GÖLDNER
DAS SANITÄTSHAUS

Kinderversorgung

Ratgeber für Betroffene und Angehörige

Herausgegeben von

Sanitätshaus Aktuell
Unser Lächeln hilft

Sanitätshaus Aktuell AG
Auf der Höhe 50 · 53560 Vettelschoß
Telefon: +49 2645 95 39-0 · Telefax: +49 2645 95 39-90
www.sani-aktuell.de · info@sani-aktuell.de

Ausgabe: 07/2024

Wir bedanken uns bei folgenden Partnern für die freundliche Unterstützung:

etac Creating Possibilities · KUBIVENT. sitzen · liegen · positionieren · medi · NUTRICIA · permobil · schein orthopädie service Germany since 1879 · Wir helfen · seni · SUNRISE MEDICAL · Thomashilfen · THUASNE

© Bildnachweis Titel: © Sunrise Medical GmbH, © iStock.com, Larisa Glushkova

Inhalt

Einleitung 4

Wir sind für Sie da! 4
Komplettversorgung aus einer Hand
im Sanitätshaus mit dem Lächeln 5

Indikationen (Ursachen, Symptome, Therapie) 6

Zerebralparese 7
Spastische Tetraparese und Tetraplegie 7
Motorische Entwicklungsverzögerung 8
Muskeldystrophie und (spinale) Muskelatrophie 9
Spina bifida (offener Rücken) 10
Fetale Alkoholspektrum-Störung 11
Rumpfdeformitäten 12
Extremitätendeformationen 13

Hilfsmittel für Kinder 14

Essen und Trinken (Trinknahrung, Sondennahrung und Co.) 15
Bad und Hygiene (Toilettenstützgestell, Duschstuhl, Badeliege und Co.) . . . 16
Sitzen (Therapiestühle, Sitzsysteme, Sitzschalen und Co.) 18
Stehen (Stehtrainer, Stehständer, Stehfahrer und Co.) 20
Gehen (Gehwagen, Rollator, Laufrad und Co.) 21
Mobil und unterwegs (Rollstühle, Rehabuggys, Autositze und Co.) 22
Schlafen (Pflegebetten, Würfelmatratzen und Co.) 27
Transfer (Deckenlifter, mobile Lifter, manueller Transfer und Co.) 28
Frühförderung (Behindertenfahrzeuge, Haltesysteme,
Positionierung und Co.) 30
Schützen und stützen (Orthesen, Bandagen, Einlagen und Co.) 32

Tipps und Hinweise 34

Wie gelange ich an das Hilfsmittel für mein Kind? 35
Rezeptierung und Kostenübernahme der Hilfsmittelversorgung 36
Weitere Fragen und Antworten zur Versorgung Ihres Kindes 37
Podcast-Tipps zur Kinderversorgung 38
Linktipps und Kontakte 39

Wir sind für Sie da!

Liebe Leserinnen und Leser,

alle Menschen, die selbst Kinder haben, wissen, welche Freude, aber auch welche Herausforderungen Erziehung und Miteinander täglich mit sich bringen können. Ist das eigene Kind gesundheitlich oder körperlich, vielleicht sogar massiv beeinträchtigt, wächst die Herausforderung um ein Vielfaches. Kinder mit Beeinträchtigung benötigen eine intensive, anspruchsvolle Betreuung, die den Eltern rund um die Uhr viel Engagement und Kraft abverlangt.

Doch allein schaffen es auch die ehrgeizigsten Eltern nicht. Eine interdisziplinäre Therapie ist notwendig, um dem Kind eine Teilhabe am sozialen Umfeld und ein gutes, selbstbestimmtes Leben zu ermöglichen. Die Therapie umfasst die Hilfe bspw. durch Fachärztinnen und -ärzte, Frühförderung, Physiotherapie, Ergotherapie, Mototherapie, Logopädie und die Versorgung mit den richtigen Hilfsmitteln.

Die Kinderversorgung ist immer eine individuelle und sehr intime Angelegenheit. Unsere Arbeit umfasst die Versorgung mit sämtlichen Hilfsmitteln, die Ihrem Kind die Teilnahme am öffentlichen Leben erleichtern oder sogar erst ermöglichen können. Die individuelle, diskrete Beratung unserer top ausgebildeten Expertinnen und Experten in den Sanitätshäusern mit dem Lächeln basiert auf einer hohen fachlichen und sozialen Kompetenz. Sie ist immer der Ausgangspunkt für die Auswahl des richtigen Hilfsmittels.

Besonderen Wert legen wir auf die ständige Abstimmung und den fortlaufenden Informationsaustausch mit den Ärztinnen und Ärzten, Therapeutinnen und Therapeuten und natürlich Ihnen, den Eltern. Bei all unseren Bemühungen steht stets das Kind für uns im Mittelpunkt.

Wir freuen uns auf Sie!
Ihr Sanitätshaus mit dem Lächeln

© Bildnachweis: © Sunrise Medical GmbH, © iStock.com, FangXiaNuo

Komplettversorgung aus einer Hand im Sanitätshaus mit dem Lächeln

Beratung

- individuell und persönlich – auch zu Hause
- Klärung der Versorgungsvorstellung
- Abstimmung Krankheitsbild und Versorgungsmöglichkeiten
- Erprobung mit Musterhilfsmittel
- Erstellung Versorgungsvorschlag mit Verordnungsempfehlung
- Dokumentation

Administrative Unterstützung

- Verordnungseingang
- Leistungsantrag und dessen Bewilligung durch den Kostenträger
- Bewilligung durch den Kostenträger
- Bestellung der Hilfsmittel
- Berechnung an den Kostenträger

Technische Unterstützung

- Anprobe
- Lieferung, Einweisung und Montage
- individuelle Anpassung von Hilfsmitteln durch Spezialistinnen und Spezialisten
- Vermietung von Reha-Hilfsmitteln
- umfangreicher Reparaturservice
- Spezialversorgung für Schwerstbehinderte
- Sonderanfertigungen
- 24-Stunden-Notfallservice für lebensnotwendige Versorgungen
- Service-Teams mit eigener Werkstatt

u. v. m.

Indikationen

(Ursachen, Symptome, Therapie)

© Bildnachweis: © Sunrise Medical GmbH, © iStock.com, Jemono

Zerebralparese

Die Zerebralparese ist eine frühkindliche Hirnschädigung, die zu Bewegungsstörungen und Lähmungen führt.

Ursachen

- Schädigung des Gehirns vor, während oder kurz nach der Geburt
- Mögliche Auslöser sind Sauerstoffmangel, Infektionen, Frühgeburtlichkeit, Schädel-Hirn-Traumata etc.

Symptome

- spastische Lähmungen mit erhöhtem Muskeltonus (Muskelverspannungen)
- eingeschränkte Bewegungsfähigkeit und Koordinationsstörungen
- mögliche Fehlstellungen von Gelenken, Verkrümmungen der Wirbelsäule
- oft Begleitsymptome wie Entwicklungsverzögerungen, Epilepsie, Seh-/Hörstörungen

Therapie

- Keine Heilung möglich, aber Symptome können behandelt werden.
- Physiotherapie, Ergotherapie, Logopädie zur Förderung der Fähigkeiten
- Hilfsmittel wie Orthesen, Rollstühle, Lagerungssysteme
- ggf. Medikamente zur Muskelentspannung oder gegen Krampfanfälle

Spastische Tetraparese und Tetraplegie

Eine **spastische Tetraparese** ist eine unvollständige Lähmung aller vier Gliedmaßen (Arme und Beine), bei der die Muskeln einen erhöhten Tonus (Spannung) aufweisen. Die Bewegungen sind verlangsamt, steif und ruckartig. Je nach Schweregrad kann eine Gehbehinderung bis hin zur Rollstuhlpflicht vorliegen.

