LANDKREIS KARLSRUHE

Ärztliches Attest
zum Nachweis eines ernährungsbedingten Mehrbedarfs

Zur Vorlage beim	Soweit bekannt:
Landratsamt Karlsruhe **Dezernat III** **Beiertheimer Allee 2** **76137 Karlsruhe**	Aktenzeichen: Sachbearbeiter/in:

für Patient/Patientin
Name, Vorname
Geburtsdatum
Anschrift (Straße, Wohnort)
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. Bei fehlender Mitwirkung kann der ernährungsbedingte Mehrbedarf unter den Voraussetzungen des § 66 SGB I ganz oder teilweise versagt oder entzogen werden.
---------- Ort, Datum — Unterschrift der Patientin/des Patienten

Erläuterungen zur Ärztlichen Bescheinigung
Ein ernährungsbedingter Mehrbedarf liegt vor, wenn der Ernährungsbedarf aus medizinischen Gründen von allgemeinen Ernährungsempfehlungen abweicht und die Aufwendungen für die Ernährung deshalb unausweichlich und in mehr als geringem Umfang oberhalb eines durchschnittlichen Bedarfs für Ernährung liegen. Grundlage hierfür sind die aktuellen Empfehlungen des Deutschen Vereins zur Gewährung eines Mehrbedarfs bei kostenaufwändiger Ernährung.

<u>Kein</u> Mehrbedarf wird nach den Empfehlungen des Deutschen Vereins bei nachfolgenden Erkrankungen gewährt, da hier eine Vollkosternährung empfohlen wird:

- Dyslipoproteinamien sogenannte 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 Duodeni und Ulcus ventriculi (Geschwür am Zwölffingerdarm beziehungsweise Magen)
- Neurodermitis
- Lebererkrankungen
- Endometriose
- Laktoseintoleranz
- Fruktosemalabsoption
- Histaminunverträglichkeit
- Nicht-Zöliakie-Gluten-/Weizen-Sensitivität (NCGS)

Stand Mai 2021

Landratsamt Karlsruhe, Dezernat III – Amt für Grundsatz und Soziales, III. 30-115

Ärztliche Stellungnahme
zum Antrag auf Anerkennung eines ernährungsbedingten Mehrbedarfs

Bei umseitig genannter Patientin/genanntem Patienten besteht eine der nachfolgend genannten Erkrankungen, die einen ernährungsbedingten Mehrbedarf begründet:

Ein Mehrbedarf wegen krankheitsassoziierter Mangelernährung wird bei folgenden Erkrankungen gewährt, <u>wenn</u> mindestens jeweils ein Kriterium phänotypischer und ätiologischer Natur erfüllt ist (Diagnose nach den GLIM-Kriterien).

☐ Es liegt eine der nachfolgend aufgeführten Erkrankungen vor

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

Die Aufzählung ist nicht abschließend.

<u>und</u>

☐ es ist mindestens jeweils ein Kriterium phänotypischer und ätiologischer Natur erfüllt.

Von einem ernährungsbedingten Mehrbedarf ist bei folgenden Erkrankungen auszugehen:

☐ Zöliakie

☐ Mukoviszidose

☐ Terminale Niereninsuffizienz mit Dialysetherapie

☐ Terminale Niereninsuffizienz in Kombination mit krankheitsassoziierter Mangelernährung (siehe oben)

☐ Schluckstörungen (Bedarf Andickungsmittel monatlich Euro)

☐ Hereditäre Fructoseintoleranz (erforderlicher Mehrbedarf monatlich Euro)

Es besteht folgende sonstige Erkrankung

☐ Erforderliche Höhe eines Mehrbedarfs von monatlich Euro.

In der Regel kann ein ernährungsbedingter Mehrbedarf längstens für 12 Monate anerkannt werden. Danach ist ein neues Attest erforderlich.

Eine Nachuntersuchung ist nicht erforderlich, weil:

Ort, Datum Arztstempel, Unterschrift