

Finanzielle Unterstützungen bei Kindern mit Behinderung und/oder chronischer Erkrankung (Beispiel: Klumpfuß, KF)

Autorin:

Sonja Hummel

Auf dem Burren 15

88456 Ingoldingen

Mobil: 0173/1921401

E-Mail: hummel.sonja@posteo.de

Das Handbuch darf ausdrücklich vervielfältigt und weitergegeben werden.

Alle Angaben ohne Gewähr!

Stand: Oktober 2024

Anlagen

- Excel-Tabelle zur
Fahrtkosten-Erstattung
(auf Anfrage per Mail)

Wichtig:

Klumpfüße (KF) sind KEIN Notfall, d.h. es reicht, wenn ca. 10 Tagen nach der Geburt in einer spezialisierten Klinik gegipst wird, anstatt übereilt in einer X-beliebigen (Geburts-)Klinik.

Es wird empfohlen, mit den verschiedenen Institutionen schriftlich/per Mail zu kommunizieren, anstatt per Telefon.

Inhaltsverzeichnis

1. Vor der Geburt:	3
Drei Monate vor Geburt: Pflegezusatzvers. auf ein Elternteil abschließen	3
Informationen einholen.....	3
Babykleidung/Kinderwagen/Beistellbett/Kinderbett	3
2. Nach der Geburt:.....	4
Pflegeperson (Mutter) krank / im Wochenbett: Haushaltshilfe (extern oder 2. Elternteil).....	4
Im Geburtsmonat/sobald als möglich: Pflegegrad beantragen	4
Im Geburtsmonat/sobald als möglich: Behinderungsgrad (GdB)	5
8 Wochen nach Geburt (oder später): Verlängerung des Mutterschutzes	6
Bis 2 Monate nach Geburt: Kindernachversicherung veranlassen	6
Unabhängig von einem PG: Fahrtkosten-Erstattung (4 Jahre rückwirkend)	7
Ab PG 1: Betreuungs- und Entlastungsleistungen.....	7
Ab 6 Monate nach Geburt bis 4 Jahre rückwirkend: Verhinderungspflege	8
Kurzzeitpflege	9
Kinderkrankengeld	9
Hilfsmittel	9
Pflegehilfsmittel für den Verbrauch / Pflegebox	10
Kur	10
Einkommenssteuererklärung.....	10
3. Tipps für den Gips-Wechsel:	11
Baby-Gehörschutz	11
Bauchnabel schützen.....	11
4. Empfohlene „Spielsachen“	11
5. Verschiedene Physiotherapien:.....	11

Bobath	11
Zukunft-Huber (ZH)	11
Bonnet-Dimeglio Methode	12
Vojta	12
6. Socken / Druckstellen / Unterschiedliche Schuhgrößen	12
7. Unbewegliche Abduktionsschienen	12
Alpha-Flex	12
Mitchell-Schiene / C-Pro-Schiene	12
Empfohlene Schuhe	13
8. Bewegliche Abduktionsschienen	13
Beta-Flex	13
Dobbs-Schiene	13
9. Einzel-Orthesen	13
ADM = Abduction Dorsiflexion Mechanism	14
Maßanfertigung: DAFO = Dynamische Fuß-Orthese	14
Maßanfertigung (z.B. von Pohlig)	14
5. Tipps Druckstellen	15
6. VACTERL-Assoziation	15
7. Auflistung Mehraufwand (MDK-Termin / Beantragung PG)	15
Vorbereitungs-Phase (Vor oder nach Geburt)	15
Gips-Phase	15
Schienen-Zeit	16

1. Vor der Geburt:

Drei Monate vor Geburt: Pflegezusatzvers. auf ein Elternteil abschließen

Institution: Versicherungsgesellschaft

Prozedere: Mind. 3. Monate vor der Geburt (!!!) auf ein Elternteil abschließen

Vorteile: das Kind kann dann nach der Geburt über die „Kindernachversicherung“ ohne Gesundheitsprüfung und Wartezeit mitversichert werden. So wird zusätzlich zur Krankenkasse noch weiteres Pflegegeld ausbezahlt (s.h. Pflegegrad). Wenn die Frist verpasst wird, ist nur noch eine Versicherung mit Gesundheitsprüfung möglich. Da es ja aber zu diesem Zeitpunkt bereits eine Diagnose, die im U-Heft steht, wird dieser Teil der Erkrankung von der Versicherung ausgeschlossen.

