beim Audit werden folgende Unterlagen geprüft:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Beispielhaft Patientenakte (Hinweis: personenbezogene oder sozialversicherungspflichtige Daten sind für die Prüfung nicht relevant, gerne kann dies eine blanko Patientenakte, anonymisierte Akte oder Einzeldokumente sein)</li> <li>• Vorlage von 10 anonymisierten Screenings und Assessments aus Zufallsbestimmten zurückliegenden Monaten</li> </ul>
<p>Bewertung/Kommentar (wird von nutriZert ausgefüllt):</p>    <p>Anforderungen erfüllt                  Nicht erfüllt</p>

## 5. Organisation der Speisenversorgung

Die Ernährungskommission soll weisungsbefugt gegenüber der Küche/dem Caterer sein.

Ein Kostform- und Diätenkatalog soll vorhanden sein (inklusive der Angaben zu den Verantwortlichkeiten) und muss sich am Leitfaden Ernährungstherapie in Klinik und Praxis (LEKuP) orientieren.

Eine Rezepturdatei mit einer Verlaufsdocumentation soll vorhanden sein.

Die Kostformen **müssen** sich an den Anforderungen des LEKuP orientieren.

Es soll eine Menü- oder Komponentenwahl etabliert sein.

Die Speisenabfrage soll durch eine geschulte Person erfolgen und die Versorgung gegebenenfalls durch ein Software-Programm unterstützt werden (Falls ja: welche Software wird hierfür verwendet).

Es soll bei Büffetwahl von Mo-Fr täglich mindestens zu einer Mahlzeit (besser jedoch zu Frühstück und Mittagessen) eine Ernährungsfachkraft im Speisesaal anwesend sein.

<p>Beschreibung der Umsetzung:</p> <p>Die Ernährungskommission ist weisungsbefugt gegenüber der Küche? ja      nein</p> <p>Ein an die LEKuP orientierter Kostform- und Diät katalog ist vorhanden? ja      nein</p> <p>Eine Rezepturdatei mit Verlaufsdocumentation ist vorhanden? ja      nein</p> <p>Die Speisenabfrage erfolgt durch eine geschulte Person? ja      nein</p> <p>Welches Software-Programm wird hierfür verwendet?</p> <p>Es ist eine Menü- oder Komponentenwahl etabliert? ja      nein</p> <p>Eine Ernährungsfachkraft ist im Speisesaal anwesend? ja      nein</p>
<p>Beim Audit werden folgende Unterlagen geprüft:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kostform- und Diät katalog</li> </ul>
<p>Bewertung/Kommentar (wird von nutriZert ausgefüllt)</p>

Anforderungen erfüllt  
Nicht erfüllt

## 6. Ernährungstherapie

---

Mindestens eine SOP für die Ernährungstherapie mit Trinknahrung und oralen Nahrungssupplementen **muss** vorhanden sein.

Mindestens eine SOP für die Ernährungstherapie enterale/parenterale Ernährung **muss** vorhanden sein.

Mindestens eine SOP zur Behandlung schwer mangelernährter Patient:innen zur Vermeidung eines Refeeding-Syndroms **muss** vorhanden sein.

Mindestens eine SOP für die Ernährungstherapie chron. kranker Stoffwechselfatient:innen **muss** vorhanden sein.

Mindestens eine SOP für die Ernährungstherapie bei Adipositas **muss** vorhanden sein.

Am Nutrition Day soll jährlich teilgenommen werden.

Beratungsmaterialien für wichtige Indikationen **müssen** bereitgestellt sein.

Einzelberatungen sollen nach einem definierten Ablauf erfolgen (Bedarfsermittlung, Anforderung, Ausführung, Dokumentation, Nachsorgeempfehlung - angelehnt an den G-NCP).

