

# geboren

2023/ 73



Bundesinteressengemeinschaft  
Geburtshilfegeschädigter e.V.

- Rehakind e.V. - Internationale Fördergemeinschaft Kinderreha S. 4
- Buchtipps S. 12
- Kinderhospiz Balthasar feiert Jubiläum S. 16
- Aktuelle Urteile S. 18
- Familienfreizeit BIG e.V. S. 24



Enzer Str. 50 • 31655 Stadthagen • Tel.: 0 57 21 / 8 90 25 36 91  
big-ev@me-post.de • [www.geburtshilfe-und-medizinschaden.de](http://www.geburtshilfe-und-medizinschaden.de)



Liebe Leser,

**die Bundesinteressengemeinschaft Geburtshilfeschädigter e.V. ist als gemeinnütziger Verein seit 1988 anerkannt. Der Sitz der Bundesinteressengemeinschaft ist Bonn.**

**Mitglieder der BIG e.V. sind nicht nur von Behandlungsfehlern unter der Geburt Betroffene, sondern auch Ärzte, Rechtsanwälte, Hebammen sowie andere Vereinigungen.**

**Für Eltern ist die Frage „Schicksal oder ärztlicher Behandlungsfehler?“ außerordentlich wichtig, oft wird gerade diese Frage aber erst relativ spät gestellt.**

**Im Regelfall brauchen Eltern zunächst einmal Zeit, um die neue Situation zu begreifen.**

**Es beginnt eine schier endlose Lauferei zu Ärzten, Krankenkassen und anderen Behörden. Die Eltern suchen Hilfe und Unterstützung. Neben der erschwerten Pflege eines behinderten Neugeborenen ist der große Zeitaufwand für institutionelle Erfordernisse (Krankenhaus, Ärzte, Krankenkasse, Sozialamt etc.) kaum zu bewältigen.**

**BIG vertritt die Rechte der unter ärztlichen Behandlungsfehlern Geschädigten, gibt Hilfestellungen im sozialen Bereich, fördert den Erfahrungsaustausch untereinander und stellt aktuelle Informationen zur Verfügung.**

Impressum:

**Bundesinteressengemeinschaft Geburtshilfeschädigter e.V.  
Bundesweite Selbsthilfegruppe (BIG e.V.)  
Gemeinnützigkeit anerkannt laut Freistellungsbescheid Finanzamt Stadthagen vom 26. Juni 2023.  
Mitglied im Dachverband „Der Paritätische“ und „B.A.G. Selbsthilfe“  
Bundesgeschäftsstelle: Enzer Straße 50, 31655 Stadthagen  
Tel.: 05721 - 890 253 691  
E-Mail: big-ev@me-post.de  
Redaktion und Textbearbeitung: Bundesgeschäftsstelle**

**Ausgabe: Winter 2023**

**BIG e.V. im worldwideweb: [www.geburtshilfe-und-medizinschaden.de](http://www.geburtshilfe-und-medizinschaden.de)  
und auf „facebook“: [Bundesinteressengemeinschaft Geburtshilfeschädigter \(BIG\) e.V.](https://www.facebook.com/Bundesinteressengemeinschaft-Geburtshilfeschadigter-BIG-e.V.)**

Mit Namen oder Quelle gekennzeichnete Artikel geben nicht unbedingt die Meinung des Vorstandes oder der Geschäftsstelle wieder.

Wir sind Mitglied im:



**VORSTAND**

**Erste Vorsitzende  
Sonja Senking**

Hebamme  
Lindenstr. 16  
38518 Gifhorn  
Tel. 05371 8133472

**Zweiter Vorsitzender  
Lothar Dohrn**

Rechtsanwalt  
Poelchaukamp 2  
22301 Hamburg  
Tel. 040 - 274017

**Günter Dziurzik**

Wegenerring 22  
38524 Sassenburg

**Iris u. Isabell Braukmüller**

Stralsunder Str. 9  
31089 Duingen  
Tel. 05185 - 8149

**Klaus Möbus**

Küsterkamp 12  
31028 Gronau/Leine  
Tel. 05182 - 903990

**TEAM GESCHÄFTSSTELLE:**

**Tanja Foraita u. Eberhard Krickhahn**

Enzer Straße 50  
31655 Stadthagen  
Tel. 05721 - 890 253 691

**ANSPRECHPARTNER Region SÜD**

**Anita Ruhwedel**

Herrnstr. 4  
97209 Veitshöchheim  
Tel.: 0931 - 938 94

**Walter Falk**

Obere Flur 23  
67685 Erzenhausen  
Tel.: 06374 - 6729

**ANSPRECHPARTNER für den Großraum HAMBURG / KIEL / LÜBECK**

Rechtsanwalt **Lothar Dohrn**

Poelchaukamp 2  
22301 Hamburg  
Tel.: 040 - 274 017

Rechtsanwältin **Verena von Scharnweber**

Stadtweg 80  
24837 Schleswig  
Tel.: 04621 - 96160  
mail@kanzlei-schleswig.de

**ANSPRECHPARTNER Region NORD**

**Angela Schick**

Rosenweg 1  
32369 Rahden OT Wehe  
E-Mail: angelaschick@gmx.de

**ANSPRECHPARTNER Raum BADEN BADEN  
und Karlsruhe/Freiburg**

**André Baumgarten**

Köblerweg 5  
76229 Karlsruhe  
Tel. 0721 - 4908606

**Unterstützen Sie unsere gemeinnützige Arbeit mit einer Spende  
Werden Sie Fördermitglied für nur 30 Euro im JAHR!  
(Spendenbescheinigung und alle Broschüren inklusive)**