Informationen einholen

- Institution: spezialisierte Kliniken im Umkreis
Prozedere: Überweisungen vom diagnostizierenden (Frauen-) Arzt holen
- Institution: Selbsthilfegruppe/Betroffenen-Stammtisch kontaktieren / gründen
Prozedere: Landratsamt anfragen, Facebook-Selbsthilfegruppe

Babykleidung/Kinderwagen/Beistellbett/Kinderbett

- Im Schritt aufknöpfbar, bzw. weite Beine (Pumphosen)
- Kinderwagen mit ca. 32 cm Breite am Fußende für die 23/7-Schienen-Zeit (z.B. Hartan Topline S)
- Eckiges Beistellbett statt mit runden Ecken
- Statt Kinderbett einfach Lattenrost + Matratze auf den Boden (oder akzeptieren, dass das Kind mit der Schiene das Bett verkratzt und verdellt)

2. Nach der Geburt:

Pflegeperson (Mutter) krank / im Wochenbett: Haushaltshilfe (extern oder 2. Elternteil)

Institution: Krankenkasse

Gesetz: § 38 SGB V: Versicherte erhalten Haushaltshilfe, wenn ihnen [...] die Weiterführung des Haushalts nicht möglich ist. Voraussetzung ist ferner, daß im Haushalt **ein Kind** lebt, das bei Beginn der Haushaltshilfe das zwölfte Lebensjahr noch nicht vollendet hat **oder** das behindert und auf Hilfe angewiesen ist. [...] Wenn im Haushalt ein Kind lebt, das bei Beginn der Haushaltshilfe das zwölfte Lebensjahr noch nicht vollendet hat oder das behindert und auf Hilfe angewiesen ist, verlängert sich der Anspruch [...] auf längstens 26 Wochen.

Prozedere:

- Arzt stellt Attest aus
- Krankenkasse anrufen + Antragsformular ausfüllen
- Verdienstausschlag des Verwandten wird zu 90% von der KK übernommen
- Begründung: Mutter im Wochenbett oder psychisch überlastet, also krank und kann sich nicht um das Kind kümmern
- Vorteil: 2. Elternteil kann den 1. Lebensmonat „Haushaltshilfe“ sein und erst ab dem 2. Monat Elternzeit/-geld beantragen

Im Geburtsmonat/sobald als möglich: Pflegegrad beantragen

Institution: Krankenkasse

Gesetz: § 33 SGB XI (1): „Die Leistungen werden ab Antragstellung gewährt frühestens jedoch von dem Zeitpunkt an, in dem die Anspruchsvoraussetzungen vorliegen. Wird der Antrag nicht in dem Kalendermonat, in dem die Pflegebedürftigkeit eingetreten ist, sondern später gestellt, werden die Leistungen vom Beginn des Monats der Antragstellung an gewährt.“

Prozedere:

- Auf der Homepage der Krankenkasse Antrag ausfüllen, ausdrucken, unterschreiben und abschicken (Antragsdatum = Geburtstag)
- **Das zugeschickte Formular zur eigenen Einschätzung des Pflegebedarfs muss nicht ausgefüllt werden.** Entscheidend ist die Einschätzung des MDK.
- Der MDK (Medizinischer Dienst der Krankenversicherung) meldet sich dann für einen Gesprächs-Termin (Tipps hierfür siehe weiter unten im Dokument)

