

Erhebungsbogen für nutriZert – Zertifizierung als Ernährungstherapeutische Schwerpunkteinrichtung

Version 1 vom 26.06.2026

Angaben Antragsteller:in

Name Ansprechperson:

Name ausfüllende Person:

Anschrift der Einrichtung:

Art der Einrichtung:

Telefon/Mobilnummer:

E-Mail:

Website:

Abweichende Postanschrift:

Wo haben Sie erstmals von nutriZert gehört?

Hinweis zur Abstufung der Anforderungen:

- „muss“: Wenn diese Anforderung nicht erfüllt wird, kann die Einrichtung 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 Einrichtung	3
2. Struktur der Einrichtung	4
3. Geräte und Räume	7
4. Aufnahme aller Patient:innen/Ernährungsassessment/-anamnese.....	8
5. Ernährungsdiagnose/n.....	10
6. Planung der Ernährungsintervention	10
7. Durchführung der Ernährungsintervention	11
8. Evaluation/Abschluss	12

1. Beschreibung der Einrichtung

Art der Einrichtung:

Einzelpraxis : Eine einzelne Fachkraft betreibt die Praxis allein.

Berufsausübungsgemeinschaft (Gemeinschaftspraxis): Mehrere Fachkräfte arbeiten gemeinsam und sind Inhaber der Praxis, teilen sich Patienten und Abrechnung, mehrere Fachkräfte schließen sich wirtschaftlich zusammen.

Praxisgemeinschaft : Mehrere Fachkräfte nutzen gemeinsame Räume, Geräte, Personal. Behandeln jedoch getrennt ihre eigenen Patienten und rechnen getrennt ab.

Die Leitung der Praxis **muss** benannt sein.

Die ernährungstherapeutischen Behandlungsschwerpunkte sollen benannt werden.

Beschreibung der Gegebenheiten:

Welche Art der Einrichtung liegt bei ihnen vor?

Einzelpraxis

Berufsausübungsgemeinschaft (Gemeinschaftspraxis)

Praxisgemeinschaft

sonstiges:

Namentliche Nennung der Leitung der Praxis:

Welche Ernährungstherapeutischen Behandlungsschwerpunkte hat die Praxis?

Adipositas

Diabetes

Fettstoffwechselstörungen

Onkologie

Nierenerkrankungen

Gastroenterologische Erkrankungen

Allergologie

Essstörungen

Pädiatrie

Geriatric

Sonstige:

Sonstige:

Bewertung/Kommentar (wird von nutriZert ausgefüllt):

Anforderungen erfüllt

Nicht erfüllt

2. Struktur der Einrichtung

Personalstruktur und Qualifikation:

- Es **muss** mindestens eine Ernährungsfachkraft¹ vorhanden sein.
- Die Leitung der Praxis
 - **muss** mindestens 1 Jahr Berufserfahrung vorweisen
 - soll mindestens 3 Jahre Berufserfahrung vorweisen
- Die ernährungstherapeutische Praxis **muss** werktäglich zu den allgemein üblichen Geschäftszeiten erreichbar sein (telefonisch/per Anrufbeantworter).

Praktikumsplätze können angeboten werden.

Es werden unterschiedliche Formen der Ernährungstherapie angeboten. Es **muss** mindestens eine Einzeltherapie angeboten werden. Es können Gruppenschulungen angeboten werden. Fachvorträge, Kochkurse, Einkaufstrainings oder Aktionstage können angeboten werden.

Die Inhalte zum Angebot der Ernährungstherapie der Einrichtungs-Website **müssen** den geltenden gesetzlichen und berufsrechtlichen Vorgaben entsprechen (HWG, UWG, DiätAssG).

Angebote zur Ernährungsmedizin und Ernährungstherapie müssen fachlich korrekt, wissenschaftlich fundiert sein und **müssen** auf den jeweils aktuellen evidenzbasierten Leitlinien und anerkannten Qualitätsstandards basieren (beachten sie hierzu unsere Checkliste).