**Vereinskonto BIG e.V.:**

**IBAN: DE45 2546 2160 6105 9595 00 - BIC: GENODEF1HMP**



**UNSER ELTERNRATGEBER ZU FRISTEN UND ZUSTÄNDIGKEITEN IM VERSORGUNGSPROZESS**

# Schlag nach bei rehaKIND

Unsere Infothek rund um Hilfsmittelversorgung behinderter Kinder

Ablehnen, verzögern, immer neue Unterlagen anfordern, Widerspruch einlegen die restriktive Genehmigungspraxis der Krankenkasse nutzt aktuell immer öfter die Weiterleitung an den Widerspruchsausschuss:

So werden Eltern behinderter Kinder bei der Durchsetzung ihrer Rechtsansprüche zermüht und Genehmigungsverfahren in die Länge gezogen!

Bei rehaKIND häufen sich die Fälle, bei denen der (aus unserer Sicht und der unseres Juristen) berechtigte Anspruch von Familien auf Kostenübernahme der Krankenkassen für ein Hilfsmittel ihrer Kinder verzögert wird.

Bei Ablehnungen seitens der Krankenkassen können Eltern Widerspruch einlegen. Dazu haben wir in einem Ratgeber das Procedere erklärt inkl. Fristen und Zuständigkeiten erklärt.

Sollte aufgrund des Widerspruchs die Krankenkasse bei ihrer Ablehnung bleiben gibt es zwei Wege: Einer davon führt zum Widerspruchsausschuss der Krankenkassen – einem Gremium, welches prüft, ob das geltende Sozialrecht und die Satzung der Kasse hinreichend berücksichtigt wird. Sollte – wie unsere Erfahrungen sind – auch hier die Ablehnung der Krankenkasse bestätigt werden bleibt nur der Weg zum Sozialgericht. Ein langer und zermühtender Weg zur Durchsetzung eines Anspruchs.



### Was Ihr wissen solltet:

- 1** **Fristen:** Nach Eingang des Antrags auf Kostenübernahme durch die Krankenkasse muss die Kasse innerhalb von 3 Wochen entscheiden, bei Einschaltung des MD hat sie 5 Wochen Zeit
- 2** **Fristverlängerung:** Die Kasse muss schriftlich darüber informieren, wenn sie z.B. weitere Unterlagen benötigt, um entscheiden zu können. Die Fristverlängerung muss schriftlich und unter Angaben der Gründe erfolgen.
- 3** **Widerspruch unbedingt schriftlich einlegen:** Die Krankenkasse ghat den Antrag abgelehnt? Nur Ihr könnt innerhalb eines Monats schriftlich Widerspruch einlegen - Ihr Eltern seid die Ansprechpartner der Kassen. Haltet Euren Leistungserbringer (z.B. das Sanitätshaus) über alle Mitteilungen und Bescheide auf dem Laufenden.

Ihr sucht nach Infos rund um Hilfsmittelversorgung? Dann schaut in unsere Infothek auf unserer Website nach

[#rehakind](#) [#behinderteKinder](#) [#HilfsmittelFürKinder](#) [#ratgeber](#) [#rechteundpflichten](#)



## PRESSEMITTEILUNG

### **Neuer Ratgeber zum Thema „Grundsicherung nach dem SGB XII“ erschienen**

**Hilfreiche Tipps für Menschen mit Behinderung und Eltern behinderter Kinder**

*Düsseldorf, 6. Juli 2023.* Der Bundesverband für körper- und mehrfachbehinderte Menschen e.V. (bvkm) hat seinen Rechtsratgeber zur „Grundsicherung nach dem SGB XII“ aktualisiert. Dieser Ratgeber richtet sich speziell an erwachsene Menschen mit Behinderung. Diese können Leistungen der Grundsicherung nach dem Recht der Sozialhilfe (SGB XII) beziehen, wenn sie dauerhaft voll erwerbsgemindert sind.

Der jetzt umfassend aktualisierte Ratgeber berücksichtigt die zum 1. Januar 2023 in Kraft getretenen Änderungen aufgrund des Bürgergeld-Gesetzes. Mit diesem Gesetz wurden die Regelsätze erhöht und der Vermögensschonbetrag von bisher 5.000 Euro auf nunmehr 10.000 Euro angehoben. Ein angemessenes Kraftfahrzeug wird jetzt ebenfalls dem geschützten Vermögen zugeordnet. Auch wurde ein neuer Mehrbedarf eingeführt und Erbschaften werden neuerdings direkt dem Vermögen und nicht mehr dem Einkommen zugerechnet.

Wie immer verdeutlicht der Ratgeber in bewährter Form anhand konkreter Beispiele, wie hoch die Grundsicherung im Einzelfall ist und wie sich die Freibeträge vom Renten- und Werkstatteinkommen berechnen. Aktuelle Informationen zur Grundsicherung und zur aktuellen Rechtsprechung erhalten Interessierte auch auf der Internetseite des bvkm [www.bvkm.de](http://www.bvkm.de) (Rubrik „Recht & Ratgeber“).