- Achtung: Ab 10h Pflege/Woche pro Elternteil werden von der Pflegeversicherung anteilig Beiträge in die gesetzliche Renten- und Arbeitslosenversicherung gezahlt. Da meist ein Elternteil hauptsächlich die Pflege übernimmt und dafür weniger Stunden einer Erwerbsarbeit nachgeht und damit auch weniger Rentenpunkte sammelt, sollte auf diese Person der (wenige) Rentenanspruch eingehen.
- Bei Erst-Anträgen muss der MDK einen Termin innerhalb von 20 Tagen anbieten. Bei Folge-Anträgen gibt es keine Frist. Solange kein Gesprächstermin stattgefunden hat, läuft der PG weiter (außer Höher-Stufung).
- Das Kind muss beim MDK-Termin anwesend sein. Wenn man aber das Gefühl hat, dass das Gespräch das Kind psychisch belasten könnte, so kann man darauf bestehen, dass es nach einem Kennenlern-Gespräch z.B. im Nebenzimmer spielen kann.

Im Geburtsmonat/sobald als möglich: Behinderungsgrad (GdB)

Grundlage: Versorgungsmedizin-Verordnung (Broschüre des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales) → Auflistung aller Behinderungen/Krankheiten

Institution: Landratsamt

Prozedere: Auf entsprechenden Antrag wird der Grad der Behinderung auf Aktenlage festgestellt. Dauer: ca. 6 Monate. Hierfür entsprechende Arztberichte von der Klinik einreichen. Es muss eine Behinderung von wenigstens 20 Prozent vorliegen, um Nachteilsausgleiche zu erhalten.

Vorteile bei GdB von 25-30:

- Steuererklärung (Pauschbetrag): 310 Euro/Kalenderjahr (Eintragung beim Finanzamt in die ELStAM (elektronische Lohnsteuerabzugsmerkmale) möglich, sodass Ihr Arbeitgeber Ihnen ein höheres Netto-Gehalt auszahlen kann.)
- außergewöhnliche Belastungen
- Aufwendungen für eine Haushaltshilfe
- Bitte keine Angst vor dem Wort „Behinderung“ haben. Sobald im U-Heft was vermerkt wird, wird es eh z.B. von der Unfallversicherung ausgeschlossen.

8 Wochen nach Geburt (oder später): Verlängerung des Mutterschutzes

Institution: Geburtsklinik/Kinderarzt

Gesetz: MuSchG, Abschnitt 2, Unterabschnitt 1, § 3 Schutzfristen vor und nach der Entbindung „wenn vor Ablauf von acht Wochen nach der Entbindung bei dem Kind eine Behinderung (...) ärztlich festgestellt wird“

Prozedere:

- Verlängerung von 8 auf 12 Wochen
- Vordruckmuster 9: „Ärztliche Bescheinigung einer Frühgeburt oder einer Behinderung des Kindes“ ausstellen lassen
- einreichen bei Krankenkasse
- Krankenkasse informiert den Arbeitgeber über die Verlängerung. Grund wird nicht genannt.
- Es muss nur die Behinderung innerhalb von 8 Wochen festgestellt werden. Eingereicht kann das Formular bei der KK auch danach noch
- Achtung: Die Mutterschaftsgeld-Monate „verbrauchen“ Elterngeldmonate
- Vorteil: Der Mutterschutzlohn (Nettolohn der durchschnittlichen letzten 12 Monate) ist höher als Elterngeld

Bis 2 Monate nach Geburt: Kindernachversicherung veranlassen

Institution: Versicherungen der Eltern

Beispiele: Krankenhaustagegeld, Pflegezusatzversicherung, Auslandskrankenversicherung

Prozedere:

- In der jeweiligen Police nachschauen, ob diese Möglichkeit besteht
- Der Versicherung die Kopie der Geburtsurkunde schicken und Bestätigung der Nachversicherung anfordern
- Vorteil: Nachversicherung ohne Wartezeit im Leistungsfall und **Gesundheitsprüfung** möglich

Unabhängig von einem PG: Fahrtkosten-Erstattung (4 Jahre rückwirkend)

Institution: Klinik + Krankenkasse

Gesetze: § 60 (2) 4. + § 115a (1) SGB V, § 5 BRKG, Krankentransport-Richtlinie

Prozedere:

- Krankenkasse: ÖPNV-Ticket bzw. Aufstellung der Fahrten einreichen.
- Begründung: Es handelt sich um vor- und nachstationäre (nicht ambulante!) Termine und sind daher medizinisch dringend erforderlich, da es sich um eine Grunderkrankung mit festem Therapieschema handelt (Dauerbehandlung). Eine vorherige Genehmigung ist **nicht** erforderlich.
- Höhe:
 - PKW-km werden mit 20 Cent/km erstattet
 - Selbstbehalt:
 - 10% der Kosten je Hin. Und Rück-Fahrt, mind. 5€ max. 10€
 - Es lohnt sich also, Fahrten über 5 Euro einzureichen, z.B. 3 Euro Zugticket + 3 Euro Straßenbahn)
 - Nicht übernommen werden: Fahrten zu Zweitmeinungen, Parktickets, Übernachtungskosten

Auflistung Fahrtkosten - mit Bitte um Erstattung									
Patient:		Geb.Datum:							
Datum	Hin- / Rückfahrt extra	Amb. Stat.	PKW km	km * 0,2€	ÖPNV	Grund	10% Selbstbehalt	mind. 5€/max.10€	
	Wgt - Stg	x				Vorstationäre Behandlung	- €	- €	
	Stg - Wgt						- €	- €	
		- €	- €	
			x			stationäre OP	- €	- €	
		x				Nachstationäre Behandlung	- €	- €	
		- €	- €	
Summe							Summe		

Ab PG 1: Betreuungs- und Entlastungsleistungen

Institution: Zertifizierte Haushaltshilfe (Zugelassen nach § 45 a SGB XI)

Gesetz: § 45b SGB XI Entlastungsbetrag

Prozedere:

- 125 Euro pro Monat
- Auf der Homepage des „Pflegestützpunktes“ des Landratsamtes schauen, welche Personen/Firmen im Umkreis zugelassen sind
- Gespräch + Vertrag mit dieser Person/Firma abschließen
- Haushaltshilfe-Firma reicht Rechnung bei KK ein
- Die Leistung kann innerhalb des jeweiligen Kalenderjahres in Anspruch genommen werden; wird die Leistung in einem Kalenderjahr nicht ausgeschöpft, kann der nicht verbrauchte Betrag in das folgende Kalenderhalbjahr übertragen werden.

Ab 6 Monate nach Geburt bis 4 Jahre rückwirkend: Verhinderungspflege

Institution: Krankenkasse

Gesetz: § 39 SGB XI Häusliche Pflege bei Verhinderung der Pflegeperson

Prozedere:

- Ab PG 2, unter 8h/Tag
- ab 6 Monate nach Geburt, nicht nach Erteilung des PG
- **Muss nicht im Voraus beantragt werden**
- Auf der Homepage der Krankenkasse Antrag ausfüllen oder anfordern, ausdrucken/zuschicken lassen, ausfüllen, unterschreiben und abschicken
- volle Höhe von 1.612 Euro/Kalenderjahr wenn das Kind von jemandem betreut wird, der nicht mit verwandt oder verschwägert ist (plus 806 Euro/Jahr, wenn man von der Kurzzeitpflege Geld übertragen lässt)
- 498 Euro/Kalenderjahr (= 1,5 fache Satz des monatl. Pflegegelds), wenn ein (Haushalts-)Angehöriger betreut
- An der Pflege gehindert heißt, dass die Pflegeperson krank, im Urlaub oder aus anderen Gründen gehindert ist. „Andere Gründe“ kann alles sein, was die Anwesenheit einer anderen Pflege- oder Betreuungsperson notwendig macht. Bei der Abrechnung muss ein Grund **NICHT** angegeben werden. Manche Krankenkassen haben in ihren Formularen eine Spalte „Grund der Verhinderung“ – hier reicht es völlig aus, „an der Pflege gehindert“ oder „abwesend“ anzugeben – Ihr seid den Krankenkassen keine Begründung schuldig!
- Nachweis über Aufstellung der Stunden mit Kontoauszug oder Unterschrift bei Barauszahlung. Möglich sind Stundenlohn/Pauschalbetrag und Fahrtkosten (0,20€ pro km oder Fahrkarte)
- Gilt im In- und Ausland
- **Das Pflegegeld/Tag wird nicht gekürzt, wenn unter 8h/Tag an max. 2 Tag hintereinander eine Verhinderungspflege in Anspruch genommen wird**
- Nach § 3 Nr. 36 EstG sind die Einnahmen aus der Verhinderungspflege für die Ersatzpflegeperson bis zur Höhe des jährlichen Pflegegeldes steuerfrei (bei Pflegegrad 2: 332 € x 12 = 3.984 € jährlich).
- Infos: <https://pflege-dschungel.de/verhinderungspflege/>
- Ansprüche auf Sozialleistungen verjähren in vier Jahren nach Ablauf des Kalenderjahrs, in dem sie entstanden sind (siehe § 45 Abs. I SGB I)