Die allgemeinen Voraussetzungen bezüglich Datenschutz nach DSGVO (Verarbeitung personenbezogener Daten, Aktenaufbewahrung, Ablage, ggf. Datenschutzbeauftragter) und gesetzlichen Aufbewahrungsfristen **müssen** sichergestellt sein.

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

¹ anerkannter Ernährungsfachberuf wie Diätassistent:innen, Oecotropholog:innen, Ernährungswissenschaftler:innen oder Absolvent:innen fachverwandter Studiengänge mit entsprechender Zusatzweiterbildung für Ernährungstherapie oder Inhaber:innen des Zertifikats `E-Zert-Ernährungstherapie`

Beschreibung der Gegebenheiten:

Namentliche Nennung des ernährungstherapeutischen Personals:

1. Ernährungsfachkraft (Leitung der Praxis):

Bisherige Erfahrung in der Ernährungstherapie (Leitung der Praxis):

Institution Name/Ort/Abteilung	Ernährungstherapeutische Tätigkeit	Dauer (Monate)

2. Ernährungsfachkraft:

3. Ernährungsfachkraft:

Ist die ernährungstherapeutische Praxis werktätig zu den üblichen Geschäftszeiten erreichbar?

ja nein

Werden Praktikumsplätze angeboten?

ja nein

Werden die Datenschutzvoraussetzungen eingehalten?

ja nein

Mitwirkung an Qualitätszirkeln erfolgt:

nein
ja, welche:

Die ernährungsbezogenen Leistungen umfassen folgende Punkte:

Gruppenschulungen § 43 SGB V
 Gruppenschulungen § 20 SGB V
 Individualkonzept § 20 SGB V
 Einzeltherapie
 Fachvorträge
 Kochkurse
 Aktionstage
 Einkaufstraining
 Sonstige:

Angaben zu den Gruppenschulungen:

Gruppengröße/max. Teilnehmerzahl:

Stundenzahl:

Gesamtdauer:

Inhalte/Schwerpunkte:

Lehrküchenveranstaltungen: Gesamtzahl im vergangenen Jahr:

Schulungsunterlagen/Beratungsmaterialien:

- eigene
- käuflich erworben
- Industriematerial
- sonstige:

Gesamtzahl der Gruppenschulungen im vergangenen Jahr:

Angaben zu Einzeltherapien (durchschnittlich/Patient):

Stundenzahl:

Gesamtdauer:

Inhalte/Schwerpunkte:

Schulungsunterlagen/Beratungsmaterialien:

- eigene
- käuflich erworben
- Industriematerial
- sonstige:

Gesamtzahl (Patientenzahl insgesamt) der Einzelberatungen im vergangenen Jahr:

Websiteinhalte der Einrichtung entsprechen den geltenden gesetzlichen und berufsrechtlichen Vorgaben?

- ja
- nein

Die auf der Website bereitgestellten Angebote/Informationen zur Ernährungsmedizin und Ernährungstherapie basieren auf den jeweils aktuellen evidenzbasierten Leitlinien?

- ja
- nein

Einzureichende Unterlagen (diese Unterlagen werden mit dem Erhebungsbogen bei nutriZert eingereicht)

- Qualifikationsnachweise aller unter 1. Genannter Ernährungsfachkräfte
- Nachweise über Berufserfahrung

Bewertung/Kommentar (wird von nutriZert ausgefüllt):

Anforderungen erfüllt

Nicht erfüllt

3. Geräte und Räume

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

- (Kalibrierte) Waage
- Messlatte/Stadiometer
- Maßband
- Ausstattung für Patient:innen mit einem Gewicht > 200 kg bei Behandlung von Menschen mit Adipositas
- Separate, geschlossene Räume für Patient:innengespräche
- Wartebereich
- Toilette
- Datenschutzkonforme Dokumentenaufbewahrung
- PC
- Einrichtung nach Arbeitsstättenverordnung (sofern Beschäftigte vorhanden)

