

Musterbrief: Antrag Mehrbedarf beim Jobcenter

MB Musterbrief

Für autistische Menschen – § 21 Abs. 4 und § 21 Abs. 5 SGB II

autismus-ratgeber.de/autismus-buergergeld/

Was dieser Musterbrief leistet

Dieser Brief unterstützt beim Antrag auf Mehrbedarf nach § 21 SGB II. Er deckt zwei Varianten ab – wähle die passende Version auf Seite 2 (Mehrbedarf Behinderung) oder Seite 3 (Mehrbedarf Ernährung) und passe die markierten Felder individuell an.

Wichtig: Bringe beim Einreichen immer aktuelle ärztliche Unterlagen mit. Das Jobcenter ist verpflichtet, deinen Antrag zu bearbeiten – eine Ablehnung kann per Widerspruch angefochten werden (Frist: 1 Monat ab Bescheiddatum).

Welche Variante brauche ich?

Seite 2

Mehrbedarf Behinderung (§ 21 Abs. 4 SGB II)

Für dich, wenn du gleichzeitig Eingliederungshilfe nach SGB IX erhältst.
→ 35 % des Regelbedarfs zusätzlich (2026: ca. 175 € / Monat)

Seite 3

Mehrbedarf Ernährung (§ 21 Abs. 5 SGB II)

Für dich, wenn du aus medizinischen Gründen teurere Lebensmittel benötigst
(z. B. sensorische Einschränkungen, Nahrungsmittelunverträglichkeiten, ARFID).
→ Individueller Betrag – ärztliches Attest erforderlich

Checkliste vor dem Einreichen

- ☐ Alle [PLATZHALTER] im Brief vollständig ausgefüllt
- ☐ Aktuelles ärztliches Attest / psychiatrischer Bericht beigelegt
- ☐ Nachweis Eingliederungshilfe beigelegt (nur bei Seite 2)
- ☐ Brief per Einschreiben mit Rückschein versenden oder persönlich mit Eingangs-Stempel abgeben
- ☐ Kopie des Briefes für eigene Unterlagen behalten
- ☐ Eingangsdatum und Aktenzeichen notieren

Widerspruch bei Ablehnung

Wird der Antrag abgelehnt: Widerspruch einlegen – Frist 1 Monat ab Bekanntgabe des Bescheids.
Einen entsprechenden Musterbrief findest du unter autismus-ratgeber.de/downloads/

Variante A - Mehrbedarf bei Behinderung | § 21 Abs. 4 SGB II | 35 % des Regelbedarfs

Absender:

Vor- und Nachname:

z. B. Max Mustermann

Straße, Hausnummer:

z. B. Musterstraße 12

PLZ, Ort:

z. B. 12345 Musterstadt

Geburtsdatum:

TT.MM.JJJJ

Kundennummer / BG-Nummer:

steht auf deinen Schreiben vom Jobcenter

Empfänger:

Jobcenter:

z. B. Jobcenter München

Abteilung / Sachbearbeitung:

sofern bekannt

Straße, Hausnummer:

PLZ, Ort:

[Ort], den [Datum]

Antrag auf Mehrbedarf gemäß § 21 Abs. 4 SGB II (Behinderung / Eingliederungshilfe)

Kundennummer / BG-Nummer: [Kundennummer eintragen]

sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit beantrage ich einen Mehrbedarf gemäß § 21 Abs. 4 SGB II. Ich beziehe derzeit Bürgergeld und erhalte gleichzeitig Leistungen der Eingliederungshilfe nach dem SGB IX.

Bei mir liegt eine anerkannte Behinderung in Form einer Autismus-Spektrum-Störung vor (ICD-10: F84.0 / F84.5 bzw. ICD-11: 6A02). Die Diagnose wurde durch [Name der Einrichtung / Fachärztin / Facharztes] gestellt. Entsprechende Unterlagen füge ich diesem Schreiben bei.

Gemäß § 21 Abs. 4 SGB II steht mir ein Mehrbedarf in Höhe von 35 % des maßgebenden Regelbedarfs zu, da ich gleichzeitig Eingliederungshilfe nach Teil 2 des SGB IX erhalte. Ich bitte Sie, diesen Mehrbedarf rückwirkend ab dem [Datum] zu berücksichtigen und mir den entsprechenden Bescheid zuzusenden.

