



Zutreffendes bitte ankreuzen!



Weitere Informationen finden Sie in den Ausfüllhinweisen!

Die nachstehenden Daten unterliegen dem Sozialgeheimnis (siehe „Merkblatt SGB II“). Ihre Angaben werden aufgrund der §§ 60 bis 65 Erstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB I) und der §§ 67a, b, c SGB X für die Leistungen nach dem SGB II erhoben. Datenschutzrechtliche Hinweise erhalten Sie bei dem für Sie zuständigen Jobcenter sowie ergänzend im Internet unter www.stuttgart.de/datenschutz/jobcenter-datenschutzinformationen.php.

Die Ausfüllhinweise und weitere Anlagen finden Sie auch im Internet unter www.stuttgart.de oder www.jobcenter.digital.

Anlage

zur Gewährung eines Mehrbedarfs für kostenaufwändige Ernährung

1 Persönliche Daten der antragstellenden Person

Anrede	Vorname
Familienname	Geburtsdatum
Aktenzeichen (falls vorhanden)	

2 Die Angaben beziehen sich auf folgende Person in der Bedarfs-^⑤gemeinschaft

Anrede	Vorname
Familienname	Geburtsdatum

3 Mehrbedarf wegen kostenaufwändiger Ernährung ^⑮

<input type="checkbox"/> Die oben genannte Person macht einen Mehrbedarf für eine kostenaufwändige Ernährung nach § 21 Abs. 5 SGB II geltend.
<input type="checkbox"/> Die oben genannte Person hat bereits einen Mehrbedarf für eine kostenaufwändige Ernährung nach § 21 Abs. 5 SGB II geltend gemacht.
Datum der Antragstellung
<p>► Bitte legen Sie als Nachweis die ärztliche Bescheinigung der behandelnden Ärztin/des behandelnden Arztes vor. Die Bescheinigung wird zur Berechnung der Leistung verwendet.</p> <p>► Anstelle dieser Bescheinigung können Sie auch ein ärztliches Attest vorlegen. Dieses muss die Erkrankung sowie die verordnete Kostform enthalten. Das Attest ist in einem verschlossenen Umschlag einzureichen. Es wird vom Ärztlichen Dienst des Leistungsträgers ausgewertet.</p>

Bearbeitungsvermerke

Wird vom Jobcenter ausgefüllt.

MEB

Es wird ein Mehrbedarf für kostenaufwändige Ernährung anerkannt.

Bewilligungszeitraum (von - bis)

Höhe des Mehrbedarfs in Euro

Es wird kein Mehrbedarf für kostenaufwändige Ernährung anerkannt.

Begründung:

Wiedervorlage

Datum der Wiedervorlage

Grund der Wiedervorlage

Handzeichen, Datum

Ich bestätige, dass die Angaben richtig sind.

Ort, Datum	Unterschrift Antragstellerin/Antragsteller
Ort, Datum	Unterschrift der/des gesetzlichen Vertreterin/ Vertreters minderjähriger Antragstellerinnen/ Antragsteller

bei Betreuten:

Ort, Datum	Unterschrift der Betreuerin/des Betreuers
------------	---

Ich bestätige die Richtigkeit der durch mich oder die Mitarbeitenden des Jobcenters vorgenommenen Änderungen und Ergänzungen bei den Ziffern:

Ort, Datum	Unterschrift Antragstellerin/Antragsteller
Ort, Datum	Unterschrift der/des gesetzlichen Vertreterin/ Vertreters minderjähriger Antragstellerinnen/ Antragsteller

Aus Gründen der Lesbarkeit wurden in dieser Anlage Bezeichnungen wie z. B. „Antragstellerin/Antragsteller“ für alle Geschlechter verwendet.

Ärztliche Bescheinigung

Vor Übergabe an die Ärztin/den Arzt von der Patientin/vom Patienten in Druckbuchstaben auszufüllen.

Zuname, Vorname

Geburtsdatum

Anschrift (Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Ort)

Entbindung von der Schweigepflicht hinsichtlich der in der Anlage MEB (Mehrbedarf kostenaufwändige Ernährung) bescheinigten Erkrankung

Ich entbinde die unten angegebene ausstellende Ärztin/den unten angegebenen ausstellenden Arzt von der ärztlichen Schweigepflicht. Diese Erklärung bezieht sich ausschließlich auf die Erstellung eines Befundberichts und die Übermittlung von Kopien aller relevanten medizinischen Unterlagen in Bezug auf die bescheinigte(n) Erkrankung(en) und die medizinisch notwendige Kostform (z. B. Arztbriefe, Krankenhaus-Entlassungsberichte, Reha-Entlassungsberichte, Laborausdrucke, sonstige Befundberichte und Ähnliches). Die Abgabe dieser Erklärung ist freiwillig und kann jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden. Bei fehlender Mitwirkung können die Sozialleistungen jedoch unter den Voraussetzungen des § 66 SGB I ganz oder teilweise versagt oder entzogen werden. Diese Erklärung gilt für eine Dauer von bis zu einem Jahr ab Datum der Unterzeichnung.