Einsetzbar z.B. für:

- Babysitter, Tagesmutter (Selbstbehalt bzw. komplette Privatrechnung), KiTa, KiGa, Schlafcoach, Tiergestützte Therapie, ...

Kurzzeitpflege

Institution: Krankenkasse

Betrag kann auf die Verhinderungspflege umgeschichtet werden.

Kinderkrankengeld

Institution: Kinderarzt + Krankenkasse

Gesetz: SGB V § 45 Krankengeld bei Erkrankung des Kindes

Prozedere:

- Beim Kinderarzt eine Kinderkrank-Meldung abholen (ggf. Untersuchung)
- Das Krankengeld beträgt 90 Prozent des ausgefallenen Nettoarbeitsentgelts
- Je nach Tarifvertrag des Arbeitgebers mehr Lohnfortzahlung oder Zusatztage
- Je nach Krankenkasse mehr Tage möglich
- Achtung: da nur max. 90% des ausgefallenen Nettolohns gezahlt werden, werden dementsprechend auch weniger Abgaben in die Rente eingezahlt

Max. Anzahl Tage/Jahr Kinderkrankengeld	2024 + 2025
Kind(er) U12	15 Tage pro Elternteil und Kind
2 Kinder U12	60 Tage insgesamt
Alleinerziehend + 1 Kind U12	30 Tage pro Kind
Alleinerziehend ab 3 Kinder U12	70 Tage insgesamt
Kinder mit starker Behind./tödl. Krankheit	unbegrenzt

Hilfsmittel

Definition: Geräte oder Produkte, die zum Ausgleich einer Behinderung dienen, dieser vorbeugen oder zum Behandlungserfolg beitragen

Gesetz: SGB V

Kostenträger: Krankenkasse

Prozedere: Attest vom Arzt → Apotheke/Sanitätshaus

Alles was im Hilfsmittel-Katalog aufgelistet ist (<https://hilfsmittel.gkv-spitzenverband.de/home>) muss die Krankenkasse übernehmen

Pflegehilfsmittel für den Verbrauch / Pflegebox

Definition: erleichtern oder ermöglichen die häusliche Pflege

Gesetz: SGB XI

Kostenträger: Pflegekasse der Krankenkasse

Prozedere:

- Anbieter von „Pflegeboxen“ im Internet suchen
- Diese rechnen dann automatisch mit der KKK ab
- Max. 40 Euro pro Monat
- Nicht rückwirkend
- Achtung: oft wird dadurch ein „Abo“ abgeschlossen
- Auflistung der möglichen „Pflegehilfsmittel für den Verbrauch“ im Hilfsmittelverzeichnis der GKV: <https://hilfsmittel.gkv-spitzenverband.de/home> (Punkt 54)

Kur

Institution: Krankenkasse

Prozedere: Ärztliches Attest, Alle 4 Jahre 3 Wochen, in Ausnahmefällen 28 Tage/Jahr

Einkommenssteuererklärung

Abgesetzt werden können z.B.: Pflegegeld, Kinderkrankentage, GdB, Fahrten zu ärztl. verordneten Zielen (Physio, KKH, Orthopäde, Sanitätshaus, Apotheke, ...).