Eine **Tetraplegie** hingegen ist eine vollständige Lähmung aller vier Gliedmaßen sowie des Rumpfes. Sie wird durch eine Schädigung des Rückenmarks im Halsbereich verursacht, meist infolge eines Traumas wie einem Verkehrsunfall (ca. 60 % der Fälle). In schweren Fällen ist auch die Atemmuskulatur betroffen, sodass eine künstliche Beatmung erforderlich ist. Die Handfunktion ist stark eingeschränkt, weshalb spezielle Therapien zur Ausbildung einer Funktionshand wichtig sind.

Motorische Entwicklungsverzögerung

Eine motorische Entwicklungsverzögerung ist eine Störung, bei der Kinder Schwierigkeiten haben, altersgemäße motorische Fähigkeiten wie Sitzen, Krabbeln, Laufen oder Feinmotorik zu erlernen.

Die genauen Ursachen sind oft unklar, aber mögliche Faktoren sind:

- Geburtskomplikationen oder Frühgeburt
- genetische Veranlagung
- Entwicklungsverzögerungen im Gehirn
- sensorische Integrationsstörungen (Probleme bei der Verarbeitung von Sinneseindrücken)

Symptome

- verzögerte Entwicklung der Grob- und Feinmotorik im Vergleich zu Gleichaltrigen
- Schwierigkeiten mit Gleichgewicht und Koordination (bspw. Hüpfen oder Balancieren)
- Probleme mit feinmotorischen Tätigkeiten wie Malen, Schreiben oder Knöpfen
- mögliche Beeinträchtigungen der Sprach- und Mundbewegungen

Therapie

- Ergotherapie und Physiotherapie zur Förderung der motorischen Fähigkeiten
- aufgaben- und alltagsorientiertes Training in Einzel- oder Gruppentherapie
- Frühzeitige Förderung ist wichtig, um Entwicklungsrückstände aufzuholen.
- Hilfsmittel

Eine motorische Entwicklungsverzögerung kann die Selbstständigkeit und soziale Teilhabe des Kindes beeinträchtigen. Durch gezielte Therapie lassen sich die motorischen Fähigkeiten jedoch oft verbessern.

© Bildnachweis: © Sunrise Medical GmbH

Muskeldystrophie und (spinale) Muskelatrophie

Eine **Muskeldystrophie** ist eine erbliche Erkrankung, bei der bestimmte Eiweiße in den Muskeln fehlen oder nicht richtig funktionieren.
Dies führt zu einem fortschreitenden Muskelschwund (Atrophie) und Muskelschwäche.

Ursachen

- genetische Defekte, die zu einem Mangel an Proteinen wie Dystrophin führen
- Dadurch brechen die Muskelfasern zusammen.

Symptome

- zunehmende Muskelschwäche, oft symmetrisch in bestimmten Körperregionen
- Muskelschwund
- Fehlstellungen von Gelenken und Knochen (bspw. Fußfehlbildungen, Skoliose)
- eingeschränkte Bewegungsfähigkeit der betroffenen Körperteile

Therapie

- keine Heilung möglich, nur symptomatische Behandlung
- Physiotherapie, Hilfsmittel, Operationen bei Kontrakturen

Eine **spinale Muskelatrophie (SMA)** ist eine seltene erbliche neuromuskuläre Erkrankung. Ein genetischer Defekt führt dazu, dass Muskeln nicht mehr richtig von Nervenzellen angesteuert werden können.

Ursache

- genetischer Defekt, der zu einer Fehlfunktion von Nervenzellen im Rückenmark führt

Symptome

- zunehmende Lähmungserscheinungen der Arm-, Bein-, Schluck- und Atemmuskulatur
- Schweregrad sehr unterschiedlich, von Geburt bis Erwachsenenalter
- mögliche Verkrümmung der Wirbelsäule, Kontrakturen

Therapie

- Gentherapien können Krankheitsverlauf deutlich verändern
- Physiotherapie, Hilfsmittel, Beatmungsgeräte
- frühe Behandlung wichtig für bessere Prognose

Spina bifida

Spina bifida ist eine Fehlbildung im Bereich der Wirbelsäule und des Rückenmarks, die zu Beginn der Schwangerschaft entsteht. Zugrunde liegt eine embryonale Verschlussstörung des Neuralrohrs, aus dessen unterem Abschnitt sich das Rückenmark und die Wirbelsäule, aus dem oberen Abschnitt das Gehirn und das Schädeldach bilden.

Es werden zwei Formen unterschieden: Bei der offenen Form **(Spina bifida aperta)** ist der Wirbelbogen gespalten. Teile der Rückenmarkshaut und des Rückenmarks wölben sich sichtbar sackartig nach außen. Die geschlossene Form **(Spina bifida occulta)** wird meist zufällig entdeckt und verläuft auch zunächst in der Regel symptomlos. Zwar ist der Wirbelbogen gespalten, aber Rückenmarkshäute oder Rückenmark sind weitgehend intakt. Typische Folgen eines offenen Rückens sind:

Die genauen Ursachen sind oft unklar, mögliche Faktoren sind:

- genaue Ursache oft unbekannt, wahrscheinlich multifaktoriell
- Mangel an Folsäure (ein B-Vitamin) bzw. ein gestörter Folsäurestoffwechsel während der Schwangerschaft
- erhöhtes Risiko bei Babys von Frauen, die wegen einer Epilepsie in der Schwangerschaft Antiepileptika einnehmen

Symptome

- unterschiedlich stark ausgeprägte schlaffe, zum Teil auch spastische Lähmungen der Muskeln
- lähmungsbedingte Verkürzungen und Rückbildung von Muskelgruppen
- Einschränkungen oder Verlust von Schmerz- und Berührungsempfindung
- Funktionsstörungen von Blase und Darm
- erhöhtes Infektionsrisiko der betroffenen Organe wie bspw. Blasenentzündung
- Rund 80 % aller mit Spina bifida Geborenen haben bei Geburt einen Hydrocephalus (umgangssprachlich: „Wasserkopf“).

Therapie

- Operation kurz nach Geburt zur Deckung der offenen Stelle
- Physiotherapie, Hilfsmittel, ggf. weitere Operationen zur Behandlung von Folgeschäden
- interdisziplinäre Betreuung über die gesamte Lebensspanne notwendig
- Spina bifida ist eine komplexe Erkrankung, deren Folgen durch frühzeitige Behandlung und Förderung der Kinder oft gemildert werden können.

© Bildnachweis: © iStock.com, FatCamera, JohnAlexandr, lemono

Fetale Alkoholspektrum-Störung

Eine fetale Alkoholspektrum-Störung (FASD) ist eine Reihe von Schädigungen bei Kindern, die durch den Alkoholkonsum der Mutter während der Schwangerschaft verursacht werden.

Symptome

- Wachstumsminderung vor und nach der Geburt
- charakteristische Gesichtsauffälligkeiten (bspw. enge Lidspalten, dünne Oberlippe)
- Entwicklungsverzögerungen und kognitive Defizite
- Verhaltensstörungen, fehlende Alltagskompetenzen

Therapie

Die Hirnschädigungen durch den pränatalen Alkoholkonsum sind irreversibel, jedoch können verschiedene unterstützende Maßnahmen die Entwicklung der Kinder fördern.

- individuelle Förderpläne für Bereiche wie Sprache, Motorik, Kognition
- Ergotherapie, Physiotherapie, Hilfsmittel, Logopädie
- spezielle Förderprogramme und Computerprogramme für Lerndefizite
- psychologische Betreuung und Verhaltenstherapie bei Verhaltensstörungen
- ggf. Medikation zur Symptomlinderung
- Unterstützung im Schulalltag durch Schulpsychologinnen und -psychologen, Einzelförderung etc.

Rumpfdeformitäten

Rumpfdeformitäten sind Fehlstellungen und Verkrümmungen der Wirbelsäule und des Rumpfes. Die häufigste Form ist die Skoliose, bei der sich die Wirbelsäule seitlich verkrümmt und verdreht.

