

# Ärztliche Bescheinigung zur Erlangung einer Krankenkostzulage



Frau / Herrn

Name, Vorname	Geburtsdatum
Anschrift	

## Hinweis:

Soweit Krankheiten nicht im u.a. Katalog aufgeführt sind, ist nach wissenschaftlichen Erkenntnissen eine mit Mehrkosten gegenüber einer Normalkost verbundene Krankenkost nicht erforderlich. Falls eine nicht aufgeführte Erkrankung vorliegt, welche mit Mehrkosten für die Ernährung verbunden ist, muss dies unter der Angabe der Diagnose und der Befundunterlagen eingehend auf gesondertem Blatt begründet werden.

Für o.G. ist wegen folgender Erkrankung nach medizinischen und diätetischen Erkenntnissen eine mit Mehrkosten gegenüber einer Normalernährung verbundene Krankenkost erforderlich:

## Zutreffendes bitte ankreuzen !

Niereninsuffizienz, die mit einer eiweißdefinierten Kost behandelt wird

Niereninsuffizienz mit Dialysediät

Zöliakie, Sprue (glutenfreie Kost)

nach Lage des Einzelfalles bei fortgeschrittenem Verlauf sog. „konsumierender“  
Erkrankungen, gestörter Nährstoffaufnahme bzw. Nährstoffverwertung

Falls dies zutrifft bitte folgende weitere Fragen beantworten:

- Um welche Erkrankung handelt es sich :

\_\_\_\_\_

- Wie ist der Verlauf und wie weit ist diese Erkrankung  
fortgeschritten \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

- Ist diese Krankheit von Dauer ja  nein  vorauss. bis \_\_\_\_\_
- Führt diese Krankheit tatsächlich zu einem finanziellen Mehrbedarf  
ja  nein

Hinweis: ggf. wird in diesem Fall eine Untersuchung durch den Amtsarzt erforderlich sein.

Die Krankenkost ist – voraussichtlich – :

erforderlich bis \_\_\_\_\_

dauernd erforderlich.

Ggf. ergänzende Begründungen, Bemerkungen, Hinweise auf Besonderheiten:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Arztstempel, Unterschrift