



Bescheinigung zur Erlangung eines Mehrbedarfs für kostenaufwendige Ernährung

Name, Vorname

Geburtsdatum

Anschrift

Erklärung des Antragsstellers:

"Ich beantrage die Gewährung eines Mehrbedarfes für kostenaufwändige Ernährung beim Landratsamt Bamberg, Fachbereich Soziales und ermächtige meinen behandelnden Arzt gegenüber dem Fachbereich Soziales und dem Landratsamt, Fachbereich Gesundheitswesen zur Auskunftserteilung und Überlassung ärztlicher Unterlagen. Insoweit befreie ich ihn von seiner ärztlichen Schweigepflicht."

Datum

Unterschrift des Antragsstellers

Ärztliches Attest

Ein Mehrbedarf nach § 30 Abs. 5 SGB XII ist dann in angemessener Höhe anzuerkennen, wenn

- a) eine Erkrankung vorliegt, die im nachstehenden Katalog aufgeführt ist **u n d**
b) das Stadium der Erkrankung eine Kostform erfordert, die gegenüber der konservativen Ernährung mit Mehrkosten verbunden ist

Was ist bei Einhaltung einer diätischen Ernährung hinsichtlich des Krankheitsbildes zu erreichen?

- eine Besserung keine Besserung (Stillstand)

Größe

HbA_{1c}

Gewicht

Sonstiges

Evtl. zusätzliche Angaben:

a) Bei o. g. Person liegen folgende **Erkrankungen** vor

- dialysepflichtige Niereninsuffizienz
 Zöliakie, Sprue

diverse Erkrankungen (Leistung abhängig von der Ausprägung im Einzelfall)

- HIV-Infektion/AIDS
 Krebs
 Multiple Sklerose
 Neurodermitis
 Colitis ulcerosa
 Morbus Crohn

b) Diese Erkrankung/en erfordert/erfordern insbesondere folgende **Kostform:**

- Eiweißdefinierte Kost
- Dialysediät
- Glutenfreie Kost
-

Ernährungsberatung (Bestätigung nur bei erstmaliger Beantragung erforderlich):

Zur Bewilligung des Mehrbedarfes ist darauf hinzuwirken, dass der Leistungsberechtigte sich zu Fragen der erforderlichen Ernährung beraten lässt. Nur so ist der Erfolg und die zweckentsprechende Verwendung des Mehrbedarfes gewährleistet.

Demgemäß kann auch der im Sozialamt beantragte Mehrbedarf für kostenaufwendige Ernährung erst nach der entsprechenden Ernährungsberatung gewährt werden.

Eine Ernährungsberatung des behandelnden Arztes hat stattgefunden am

Der Leistungsempfänger wurde wegen der Ernährungsberatung an Dritte verwiesen (Teilnahmebestätigung vorlegen):

Institution

Datum

Stempel und Unterschrift des Arztes

Stellungnahme Gesundheitsamt: (wird vom Sozialamt eingeholt)

Aufgrund der vorliegenden Erkrankung ist die Gewährung eines Mehrbedarfs

- erforderlich
- nicht erforderlich, weil

Der Mehrbedarf besteht

dauerhaft befristet, eine erneute Überprüfung ab _____ ist empfohlen

Datum

Stempel und Unterschrift des Gesundheitsamtes