Formen

- Skoliose: seitliche Verkrümmung und Verdrehung der Wirbelsäule
- Kyphose: verstärkter Rundrücken, oft durch Morbus Scheuermann (Wachstumsstörung) bedingt
- Lordose: verstärkte Lendenlordose
- Kombinationsformen möglich

Therapie

- leichte Fälle: Physiotherapie, Kräftigung der Rumpfmuskulatur
- mittelschwere Fälle: Korsettbehandlung zur Wachstumslenkung
- schwere Fälle: operative Korrektur und Versteifung der Wirbelsäule

Rumpfdeformitäten sollten frühzeitig erkannt und behandelt werden, um Progredienz und Folgeschäden zu vermeiden. Eine regelmäßige ärztliche Kontrolle ist wichtig, bis das Wachstum abgeschlossen ist.

Ursachen

- idiopathisch: häufigste Form, Ursache unbekannt
- sekundär: aufgrund anderer Erkrankungen wie Muskel-/Nervenerkrankungen
- angeborene Fehlbildungen einzelner Wirbelkörper

Symptome

- sichtbare Rumpfasymmetrien und Deformitäten
- mögliche Bewegungseinschränkungen
- bei schweren Fällen Beeinträchtigung innerer Organe
- Berührungsempfindung

© Bildnachweis: © iStock.com, oksun70, FatCamera

Extremitätendeformationen

Extremitätendeformationen sind angeborene oder erworbene Fehlstellungen und Verkrümmungen der Arme und Beine.

Formen

- angeborene Fehlbildungen (bspw. Sichelfuß, Klumpfuß) wie Fehlen oder Verkürzung einzelner Knochen
- posttraumatische Fehlstellungen nach Frakturen
- Beinlängendifferenzen
- X-Beine (Genu varum) und O-Beine (Genu valgum)

Ursachen

- angeborene Ursachen: Störungen in der Embryonalentwicklung
- erworben: Frakturen, Infektionen, Erkrankungen des Bewegungsapparats
- genaue Ursachen oft unbekannt

Therapie

- Physiotherapie, Orthesen
- operative Korrektur und Stabilisierung
- mehrzeitige Operationen, Verlängerungsverfahren

Extremitätendeformationen sollten frühzeitig erkannt und behandelt werden, um Folgeschäden zu vermeiden. Die Therapie richtet sich nach Art und Schweregrad der Fehlstellung.

Hilfsmittel für Kinder

© Bildnachweis: © Sunrise Medical GmbH

Essen und Trinken

Nahrung in Form von Essen und Trinken versorgt Kinder mit Energie und allen lebenswichtigen Nährstoffen, die sie für ein gutes Gedeihen benötigen. Wenn ein Kind eine chronische Erkrankung hat, die die Verwertung der Nahrung beeinträchtigt oder zu einem gesteigerten Energieumsatz führt, kann sich eine Gedeihstörung entwickeln, welche das Wachstum und die Entwicklung Ihres Kindes beeinträchtigen kann.

Trinknahrung ist so individuell wie die Ernährungsbedürfnisse von Kindern. Sie ist abgestimmt auf die unterschiedlichen Bedürfnisse und Erkrankungen und hat sich in der medizinischen Ernährungstherapie von Kindern seit vielen Jahren bewährt. Neben Energie liefert sie alle lebenswichtigen Nährstoffe in bedarfsgerechten Mengen, die für die kindliche Entwicklung nötig sind. Je nach Entwicklungsstufe, Energie- und Nährstoffbedarf gibt es unterschiedliche Trinknahrungen.

Wenn ein Kind Speisen und Flüssigkeiten nicht mehr in ausreichender Menge über den Mund (oral) aufnehmen kann, empfiehlt die Kinderärztin oder der Kinderarzt vermutlich **Sondennahrung**, also die Ernährung mithilfe einer Magensonde. Die Gründe hierfür können unterschiedlicher Natur sein, wenn das Kind zum Beispiel an einer Mangelernährung oder durch eine neuronale Krankheit an einer Schluckstörung leidet. So soll sichergestellt werden, dass der Bedarf des Kindes an Energie, Nährstoffen und Flüssigkeit zuverlässig gedeckt wird. Schließlich ist dies die beste Grundlage für das Wohlbefinden und den Genesungsprozess.

© Bildnachweis: © Nutricia (Danone Deutschland GmbH), © iStock.com, Kudryavtsev Pavel

Bad und Hygiene

Mit den richtigen Hilfsmitteln können Kinder mit Behinderungen Schritt für Schritt mehr Selbstständigkeit in ihrer täglichen Körperpflege erlangen. Dies stärkt nicht nur ihr Selbstbewusstsein, sondern erleichtert auch den Alltag für die ganze Familie.

Ein **Toilettenstützgestell** lässt sich ganz einfach auf viele handelsübliche Toiletten montieren und kann somit zu Hause, in Schulen oder Kindergärten problemlos eingesetzt werden. Abschwenkbare Handgriffe und ein optionales Fußbrett bieten einen sicheren Halt und lassen sich einfach wegnehmen. Die funktionale Toilettenhilfe bietet Kindern und Jugendlichen sicheren Halt und Unterstützung beim Toilettengang. Die Toilette kann weiterhin vom Rest der Familie und anderen Personen ganz normal benützt werden.

Ein **mobiler Dusch- und Toilettenstuhl** eignet sich für Kinder und Jugendliche, die nicht in der Lage sind, eigenständig und frei zu sitzen oder zu stehen, sowie Unterstützung bei der täglichen Körperpflege benötigen. Die Sitzposition lässt sich für unterschiedliche Anwendungen schnell und stufenlos einstellen. Fußbrett und Gestell lassen sich in der Höhe verstellen.

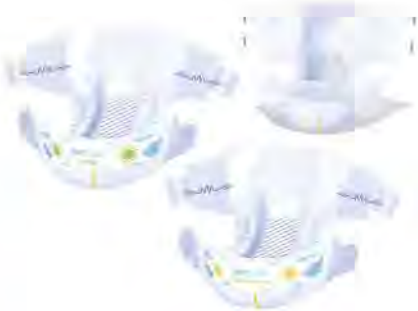
© Bildnachweis: © Etac GmbH, © Sunrise Medical GmbH, © TZMO Deutschland, © iStock.com, ilyaliren

TIPP

Ob Badesitz, Badeliege, Toilettenstuhl oder viele weitere Bad- und Hygienehilfen, das Fachpersonal des Sanitätshauses mit dem Lächeln in Ihrer Nähe findet mit Ihnen gemeinsam eine Lösung für die optimale, individuelle Versorgung Ihres Kindes!

Eine **Badeliege** unterstützt die Körperhaltung der Kinder beim Baden, Duschen oder auch in der Freizeit im Schwimmbad oder am Strand. Die verstellbare Bodenplattform ermöglicht eine Rückenwinkelverstellung in diverse Positionen vom aufrechten Sitzen bis zum Liegen. Die Badeliege besteht aus Sitzbasis und Rückenstütze aus Kunststoff mit Schaumstoffbezug zur Befestigung auf einer zum Produkt gehörigen Plattform mit verstellbaren Gummifüßen, winkelverstellbarer Rückenlehne sowie Kopfpolster und 5-Punkte-Verschlussgurt.

Die Funktionsweise eines elektromotorisch betriebenen **Badewannenlifters** hilft dem Kind beim Einstieg in die Badewanne und kann mit minimalem Kraftaufwand durchgeführt werden. Die Steuerung erfolgt mittels kabelgebundenem Handbedienteil.



Spezielle **Inkontinenzslips** (in verschiedenen Größen erhältlich) bieten sicheren Schutz für Kinder, denen die kleinste Größe anderer Inkontinenzprodukte zu groß ist. Nur mit der richtigen Größe sitzt ein Inkontinenzprodukt sicher und verhindert Leckagen. Die Slips bieten dank wiederverschließbarer Klettverschlüsse volle Bewegungsfreiheit. Sie sind angenehm zu tragen, nehmen die Flüssigkeit schnell auf und sorgen mit seitlichem Auslaufschutz für ein trockenes Gefühl und maximale Sicherheit. Die empfindliche Kinderhaut bleibt dank atmungsaktiver Außenschicht gesund.