Der Ratgeber steht zum kostenlosen Download unter [www.bvkm.de](http://www.bvkm.de) (Rubrik „Recht & Ratgeber“) zur Verfügung. Er kann in gedruckter Form gegen Erstattung der Versandkosten bestellt werden auf [www.verlag.bvkm.de](http://www.verlag.bvkm.de) oder unter bvkm, Brehmstr. 5-7, 40239 Düsseldorf.



# Neue Broschüre zum Betreuungsrecht

## Rechtliche Betreuung von Menschen mit Behinderung durch Eltern und Geschwister. Rechtliche Grundlagen – Chancen – Herausforderung

Von Moritz Ernst, Sven Reitemeyer und Kerrin Stumpf

Der bvkm begleitet die Reform des Betreuungsrechts mit einer neuen Broschüre: „Rechtliche Betreuung von Menschen mit Behinderung durch Eltern und Geschwister. Rechtliche Grundlagen – Chancen – Herausforderungen“. Der besondere Fokus liegt auf den Eltern und Geschwistern. In der Broschüre bieten wir Ihnen hilfreiches Wissen rund um das Thema „Rechtliche Betreuung“, erläutern, was sich hinter der „Unterstützten Entscheidungsfindung“ verbirgt, stellen Ihnen geeignete Methoden zur „Unterstützten Entscheidungsfindung“ vor, zeigen, wie Eltern als rechtliche Betreuer:innen den Spagat zwischen „Elternsein“ und „Betreuung“ schaffen können und lassen Geschwister in verschiedenen Lebensphasen zu Wort kommen, die über ihre Pläne und persönlichen Erfahrungen rund um das Thema „Rechtliche Betreuung“ berichten. Ein Informationsteil mit weiterführenden Links rundet die Broschüre ab.



Rechtliche Betreuung von Menschen  
mit Behinderung durch Eltern und Geschwister  
Rechtliche Grundlagen – Chancen – Herausforderungen



Die Broschüre ist praxisnah und alltags-  
tauglich geschrieben.

## FILM AB!

Der Dokumentarfilm „IchDuWir – Wer pflegt wen?“ von Susanne Binnerer begleitet verschiedene Menschen bei ihrer Pflegearbeit im privaten und beruflichen Alltag. Beispielsweise eine Frau, die ihren Mann pflegt, eine Mutter mit pflegebedürftigem Kind und Pflegefachkräfte bei ihrer Arbeit. Der Film schafft es, sich in die Lebenswelten der Protagonist\*innen hineinzufühlen und zeigt, wie existenziell die Care-Arbeit für die Gesellschaft ist. Die Dokumentation finden Sie in der ZDF-Mediathek unter <https://t1p.de/p0r6u>.

## PRESSEINFORMATION

### **Weltkindertag 2023: Deutsche Kinderhospiz Dienste wollen die Kinderhospizarbeit in Deutschland stärker in den Fokus rücken**

„Wir lassen kein Kind allein!“ versprechen die Deutschen Kinderhospiz Dienste anlässlich des Weltkindertags am 20. September.

**Dortmund/Frankfurt, 20. September 2023 (primo PR): „Wir lassen kein Kind allein!“ Anlässlich des Weltkindertags (20. September) 2023 unterstreichen die Deutschen Kinderhospiz Dienste einmal mehr ihr Ziel in Deutschland bis zum Jahr 2030 alle Kinder und Jugendlichen mit lebensverkürzenden Erkrankungen und ihre Familien bedarfsgerecht versorgen und begleiten zu können.**

In Deutschland leben 50.000 Kinder mit einer Krankheit, mit der sie möglicherweise niemals erwachsen werden. Nur ein Bruchteil von ihnen wird durch ambulante Kinder- und Jugendhospizdienste betreut und begleitet. „Familien mit lebensverkürzend erkrankten Kindern brauchen unsere volle Unterstützung – aber vor allem die Unterstützung der Gesellschaft. Das erreichen wir aber nur mit einem stärkeren politischen Engagement“, betont Thorsten Haase, Projektverantwortlicher der Deutschen Kinderhospiz Dienste. Er spielt damit nicht nur auf die katastrophale, mangelnde kinderhospizliche Begleitung der betroffenen Familien an, sondern vor allem auf die ebenso katastrophale Finanzierung der Kinder- und Jugendhospizarbeit in Deutschland. „Die Krankenkassen übernehmen maximal 30 Prozent der Kosten in der Kinder- und Jugendhospizarbeit, das muss sich dringend ändern“, fordert Haase.

Ambulante Kinder- und Jugendhospizdienste wie die fünf Löwenzahn-Dienste (Bochum, Dortmund, Frankfurt, Regensburg, Schwerin) unter dem Dach der Deutschen Kinderhospiz Dienste sind deshalb das ganze Jahr über auf Spenden angewiesen, um ihre Kosten einigermaßen decken zu können.

Viele betroffene Familien, die Löwenzahn begleitet und betreut, haben aufgrund der Schwere der Erkrankungen ihrer Kinder nicht die Möglichkeit, in vollem Umfang am gesellschaftlichen Leben teilzunehmen und fühlen sich häufig sogar ins soziale Abseits gedrängt. Die Deutschen Kinderhospiz Dienste versuchen, sie aus diesem Abseits ein Stück weit herauszuholen und ihnen Hilfestellung und Unterstützung zu bieten. Die ehrenamtlichen Mitarbeiter\*innen, die die Deutschen Kinderhospiz Dienste an ihren fünf Standorten in Bochum, Dortmund, Frankfurt, Regensburg und Schwerin regelmäßig selber ausbilden, besuchen die betroffenen Familien zu Hause. Dort betreuen sie dann entweder das kranke Kind oder stundenweise auch die gesunden Geschwisterkinder und schenken ihnen eine besondere Aufmerksamkeit.