Beigefügte Unterlagen:

- Ärztlicher Bericht / psychiatrisches Attest zur Autismus-Diagnose
- Bescheid / Bestätigung über den Bezug von Eingliederungshilfe nach SGB IX
- [Weitere Unterlagen nach Bedarf ergänzen]

Ich bitte um schriftliche Bestätigung des Eingangs dieses Antrags sowie um eine Entscheidung innerhalb der gesetzlichen Frist. Für Rückfragen stehe ich gerne zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen,

[Vor- und Nachname]

Unterschrift

§ Hinweis zu § 21 Abs. 4 SGB II

Der Mehrbedarf beträgt 35 % des maßgebenden Regelbedarfs. Bei Regelbedarf Stufe 1 (2026: ca. 563 €) entspricht das ca. 197 € zusätzlich pro Monat.
Voraussetzung: gleichzeitiger Bezug von Eingliederungshilfe nach SGB IX.

Variante B - Mehrbedarf Ernährung | § 21 Abs. 5 SGB II | individueller Betrag

Absender:

Vor- und Nachname:

z. B. Max Mustermann

Straße, Hausnummer:

z. B. Musterstraße 12

PLZ, Ort:

z. B. 12345 Musterstadt

Geburtsdatum:

TT.MM.JJJJ

Kundennummer / BG-Nummer:

steht auf deinen Schreiben vom Jobcenter

Empfänger:

Jobcenter:

z. B. Jobcenter München

Abteilung / Sachbearbeitung:

sofern bekannt

Straße, Hausnummer:

PLZ, Ort:

[Ort], den [Datum]

Antrag auf Mehrbedarf für kostenaufwendige Ernährung gemäß § 21 Abs. 5 SGB II

Kundennummer / BG-Nummer: [Kundennummer eintragen]

sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit beantrage ich einen Mehrbedarf für kostenaufwendige Ernährung gemäß § 21 Abs. 5 SGB II. Ich beziehe derzeit Bürgergeld und bin aufgrund einer medizinisch anerkannten Erkrankung auf eine Ernährung angewiesen, die mit höheren Kosten verbunden ist als die übliche Regelbedarfsdeckung.

Bei mir liegt eine Autismus-Spektrum-Störung vor (ICD-10: F84.0 / F84.5 bzw. ICD-11: 6A02), die diagnostiziert wurde durch [Name der Einrichtung / Fachärztin / Facharztes]. Im Zusammenhang mit dieser Diagnose bestehen folgende ernährungsrelevante medizinische Besonderheiten:

- ☐ Ausgeprägte sensorische Einschränkungen (Textur, Geruch, Konsistenz) führen dazu, dass nur bestimmte, oft kostenintensivere Lebensmittel toleriert werden können.
- ☐ Gastrointestinale Probleme (z. B. chronische Magen-Darm-Beschwerden) erfordern eine spezielle, verträglichkeitsoptimierte Ernährung.
- ☐ Diagnostizierte ARFID (Avoidant/Restrictive Food Intake Disorder) führt zu stark eingeschränkter Lebensmittelauswahl und erhöhtem Kostenaufwand.
- ☐ [Weitere medizinische Begründung nach ärztlicher Empfehlung eintragen]

Wie in dem beigefügten ärztlichen Attest von [Name Arzt / Ärztin, Datum] bescheinigt, ist eine kostenaufwendigere Ernährung medizinisch notwendig. Die monatlichen Mehrkosten gegenüber einem Standardhaushalt betragen nach meiner Einschätzung ca. [Betrag in €] Euro.

Ich beantrage daher die Bewilligung eines angemessenen Mehrbedarfs nach § 21 Abs. 5 SGB II rückwirkend ab dem [Datum] und bitte um Erlass eines entsprechenden Bescheides.

Beigefügte Unterlagen:

- Ärztliches Attest zur medizinischen Notwendigkeit der besonderen Ernährung
- Psychiatrischer / ärztlicher Bericht zur Autismus-Diagnose
- Kostenaufstellung / Belege (sofern vorhanden)
- [Weitere Unterlagen nach Bedarf ergänzen]

Ich bitte um schriftliche Bestätigung des Eingangs dieses Antrags sowie um eine Entscheidung innerhalb der gesetzlichen Frist. Für Rückfragen stehe ich gerne zur Verfügung.