Sitzen

Kinder mit Behinderung sind tagsüber oft weniger aktiv als Gleichaltrige. Sie nehmen seltener an Unternehmungen teil und tendieren dazu, mehr Zeit im Sitzen zu verbringen. Gutes Sitzen ist Grundlage für die Motorik zum Schreiben, Spielen und Essen. Einfaches Handling, die passenden Funktionen und nicht zuletzt eine ansprechende Optik der Sitzhilfe fördern die Teilhabe in Klassengemeinschaft, mit Freunden und Familie. Der richtige Stuhl zum Lernen für Kindergarten, Schule und zu Hause schafft die Basis für die bestmögliche Entwicklung von Kindern.

Ein **Sitzsystem** mit Adapter für die Verwendung auf Untergestellen für den Innen- und Außenbereich bietet eine stabile Sitzeinheit für den allerersten Positionierungsbedarf und damit die Möglichkeit zur Frührehabilitation und zur Förderung der Teilnahme am Leben und der sozialen Interaktion mit Eltern, Betreuern und der Umwelt.

Therapiestühle eignen sich für den Einsatz in Schule, Einrichtung und zu Hause. Modellabhängig verfügen sie über einen ergonomischen Sattelsitz. Die Sitzposition auf dem Sattel bietet viele physiologische Vorteile, wie bspw. Becken in neutraler Position, geöffneter Hüftwinkel, Hüfte in anatomischer Ruhelage, Verbesserung der Atmung und Darmfunktion. Stimuliert die Aufrichtung und Haltungskontrolle sowie eine vergrößerte Unterstützungsfläche. Therapiestühle gibt es in verschiedenen Größen und Ausführungen.

© Bildnachweis: © Etac GmbH, © iStock.com, Visual Generation

Bei den **Sitzschalen** gibt es standardisierte (konfektionierte Sitzschalen) und individuell angefertigte Modelle. Während sich bei konfektionierten Sitzschalen die Sitztiefe, Rückenhöhe und Beckenbreite an die Größenverhältnisse des Kindes anpassen lässt, werden individuell angefertigte Sitzschalen speziell für ein Kind gebaut. Die fertige Gesamteinheit aus Sitzschale und Untergestell wird auf Körpermaß eingestellt. Nachgehende Begleitung und Betreuung beinhalten für die Expertinnen und Experten aus dem Sanitätshaus mit dem Lächeln stete Überprüfungen und ggf. Nachbearbeitungen, um dem Wachstum des Kindes oder dessen Veränderung im Krankheitsbild gerecht zu werden.

TIPP

Ob Sitzschale, Untergestell oder mobile Sitzhilfe, das Fachpersonal des Sanitätshauses mit dem Lächeln in Ihrer Nähe findet mit Ihnen gemeinsam eine körpergerechte, möglicherweise auch maßgenaue Sitzlösung für Ihr Kind!

Stehen

Der Stand bewirkt gegenüber der sitzenden Position eine auffällige Positions- und Zustandsveränderung des Körpers. Alle Gelenke werden aus der Beugung in die Streckung gebracht und der Körper kann sich zur vollen Größe aufrichten. Das gewährleistet die Streckung aller Gelenke und bietet eine aktive Kontrakturprophylaxe. Nicht zu vergessen ist die Erweiterung des Aktions- und Sichtraumes des Kindes.

Ein dynamischer und modular aufgebauter **Stehtrainer** trainiert die segmentale Rumpfkontrolle und das freie Stehen. Körperumschließende Pelotten sind schnell an den jeweiligen Trainingszustand anpassbar und fördern die Bewegungsfreiheit und Eigenaktivität des Kindes.

Ein vielseitig einstellbarer **Stehständer** ermöglicht dem Kind Stehtraining für Bauchlage und Rückenlage. Die Steheinheit ist mitwachsend und lässt sich für den Transport einfach vom Gestell abnehmen. Dank faltbaren Gestells kann der Stehständer bspw. zwischen Kindergarten und zu Hause transportiert werden.

Ein mobiler **Stehfahrer** fördert die Aktivität sowie Selbstständigkeit und trainiert das Gleichgewicht. Optionale Antriebsräder ermöglichen dem Kind die nötige Eigenständigkeit für Entdeckungstouren zu Hause und in öffentlichen Einrichtungen wie Klinik oder Schule.

© Bildnachweis: © Etac GmbH, © Sunrise Medical GmbH

Gehen

Gehen ist die grundlegende Form menschlicher Fortbewegung und unsere allerwichtigste Bewegung. Wenn die Fähigkeit zum Gehen eingeschränkt ist, verändert sich unser ganzes Leben. Gehhilfen sichern die Selbstständigkeit beim Laufen und erweitern den Aktionsradius von Kindern mit Behinderung. Sie stützen, geben Halt und Sicherheit, ermöglichen das eigenständige Laufenlernen, fördern Knochenstruktur und Gelenke, trainieren und entlasten die Beine. Ziel ist immer die Mobilität im Nahbereich und die Teilhabe in Gruppen von Gleichaltrigen.

Ein **Gehwagen (Posterior-Walker)** wird hinter dem Körper geführt und somit gezogen, die Aufrichtung im Gehen und Stehen wird gefördert. Optional bspw. mit Unterarmauflagen, Rückrollstopp oder passender Weste mit Korsettverschluss. Geeignet für Kinder, die eine hohe Unterstützung im Gleichgewicht brauchen, aber das Körpergewicht weitgehend auf den Beinen eigenständig tragen können.

Alternativ gibt es **Gehhilfen (Rollator/ Anterior-Walker)**, die sich vor dem Kind befinden. Diese dienen vor allem zur Unterstützung des Gleichgewichts. Geeignet für Kinder, die nur sehr wenig Gewicht abgeben müssen und vorrangig im Gleichgewicht eine Unterstützung benötigen.

Eine weitere Laufhilfe gibt es in Form eines wendigen und leichten **Laufrades**. Dieses eignet sich für aktive Kinder, welche nur eine moderate Unterstützung benötigen.

Mobil und unterwegs

Mobilität ist ein wichtiger Bestandteil unseres Lebens. Mobilität bedeutet auch Lernen durch Bewegung und ist ein elementares Grundbedürfnis sowie ein wichtiger therapeutischer Aspekt in der Behandlung von körperbehinderten Kindern. Familien und insbesondere Kinder möchten vor allem selbstständig unterwegs sein können. Aus diesem Grund gibt es eine Vielzahl an Mobilitätshelfern, Autositzen, Buggys und praktischem Zubehör, um das Reisen mit Handicap zu erleichtern.

Es gibt eine Vielzahl an **Rollstühlen**, die gezielt für Kinder und Jugendliche mit Behinderungen konzipiert wurden.

Jede Variante bietet spezifische Funktionen und Vorteile, um die Mobilität und Selbstständigkeit zu verbessern:

Rollstuhlvarianten:

- Starrrahmenrollstühle mit festem Rahmen
- Rollstühle mit Neigungsfunktion
- Aktivrollstühle für einen aktiven Lebensstil
- faltbare Rollstühle für mehr Flexibilität
- elektrisch betriebene Rollstühle
- Geländerollstühle für den Einsatz im Freien

Darüber hinaus stehen spezielle Sportrollstühle für entsprechende Aktivitäten zur Verfügung.

Ein **Elektrorollstuhl** (Reichweite von bis zu 36 km) mit Mittelradantrieb, der mitwächst und speziell für Kinder entwickelt wurde, macht jedes Abenteuer mit, egal ob es darum geht, sich in der Wohnung zurechtzufinden oder draußen auf Entdeckungstour zu gehen. Dank Allradfederung steht das Kind dabei stets sicher und stabil auf jedem Untergrund.