Der Weltkindertag am 20. September, initiiert von Unicef und dem Deutschen Kinderhilfswerk, steht jedes Jahr unter einem bestimmten Motto, das 2023 lautet: „Jedes Kind braucht eine Zukunft!“. „Jedes Kind braucht eine Zukunft. Das gilt erst recht für Kinder mit lebensverkürzenden Erkrankungen für die Zeit, die sie mit uns und unter uns verbringen können. Das gilt aber vor allem für ihre Familien“, sagt Thorsten Haase.

*Wer die Arbeit der Deutschen Kinderhospiz Dienste anlässlich des Weltkindertags mit einer Spende unterstützen möchte, kann auf das Konto IBAN DE87 4416 0014 6576 7958 04 spenden.*

## „Pflegeschätze“ entdecken

### Entwicklung eines digitalen Pflegeschatz-Tools

Eltern von pflegebedürftigen Kindern werden oftmals unvorbereitet mit einer Pflegesituation konfrontiert. Eltern, die hingegen bereits länger pflegen, haben über Jahre einen großen Erfahrungsschatz in der pflegezentrierten Alltagsbewältigung aufgebaut. Dieses Wissen ist allerdings nicht formalisiert und bislang unzugänglich.

Der bvkm e. V. ist Verbundpartner im Entwicklungsprojekt „Pflegeschätze“. Das Projekt wird vom Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) gefördert. Es richtet sich an Eltern und andere Angehörige, die zu Hause selbstorganisiert pflegebedürftige Kinder versorgen. Gemeinsam mit Eltern, erwachsen gewordenen Kindern und anderen Beteiligten bei der häuslichen Pflege (z. B. Pflegefachkräften, Pflegeberatungen, Unterstützungs- und Beratungsstellen, Selbsthilfevereinen, Heimwerker:innen, Hilfsmittelspezialist:innen) werden die „Wissensschätze“ der selbstorganisierten Pflege gehoben.

Wie soll das geschehen? Dies geschieht in Workshops, in Interviews, in Hausbesuchen oder auch auf anderen Wegen. Die „Pflegeschätze“ sollen visualisiert werden und als Bilder, Videos, oder evtl. Kurztexte aufbereitet und anderen Interessierten und Betroffenen auf einer Plattform zur Verfügung gestellt werden.

Ähnlich wie bei sozialen Netzwerken sollen Recherche, Vernetzung und auch die gemeinsame Suche nach Pflegeschätzen über eine visuelle Oberfläche ermöglicht werden. Hauptziel ist es, die Pflegesituation und das Familienleben einfacher zu gestalten, den Austausch zwischen den Familien zu fördern, gute Ideen zu verbreiten, und wichtige Impulse bekanntzumachen. Diese Impulse sollen von Pflegeausbildung, Pflegediensten, Hilfsmittelfirmen aufgegriffen werden.

Weitere Informationen zum Projekt:

- [„Pflegeschätze“ // Das Projekt](#)
- [Mailingliste des Projekts „Pflegeschätze“](#)
- [DAS BAND 3/2022 // Bericht über das Projekt „Pflegeschätze“](#)

Kontakt zum Projekt: [pflageschaetze@th-koeln.de](mailto:pflageschaetze@th-koeln.de)



## Berliner Appell: Der politische Forderungskatalog des Kindernetzwerks

### Versorgungsalltag von chronisch kranken Kindern verbessern

Pressemitteilung vom 15. September 2023



*Dass der Bundeshaushalt des Gesundheitsministeriums gekürzt werden soll, aber auch die dauerhaften personellen Engpässe, wird die Gesundheitsversorgung chronisch kranker und behinderter Kinder und junger Menschen weiter gefährden. Angesichts zahlreicher dauerhafter Herausforderungen hat das Kindernetzwerk seine politischen Forderungen anlässlich seines 30-jährigen Bestehens aktualisiert und richtet diese an die Öffentlichkeit. Die Not ist aktuell sehr groß!*

Die medizinische Versorgung, gerade bei Kindern mit chronischen, seltenen Erkrankungen und Behinderungen, ist immer mehr der Ökonomisierung unterworfen. Neben fehlendem Geld und Personal sind auch noch strukturelle Probleme dafür verantwortlich, dass die medizinische Versorgungslage in den verschiedenen Bereichen immer schlechter wird.

Mittlerweile ist es keine Seltenheit, dass Kinder und Jugendliche zum Abklären ihrer Symptome lange Wartezeiten in Kauf nehmen müssen. Insbesondere die fachmedizinische Diagnostik und Begleitung verzögert sich durch den Mangel an qualifiziertem Personal. In der Folge kann es zu irreversiblen Gesundheitsstörungen kommen.

Auch im Bereich der Kinderarzneimittelversorgung gibt es Probleme und Versorgungsengpässe. Häufig werden Medikamente verabreicht, die für Kinder offiziell nicht zugelassen und/ oder schwer zu beziehen sind.

