Name und Vorname der kindergeldbeziehenden Person
Kindergeld-Nr.

Familienkasse

Anlage zum Mehrbedarf bei kostenaufwändiger Ernährung

mit ärztlicher Bescheinigung zur Vorlage bei der Familienkasse

Nur einzureichen, wenn ein Mehrbedarf aufgrund kostenaufwändiger Ernährung geltend gemacht werden soll.
Hinweis: Ein Mehrbedarf führt nicht dazu, dass sich der Kinderzuschlag deswegen erhöht.

1. Berücksichtigung eines Mehrbedarfs

(V on der antragstellenden Person auszufüllen.)

☐ Ich habe bereits mit Antrag vom _____ einen Mehrbedarf für eine kostenaufwändige Ernährung nach § 21 Absatz 5 des Zweiten Buches Sozialgesetzbuch (SGB II) geltend gemacht.

☐ Ich mache einen Mehrbedarf für eine kostenaufwändige Ernährung nach § 21 Absatz 5 SGB II geltend.

Als Nachweis lege ich die beigefügte Bescheinigung der behandelnden Ärztin / des behandelnden Arztes vor.
Die Bescheinigung wird zur Berechnung der Leistung verwendet.

Hinweis zum Datenschutz:
hre Daten werden aufgrund des Bundeskindergeldgesetzes und des Sozialgesetzbuches verarbeitet. Zweck der Verarbeitung der Daten ist die Prüfung Ihres Anspruchs auf Kinderzuschlag. Nähere Informationen über die Verarbeitung Ihrer Daten durch die Familienkasse und zu Ihren Rechten nach Artikel 13 bis 22 der Datenschutz-Grundverordnung erhalten Sie im Internet auf der Seite Ihrer Familienkasse (zu finden unter www.arbeitsagentur.de/datenschutz-familienkasse), auf der auch die Kontaktdaten der/des Datenschutzbeauftragten bereitgestellt sind. Kinderzuschlagsakten werden in der Regel nach dem Ende der letzten Kinderzuschlagszahlung noch für 6 Jahre aufbewahrt.

Ort, Datum

Unterschrift der antragstellenden Person bzw. gesetzliche Vertretung

2. Angaben zur Person, die eine kostenaufwändige Ernährung benötigt

(Vom Patienten selbst bzw. von dessen gesetzlicher Vertretung auszufüllen.)

Familienname, Vorname	Geburtsdatum
Anschrift (Straße/Platz, Hausnummer, Postleitzahl, 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.

Ort, Datum

Unterschrift der antragstellenden Person bzw. gesetzliche Vertretung

Bitte Punkt 3 von der behandelnden Ärztin / vom behandelnden Arzt ausfüllen lassen.

Bitte beachten: Wenn der Mehrbedarf auf Schluckstörungen beruht, sind zusätzlich Nachweise (Rechnungen, Quittungen usw.) über die tatsächlichen monatlichen Kosten notwendig.

zentraler Thüringer Formularpool

© FormLAB Gesellschaft für Prozessautomatisierung mbH – www.formlab-gmbh.de
KGFAMKA-034-DE-FL – Vordruck: Bundesagentur für Arbeit – KiZ 7 – Stand Januar 2023

3. Ärztliche Bescheinigung für die unter Punkt 2 genannte Person

(Vom behandelnden Arzt auszufüllen.)

Hinweise für die Ausstellung der Bescheinigung:

Es wird empfohlen, für die Patientendokumentation eine Kopie anzufertigen.

Es soll ***nur eine Krankheit bescheinigt werden, welche eine medizinisch notwendige, kostenaufwändige Ernährung bedingt.***

Ist nur eine ***Ernährungsumstellung*** *erforderlich, die dem Patienten* ***keine Mehrkosten*** *verursacht, ist eine* ***Bescheinigung nicht erforderlich!***

- 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 phenotypischer und ätiologischer Natur, siehe Ausführungen hierzu in den beigefügten Hinweisen).