© Bildnachweis: © Etac GmbH, © Sunrise Medical GmbH, © iStock.com, lemono

Ein **leichter Aktivrollstuhl** mit Sattelsitz vereint die physiologischen Vorteile des Sattelsitzens (siehe Seite 20) mit der aktiven Fortbewegung eines Rollstuhls. Bei dem Rollstuhl sitzt das Kind auf einer sattelähnlichen Sitzfläche, die die Beine voneinander trennt. Die abduzierte Hüftposition bietet einen offenen Winkel der Hüften, der das Becken nach vorne in eine neutrale Position neigen soll. Einfache, stufenlose Einstellung in Schwerpunkt, Sitzhöhe, Radbreite und Sitzwinkel.
Er ist sowohl für den Innen- wie auch für den Außenbereich geeignet und mit zahlreichen Einstellmöglichkeiten anpassungsfähig.

Ein **mitwachsender Stahlrahmen-Adaptivrollstuhl** verfügt u. a. über eine Rückenlehne mit Schiebegriffen, über Steckachsen abnehmbare Antriebsräder mit Greifreifen hinten, frei mitlaufende Lenkräder vorn und ein durchgehendes Fußbrett. Diverse Anpassungsmöglichkeiten sorgen für eine stets korrekte Positionierung des Kindes.

TIPP

Von den verschiedenen Rollstuhlarten bis zu diversem Zubehör (Rollstuhlkissen, Rollstuhlrücken, Fußsteuerung, Tastenmodule, diverse Steuerungstechniken u. v. m.), das Fachpersonal des Sanitätshauses mit dem Lächeln in Ihrer Nähe findet mit Ihnen gemeinsam die richtige Mobilitätslösung für Ihr Kind!

Rehabuggys und **Rehakinderwagen** sind bspw. meist anpassbar sowie mitwachsend und bieten ergonomisch optimierte Eigenschaften für eine optimale Sitzposition. Dabei helfen verschiedene Pelotten, Kopfstützen und Gurte.
Je nach Modell verfügen sie bspw. über gepolsterte Sitz- und Rückenbespannung, fußbetätigte Bremsen, winkel- und höhenverstellbare Schiebegriffe, verstellbare Schwenkräder, Faltauslöser sowie eine variable Sitztiefeneinstellung.
Die richtige Positionierung Ihres Kindes sollte dabei stets die oberste Priorität haben.

© Bildnachweis: © Etac GmbH, © Sunrise Medical GmbH, © iStock.com, Visual Generation

Fahrradfahren gehört zur natürlichen Entwicklung beim Heranwachsen und fördert das Selbstbewusstsein durch Partizipation und Unabhängigkeit. Kinder wollen selbstständig und unabhängig sein – Ausflüge mit der Familie machen, mit Freundinnen und Freunden zum Spielplatz oder zur Schule fahren. Mit einem **Handbike** oder **Anklemmbike** (passt an verschiedene Rollstuhlmodelle) können Kinder und Jugendliche auch mit körperlicher Einschränkung ihrem Wunsch nach Bewegung und Freiheit gerecht werden.

Reha-Autositze verfügen über eine spezielle Reha-Ausstattung und eine Auswahl an Reha-Zubehör, durch die der Sitz besser an die besonderen Bedürfnisse des Kindes angepasst werden kann.

Geprüft in Anlehnung an die neueste Sicherheitsnorm R129, die sowohl den Frontal- als auch den Seitenaufprall berücksichtigt, bietet ein **mitwachsender, modularer Reha-Autositz** höchste Sicherheit und schützt das Kind effektiv auf jeder Fahrt. Elemente wie Seitenaufprallschutz, Beckenführung, Beinführung und Kopfstütze tragen dazu bei, den strengen Sicherheitsstandard zu erfüllen und dabei den Komfort und die Unterstützung des Kindes zu gewährleisten. Dank stufenloser Höhenverstellung der Rückenlehne ist jederzeit eine Anpassung des Sitzes an das Wachstum des Kindes möglich. Der Kopf wird durch die ebenfalls stufenlose und sogar asynchron verstellbare Kopfstütze stets in einer optimalen Position gehalten. Auch die Becken- und Beinführungen lassen sich stufenlos und asynchron für jede Seite individuell einstellen und wachsen dadurch in der Breite mit dem Kind mit.

Ein **Reha-Reboarder** ermöglicht es Kindern mit Handicap, rückwärts zu fahren. Dank innovativer Technologie schützt er besonders den empfindlichen Kopf des Kindes sowie dessen Nacken und bietet gleichzeitig einen schnellen und sicheren Einbau in nur 30 Sekunden, ohne die Verwendung eines Dreipunktgurtes. Rückwärtsgerichtete Reha-Reboarder versprechen mehr Schutz für Kleinkinder. Denn gerade die Kleinsten sind bei Autounfällen besonders gefährdet:

- mehr Schutz bei Frontalunfällen
- sinnvoll für Kinder bis zu zwei Jahren
- Einbau von Reboardern ohne Isofix ist kompliziert.

TIPP

Der ADAC empfiehlt, Kinder bis zu einem Alter von mindestens zwei Jahren in einem rückwärtsgerichteten Kindersitz zu transportieren.

© Bildnachweis: © Thomas Hilfen für Körperbehinderte GmbH & Co., © Kubivent Sitz- und Liegepolster GmbH, © iStock.com, monkeybusinessimages

Schlafen

Gerade für Kinder mit Handicap ist es wichtig, keine negativen Erfahrungen mit dem Schlafen zu machen und physiologisch richtig zu liegen. Darum wurden speziell für die Lagerung Hilfen geschaffen, die physiologisch richtiges Liegen gewährleisten und unterstützen.

Kinder- und Jugendpflegebetten sind speziell konzipiert, um den medizinischen Anforderungen gerecht zu werden und die Pflege zu erleichtern. Diese Betten verfügen in der Regel über eine elektrische Höhenverstellung, sodass sie auf eine ergonomische Arbeitshöhe für die Eltern oder anderen Pflegenden eingestellt werden können. Einige Modelle bieten die Möglichkeit, Beatmungsgeräte oder Sonden sicher zu befestigen und zu führen. Für unruhige Kinder, Kinder mit Epilepsie oder unkontrollierten Bewegungen sind spezielle Polsterungen oder sogar komplett aus weichen Materialien gefertigte Betten erhältlich. Diese bieten einen zusätzlichen Schutz und verhindern Verletzungen durch unkontrollierte Bewegungen oder Krampfanfälle.

Eine **Anti-Dekubitus-Würfelmatratze** für Kinder und Jugendliche mit Softschaum-Auflage wirkt gegen das Schmerzempfinden und ist schlaffördernd bei Schlafstörungen und Schmerzsituationen. Sie wirkt außerdem entlastend, auch auf spezielle Körperbereiche durch zusätzliche gezielte Würfelentnahme.

TIPP

Von den verschiedenen Betten- und Matratzenarten bis zu diversen anderen Schlafhilfsmitteln (Pulsationssysteme, Therapieliegen, Lagerungskissen, Beschwerungsdecken u. v. m.), das Fachpersonal des Sanitätshauses mit dem Lächeln in Ihrer Nähe findet mit Ihnen gemeinsam die richtige Schlaflösung für Ihr Kind!

Transfer

Für Kinder und Jugendliche mit Behinderungen sind spezielle Transferhilfen unverzichtbar, um sich sicher und komfortabel von einem Ort zum anderen bewegen zu können. Diese Hilfsmittel erleichtern den Wechsel zwischen verschiedenen Positionen, bspw. vom Rollstuhl ins Bett oder in den Autositz.

Je nach persönlicher Situation kommen unterschiedliche Transferhilfen zum Einsatz. Dazu gehören Gleitbretter, Hub- und Liftsysteme, Gurt- und Sicherheitssysteme sowie spezielle Transferstühle. Die Auswahl des geeigneten Hilfsmittels richtet sich nach dem Kind, den räumlichen Gegebenheiten und den Fähigkeiten der Betreuungspersonen.

Deckenlifter sind für sitzende und liegende Transfers sowie Steh- und Gehtraining geeignet. Ein Deckenlifter kann an festmontierten, aber auch an freistehenden Schienensystemen installiert werden. Deckenlifter bieten flexible Lösungen wie bspw. eine Fernbedienung und Möglichkeiten für einen Raum-zu-Raum-Transfer. Am Hebegurt der Lifterkassette befindet sich eine Aufnahme zum Einhängen eines Hebebügels.