Die Einrichtung soll über folgende Ausstattung verfügen:

- Bioimpedanzanalyse (BIA)
- Handkraftmessung

Die Einrichtung kann Zugang zu Schulungs-/Vortragsräumen und einer Lehrküche vorweisen

Beschreibung der Gegebenheiten:

Folgende Ausstattung ist vorhanden:

(Kalibrierte) Waage

Messlatte

Maßband

Ausstattung für Patient:innen mit einem Gewicht >200 kg (bei Behandlung von Adipösen)

Räume für Patient:innengespräche

Wartebereich

Toilette

Datenschutzkonforme Dokumentenaufbewahrung

PC

Einrichtung nach Arbeitsstättenverordnung (sofern Beschäftigte vorhanden)

BIA (optional)

Handkraftmessung (optional)

sonstiges:

Größe der Praxis: m²

Anzahl der Räume:

Zugang zu:

Schulungsräumen/Vortragsräumen: Anzahl: Größe: m²

max. Teilnehmerzahl:

Lehrküche mit Anzahl der Kochstellen:

- Dokumentation über Kalibrierung

Anforderungen erfüllt

Nicht erfüllt

4. Aufnahme aller

Patient:innen/Ernährungsassessment/-anamnese

- Gesicherte ärztliche Diagnose durch Notwendigkeitsbescheinigung
- Information zu allg. Geschäftsbedingungen und zur Datenschutzerklärung
- Behandlungsvertrag
- Schweigepflichtsentbindung (evtl. inkludiert in Behandlungsvertrag)
- Terminabfrage für das Erstgespräch

- Größe
- Gewicht
- Gewichtsverlauf

Beschreibung der Gegebenheiten/Umsetzung:

Vorliegen der ärztlichen Notwendigkeitsbescheinigung

Ausfüllen der Datenschutzerklärung

Abschließen des Behandlungsvertrags

Abschließen der Schweigepflichtsentbindung

Terminabsprache für Erstgespräch

Größe

Aktuelles Gewicht

Gewichtsverlauf

Das Ernährungsassessment erfolgt auf Grundlage des G-NCP?

ja

nein

Vergleichbares Vorgehen, kurze Beschreibung:

Das Ernährungsassessment erfolgt auf nach ICF-Komponenten/SnoMed oder eines vergleichbaren Vorgehens?

nein

ja, welches, kurze Beschreibung:

Beschreibung der Umsetzung des Ernährungsassessments:

Erfassung/Beschreibung der Körperstrukturen, Körperfunktionen

Erfassung der Aktivität (24-h-Recall)

Erfassung von umweltbezogenen Faktoren

Erfassung von personenbezogenen Faktoren

Beschreibung von Partizipationen, Teilhabe

Energieberechnung, Energiebedarf

Berechnung des Nährstoffbedarfs

Bestimmung des Flüssigkeitsbedarfs

Festlegung einer Mahlzeitenstruktur

Aktuelle Laborparameter

Medikationsplan

Relevante Befunde

Sonstiges Vorgehen, kurze (ergänzende) Beschreibung:

vorzuhaltende Unterlagen (diese Unterlagen müssen vorhanden, aber nicht mit dem Erhebungsbogen eingereicht werden)

- Allgemeine Geschäftsbedingungen
- Datenschutzerklärung
- Behandlungsvertrag (blanko)
- Schweigepflichtsentbindung (blanko)

Bewertung/Kommentar (wird von nutriZert ausgefüllt):

Anforderungen erfüllt

Nicht erfüllt

5. Ernährungsdiagnose/n

Formulierung des Ernährungsproblems/Probleme: Die Ernährungsdiagnose(n) (Ernährungsprobleme) sollen nach dem PESR (Problem-Etiology-Symptom-Ressource/Barriere) - Statement aufgeführt werden.

Formulierung des Ernährungsziels/Ziele: Die Ziele für die priorisierten Erstdiagnosen sollen nach dem SMART (spezifisch, messbar, angemessen, realistisch, terminiert)-Prinzip formuliert werden.