Die medizinische Versorgung junger Erwachsener, deren Pädiater:innen nicht mehr zuständig sein können, weil ihre Patient:innen zu alt geworden sind, stellt eine weitere spezielle Herausforderung dar (Transition als Herausforderung).

Kinder und Jugendliche mit chronischen Erkrankungen und Behinderungen sehen sich zudem auf allen Ebenen des gesellschaftlichen Lebens vor Herausforderungen gestellt – Schule, Freundschaft, Sexualität, Berufswahl, Wohnen – hier warten besondere Herausforderungen, bei denen mehr Unterstützung wichtig wäre.

Deshalb hat das Kindernetzwerk die wichtigsten Forderungen an Politik und Öffentlichkeit zusammengetragen:

In unserem neuen „Berliner Appell“ haben Mitgliedsverbände des Kindernetzwerks Auskunft zu Problemen in der Versorgung der Betroffenen und konstruktive Lösungsvor-



schläge geliefert, mit denen die politischen Entscheidungsträger:innen die rechtliche und soziale Situation verbessern sollen. Da in Zeiten des Rotstifts in der Politik die Belange von Kindern und jungen Menschen mit seltenen und chronischen Erkrankungen aus dem Fokus geraten und der Zugang kleinerer Selbsthilfeverbände zu den Entscheidungsträgern mit ihren Nöten immer schwerer wird, appellieren wir dringend, diese zehn Forderungsteile zu berücksichtigen und umzusetzen!

Dr. Annette Mund, Vorsitzende des Kindernetzwerk e.V. Kathrin Jackel-Neusser und Dr. med. Henriette Högl, Geschäftsführerinnen des Kindernetzwerk e.V.

Bleiben Sie informiert: 2023 feiert das Kindernetzwerk sein 30-jähriges Bestehen mit einer Jubiläumstagung, Schirmherrin ist Elke Büdenbender, die Ehefrau des Bundespräsidenten.

Seit nun schon drei Jahrzehnten engagiert sich das Kindernetzwerk als Dachverband der Selbsthilfe von Familien mit Kindern und jungen Erwachsenen mit chronischen Erkrankungen und Behinderungen für einen besseren Versorgungsalltag unserer 250 Mitgliedsorganisationen, die meisten auf Bundesebene, mit rund 200.000 Personen. Für unsere weiteren rund 650 Einzelmitglieder sowie 220 Kliniken und Einrichtungen bieten wir ein starkes Netz, teilen aktuelle Informationen, Nachrichten und Termine, bereiten wichtige Themen rund um den Versorgungsalltag der Selbsthilfe auf und stellen sie zur Diskussion. **Alle Betroffenen, die auf unserer Pressekonferenz am 15. September 2023 im Haus der Bundepressekonferenz Auskunft gaben, stehen für Gespräche zur Verfügung.**

Birte Struntz, Presse- und Öffentlichkeitsarbeit 030 25765960 [struntz@kindernetzwerk.de](mailto:struntz@kindernetzwerk.de)  
Sie finden uns auch unter [www.kindernetzwerk.de](http://www.kindernetzwerk.de)

---

## **Behandlungsfehler: Rechtliche Hürden für Betroffene weiterhin zu hoch**

(17.08.23) Der AOK-Bundesverband fordert mehr Rechte für Patientinnen und Patienten zum Nachweis von Behandlungsfehlern. "Bisher müssen nicht nur der Behandlungsfehler und der Schaden bewiesen werden, sondern auch der ursächliche Zusammenhang", sagte die Vorstandsvorsitzende Dr. Carola Reimann anlässlich der Jahresstatistik 2022 zur Begutachtung von Behandlungsfehlern, die der Medizinische Dienst Bund am Donnerstag (17. August) vorgestellt hat. Nur in etwa jedem fünften Fall kamen die Gutachter demnach zu dem Ergebnis, dass der Fehler Ursache des Schadens war. Reimann forderte ein gesetzlich verankertes Recht auf Einsicht in alle notwendigen Unterlagen.

Quelle: Pressemitteilung vom 17.08.2023

Web-Infomail des AOK-Bundesverbandes

Herausgeber:

AOK-Bundesverband

Webredaktion

Tel.: 030/220 11-200

Fax: 030/220 11-105

[aok-mediendienst@bv.aok.de](mailto:aok-mediendienst@bv.aok.de)

<https://www.aok-bv.de>

## **Behandlungsfehlerbegutachtung 2022: Immer wieder die gleichen Fehler**

13.059 fachärztliche Gutachten zu vermuteten Behandlungsfehlern hat der Medizinische Dienst im Jahr 2022 erstellt. In jedem 4. Fall wurden ein Fehler und ein Schaden festgestellt; in jedem 5. Fall war der Fehler Ursache für den erlittenen Schaden. Das geht aus der aktuellen Jahresstatistik zur Behandlungsfehlerbegutachtung hervor, die der Medizinische Dienst heute in Berlin vorgestellt hat. Um die Patientensicherheit zu verbessern, sollten schwerwiegende, aber sicher vermeidbare Ereignisse wie Seiten- oder Medikamentenverwechslungen (Never Events) verpflichtend gemeldet werden. „Das ist internationaler Standard in der Patientensicherheit. Es ist aus Patientensicht nicht hinnehmbar, dass Deutschland das nicht umsetzt.“, sagt Dr. Stefan Gronemeyer, Vorstandsvorsitzender des Medizinischen Dienstes Bund.