Ein **mobiler Lifter** wiederum ist so konzipiert, dass er leicht zu rollen und zu transportieren ist. Er ist für die Pflege zu Hause und für die Reise entwickelt und lässt sich leicht verstauen (ohne Werkzeug in einem Stück faltbar). Die Hubhöhe lässt sich so tief absenken, dass auch das Heben eines am Boden liegenden Kindes bzw. Jugendlichen komfortabel möglich ist.

© Bildnachweis: ©Etac GmbH

Mit einer **manuellen Aufsteh-, Umsetz- und Transferhilfe** lassen sich junge Menschen im Innenbereich über kürzere Strecken umsetzen, bspw. zwischen Rollstuhl und Bett. Die Aufrichtung des Kindes erfolgt an einem schwenkbaren Rohrrahmen mit höhenverstellbarer, gepolsterter Unterschenkelstütze und Greifgestänge, an dem sich das Kind aus sitzender Position hochziehen kann oder mittels Hebelarm angehoben wird. Der Transfer geschieht in stehender Position auf dem Fahrgestell mit Fußbrett und vier endständigen kleineren Transportrollen sowie zwei mittig angeordneten bremsbaren und starren Laufrädern.

Frühförderung

Frühförderung ist häufig das erste Angebot, das Eltern eines Kindes mit Behinderung in Anspruch nehmen. Sie ist eine Leistung für Kinder mit (drohender) Behinderung ab Säuglingsalter bis etwa zur Einschulung. Frühförderung kann Kindern helfen, wenn sie in ihrer körperlichen und geistigen Entwicklung Unterstützung brauchen. Es gibt medizinische, psychologische, pädagogische und soziale Hilfe. Das kann zum Beispiel Krankengymnastik, Ergotherapie, Logopädie, aber auch der gezielte Einsatz von geeigneten Hilfsmitteln sein. Ziel ist es, eine Behinderung oder chronische Erkrankung möglichst zu vermeiden.

Mit einer **elektrisch angetriebenen Mobilitätslösung** kann die psychomotorische kindliche Entwicklung durch selbstbestimmte Bewegungen und Aktivitäten für Kinder mit Mobilitätsbeeinträchtigungen schon im früheren Alter gefördert werden.

Ein **Haltesystem für den Oberkörper** bietet durch einen 5-Punkt-Gurt in Verbindung mit der stabilen Seitenführung dem Kind auch bei alltäglichen Aktivitäten, auf Reisen, dem Wochenendausflug oder beim Einkaufen eine gute Haltungsunterstützung des Oberkörpers.

© Bildnachweis: © Permobil AB, © Sunrise Medical GmbH

TIPP

Weitere Hilfsmittel zur Frühförderung Ihres Kindes, Beratung zur ärztlichen Verordnung und alle Infos über interdisziplinäre Frühfördermaßnahmen erhalten Sie beim Fachpersonal des Sanitätshauses mit dem Lächeln in Ihrer Nähe!

Ein **Frühförderstuhl** sorgt für eine verbesserte Sitz- und Beckenstabilität. Gute Unterstützung des Kindes durch einstellbare Neigung der Rückenlehne nach hinten und höhenverstellbare Armlehnen. Optimale Auflage der Oberschenkel durch werkzeuglos verstellbare Sitztiefe.

Ein **modulares Positionierungssystem** aus einer Reihe weicher Rollen, Keile, Gurte und Stützen kann die Entwicklung von Babys und Kleinkindern verbessern. Ein auf Basis klinischer Studien entwickeltes Therapiehandbuch zeigt Eltern, wie sie das System mit ihren Kindern gezielt einsetzen können.

Schützen und stützen

Radfahren, Fangen, Spielen, Toben sind für den Alltag von Kindern und Jugendlichen durch nichts zu ersetzen. Durch Blessuren oder Unfälle können Aktivitäten wie diese kurzfristig eingeschränkt sein. Durch angeborene Erkrankungen oder körperliche Einschränkungen auch dauerhaft. Um den Heilungsprozess zu fördern, Fehlbildungen entgegenzuwirken oder Bewegung auch mit Handicap möglich zu machen, können Hilfsmittel wie Orthesen, Bandagen sowie Einlagen schützend und stützend zum Einsatz kommen.

Die **Bandagen, Orthesen und Einlagen** sind exakt auf die Bedürfnisse von Kindern ausgelegt und zeichnen sich durch hohen Tragekomfort aus. Die Therapie soll für die Kinder so angenehm wie möglich sein. Passgenauigkeit, ein modernes Design und die farbenfrohe Optik sorgen dafür, dass das Hilfsmittel regelmäßig und gerne getragen wird und dadurch der Therapieerfolg gewährleistet ist. Orthesen und Bandagen gibt es für viele Körperbereiche, nachfolgend deshalb nur beispielhaft eine Auswahl:

Halskrausen dienen zur Stabilisierung der Halswirbelsäule nach einem Schleudertrauma oder bei Nackenschmerzen.

Eine **Kopforthese** (Cranialorthese) kann dabei helfen, die Deformation eines jungen Schädels zu beheben.

Sind bei einem Kind im Rahmen einer ärztlichen Untersuchung Anhaltspunkte für eine mögliche Skoliose zu finden, können **maßgefertigte Korsetts** die Therapie maßgeblich unterstützen.

Eine **Claviculabandage** wird u. a. bei Verrenkung der Gelenkverbindung zwischen Schlüsselbein und Schulterblatt (Acromioclaviculargelenk) oder bei Bruch der Gelenkverbindung zwischen Schlüsselbein und Schulterblatt (Acromioclavicularfraktur) eingesetzt. Sie dient zur besseren Einheilung bei Schlüsselbeinfrakturen.

Eine **Ellenbogenorthese** kann bspw. eingesetzt werden, wenn eine frühfunktionelle Mobilisierung mit Bewegungsbegrenzung des Ellenbogengelenks erforderlich und gleichzeitig eine Ruhigstellung des proximalen Radius-Ulnar-Gelenks notwendig ist.

© Bildnachweis: © medi GmbH & Co. KG, © Schein Orthopädie Service KG, © Thuasne Deutschland GmbH

Beinorthesen können bspw. Fehlstellungen korrigieren, bei Lähmungen stützen, geschwächte Muskulatur aktivieren und Kontrakturen therapieren. Je nach Modell können Orthesen vom Fuß bis zum Knie oder vom Fuß bis zur Hüfte reichen.

Eine **Knieorthese** kann sowohl die komplette Ruhigstellung des Knies als auch die frühfunktionelle, schrittweise und kontrollierte Mobilisierung ermöglichen. Eingesetzt wird sie bspw. nach Bandverletzungen, Meniskusverletzungen oder Sehnenverletzungen.

Orthesen für den Fußknöchel helfen dem Kind, sich wieder stabiler, selbstständiger, freier und zügiger bewegen zu können. Diese Orthesen finden ihren Einsatz bei einer Schwäche der Gelenkstabilität, bei fehlender Muskelkraft oder bei einer Fußhebeschwäche. Die Knöchelorthese kompensiert das dysfunktionale Zusammenspiel zwischen den Muskeln. Dank dieses Hilfsmittels wird das Kind zu einer verbesserten Körperwahrnehmung gelangen und seine Balance (teilweise) wiederfinden.

Falls eine Ärztin oder ein Arzt bei einem Kind oder Jugendlichen eine Fußfehlstellung feststellt, können **orthopädische Einlagen** wirksam dagegen helfen. Dank meist eigener Werkstätten können Sanitätshäuser dem Kind zügig individuelle, maßgefertigte orthopädische Einlagen anfertigen. Ziel dieses Hilfsmittels ist es, aktiv die Muskulatur anzusteuern und dadurch die gewünschte Haltung zu erlangen.

