

Ärztliche Bescheinigung zur Gewährung eines Mehrbedarfs an kostenaufwändigerer Ernährung im Rahmen des SGB XII

Herr / Frau _____ geb. am _____

wohnhaft in _____

ist seit _____ in meiner Behandlung wegen
(genaue Krankheitsbezeichnungen, Gesamtdiagnose):

Aufgrund der Untersuchungsbefunde wird bestätigt, dass die nachstehend angekreuzte Erkrankung vorliegt:

1) Mehrbedarf bei Niereninsuffizienz und Zöliakie

- Niereninsuffizienz im Rahmen einer eiweißdefinierten Kost
- Niereninsuffizienz mit Dialysediät
- Zöliakie bzw. Sprue

Ein Mehrbedarf ist in jedem Fall zu bejahen.

2) Erkrankungen mit einer gestörten Nährstoffaufnahme bzw. Nährstoffverwertung und verzehrende Erkrankungen:

- fortschreitende Krebsleiden
- HIV / AIDS
- Multiple Sklerose
- Entzündliche Darmerkrankungen mit schwerem Verlauf
z.B. Morbus Crohn oder Colitis ulcerosa
- sonstige Erkrankung :

Bei diesen Erkrankungen **kann** ein erhöhter Ernährungsbedarf vorliegen.

Gleiches gilt für andere Erkrankungen, die mit einer gestörten Nährstoffaufnahme bzw. Nährstoffverwertung (Malabsorption / Maldigestion) einhergehen.

Ob ein Mehrbedarf besteht, ist im Einzelfall auf der Grundlage des Krankheitsverlaufs und des körperlichen Zustandes der leistungsberechtigten Person zu beurteilen.

Von einem erhöhten Ernährungsbedarf **kann** regelmäßig unter folgenden Voraussetzungen ausgegangen werden:

- der BMI liegt unter 18,5
und das Untergewicht ist Folge der Erkrankung _____ und /oder
- ein schneller krankheitsbedingter Gewichtsverlust ist zu verzeichnen
(der Gewichtsverlust muss mehr als 5 % des Ausgangsgewichts in den vorausgegangen 3 Monaten betragen und darf nicht willkürlich erfolgt sein)

besondere Begründung :

3) Erkrankungen, die diätetisch mit einer Vollkost zu behandeln sind:

Bei den folgenden Erkrankungen ist in der Regel ein krankheitsbedingt erhöhter Ernährungsmehraufwand zu verneinen. Es ist davon auszugehen, dass eine Vollkost, die durch den Regelsatz abgedeckt ist, ausreichend ist

Ein Mehrbedarf wird daher nicht gewährt.

- Hyperlipidämie
- Hyperurikämie
- Gicht
- Hypertonie
- Kardinale und renale Ödeme
- Diabetes mellitus Typ I und II, konventionell und intensiviert konventionell behandelt
- Ulcus duodeni
- Ulcus ventriculi
- Neurodermitis
- Leberinsuffizienz

Dauer der Gewährung

Bei Neuantrag:

Die Krankenkost wird für einen Zeitraum von _____ Monaten vorgeschlagen;
eine Nachuntersuchung ist

- erforderlich nach _____ Monaten (längstens nach 12 Monaten)
 - nicht erforderlich, weil es sich um eine dauerhafte Erkrankung handelt
-

Bei Wiederholungsantrag:

Die bisher gewährte Krankenkostzulage hat ihren Zweck

- erfüllt
 nicht erfüllt

Die Weitergewährung wie bisher ist

- erforderlich
 nicht erforderlich, weil

Eine Nachuntersuchung ist

- erforderlich nach Monaten (längstens nach 12 Monaten; bei chronischen Erkrankungen kann der Zeitraum länger sein)
 nicht erforderlich, weil es sich um eine dauerhafte Erkrankung handelt

Ort, Datum:

,

Unterschrift, Stempel d. Arztes:

Vom Sachbearbeiter auszufüllen:

Ein Mehrbedarf an kostenaufwändigerer Ernährung wird gewährt

- für die Zeit vom bis zum
 ab dem unbefristet

Art des Mehrbedarfs

- konsumierende Erkrankungen/
gestörte Nährstoffaufnahme bzw. – Verwertung 10% des Eckregelsatzes 35,10 €
- Niereninsuffizienz mit eiweißdefinierter Kost 10% des Eckregelsatzes 35,10 €
- Niereninsuffizienz mit Dialysediät 20% des Eckregelsatzes 70,20 €
- Zöliakie, Sprue 20% des Eckregelsatzes 70,20 €
- andere Erkrankungen 10 bzw. 20% des Eckregelsatzes