

# **Finanzielle Unterstützungen für Kinder mit Handicap (PG 2) (Beispiel: Klumpfuß, KF)**

**Autorin:**  
**Sonja Hummel**

Auf dem Burren 15  
88456 Ingoldingen  
Mobil: 0173/1921401  
E-Mail: [hummel.sonja@posteo.de](mailto:hummel.sonja@posteo.de)

Das Handbuch darf ausdrücklich ver-  
vielfältigt und weitergegeben werden.

Alle Angaben ohne Gewähr!

Stand: November 2025

## **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.....  | 8  |
| Ab 6 Monate nach Geburt bis 4 Jahre rückwirkend: Verhinderungspflege .....                   | 8  |
| Kurzzeitpflege .....   | 9  |
| Kinderkrankengeld .....  | 10 |
| BGB § 616 Vorübergehende Verhinderung.....   | 10 |
| Hilfsmittel .....  | 10 |
| Pflegehilfsmittel für den Verbrauch / Pflegebox .....  | 11 |
| Kur .....  | 11 |
| Einkommenssteuererklärung.....   | 11 |
| 3. Tipps für den Gips-Wechsel: .....   | 12 |
| Baby-Gehörschutz .....   | 12 |
| Bauchnabel schützen.....   | 12 |
| 4. Empfohlene „Spielsachen“ .....  | 12 |

|   |    |
|---|----|
| 5. Verschiedene Physiotherapien: .....                        | 12 |
| Bobath .....  | 12 |
| Zukunft-Huber (ZH) .....                                      | 12 |
| Bonnet-Dimeglio Methode .....                                 | 13 |
| Vojta .....   | 13 |
| 6. Socken / Druckstellen / Unterschiedliche Schuhgrößen ..... | 13 |
| 7. Unbewegliche Abduktionsschienen .....                      | 13 |
| Alpha-Flex .....  | 13 |
| Mitchell-Schiene / C-Pro-Schiene .....                        | 13 |
| Empfohlene Schuhe .....                                       | 14 |
| 8. Bewegliche Abduktionsschienen .....                        | 14 |
| Beta-Flex .....   | 14 |
| Dobbs-Schiene .....   | 14 |
| 9. Einzel-Orthesen .....                                      | 14 |
| ADM = Abduction Dorsiflexion Mechanism .....                  | 15 |
| Maßanfertigung: DAFO = Dynamische Fuß-Orthese .....           | 15 |
| Maßanfertigung (z.B. von Pohlig) .....                        | 15 |
| 5. Tipps Druckstellen .....                                   | 16 |
| 6. VACTERL-Assoziation .....                                  | 16 |
| 7. Auflistung Mehraufwand (MDK-Termin / Beantragung PG) ..... | 16 |
| Vorbereitungs-Phase (Vor oder nach Geburt) .....              | 16 |
| Gips-Phase .....  | 16 |
| Schienen-Zeit .....   | 17 |

## 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
- Verdienstausfall 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
- als Grunderkrankung mit festem Therapieschema (Dauerbehandlung) werden oft nur z.B. Dialyse o.ä. anerkannt. Ein Versuch lohnt sich jedoch z.B. bei der Klumpfuß-Therapie in den/m ersten Jahr(en).

| 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 | - €              | - €              |
|  | ...                    |      |       |        |            |      | ...                       | - €              | - €              |
| <b>Summe</b>                                     |                        |      |       |        |            |      |                           |                  | <b>Summe</b>     |

## Ab PG 1: Betreuungs- und Entlastungsleistungen

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

Gesetz: § 45b SGB XI Entlastungsbetrag

Prozedere:

- 131 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.

Sonderregelungen in manchen Bundesländern:

- In Baden-Württemberg kann man z.B. den Entlastungsbeitrag auch über Privatpersonen abrechnen, Infos + Formulare siehe: <https://sozialministerium.baden-wuerttemberg.de/de/gesundheit-pflege/pflege/ehrenamt-und-selbst-hilfe/anerkennung-einzelhelfende>.

Privater Tipp:

- Zahlt man die 131/Monat an einen Haushaltshilfe-Dienstleister, reicht dies für ca. 2x 1,5h pro Monat. Findet man dagegen eine Privatperson, die für z.B. 20 Euro/h hilft, so reicht das Budget für deutlich mehr Stunden.
- Es dürfen nur Personen abgerechnet, die nicht zum 1. Oder 2. Grad verwandt sind. Verwandtschaft 3. Grades sind Onkel und Tante des Kindes, also Geschwister der Eltern.

## 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
- **Muss nicht im Voraus beantragt werden**
- Auf der Homepage der Krankenkasse das Abrechnungsformular (nicht den Antrag) ausfüllen oder anfordern, ausdrucken/zuschicken lassen, ausfüllen, unterschreiben und abschicken.

- volle Höhe von 3.539,00 € Euro/Kalenderjahr wenn das Kind von jemandem betreut wird, der nicht 1. + 2. Grades verwandt oder verschwägert ist.
- 520,50 Euro/Kalenderjahr (= 1,5 fache Satz des monatl. Pflegegeldes), wenn ein (Haushalts-)Angehöriger (1. + 2. Grad verwandt) 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 eine Verhinderungspflege in Anspruch genommen wird**
- Nach § 3 Nr. 36 EstG sind die Einnahmen aus der Verhinderungspflege für die Ersatzpflegeperson bis zur Höhe der jährlichen Übungsleiterpauschale von 3.000 Euro.
- 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, Traumatherapie, ...