Im vergangenen Jahr hat der Medizinische Dienst bundesweit 13.059 fachärztliche Gutachten zu vermuteten Behandlungsfehlern erstellt. In jedem 4. Fall (3.221 Fälle) wurde ein Fehler mit Schaden bestätigt. In jedem 5. Fall (2.696 Fälle) war der Fehler Ursache für den erlittenen Schaden – nur dann haben Patientinnen und Patienten Aussicht auf Schadensersatz. Die Zahl der Gutachten bewegt sich insgesamt auf dem Niveau der Vorjahre. „Die Begutachtungszahlen zeigen nur einen sehr kleinen Ausschnitt des tatsächlichen Geschehens“, erläutert Dr. Gronemeyer. „Aus wissenschaftlichen Untersuchungen ist vielfach belegt, dass die Dunkelziffer deutlich höher liegt: Experten gehen davon aus, dass etwa 1 Prozent der Krankenhausfälle von Behandlungsfehlern betroffen ist. Nur etwa 3 Prozent aller unerwünschten Ereignisse werden nachverfolgt.“

### **Medikamenten- und Seitenverwechslungen, verbliebenes OP-Material im Patienten**

Von großer Bedeutung für Präventionsmaßnahmen sind sogenannte Never Events. Dabei handelt es sich um gut vermeidbare unerwünschte Ereignisse, die zu schwerwiegenden Schäden bei Patientinnen und Patienten führen können: Dazu gehören Patienten- und Seitenverwechslungen, schwerwiegende Medikationsfehler oder unbeabsichtigt zurückgebliebene Fremdkörper nach Operationen. Diese Schadensereignisse tauchen jedes Jahr in der Begutachtungsstatistik der Medizinischen Dienste auf (2022: 165 Fälle; 2021: 130 Fälle), obwohl die Risiken bekannt und geeignete Präventionsmaßnahmen verfügbar wären. Solche Ereignisse zeigen, dass Risiken im Versorgungsprozess bestehen und die Sicherheitsvorkehrungen vor Ort unzureichend sind. Deshalb sind Never Events für das Erkennen, Umsetzen und Bewerten von Sicherheitsmaßnahmen besonders wichtig und werden daher in vielen anderen Ländern bereits für die Prävention erfolgreich genutzt.

„Deutschland sollte dies endlich umsetzen. Die geplante Novellierung des Patientenrechtegesetzes bietet die Chance, eine verpflichtende Nationale Never Event Liste einzuführen und dadurch die Patientensicherheit in der Versorgung zu stärken“, sagt Gronemeyer. „Die Meldung der Schadensereignisse dient ausschließlich der Prävention. Sie sollte für die Einrichtungen sanktionsfrei und pseudonymisiert erfolgen.“

### **Fehlervorwürfe in vielen Fachgebieten und bei unterschiedlichsten Eingriffen**

In der aktuellen Jahresstatistik bezogen sich zwei Drittel aller erhobenen Behandlungs-

fehlervorwürfe auf Leistungen in der stationären Versorgung, zumeist in Krankenhäusern (8.827 Fälle). Ein Drittel bezog sich auf Arztpraxen (4.208 Fälle). „Die meisten Vorwürfe beziehen sich auf operative Eingriffe. Da diese häufig im Krankenhaus erfolgen, werden sie dem stationären Sektor zugeordnet“, erläutert Dr. Christine Adolph, Stellvertretende Vorstandsvorsitzende und Leitende Ärztin des Medizinischen Dienstes Bayern.

30,3 Prozent aller Vorwürfe (3.960 Fälle) betrafen die Orthopädie und Unfallchirurgie, 12,2 Prozent die Innere Medizin und Allgemeinmedizin (1.599 Fälle), jeweils knapp 9 Prozent die Frauenheilkunde und Geburtshilfe (1.143 Fälle) sowie die Allgemein- und Viszeralchirurgie (1.133 Fälle). Ebenfalls knapp 8 Prozent entfielen auf die Zahnmedizin (1.006 Fälle) und über 6 Prozent auf die Pflege (834 Fälle). 26 Prozent der Vorwürfe bezogen sich auf 29 weitere Fachgebiete. In der Jahresstatistik 2022 sind 13.059 Verdachtsfälle zu insgesamt 1.019 unterschiedlichen Diagnosen erfasst. Die Vorwürfe betreffen fehlerhafte Behandlungen bei Hüft- und Kniegelenksverschleiß, Knochenbrüchen, Durchblutungsstörungen am Herzen, Gallensteinen oder Zahnerkrankungen.

Die Zahlen der Jahresstatistik sind nicht repräsentativ – sie zeigen lediglich die Begutachtungszahlen und -ergebnisse des Medizinischen Dienstes. „Eine Häufung von Vorwürfen in einem Fachgebiet sagt gar nichts über die Fehlerquote oder die Sicherheit in dem jeweiligen Gebiet aus“, erklärt Adolph. „Sie zeigen nur, dass Patientinnen und Patienten reagieren, wenn eine Behandlung nicht ihren Erwartungen entspricht.“ Fehler bei chirurgischen Eingriffen sind für Patienten in der Regel leichter zu erkennen als zum Beispiel Medikationsfehler, weshalb auch eher Fehler bei Operationen vorgeworfen werden als bei anderen Behandlungen.