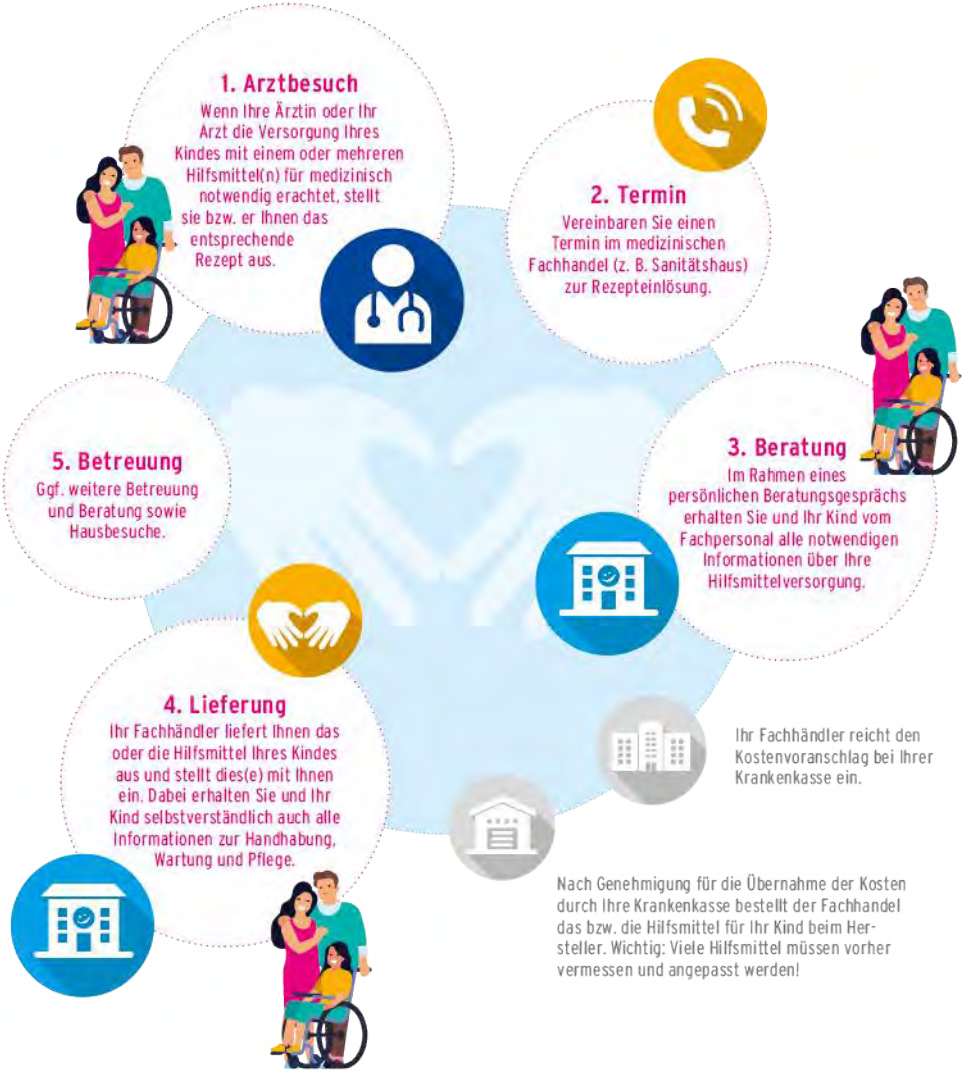
Unterschiedliche **orthopädische Schuhe** sorgen für eine optimale Versorgung in hochwertiger Qualität. Orthesenschuhe sind bspw. so konzipiert, dass sie eine optimale Passform von Fuß, Orthese und Therapieschuh gewährleisten. Die stabile Fersenkappe sorgt in Kombination mit dem erhöhten und flexiblen Schaftrand für einen guten Sitz und eine hohe Standsicherheit. Stabilschuhe können Fuß und Sprunggelenke entlasten, stabilisieren und führen. Und Antivarusschuhe verfügen über drei Korrekturpunkte, welche den Fuß daran hindern, in die Fehlstellung zurückzuweichen. Bei einseitiger Versorgung können diese Schuhe problemlos in puncto Weite und Größe unterschiedlich kombiniert werden.

Tipps und Hinweise

© Bildnachweis: © Sunrise Medical GmbH, © iStock.com, -VICTOR-, Nadezhda Kurbatova

Wie gelange ich an das Hilfsmittel für mein Kind?

Wie gelange ich an die Hilfsmittel, die ich für die Versorgung meines Kindes benötige? Der ideale Ablauf:



Rezeptierung und Kostenübernahme der Hilfsmittelversorgung

Die Kosten für die Hilfsmittelversorgung werden in Deutschland grundsätzlich von den Krankenkassen übernommen. Zu der Versorgung gehören das Hilfsmittel selbst, aber auch die Beratung und Anpassung vor Ort, bspw. im Sanitätshaus mit dem Lächeln.

Hilfsmittel können nach der Richtlinie über die Verordnung von Hilfsmitteln in der vertragsärztlichen Versorgung (kurz Hilfsmittelrichtlinie) von Ärztinnen und Ärzten zulasten der Krankenkassen grundsätzlich verordnet werden, wenn sie aus rechts aufgelisteten Gründen erforderlich sind.

Damit die Kosten für Ihre Produkte von Ihrer Krankenkasse übernommen werden, brauchen Sie ein Rezept von Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt. Patientinnen und Patienten müssen sich an den Kosten mit zehn Prozent oder maximal zehn Euro beteiligen. Kinder bis 18 Jahre sind generell von der gesetzlichen Zuzahlung befreit. Sollte die Belastungsgrenze überschritten werden, kann bei der zuständigen Krankenkasse ein Antrag auf Zuzahlungsbefreiung gestellt werden.

Im Gegensatz zu Arzneimitteln können Hilfsmittel noch nicht via E-Rezept ausgestellt werden.

Den Erfolg der Behandlung sichern

Einer drohenden Behinderung vorbeugen

Eine Behinderung bei der Befriedigung von Grundbedürfnissen ausgleichen

Einer Gefährdung der gesundheitlichen Entwicklung eines Kindes entgegenwirken

Eine Schwächung der Gesundheit, die in Zukunft voraussichtlich zu einer Krankheit führen würde, beseitigen

Erkrankungen verhüten bzw. deren Verschlimmerung vermeiden oder eine Pflegebedürftigkeit vermeiden

Informationen zum Rezept

Ihr Rezept muss unbedingt folgende Informationen beinhalten:

1. Markierung des Feldes Nummer 7 (= Hilfsmittel) auf dem Rezept mit der Ziffer 7
2. Angabe der Hilfsmittelnummer oder Produktart
3. Anzahl
4. Therapieziel und Produktbeschreibung
5. ggfs. Angabe, ob rechte oder linke Seite
6. genaue Indikation/Diagnose (ICD-Code)
7. Stempel mit lebenslanger Arztnummer
8. bei Bedarf bitte vermerken: neues Hilfsmittel oder Instandsetzung
9. Unterschrift der Ärztin oder des Arztes

Weitere Fragen und Antworten zur Versorgung Ihres Kindes

→ Wo kann ich eine Rehabilitation für mein Kind beantragen?
Anträge auf Leistungen zur Rehabilitation für Kinder und Jugendliche können sowohl beim Rentenversicherungsträger als auch bei der gesetzlichen Krankenkasse gestellt werden.

→ Muss ich für eine Hilfsmittelversorgung mit meinem Kind immer erst eine Ärztin oder einen Arzt aufsuchen oder kann ich mich vorab in einem Sanitätshaus beraten lassen?
Sofern Sie die Kosten der Versorgung Ihres Kindes nicht privat zahlen möchten, müssen Sie eine Ärztin oder einen Arzt aufsuchen. Allerdings berät Sie Ihr Sanitätshaus mit dem Lächeln unabhängig von einer ärztlichen Verordnung gerne und ausführlich vorab. Doch für die Kostenübernahme durch die Krankenkasse ist eine ärztliche Verordnung zwingend notwendig. Mit einer geplanten Gesetzesänderung im Rahmen des Gesundheitsversorgungsstärkungsgesetzes (GVSG) soll die Erforderlichkeit eines beantragten Hilfsmittels immer dann vermutet werden, wenn sich junge Menschen regelmäßig in sozialpädiatrischer Behandlung befinden (§ 33 Abs. 5c SGB V).

