

Zusatzblatt 7

Ärztliche Bescheinigung zur Anerkennung eines Mehrbedarfes für eine aus medizinischen Gründen notwendige, kosten- aufwendige Ernährung gemäß § 21 Absatz 5 SGB II

Die nachstehenden Daten unterliegen dem Sozialdatenschutz. Ihre Angaben werden aufgrund der §§ 60 – 65 Erstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB I) und der §§ 67a, b und c Zehntes Buch Sozialgesetzbuch (SGB X) für die Leistungen nach dem Zweiten Buch Sozialgesetzbuch (SGB II) erhoben und verarbeitet.



Kreuzen Sie bitte Zutreffendes an oder ergänzen Sie den Antrag entsprechend



Sofern Nachweise, Unterlagen usw. eingereicht werden sollen, bitten wir Sie, diese vorrangig als Kopie einzureichen



Weitere Informationen und Erklärungen finden Sie in den Ausfüllhinweisen

EINGANGSSTEMPEL

ANTRAGSTELLENDEN PERSON DES HAUPTANTRAGES

Familienname

Vorname

Geb.-Datum

Nummer der Bedarfsgemeinschaft (falls vorhanden)

Aktenzeichen (falls vorhanden)

Person der Bedarfsgemeinschaft, auf die sich diese Angaben beziehen

Familienname

Vorname

Geb.-Datum

Schweigepflichtentbindung:

Ich entbinde die ausstellende Ärztin/ den ausstellenden Arzt von der ärztlichen Schweigepflicht. Diese Erklärung ist freiwillig und bezieht sich ausschließlich auf die Angabe der bescheinigten Erkrankung.

Die Schweigepflichtentbindung kann jederzeit von Ihnen für die Zukunft widerrufen werden. Es wird empfohlen, für die Patientendokumentation eine Kopie anzufertigen.

Name der Ärztin / des Arztes:

Anschrift:

Ort, Datum

Unterschrift Patient/in: gesetzliche Vertreter/in

WICHTIGER HINWEIS:

Ggf. anfallende Kosten für die Ausstellung dieser ärztlichen Bescheinigung gehören nicht zum Mehrbedarf. Sie werden deshalb nicht vom Kommunalen Jobcenter übernommen, sondern sind vom Antragsteller selbst zu tragen.

Bescheinigung

Es soll nur eine Krankheit bescheinigt werden, welche eine medizinisch notwendige, kostenaufwändigere und kostenintensivere Ernährung bedingt. Ist nur eine Ernährungsumstellung erforderlich, die dem Patienten keine Mehrkosten verursacht, ist eine Bescheinigung nicht erforderlich.

- Es besteht eine der unter Buchstabe a) b) c) d) e) f) angegebene Krankheit.

Bei sonstiger Erkrankung (Buchstabe f) bitte Art der Erkrankung und Kostform der aufwändigeren Ernährung hier angeben:

Art der Erkrankung: _____

Kostform: _____

- Die Krankenkost ist für die Zeit vom _____ bis _____ erforderlich und wird von mir ärztlich verordnet.

Begründung, wenn die Dauer für länger als 6 Monate angegeben wird:

- Eine Nachuntersuchung ist nicht erforderlich erforderlich bis zum

Begründung:

Ort, Datum

Stempel und Unterschrift der Ärztin/des Arztes

Hinweis:

Nach dem aktuellen Stand der Ernährungsmedizin ist bei folgenden Erkrankungen und Nahrungsmittelunverträglichkeiten diätetisch eine Vollkost bzw. eine individuell angepasste Vollkost angezeigt, die regelhaft **nicht** zu einem Mehrbedarf führt:

- Dyslipoproteinämien sog. Fettstoffwechselstörungen
- Hyperurikämie (Erhöhung der Harnsäure im Blut) und Gicht (Harnsäureablagerungen)
- Hypertonie (Bluthochdruck)
- Kardiale und renale Ödeme (Gewebewasseransammlungen bei Herz- und Nierenerkrankungen)
- Diabetes mellitus, Typ I und Typ II (Zuckerkrankheit)
- Ulcus Duedeni und Ulcus ventriculi (Geschwür am Zwölffingerdarm bzw. Magen)
- Neurodermitis
- Lebererkrankungen
- Endometriose
- Laktoseintoleranz
- Fruktosemalabsorption
- Histaminunverträglichkeit
- Nicht-Zöliakie-Gluten-/Weizen-Sensitivität (NCGS)

Erläuterungsblatt zur ärztlichen Bescheinigung (verbleibt bei der/ dem ausstellenden Ärztin/ Arzt)

Buchstabe	Art der Erkrankung	Erläuterung
a) In Verbindung mit: Phänotypische Kriterien und Ätiologische Kriterien	Tumorerkrankungen Chronisch obstruktive Lungenerkrankungen (COPD) Neurologische Erkrankungen (auch Schluckstörungen) terminale und präterminale Niereninsuffizienz, insb. bei Dialyse Wundheilungsstörungen Lebererkrankungen (z.B. alkoholische Steatohepatitis, Leberzirrhose) CED (Morbus Crohn, Colitis Ulcerosa)	Die Aufzählung ist nicht abschließend. Mangelernährung ist ein Zustand, der durch ein länger währendes Ungleichgewicht zwischen der Nahrungszufuhr und dem Energiebedarf entsteht. Die aufgezählten Krankheiten führen nicht zwingend in einen Zustand der Mangelernährung. Die Diagnostik einer Mangelernährung erfolgt anhand der sog. GLIM-Kriterien. Demnach muss mindestens jeweils ein Kriterium phänotypischer (d.h. das Erscheinungsbild des Individuums betreffend) und ätiologischer Natur (d.h. die Ursachen für das Entstehen der Mangelernährung betreffend) erfüllt sein.
<u>Phänotypische Kriterien:</u> Unbeabsichtigter Gewichtsverlust (> 5 % innerhalb der letzten sechs Monate oder > 10 % über sechs Monate), Niedriger Body-Maß-Index (< 20, wenn < 70 Jahre, oder < 22, wenn > 70 Jahre), Reduzierte Muskelmasse (gemessen mit validierten Messmethoden zur Bestimmung der Körperzusammensetzung) und <u>Ätiologische Kriterien:</u> Geringe Nahrungsaufnahme oder Malassimilation (< 50 % des geschätzten Energiebedarfs > 1 Woche oder jede Reduktion für > 2 Wochen oder jede andere chronische gastrointestinale Kondition, welche die Nahrungsassimilation oder Absorption über Wochen beeinträchtigt), Krankheitsschwere/ Inflammation.		
b)	Mukoviszidose (oder zystische Fibrose)	
c)	Niereninsuffizienz mit Dialysetherapie (ohne Mangelernährung)	
d)	Zöliakie	
e)	Schluckstörungen	
f)	Sonstige Erkrankung Die vorstehende Aufzählung der Krankheiten ist nicht abschließend. Sollte eine weitere Krankheit im Einzelfall einen Mehrbedarf an Ernährung erfordern, tragen Sie bitte Art der Erkrankung und Kostform der aufwändigeren Ernährung auf der Bescheinigung ein.	