

Anlage 7 – Mehrbedarf für kostenaufwendige Ernährung

ZUM ERSTANTRAG SGB XII / AsylBLG

Name	Vorname
Geburtsdatum	

Ärztliche Bescheinigung

zur Beantragung eines Mehrbedarfs für kostenaufwendige Ernährung
im Rahmen der Sozialhilfe gemäß § 30 Abs. 5 SGB XII

Name		
Vorname		
Geburtsdatum	Geschlecht	<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> divers
Geburtsort		
Straße, Hausnummer		
PLZ/Ort		
Gewicht	Größe	BMI
ist seit		
in meiner Behandlung wegen		

ANLAGE 7 – MEHRBEDARF FÜR KOSTENAUFWENDIGE ERNÄHRUNG



Name Vorname
 Geburtsdatum

Auf Grund der Untersuchungsbefunde wird bestätigt, dass die Berücksichtigung eines Mehrbedarfs für kostenaufwendige Ernährung (Krankenkostzulage) wegen einer nachstehend angekreuzten Erkrankung erforderlich ist:

- 1. Zöliakie Ja Nein
- 2. Mukoviszidose / zystische Fibrose Ja Nein
- 3. Terminale Niereninsuffizienz mit Dialysetherapie Ja Nein
- 4. Terminale Niereninsuffizienz mit Dialysetherapie in Verbindung mit krankheitsassoziiierter Mangelernährung Ja Nein
- 5. Schluckstörungen Ja Nein
 Bitte Erkrankungsart angeben:
- 6. Krankheitsassoziierte Mangelernährung (früher: konsumierende Erkrankungen) Ja Nein
 Bitte Erkrankungsart angeben:

Zu 6.: Die Diagnostik einer Mangelernährung erfolgt anhand der sogenannten 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. Phänotypische Kriterien:

- 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)

Ätiologische Kriterien:

- 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

Die Kostform wird für einen Zeitraum von Monaten vorgeschlagen.

Nachuntersuchung ist
 erforderlich nach Monaten
 nicht erforderlich, weil

Weitergewährung der Krankenkostzulage ist
 erforderlich
 nicht erforderlich

Ort Datum

Name des Arztes

Unterschrift Stempel