Beschreibung der Umsetzung:

Die Formulierung der Ernährungsdiagnose(n) wird nach dem PESR-Statement aufgeführt?
ja nein, sonstige:

Die priorisierten Erstdiagnosen werden nach dem SMART-Prinzip formuliert?
ja nein, sonstige:

Bewertung/Kommentar (wird von nutriZert ausgefüllt):

Anforderungen erfüllt
Nicht erfüllt

6. Planung der Ernährungsintervention

Beim Erstellen des Interventionsplans soll nach folgenden Punkten vorgegangen werden:

- Festlegung der zu erreichenden Ziele unter Berücksichtigung der Ziele des Nutzers.
- Auswahl der geeigneten Interventionsform.
- Festlegung der Häufigkeit und Dauer der Kontakte bzw. Dauer der Intervention.
- Festlegung von Monitoringparametern (Verlaufskontrollen) und Zeitpunkt von deren Überprüfung.

Beschreibung der Umsetzung:

Folgende Punkte werden berücksichtigt:

Festlegung der zu erreichenden Ziele unter Berücksichtigung der Ziele des Nutzers

Auswahl der geeigneten Interventionsform

Festlegung der Häufigkeit und Dauer der Kontakte bzw. Dauer der Intervention

Festlegung von Monitoringparametern und Zeitpunkt von deren Überprüfung

sonstiges Vorgehen, kurze Beschreibung:

vorzuhaltende Unterlagen (diese Unterlagen müssen vorhanden, aber nicht mit dem Erhebungsbogen eingereicht werden)

- Dokumentationsbögen oder Angabe der verwendeten Software

Bewertung/Kommentar (wird von nutriZert ausgefüllt):

Anforderungen erfüllt

Nicht erfüllt

7. Durchführung der Ernährungsintervention

Die Intervention soll von einer der unter Punkt 2 genannten Ernährungsfachkraft/Ernährungsfachkräften persönlich durchgeführt werden.

Andere Akteure können involviert sein (Pflegedienste, Mitglieder des Ernährungsteams, Essen auf Rädern)

Eine lückenlose Dokumentation **muss** gegeben sein.

Die Beratungszeiten aller Beratungstermine **müssen** dokumentiert werden.

Beschreibung der Umsetzung:

Die Intervention wird von einer der genannten Ernährungsfachkraft/Ernährungsfachkräften persönlich durchgeführt?

ja

nein, von wem:

Andere Akteure sind involviert?

nein

ja, welche:

Eine lückenlose Dokumentation der Intervention ist gegeben?

ja

nein

Die Beratungszeiten werden dokumentiert?

ja

nein

vorzuhaltende Unterlagen (diese Unterlagen müssen vorhanden, aber nicht mit dem Erhebungsbogen eingereicht werden)

- Dokumentation der Termine (Beratungszeiten und Umfang)

Bewertung/Kommentar (wird von nutriZert ausgefüllt):

Anforderungen erfüllt

Nicht erfüllt

8. Evaluation/Abschluss

Folgende Fragen sind essentiell (standardisierte Dokumentation):

- Ist das Ernährungsproblem/ die Ernährungsprobleme des/der Patient:in gelöst?
- Wenn nein, warum nicht?
- Hat der/die Patient:in die gesetzten Ziele erreicht?
- Ist bei diesem/dieser Patient:in eine Verbesserung der Symptome, Zeichen usw. festzustellen?

Ein Abschlussbericht soll erstellt werden.

Beschreibung der Umsetzung:

Die oben genannten Fragen werden bei der Evaluation bearbeitet?

ja nein

Ein Abschlussbericht wird erstellt?

ja nein sonstiges:

Bewertung/Kommentar (wird von nutriZert ausgefüllt):

Anforderungen erfüllt

Nicht erfüllt

Einreichungsdatum des Erhebungsbogens (wird von nutriZert 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