Ort, Datum

Unterschrift der Patientin/des Patienten

Es wird empfohlen, für die Patientendokumentation eine Kopie anzufertigen.

1. Hinweis für die Ausstellung der Bescheinigung

Es soll nur eine Krankheit bescheinigt werden, welche eine medizinisch notwendige, kostenaufwändigere Ernährung bedingt. Ist nur eine **Ernährungsumstellung** erforderlich, die der Patientin/dem Patienten **keine Mehrkosten** verursacht, ist eine **Bescheinigung nicht erforderlich!**

Weitere Informationen zur Gewährung von Krankenkostzulagen im Bereich des SGB II können den Empfehlungen des Deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge e. V. im Internet unter www.deutscher-verein.de entnommen werden.

Bescheinigung der Erkrankung

Es besteht eine der folgenden Krankheiten:

- Zöliakie
- Mukoviszidose
- Terminale Niereninsuffizienz mit Dialysetherapie
- Krankheitsassoziierte Mangelernährung

Erwachsene Patientin/Erwachsener Patient:

- Die Kriterien für die Diagnose einer Mangelernährung sind erfüllt (mindestens jeweils ein Kriterium phänotypischer und ätiologischer Natur, siehe Ausführungen hierzu in den beigefügten Hinweisen).

Minderjährige Patientin/Minderjähriger Patient:

- Unter Beachtung des individuellen Entwicklungsstandes (z. B. Perzentilkurven Kromeyer-Hauschild 2001) liegt ein erhöhter Ernährungsbedarf vor.
- Schluckstörung, bei welcher aus ärztlicher Sicht der Einsatz sogenannter Andickungspulver empfohlen wird
- Sonstige Erkrankung:
Art der Erkrankung: _____
Erforderliche Kostform: _____

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

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

Eine Nachuntersuchung ist nicht erforderlich erforderlich bis zum _____

Begründung:

Ort, Datum

Stempel und Unterschrift Ärztin/Arzt

Erläuterungsblatt zur ärztlichen Bescheinigung

(verbleibt bei der ausstellenden Ärztin/dem ausstellenden Arzt)

1. Hinweis zu krankheitsassoziierter Mangelernährung

Krankheitsassoziierte Mangelernährung tritt beispielsweise bei folgenden Krankheiten auf:

- Tumorerkrankungen
- Chronisch obstruktive Lungenerkrankungen (COPD)
- CED (Morbus Crohn, Colitis Ulcerosa)
- Neurologische Erkrankungen (auch Schluckstörungen)
- Terminale und präterminale Niereninsuffizienz, insbesondere Dialyse
- Wundheilungsstörungen
- Lebererkrankungen (z. B. alkoholische Steatohepatitis, Leberzirrhose)

Die aufgezählten Krankheiten führen nicht zwingend in einen Zustand der Mangelernährung.

Die Diagnostik einer Mangelernährung erfolgt anhand der GLIM-Kriterien. Demnach muss mindestens jeweils ein phänotypisches Kriterium (das Erscheinungsbild oder Individuum betreffend) **und** ein ätiologisches Kriterium (Ursache für das Entstehen der Mangelernährung betreffend) gegeben sein. Bei minderjährigen Patientinnen/Patienten ist der individuelle Entwicklungsstand zu berücksichtigen (z. B. Perzentilkurven Kromeyer-Hauschild 2001).

Phänotypische Kriterien:

- Unbeabsichtigter Gewichtsverlust, mehr als 5 % in den letzten sechs Monaten oder mehr als 10 % über sechs Monate
- Bei erwachsenen Patientinnen/Patienten niedriger BMI, weniger 20 wenn jünger als 70 oder weniger 22 wenn älter als 70
- Reduzierte Muskelmasse (gemessen mit validierten Messmethoden zur Bestimmung der Körperzusammensetzung)

Ätiologische Kriterien:

- Geringe Nahrungsaufnahme oder Malassimilation, weniger als 50 % des Energiebedarfs länger als eine Woche oder jede Reduktion länger als zwei Wochen, oder jede andere chronische gastrointestinale Kondition, die die Nahrungsassimilation oder Absorption über mehrere Wochen beeinträchtigt
- Krankheitsschwere/Inflammation

In der Regel ist bei gesicherter Diagnose einer Mangelernährung ein Mehrbedarf zu bejahen. Der Tatbestand kann ausnahmsweise dann nicht erfüllt sein, wenn zwar die phänotypischen und ätiologischen Kriterien erfüllt sind, aber aufgrund der Besonderheiten des Krankheitsbildes tatsächlich nicht von einer kostenaufwändigeren Ernährung auszugehen ist, wie dies beispielsweise bei Anorexia nervosa (Magersucht) der Fall sein kann. Die Ernährungstherapie bei Mangelernährung orientiert sich an der Vollkost.