Beschreibung der Umsetzung:

SOP für die Ernährungstherapie mit Trinknahrung und oralen Nahrungssupplementen

SOP für die Ernährungstherapie enterale/parenterale Ernährung

SOP zur Behandlung schwer mangelernährter Patient:innen zur Vermeidung eines

Refeeding-Syndroms

SOP für die Ernährungstherapie chron. kranker Stoffwechselfatient:innen

SOP für die Ernährungstherapie bei Adipositas

Am Nutrition Day wird jährlich teilgenommen?

ja      nein

Einzelberatungen erfolgen nach einem definierten Ablauf? (kurze Beschreibung des Vorgehens):

Beratungsmaterialien für wichtige Indikationen werden bereitgestellt?

ja      nein

Beim Audit werden folgende Unterlagen geprüft:

- Beispiele für SOPs der Ernährungstherapie für verschiedene Krankheitsbilder und Therapien
- Beispiele für Beratungsmaterialien

Bewertung/Kommentar (wird von nutriZert ausgefüllt):

Anforderungen erfüllt  
Nicht erfüllt

## 7. Monitoring

Folgende Parameter sollen während des Verlaufes überwacht und dokumentiert werden:

- Gewicht und BMI
- Aktuelle Nahrungsaufnahme (das Intervall ist indikationsbezogen)
- (ernährungsmedizinisch relevante) Laborparameter

Regelmäßige Ernährungsvisiten mit Kontrolle des Therapieerfolges sollen stattfinden.

Beschreibung der Umsetzung:

Folgende Parameter werden überwacht und dokumentiert:

Gewicht  
BMI  
aktuelle Nahrungsaufnahme  
Laborparameter, welche?

Beim Audit werden folgende Unterlagen geprüft:

- Beispielhaft Patientenakte (Hinweis: personenbezogene oder sozialversicherungspflichtige Daten sind für die Prüfung nicht relevant, gerne kann dies eine blanko Patientenakte, anonymisierte Akte oder Einzeldokumente sein)

Bewertung/Kommentar (wird von nutriZert ausgefüllt):

Anforderungen erfüllt  
Nicht erfüllt

## 8. Entlassungsmanagement/Überleitung in den ambulanten/poststationären Bereich

---

Bei Überleitung mit enteraler/parenteraler Ernährung soll eine Meldung der Patient:innen oder an das Ernährungsteam möglichst mindestens 36 Stunden vor Entlassung erfolgen.

Die Kontaktaufnahme mit dem Homecare-Unternehmen und den weiterbehandelnden Ärzt:innen und die Weiterleitung der Patient:innen soll standardisiert ablaufen und mittels Überleitungsbögen schriftlich stattfinden.

Es sollen definierte Kommunikationsprozesse auch für die Rückmeldung des Homecare-Unternehmens eingehalten werden. Der Therapieplan kann dem Ernährungsteam vorliegen.

Die Entlassungs-/Verlegungsdocumentation soll relevante ernährungsmedizinische und –therapeutische Angaben enthalten.

Poststationäre/ambulante Angebote durch die Institution kann es geben.

### Beschreibung der Umsetzung:

Bei Überleitung mit enteraler/parenteraler Ernährung erfolgt eine Meldung der Patient:innen an das Ernährungsteam mindestens 36 Stunden vor Entlassung?

ja    nein

Die Kontaktaufnahme mit dem Homecare-Unternehmen und den weiterbehandelnden Ärzt:innen und die Weiterleitung der Patient:innen läuft standardisiert und mittels Überleitungsbögen schriftlich ab?

ja    nein

Es werden definierte Kommunikationsprozesse für die Rückmeldung des Homecare-Unternehmens eingehalten. Der Therapieplan liegt dem Ernährungsteam vor?

ja    nein

Die Entlassungs-/Verlegungsdocumentation enthält relevante ernährungsmedizinische und –therapeutische Angaben?

ja    nein

Es gibt poststationäre/ambulante Angebote durch die Institution?

ja    nein

### Bewertung/Kommentar (wird von nutriZert ausgefüllt):

Anforderungen erfüllt

Nicht erfüllt

## 9. Fortbildung und Wissenschaft

Ein Einarbeitungskonzept für neue Mitarbeitende des Ernährungsteams **muss** vorhanden sein und vorgelegt werden.

