

Ort, Datum		
Sachbearbeiter(in)	Zimmer-Nr.	
Telefon	Durchwahl (Nbst.)	Telefax
E-Mail		
Aktenzeichen/Kunden-Nr.		

Ärztliches Attest

zur Erlangung einer Krankenkostzulage

Feststellung eines Leistungsanspruchs nach dem Sozialgesetzbuch wegen der Notwendigkeit einer kostenaufwändigen Ernährung

X Zutreffendes ankreuzen!

Herr/Frau	Geb.-Datum
Wohnanschrift (PLZ, Ort, Straße, Hausnummer)	
ist wegen (genaue Krankheitsbezeichnung)	
seit	in meiner Behandlung.

A Er/Sie benötigt als Kranke(r) Genesende(r) Behinderte(r) von Krankheit oder Behinderung Bedrohte(r) Erwerbsfähige(r) eine kostenaufwändigere Ernährung wegen

1. konsumierenden Erkrankungen, gestörter Nährstoffaufnahme bzw. Nährstoffverwertung wie z. B.

- fortschreitendem/fortgeschrittenem Krebsleiden
- HIV / AIDS
- Multipler Sklerose
- Morbus Crohn
- Colitis ulcerosa
- Sonstige schwere Verläufe entzündlicher Darmerkrankungen
- Malabsorption/Maldigestio

2. Niereninsuffizienz und Zöliakie

- Niereninsuffizienz im Rahmen eiweißdefinierter Kost
- Niereninsuffizienz mit Dialyседiät
- Zöliakie bzw. Sprue (Durchfallerkrankung wegen Überempfindlichkeit gegenüber Klebereiweiß, Gluten)

3. Sonstige Erkrankung, die unter Darlegung besonderer Befunde eine Krankenkostzulage unabweisbar erforderlich macht.

B Begründung für die Notwendigkeit der Mehrbedarfsanerkennung: (nur erforderlich bei Krankheiten, die in der o.g. Liste der Krankheiten nicht aufgeführt sind).

C Erforderlich für Monate (Die Bewilligung soll auf 12 Monate befristet werden).

Zusätzliche Angaben bei Anträgen auf Weitergewährung einer Mehrbedarfszulage für kostenaufwendigere Ernährung:

Hat die bisher gewährte Zulage Ihren Zweck voll und ganz erreicht? Ja Nein

Welche Gründe liegen vor, daß die bisher gewährte Krankenkostzulage Ihren Zweck nicht bzw. nicht voll erreicht hat?

Ist Nachuntersuchung erforderlich? Nein Ja in ca. Monaten

- Stempel -

Unterschrift des Arztes/Datum

Bitte wenden !

Empfehlungen des Deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge zum Mehrbedarf für krankheitsbedingte kostenaufwendigere Ernährung (Krankenkostzulagen) – Stand 01. Oktober 2008

I. Abgrenzung

Die Empfehlungen behandeln Geldleistungen an Empfänger laufender Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts, die einer kostenaufwendigeren Ernährung nach § 30 Abs. 4 SGB XII, § 42 Satz 1 Nr. 3 SGB XII oder § 21 Abs. 5 SGB II bedürfen („Krankenkostzulagen“). Krankenkostzulagen werden zur Genesung oder Besserung bzw. Linderung der Krankheits- oder Behinderungsfolgen gewährt oder um zu vermeiden, daß sich der Gesundheitszustand (weiter) verschlechtert.

II. Ziel der Empfehlungen

Die Empfehlungen sollen zu einer sachgerechten Bemessung der Krankenkostzulagen und zu einer Vereinfachung des Verfahrens beitragen. Sie berücksichtigen häufiger auftretende Erkrankungen bei denen eine pauschale Bemessung grundsätzlich möglich ist. Die Gewährung von Zulagen bei Krankheiten, die hier nicht berücksichtigt werden, soll durch die Empfehlungen nicht ausgeschlossen werden. Die Empfehlungen gelten ausschließlich für Erwachsene. Für Minderjährige sind Zulagen im Einzelfall möglich und individuell zu bemessen.

III. Berücksichtigte Kostformen

Die folgende Aufstellung bezeichnet die Erkrankungen, für die die Anerkennung eines Mehrbedarfs empfohlen wird, wenn mit ärztlichem Attest die Erforderlichkeit bestätigt wird:

Empfohlene Höhe der Krankenkostzulagen (Mehrbedarfszuschläge)

Regelwerte für Krankenkostzulagen bei

1. konsumierenden Erkrankungen, gestörter Nährstoffaufnahme bzw. Nährstoffverwertung wie z. B.

- fortschreitendem/fortgeschrittenem Krebsleiden
- HIV / AIDS
- Multipler Sklerose
- Morbus Crohn
- Colitis ulcerosa
- Sonstige schwere Verläufe entzündlicher Darmerkrankungen
- Malabsorption / Maldigestio



10 % des Eckregelsatzes

2. Niereninsuffizienz und Zöliakie

- Niereninsuffizienz im Rahmen eiweißdefinierter Kost _____ 10 % des Eckregelsatzes
- Niereninsuffizienz mit Dialysediät _____ 20 % des Eckregelsatzes
- Zöliakie bzw. Sprue _____ 20 % des Eckregelsatzes
(Durchfallerkrankung wegen Überempfindlichkeit gegenüber Klebereiweiß, Gluten)

Nach neuesten medizinischen und ernährungswissenschaftlichen Erkenntnissen bedürfen die nachstehenden Erkrankungen keinen erhöhten Ernährungsaufwand, da sie diätisch mit Vollkost zu behandeln sind:

- Hyperlipidämie (Erhöhung der Blutfette)
- Hyperurikämie (Erhöhung der Harnsäure im Blut)
- Gicht (Erkrankung durch Harnsäureablagerungen)
- Hypertonie (Bluthochdruck)
- Kardinale und renale Ödeme (Gewebswasseransammlungen bei Herz- und Nierenerkrankungen)
- Diabetes Mellitus (Zuckerkrankheit – Typ II und Typ I, konventionell und intensiviert konventionell behandelt)
- Ulcus ventriculi (Magengeschwür)
- Neurodermitis (Überempfindlichkeit von Haut und Schleimhäuten auf genetischer Basis)
- Leberinsuffizienz

Zutreffendes ankreuzen!