3. Tipps für den Gips-Wechsel:



Baby-Gehörschutz

Da oft eine „Flex“ zum Aufschneiden der Gipse verwendet wird

Bauchnabel schützen

mit Pflaster abkleben, da sonst beim gipsen Gips auf diese empfindliche Stelle kommen könnte

4. Empfohlene „Spielsachen“

Zur spielerischen Dehnung der Achilles-Sehne und Förderung der Fuß-Beweglichkeit z.B.: Pikler Dreieck, Orthopädische Strukturmatte, Flusssteine, Stapelsteine, Steigungen hoch laufen, barfuß laufen, Sachen schieben, ...

5. Verschiedene Physiotherapien:

Institution: Kinderarzt

„Angeborene Fehlstellungen/Fehlbildungen der Füße“ sind im jährlichen „Heilmittelkatalog“ gelistet. Daher hat man Anspruch auf Physiotherapie. Siehe: https://www.g-ba.de/downloads/17-98-3064/HeilM-RL_2023-01-21_Heilmittelkatalog.pdf

Bobath

Hat die ganzheitliche altersgemäße Entwicklung im Blick

Zukunft-Huber (ZH)

Zusätzlich zur Ponseti-Methode geeignet, oder wenn nur ein Sichelfuß/KF-Haltung vorhanden ist, oder wenn wegen einer Druckstelle die Schiene z.B. für eine Nacht nicht getragen werden kann

Bonnet-Dimeglio Methode

Synthese aus der Methode von Ponseti und der sogenannten „Französischen Methode“. Bei ihr steht die Funktionalität und Dynamik des Fußes im Mittelpunkt. Die Fehlstellung wird durch feine manuelle Techniken und präzise angelegte elastische Tapebänder korrigiert. Diese werden durch Unterschenkel-Gipsschalen aus speziellem Scotchcast-Material ergänzt.

Vojta

davon wird abgeraten, da es sich beim KF in 99% der Fälle keine neurologische Ursache hat. Schwere Trauma durch Vojta: <https://www.medizin-im-text.de/vojta-buch/>

6. Socken / Druckstellen / Unterschiedliche Schuhgrößen

Socken: vom Second-Hand für 50 Cent, Baumwolle o. Schurwolle o. Schlauchverband, ohne Muster oder auf links drehen, bei schwitzigen Füßen Zehenteil abschneiden, Stopper-Socken gegen Raus-Strampeln

Strumpfhosen: Beinlinge Abschneiden für Unterschenkel-Orthesen oder ADM, restliche Tipps wie bei „Socken“

Druckstellen: z.B. GoTa-Derm-Pflaster hydrokolloid (vom Kinderarzt verschreiben lassen), über nach Nacht zur Erholung nach „Zukunft-Huber“ wickeln

Unterschiedliche Schuhgrößen: Z.B. der Facebook-Gruppe „Unterschiedlich große Füße suchen die passenden Schuhe“ beitreten

7. Unbewegliche Abduktionsschienen

Alpha-Flex

- Dorsalextension 0-20° einstellbar
- www.semeda.de



Mitchell-Schiene / C-Pro-Schiene

- Dorsalextension 10° voreingestellt
- www.semeda.de



Empfohlene Schuhe (www.semeda.de)



COMFOOT-Schuh®

8. Bewegliche Abduktionsschienen

Beta-Flex

- Dorsalextension 5° voreingestellt
- Arretierstift wird mitgeliefert)
- www.semeda.de



Dobbs-Schiene

- www.dobbsbrace.com

Mit den Mitchell-Schuhen



9. Einzel-Orthesen

Empfohlen erst ab dem 2. LJ wg. „Babyspeck“

ADM = Abduction Dorsiflexion Mechanism (mit Federsystem)



Für Nachts



**Für
Tags**

Ambulatory ADMs

Maßanfertigung: DAFO = Dynamische Fuß-Orthese



Maßanfertigung (z.B. von Pohlig)