→ Muss unsere Krankenkasse vorab in die Versorgung meines Kindes mit Hilfsmitteln einwilligen oder können wir die Hilfsmittel direkt bekommen?
Hilfsmittelversorgung ist im Normalfall genehmigungspflichtig. Deshalb müssen Sie für Ihr Kind bzw. der von Ihnen gewählte Leistungserbringer vorab einen Kostenvoranschlag bei der Krankenkasse einreichen. Die Krankenkasse prüft dann, ob ein Anspruch auf die Versorgung mit den beantragten Hilfsmitteln vorliegt (s. o.).

→ Was passiert nach der Prüfung durch unsere Krankenkasse?
Wenn Ihre Krankenkasse der Versorgung zustimmt, schickt sie den entsprechenden Bewilligungsbescheid an Sie und die Kostenzusage direkt an Ihr Sanitätshaus mit dem Lächeln. Sollte Ihre Krankenkasse die beantragte Hilfsmittelversorgung für medizinisch nicht erforderlich oder für zu unwirtschaftlich erachten, bekommen Sie einen Ablehnungsbescheid zugesendet.

→ Was mache ich, wenn die Krankenkasse die Kostenübernahme ganz oder teilweise ablehnt?
Gegen eine Ablehnung der Krankenkasse kann im Wege des Widerspruchsverfahrens vorgegangen werden. Der Widerspruch (die Widerspruchsfrist beträgt einen Monat) muss vom Versicherten, d. h. bei Minderjährigen durch den gesetzlichen Vertreter, eingelegt werden. Sie können in dem Widerspruch detailliert Ihre häusliche Situation und die Hintergründe der beantragten Versorgung beschreiben. Dazu kann man sich unterstützende Hilfe über ergänzende schriftliche Stellungnahmen bspw. seitens der Ärztin oder des Arztes Ihres Kindes oder durch die Fachleute eines Sanitätshauses mit dem Lächeln holen.

→ Kann ich mir das Sanitätshaus für die Versorgung meines Kindes aussuchen, wenn wir gesetzlich versichert sind?
Damit Sanitätshäuser Sie mit Hilfsmitteln versorgen können, müssen diese Vertragspartner Ihrer Krankenkasse sein.

→ Gibt es auch finanzielle Unterstützung für Pflegehilfsmittel?
Kinder haben Anspruch auf die sogenannte Pflegehilfsmittelpauschale. Diese Leistung der Pflegekasse sieht vor, dass alle Menschen mit einem Pflegegrad 40 Euro monatlich für Pflegehilfsmittel zum Verbrauch zur Verfügung haben. Größere Anschaffungen wie bspw. Pflegebetten sollten Sie nach Möglichkeit unbedingt ebenfalls über die Krankenkasse oder Pflegekasse finanzieren. Es ist üblich, dass Sie Pflegebetten als Leihgabe erhalten. Die Kasse übernimmt dabei die Mietkosten.

Podcast-Tipps zur Kinderversorgung

Der beliebte Gesundheitspodcast „Rollstuhl, Orthese & Co." gewährt seit über drei Jahren jeden Monat spannende Einblicke in die Hilfsmittelwelt und nimmt sich regelmäßig auch ausgiebig Zeit für das Thema Kinderversorgung.

Welche Kinder müssen mit Hilfsmitteln versorgt werden? Warum ist es bei Kindern besonders wichtig, früh mit der richtigen Versorgung zu starten? Was ist eine ICP-Patientin oder ein ICP-Patient? Mit welchen Hilfsmitteln werden betroffene Kinder versorgt, damit sie aktiver und mobiler sein können? Warum müssen Hilfsmittel bei Kindern meist individuell gefertigt werden? Was sind kurzfristige, was vielleicht langfristige Therapieziele? Wie ist die Situation in der Schule, welche Beeinträchtigungen gibt es dort und im Alltag und wie werden sie gemeistert? Wie läuft das Zusammenspiel zwischen Eltern, Therapeutinnen und Therapeuten und dem Sanitätshaus mit dem Lächeln? Und warum ist ein gutes Vertrauensverhältnis bei Kindern besonders wichtig?

Diese und andere Fragen bespricht Moderator Sebastian Messerschmidt u. a. in den Folgen „Hilfsmittel für Kinder – Früh mit der richtigen Versorgung starten", „Mit individuellen Kinderorthesen Entwicklung positiv beeinflussen" oder „Lebenswichtige Nährstoffzufuhr bei Gedeihstörung". Er spricht dazu mit medizinischem Personal, Expertinnen und Experten aus den Sanitätshäusern mit dem Lächeln, Eltern sowie manchmal sogar mit den Kindern selbst.

Es geht um Behandlungserfolge, Patientenrechte, Auseinandersetzungen mit den Krankenkassen, Wissenschaftserfolge in Prävention und Therapie sowie die rasante Entwicklung bei der Hilfsmittelversorgung. Heraus kommen dabei mal spannende, mal ergreifende, mal humorvolle, doch stets einmalige Geschichten.

Alle Folgen sind kostenlos und barrierefrei auf jeder Podcastplattform abruf- und abonnierbar. Alle weiteren Informationen finden Sie unter:

www.sani-aktuell.de/podcast

Bildnachweis: © Sanitätshaus Aktuell AG, © Sebastian Messerschmidt, © iStock.com, Visual Generation

Linktipps und Kontakte

Ergotherapie in Ihrer Nähe

Auf der Website des Deutschen Verbandes Ergotherapie (DVE) e. V. finden Sie eine Übersicht über die niedergelassenen Ergotherapiepraxen – auch in Ihrer Nähe. Neben den allgemeinen Angaben zu Anschrift und Telefon sind in der Liste die Behandlungsschwerpunkte der einzelnen Praxen aufgeführt:

dve.info/service/therapeutensuche

Physiotherapie in Ihrer Nähe

Sie suchen die richtige Physiotherapeutin oder den passenden Physiotherapeuten für Ihr Kind? Dann empfehlen wir die Website des Deutschen Verbands für Physiotherapie (ZVK) e. V. Dort können Sie Ihre Suche eingrenzen, indem Sie Qualifikationen, Therapien oder Zusatzangebote eingeben:

physio-deutschland.de/patienten-interessierte/physiotherapeutensuche

Logopädie in Ihrer Nähe

Die Internetseite des Deutschen Bundesverbandes für Logopädie e. V. kann Ihnen bei der Suche nach einer logopädischen Behandlung weiterhelfen. Sie können Ihre Suche nach PLZ, Behandlungsschwerpunkt und Behandlungssprache eingrenzen:

dbl-ev.de/service/logopaedensuche

Hilfsmittelversorgung in Ihrer Nähe

Egal, ob Therapiestuhl, Toilettenstuhl oder Rollstuhl – über 8.000 Fachkräfte in über 700 Sanitätshäusern mit dem Lächeln sind überall in Deutschland für die Kinderversorgung im Einsatz. Wo direkt in Ihrer Nähe erfahren Sie hier:

sani-aktuell.de/sanitaetshaus-finden/

göldner
DAS SANITÄTSHAUS

Eggenfelden

Schellenbruckstr. 3
84307 Eggenfelden
Tel.: 08721 / 12689-0
Fax: 08721 / 12689-15

Pfarrkirchen

Rottpark 24
84347 Pfarrkirchen
Tel.: 08561 / 41 66
Fax: 08561 / 91 09 98

Simbach am Inn

Maximilianstr. 9
84359 Simbach (Inn)
Tel.: 08571 / 44 10
Fax: 08571 / 92 12 04

Arnstorf

Im Parkwohnstift
Schönauer Str. 19
94424 Arnstorf
Tel.: 08723 / 303 13 08

www.göldner.de