### **Zwei Drittel der Schäden sind vorübergehend**

Bei knapp zwei Drittel (60,5 Prozent) der begutachteten Fälle waren die Gesundheitsschäden der Patientinnen und Patienten vorübergehend – eine Intervention oder ein Krankenhausaufenthalt waren notwendig. Die Patienten sind jedoch vollständig genesen. Bei über einem Drittel der Betroffenen (35 Prozent) wurde ein Dauerschaden verursacht. Die Medizinischen Dienste unterscheiden zwischen leichten, mittleren und schweren Schäden. Ein leichter Dauerschaden kann eine geringe Bewegungseinschränkung oder eine Narbe sein. Ein mittlerer Dauerschaden kann eine chronische Schmerzsymptomatik, eine erhebliche Bewegungseinschränkung oder die Störung einer Organfunktion sein. Ein schwerer Dauerschaden liegt vor, wenn Geschädigte pflegebedürftig geworden sind oder sie aufgrund eines Fehlers erblinden oder dauerhafte Lähmungen erleiden. In 3 Prozent der Fälle (84) hat ein Fehler zum Versterben geführt oder wesentlich dazu beigetragen.

### **Hintergrund**

Spezielle Teams des Medizinischen Dienstes begutachten Vorwürfe zu Behandlungsfehlern im Auftrag der gesetzlichen Krankenkassen. Die Gutachterinnen und Gutachter gehen dabei der Frage nach, ob die Behandlung nach dem anerkannten medizinischen Standard und mit aller Sorgfalt abgelaufen ist. Liegt ein Behandlungsfehler vor, wird geprüft, ob der Schaden, den Versicherte erlitten haben, durch den Fehler verursacht worden ist. Nur dann bestehen Schadensersatzansprüche. Auf der Basis des Sachverständigen-gutachtens können die Betroffenen entscheiden, welche weiteren Schritte sie unternehmen wollen. Den Versicherten entstehen durch die Begutachtung keine Kosten.

Diese Pressemitteilung und weitere Informationen finden Sie auf der Homepage des Medizinischen Dienstes Bund: [www.md-bund.de](http://www.md-bund.de)

## BUCHTIPPS



Wir stellen Ihnen das Buch „[Kommunizieren durch Berühren](#)“ vor. Das Buch beschäftigt sich mit der Herausforderung, die das Verhalten von Kindern – insbesondere von Kindern mit Behinderung bzw. Entwicklungsverzögerung – an die Umwelt stellt. Ursula Bükler ist es gelungen, basale Förderprinzipien auch auf diese Kinder anzuwenden. Sie stellt Zusammenhänge dar zwischen der Wahrnehmung des Körpers, Körperkontakt und Verhalten. Mit diesen Erklärungs- und Förderansätzen liefert sie ein wichtiges Buch für die praktische Arbeit.

Mit dem Älterwerden entstehen neue Aufgaben, die von Menschen mit Komplexer Behinderung und ihrer Umgebung gemeistert werden müssen. Das Buch „[Alternde Menschen mit Komplexer Behinderung](#)“ aus der beliebten „Leben-pur-Reihe“ geht darauf ein, wie Pflege, Medizin, Pädagogik und Gesellschaft auf die speziellen Bedürfnisse älterer Menschen mit Behinderung reagieren können.





## Schwere Zeiten im Wunderwald (ab 3 Jahren)



Wenn ein Geschwisterkind schwer erkrankt, dann kann das ganz unterschiedliche Gefühle hervorrufen. Angst, Hilflosigkeit und Schuldgefühle beschäftigen die Geschwister. Das Buch "Schwere Zeiten im Wunderwald" zeigt mögliche Reaktionen mit Hilfe der Geschichte rund um das kranke Rehmädchen Millie und ihre Freunde auf. Die Tierfiguren helfen Kindern, ihre Gefühle einzuordnen, über sie zu sprechen und sie so zu verarbeiten. Am Ende des Buches gibt es noch einen Facheil für die Eltern, rund um die besonderen Bedürfnisse von Geschwistern eines kranken Kindes.

---

### SEHENSWERT

Neues Erklärvideo zum Thema "Was sind Notfalldaten?"



Bei einem medizinischen Notfall können Informationen zur Krankengeschichte lebensrettend sein - insbesondere, wenn die Person nicht mehr ansprechbar ist oder unter Angst oder Stress steht.

Wie können Daten für den Notfall an unbekannte Ärztinnen und Ärzte weitergegeben werden? Der "Notfalldatensatz" macht es möglich, medizinische Informationen digital zu sichern und so abrufbereit zu haben. Schauen Sie sich in diesem neuen Erklärvideo der BAG SELBSTHILFE an, wie die Daten eingestellt werden und worauf dabei geachtet werden sollte. Sie können sich den Film auf dem YouTube-Kanal der BAG SELBSTHILFE anschauen.

## Kinderbuch zum Brucker Biofeedback



Anlässlich des 20-jährigen Jubiläums der [Brucker Biofeedback-Methode](#) in der Schön Klinik München Harlaching haben Beschäftigte der Klinik ein Buch herausgegeben, das Kindern und deren Eltern die Methode anschaulich erklärt. Erzählt wird aus der Sicht des 10-jährigen Max, der bei seiner Geburt eine Cerebralparese erlitten hat und seither im Rollstuhl sitzt. Ergänzt wird die humorvoll geschriebene Geschichte durch kindgerechte Illustrationen.