5. Tipps Druckstellen

- Schnalle enger schnallen → weniger Bewegung und damit Reibung
- Heilwolle
- Compeed® Anti-Blasen Stick, ab 3 Jahre laut Hersteller
- GoTa-DERM® Wundpflaster hydrokolloid 10 cm x 5 cm
- LIGASANO weiß Schlitzkomresse unsteril 5x5x1cm
- HARTMANN Hydrocoll Wundverband
- Sameda Mittelpolster/Fersenpolster → Rezept vom Arzt „Orthesen-Reparatur“ dann zahlt es die Kasse → Sanitätshaus

6. VACTERL-Assoziation

Kombination von mindestens drei Fehlbildungen

- V – Vertebrale Anomalien (Wirbelsäule)
- A – Anale Anomalien
- C – Herzfehler
- T – Verbindung zwischen Luft- und Speiseröhre
- E – Speiseröhrenverschluss
- R – Nierenfehlbildungen
- L – Fehlbildung der Gliedmaßen (z. B. Klumpfuß)

7. Auflistung Mehraufwand (MDK-Termin / Beantragung PG)

Vorbereitungs-Phase (Vor oder nach Geburt)

Zeitlicher Mehraufwand	<ul style="list-style-type: none">• Beratungstermine bei verschiedenen KKHs/Therapieformen• Suche/Information bei einer Selbsthilfe-Gruppe
Finanzieller Mehraufwand	<ul style="list-style-type: none">• Fahrten zum KKH / Physio• Baby-Gehörschutz anschaffen

Gips-Phase

Täglicher Mehraufwand	<ul style="list-style-type: none">• 2 x 30 min Übungen für Becken und Oberkörpermuskulatur• Tags: richtige Lagerung der Beine in Wiege/Wippe/Baby-safe/Kinderwagen/Hochstuhl/...)• Nachts: Hochlagerung der Beine und Kontrolle (z.B. zusammengerolltes Handtuch unten den Beinen/Knie)
Wöchentlicher Mehraufwand	<ul style="list-style-type: none">• Gipswechsel/-Kontrolle beim Arzt (danach Beruhigung des Kindes)• aufwendige Säuberung+Pflege der Beine nach Gipsabnahme• 1x 30 min Physiotherapie
Einmaliger/ Monatlicher/	<ul style="list-style-type: none">• Osteopathie-Behandlungen

Quartalsweiser Mehraufwand	<ul style="list-style-type: none"> • Überweisung fürs KKH holen • Stationärer Aufenthalt zur Achilles-Sehnen-Tenotomie
Finanzieller Mehraufwand	<ul style="list-style-type: none"> • Fahrten zum KKH/Physio/Osteopathie

Schienen-Zeit

Täglicher Mehraufwand	<ul style="list-style-type: none"> • Cremen der überempfindlichen Haut durch die Gipstherapie (z.B. mit Wind- und Wetter-Balsam von Weleda) • Mind. 2 x Schiene an- und ausziehen (Überzeugung/Überredung/Beruhigung des Kindes) • 2 x 30 min Physio • Wundversorgung der Druckstellen • Abkleben der Schnallen mit Tape (sonst Beschädigung von Gegenständen) • Waschen der Woll-Socken von Hand • Tags: richtige Lagerung der Beine und Kontrolle in Wiege/Wippe/Babysafe/Kinderwagen/Hochstuhl/... • Nachts: richtige Lagerung der Beine und Kontrolle (z.B. zusammengerolltes Handtuch unten den Beinen/Knie)
Wöchentlicher Mehraufwand	<ul style="list-style-type: none"> • 1x 30 min Physiotherapie
Einmaliger/ Monatlicher/ Quartalsweiser Mehraufwand	<ul style="list-style-type: none"> • Osteopathie-Behandlungen • Überweisung fürs KKH holen • Kontrolltermine im KKH wahrnehmen
Finanzieller Mehraufwand	<ul style="list-style-type: none"> • Fahrten zum KKH/Phyio/Osteopathie • Mind. 2 Paar Socken pro Größe (mit langem Schaft) • Tape