## Kurzzeitpflege

Institution: Krankenkasse

## Pflegeurlaub (Kurzzeitige Arbeitsverhinderung für max. 10 Tage)

Institution: Pflegekasse des Pflegebedürftigen

Gesetz: §44a Abs. 3 SGB XI

Prozedere:

- bis zu zehn Arbeitstage Pflegeunterstützungsgeld (90%-100% netto)
- Ziel ist, die Pflege sowie deren Rahmenbedingungen zu organisieren

## 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<br>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                      |

## BGB § 616 Vorübergehende Verhinderung

Institution: Arbeitgeber

Gesetz: BGB § 616 Vorübergehende Verhinderung

Prozedere:

- Im Arbeitsvertrag/Tarifvertrag/Arbeitsrichtlinien (AVR) nachschauen, ob der §616 BGB ausgeschlossen oder eingeschränkt wurde.
- Ist der Paragraph nicht ausgeschlossen oder eingeschränkt, kann er bei nicht-geplanten Terminen geltend gemacht werden = volle Lohnfortzahlung

## 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)
- Tipp: 1x/Kalenderjahr hat man Anspruch auf waschbare Inkontinenz-Unterlagen. Diese sind genial auch zum Üben zum Trocken-werden

## **Kur**

Institution: Krankenkasse

Prozedere:

- Ärztliches Attest notwendig
- Alle 4 Jahre 3 Wochen lang, in Ausnahmefällen 28 Tage/Jahr
- Tipp: Hat 1 Elternteil eine Erkrankung und 1 Kind, so kann der erkrankte Elternteil das „gesunde“ Kind in die Kur mitnehmen und das erkrankte Kind das „gesunde“ Elternteil. Somit kann die ganze Familie zusammen in Kur.

## **Einkommenssteuererklärung**

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

Prozedere: Am Ende des Kalenderjahres Physio/KKH usw. per Mail bitten, die Termine aufzulisten, das reicht als Nachweis.

Apotheke: Wenn man immer bei der selben Apotheke einkauft, kann diese eine Jahres-Übersicht der eingelösten Rezepte + Einkaufs-Summe erstellen

### 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 Strukturmatten, 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/HeiM-RL\\_2023-01-21\\_Heilmittelkatalog.pdf](https://www.g-ba.de/downloads/17-98-3064/HeiM-RL_2023-01-21_Heilmittelkatalog.pdf)

- „KG“ = Krankengymnastik = Behandlungszeit 15-25 Minuten
- „ZN€s€“ = Zentrales Nervensystem = Behandlungszeit 30 Minuten, darf nur von Physiotherapeuten abgerechnet werden, die z.B. eine Zertifikatsfortbildung in „Bobath“ haben.

#### Bobath

Hat die ganzheitliche altersgemäße Entwicklung ist 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 präzis 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 Zehtenteil 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](http://www.semeda.de)



### Mitchell-Schiene / C-Pro-Schiene

- Dorsalextension 10° voreingestellt
- [www.semeda.de](http://www.semeda.de)



**Empfohlene Schuhe ([www.semeda.de](http://www.semeda.de))**



**COMFOOT-Schuh®**

## 8. Bewegliche Abduktionsschienen

### **Beta-Flex**

- Dorsalextension 5° voreingestellt
- Arretierstift wird mitgeliefert)
- [www.semeda.de](http://www.semeda.de)



### **Dobbs-Schiene**

- [www.dobbsbrace.com](http://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 Schlitzkomprese unsteril 5x5x1cm
- HARTMANN Hydrocoll Wundverband
- Semeda Mittelpolster/Fersenpolster → Rezept vom Arzt „Orthesen-Reparatur“ dann zahlt es die Kasse → Sanitätshaus

## 6. VACTERL-Assoziation

Kombination von mindestens drei Fehlbildungen

- V – Vertebralia Anomalien (Wirbelsäule)
- A – Anale Anomalien
- C – Herzfehler
- T – Verbindung zwischen Luft- und Speiseröhre
- E – Speiseröhrenverschluss
- R – Nierenfehlebilungen
- L – Fehlebilung 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"><li>• Beratungstermine bei verschiedenen KKHs/Therapieformen</li><li>• Suche/Information bei einer Selbsthilfe-Gruppe</li></ul> |
| Finanzieller Mehraufwand | <ul style="list-style-type: none"><li>• Fahrten zum KKH / Physio</li><li>• Baby-Gehörschutz anschaffen</li></ul>  |

### Gips-Phase

|                       |   |
|-----------------------|---|
| Täglicher Mehraufwand | <ul style="list-style-type: none"><li>• 2 x 30 min Übungen für Becken und Oberkörpermuskulatur</li><li>• Tags: richtige Lagerung der Beine in Wiege/Wippe/Baby-safe/Kinderwagen/Hochstuhl/...)</li><li>• Nachts: Hochlagerung der Beine und Kontrolle (z.B. zusammengerolltes Handtuch unten den Beinen/Knie)</li></ul> |
|-----------------------|---|

|  |   |
|--|---|
| Wöchentlicher Mehraufwand                                    | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Gipswechsel/-Kontrolle beim Arzt (danach Beruhigung des Kindes)</li> <li>• aufwendige Säuberung+Pflege der Beine nach Gipsabnahme</li> <li>• 1x 30 min Physiotherapie</li> </ul> |
| Einmaliger/<br>Monatlicher/<br>Quartalsweiser<br>Mehraufwand | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Osteopatie-Behandlungen</li> <li>• Überweisung fürs KKH holen</li> <li>• Stationärer Aufenthalt zur Achilles-Sehnen-Tenotomie</li> </ul>   |
| Finanzieller<br>Mehraufwand                                  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Fahrten zum KKH/Phyio/Osteopathie</li> </ul>   |

### Schienen-Zeit

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