Ein ernährungsmedizinischer Qualifizierungs- und Fortbildungsplan soll vorhanden sein.

Hospitationen können durchgeführt werden.

Mitarbeitende des Ernährungsteams sollen mind. 1 x jährlich aktiv/passiv an Seminaren und Kongressen zum Thema Ernährung teilnehmen.

An wissenschaftlichen Projekten soll teilgenommen werden.

Zugang zu Fachliteratur und Zeitschriften **muss** vorhanden sein.

<p>Beschreibung der Umsetzung:</p> <p>Ein Einarbeitungskonzept für neue Mitarbeitende des Ernährungsteams liegt vor? ja    nein</p> <p>Ein ernährungsmedizinischer Qualifizierungs- und Fortbildungsplan ist vorhanden? ja    nein</p> <p>Es werden Hospitationen durchgeführt? ja    nein</p> <p>Mitarbeitende des Ernährungsteams nehmen mind. 1x jährlich an Seminaren und Kongressen zum Thema Ernährung teil? ja    nein</p> <p>An wissenschaftlichen Projekten wird teilgenommen? ja    nein</p> <p>Zugang zu Fachliteratur ist vorhanden? ja    nein</p>
<p>Beim Audit werden folgende Unterlagen geprüft:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Einarbeitungskonzept</li> </ul>
<p>Bewertung/Kommentar (wird von nutriZert ausgefüllt):</p> <p>Anforderungen erfüllt Nicht erfüllt</p>

## 10. Nachhaltigkeit

---

Folgende Kriterien sollen erfüllt sein:

- Ökologisch erzeugte Lebensmittel werden eingesetzt.
- Großküchengeräte mit hohem Energie- und Wassersparpotenzial werden eingesetzt.
- Mehrwegverpackungen werden verwendet und/oder wiederverwertbare Materialien werden verwendet.
- Überwiegend pflanzliche Lebensmittel werden verwendet.
- Das saisonale Gemüse- und Obstangebot der eigenen Region wird berücksichtigt.
- Ein ovo-lacto-vegetarisches Angebot ist täglich zu allen Mahlzeiten verfügbar.
- Produkte ohne Palm(kern)fett, Palm(kern)öl oder Kokosfett werden bevorzugt.
- Einheimische Lebensmittel werden im Speiseplan bevorzugt.
- Auf wenig Verwurf von Lebensmitteln wird geachtet.
- Möglichst wenig hoch-verarbeitete Lebensmittel werden verwendet.
- Produkte aus fairem Handel werden verwendet.
- Mitarbeitende und Patienten werden bzgl. Nachhaltigkeitsaspekten aufgeklärt.

Beschreibung der Umsetzung:

Bewertung/Kommentar (wird von nutriZert ausgefüllt):

Anforderungen erfüllt  
Nicht erfüllt

Einreichungsdatum des Erhebungsbogens (wird von nutriZert ausgefüllt)

## 11. Ansprechpersonen

---

Ansprechpersonen, Emailverteiler und Telefonliste für Informationen rund um Ihre Zertifizierung

Name	Funktion	Telefon	Email

## 12. Fazit des Audits

---

Zusammenfassung und Gesamtbeurteilung des Audits, nächste Termine (**wird von nutriZert GmbH ausgefüllt**)

# Angaben zur Veröffentlichung auf der nutriZert Website

Version 1 vom 11.02.26

## Angaben der Einrichtung

---

Name der Einrichtung

Abteilung der Einrichtung

Art der Einrichtung

Telefon für Patient:innen Kontakt

E-Mail für Patient:innen Kontakt

Website der Einrichtung

Behandlungsschwerpunkte der Einrichtung