Minderjährige Patientin / Minderjähriger Patient:

☐ Unter Beachtung des individuellen Entwicklungsstandes (z. B. Perzentilenkurven Kromeyer-Hausschild 2001) liegt ein erhöhter Ernährungsbedarf vor.

☐ Schluckstörung, bei welcher aus ärztlicher Sicht der Einsatz sogenannter Andickungspulver empfohlen wird

☐ Sonstige Erkrankung

Art der Erkrankung:

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

Begründung, wenn die Dauer für länger als 6 Monate angegeben wird:

- Eine Nachuntersuchung ist

☐ nicht erforderlich

☐ erforderlich bis zum _____

Begründung:

Hinweis zum Datenschutz:

Ihre Daten werden aufgrund des Bundeskindergeldgesetzes und des Sozialgesetzbuches verarbeitet. Zweck der Verarbeitung der Daten ist die Prüfung Ihres Anspruchs auf Kinderzuschlag. Nähere Informationen über die Verarbeitung Ihrer Daten durch die Familienkasse und zu Ihren Rechten nach Artikel 13 bis 22 der Datenschutz-Grundverordnung erhalten Sie im Internet auf der Seite Ihrer Familienkasse (zu finden unter www.arbeitsagentur.de/datenschutz-familienkasse), auf der auch die Kontaktdaten der/des Datenschutzbeauftragten bereitgestellt sind. Kinderzuschlagsakten werden in der Regel nach dem Ende der letzten Kinderzuschlagszahlung noch für 6 Jahre aufbewahrt.

Ort, Datum

Adresse, Telefonnummer der Praxis (ggf. Praxisstempel)

Unterschrift des behandelnden Arztes / der behandelnden Ärztin

zentraler Thüringer Formularpool

© FormLAB Gesellschaft für Prozessautomatisierung mbH – www.formlab-gmbh.de
KGFAMKA-034-DE-FL – Vordruck: Bundesagentur für Arbeit – KiZ 7 – Stand Januar 2023

Erläuterungsblatt zur ärztlichen Bescheinigung
(verbleibt bei der/dem ausstellenden Ärztin/Arzt)

Allgemeine Hinweise:

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 können den Empfehlungen des Deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge e.V. im Internet unter www.deutscher-verein.de entnommen werden.

Hinweise zu krankheitsassoziierter Mangelernährung:

Krankheitsassoziierte Mangelernährung tritt beispielsweise bei folgenden Krankheiten auf:

- Tumorerkrankungen
- Chronisch obstruktive Lungenerkrankungen (COPD)
- CED (Morbus Crohn, Collitis Ulcerosa)
- Neurologische Erkrankungen (auch Schluckstörungen)
- terminale und präterminale Niereninsuffizienz, insb. unter 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 Kriterium phenotypischer (d. h. das Erscheinungsbild des Individiums betreffend) und ätiologischer Natur (d. h. die Ursachen für das Entstehen der Mangelernährung betreffend) erfüllt sein. Bei minderjährigen Patienten ist der individuelle Entwicklungsstand zu berücksichtigen (z. B. Perzentilkurven Kromeyer-Hauschild 2001).

Phenotypische Kriterien:

- Unbeabsichtigter Gewichtsverlust
  (> 5 % innerhalb der letzten 6 Monate oder > 10 % über 6 Monate)
- Bei erwachsenen Patienten 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 GI Kondition, welche die Nahrungsassimilation oder Absorption über 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 phenotypischen und ätiologischen Kriterien erfüllt sind, aber aufgrund der Besonderheiten des Krankheitsbildes tatsächlich nicht von einer kostenaufwändigeren Ernährung auszugehen ist, wie dies bspw. bei Anorexia nervosa (Magersucht) der Fall sein kann. Die Ernährungstherapie bei Mangelernährung orientiert sich an der Vollkost.

zentraler Thüringer Formularpool

© FormLAB Gesellschaft für Prozessautomatisierung mbH – www.formlab-gmbh.de
KG KiZ7-034-DE-FL – Vordruck: Bundesagentur für Arbeit – Stand Januar 2023