Sozial- und Wohnungsamt

Dessau Roßlau

Ärztliche Bescheinigung

zur Feststellung eines Mehrbedarfs für kostenaufwändige Ernährung nach dem SGB XII

für Frau/Herr	geboren am	wohnhaft in

Vor Übergabe an die Ärztin/den Arzt vom Patienten in Druckbuchstaben auszufüllen

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.

Ort, Datum	Unterschrift der Patientin/des Patienten

Es soll nur eine Krankheit bescheinigt werden, die eine medizinisch, notwendige, kostenaufwändige Ernährung bedingt. Ist nur diätisch eine Vollkost bzw. individuell angepasste Vollkost angezeigt, die regelhaft nicht zu einem Mehrbedarf führt, ist eine **Bescheinigung nicht erforderlich**.

- Es besteht eine der unter Buchstabe ☐ a) ☐ b) ☐ c) ☐ d) ☐ e) ☐ f) angegebene Erkrankung, die mit der zugeordneten Krankenkost behandelt werden muss.

  - Bei einer krankheitsassoziierten Mangelernährung (Buchstabe a):

    ☐ Phänotypische Kriterien und/oder

    ☐ Ätologische Kriterien

    liegen vor.

  - Bei sonstiger Erkrankung (Buchstabe f) bitte Art der Erkrankung und Kostform der aufwändigen Ernährung hier angeben:

- Die Krankenkost ist für die Zeit von_____bis_____erforderlich und wird von mir ärztlich verordnet.

  Begründung, wenn die Dauer für länger als 12 Monate angegeben wird:

- Eine Nachuntersuchung ist ☐ nicht erforderlich ☐ erforderlich bis zum _____

  Begründung:

Ort, Datum	Stempel und Unterschrift der Ärztin/des Arztes

Erläuterungen zur ärztlichen Bescheinigung

Buchstabe	Art der Erkrankung	Erläuterung
a)	Tumorerkrankung Chronische obstruktive Lungenerkrankung Morbus Crohn, Collitis Ulcerosa Neurologische Erkrankungen Terminale und präterminale Niereninsuffizienz, insb. bei Dialyse Wundheilstörungen Lebererkrankungen (z. B. alkoholische Steatohepatitis, Leberzirrhose)	Individuell angepasste Aufbaukost
Die aufgezählten Krankheiten führen nicht zwingend in einen Zustand der Mangelernährung. Die Diagnostik einer Mangelernährung erfolgt anhand der sog. GLIM-Kriterien. Demnach muss mind. jeweils ein Kriterium phänotypischer (d. h. das Erscheinungsbild des Individuums betreffend) und ätologischer Natur (d. h. die Ursachen für das Entstehen der Mangelernährung betreffend) erfüllt sein. Phänotypische Kriterien: - unbeabsichtigter Gewichtsverlust (>5 % innerhalb der letzten 6 Monate oder >10 % über 6 Monate - niedriger BMI (<20, wenn <70 Jahre, oder <22, wenn >70 Jahre) - reduzierte Muskelmasse (gemessen mit validierten Messmethoden zur Bestimmung der Körperzusammensetzung) Ätologische 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		

Buchstabe	Art der Erkrankung	Krankenkost
b)	Terminale Niereninsuffizienz mit Dialysetherapie	Dialysekost
c)	Zöliakie	Glutenfreie Kost
d)	Mukoviszidose	Ausgewogene energie- und vitaminreiche Kost
e)	Schluckstörungen	Andickungspulver
f)	Sonstige Erkrankung*	
	Bitte eintragen!	Bitte eintragen!

* Die vorstehende Aufzählung ist nicht abschließend. Sollte eine weitere Krankheit im Einzelfall einen Mehrbedarf an Ernährung erfordern, tragen Sie bitte Art der Erkrankung und Kostform der aufwändigen Ernährung hier für Ihre Patientendokumentation und auf der Ärztlichen Bescheinigung ein!