## PRESSEMITTEILUNG

### **Kindergrundsicherung: Gute Nachrichten für Eltern behinderter Kinder!**

#### **bvkm verhindert erfolgreich massive Verschlechterung**

Düsseldorf, 28. September 2023. Die Bundesregierung hat gestern den Gesetzentwurf für die Kindergrundsicherung beschlossen. Der Beschluss greift eine Ausnahmeregelung für erwachsene Kinder mit Behinderung auf, die der Bundesverband für körper- und mehrfachbehinderte Menschen e.V. (bvkm) im Stellungnahmeverfahren zum vorangegangenen Referentenentwurf des Bundesfamilienministeriums gefordert hatte. Durch die neue Regelung ist sichergestellt, dass das Kindergeld – das künftig Kindergarantiebtrag heißen soll – den betroffenen Eltern weiterhin zugutekommt.

*„Wir sind überglücklich, dass der Formulierungsvorschlag des bvkm in den Gesetzentwurf der Bundesregierung übernommen wurde“,* zeigt sich Beate Bettenhausen, Vorsitzende des bvkm, erleichtert. *„Die wichtige finanzielle Ausgleichsfunktion, die das Kindergeld für Eltern von erwachsenen Kindern mit Behinderung hat, bleibt dadurch erhalten.“*

In seiner Stellungnahme zum Referentenentwurf hatte der bvkm den geplanten neuen Auszahlungsanspruch kritisiert, der es künftig allen volljährigen Kindern ermöglicht hätte, die Auszahlung des Kindergarantiebtrages an sich selbst zu verlangen. Bei volljährigen Kindern mit Behinderung hätte diese Auszahlung dazu geführt, dass der Kindergarantie-

betrag mit anderen Sozialleistungen, die Menschen mit Behinderung zustehen, verrechnet worden wäre. Die betroffenen Menschen mit Behinderung hätten also kein Mehr an Leistungen gehabt und bei den Eltern wäre der Kindergarantiebtrag gar nicht erst angekommen. Für die Eltern hätte das einen finanziellen Verlust von jährlich 3.000 Euro bedeutet.

*„Zum Glück ist es uns gelungen, diese massive Verschlechterung für Eltern von erwachsenen Kindern mit Behinderung zu verhindern“,* bekräftigt Beate Bettenhausen.

*„Volljährige Kinder mit Behinderung sind nun nach dem Kabinettsbeschluss zur Kindergrundsicherung vom neuen Auszahlungsanspruch ausgenommen. Damit ist sichergestellt, dass Eltern, die durch die Versorgung, Betreuung und Unterstützung ihrer erwachsenen Kinder finanziell belastet sind, weiterhin entsprechende Entlastung erfahren.“*

#### Weiterführende Informationen

**Kindergeld für erwachsene Kinder mit Behinderung:** Den Eltern eines behinderten Kindes kann auch nach Eintritt der Volljährigkeit ein Anspruch auf Kindergeld zustehen. Voraussetzung hierfür ist, dass die Behinderung vor der Vollendung des 25. Lebensjahres eingetreten und das Kind außerstande ist, sich selbst zu unterhalten. Das ist der Fall, wenn das Kind nicht in der Lage ist, seinen gesamten notwendigen Lebensbedarf durch

# Balthasar

 **Kinderhospiz** **Jugendhospiz**

## Kinderhospiz Balthasar feiert Jubiläum

Am 18. September 1998 eröffnete das Kinderhospiz Balthasar als deutschlandweit erste Einrichtung ihrer Art. Erstmals fanden Familien mit einem lebensverkürzend erkrankten Kind in Deutschland stationäre Unterstützung und Begleitung. Bis heute konnte das Kinder- und Jugendhospiz Balthasar so für mehr als 1.200 Familien ein zweites Zuhause auf Zeit sein. 369 der begleiteten jungen Gäste sind seither verstorben. Als Herberge auf dem Lebensweg dieser Familien und als Ort der Erinnerung an die verstorbenen Kinder und Jugendlichen ist „Balthasar“ heute unentbehrlich.

#### Richtungsweiser für Deutschland

Als 1990 aus der Selbsthilfe betroffener Familien heraus die Idee eines stationären Kinderhospizes entstand, bezweifelten viele Menschen die Notwendigkeit einer solchen Einrichtung. Der Deutsche Kinderhospizverein verfolgte sein Ziel jedoch unbeirrt weiter und fand schließlich in der Gemeinnützigen Gesellschaft der Franziskanerinnen zu Olpe – der GFO – einen Träger für das Kinder- und Jugendhospiz Balthasar.

Als erstes Kinderhospiz in Deutschland war und ist „Balthasar“ eine Institution, die den Fragen und Ängsten von Familien mit einem schwerkranken Kind Raum gibt und ihnen standhält. Diese Begleitung wirkte auch nach außen und machte die stationäre Kinder- und Jugendhospizarbeit zu einer bundesweiten Bewegung, die sich bis heute immer weiter entwickelt. „Balthasar“ war dabei immer Vorreiter – sei es für die bundesweite Vernetzung der stationären Kinderhospize, als auch für politische Initiativen, die eine geregelte

Finanzierung der Arbeit zum Ziel hatten. Dank der Pionierarbeit in Olpe stellt die stationäre Begleitung von unheilbar erkrankten Kindern, Jugendlichen und ihren Familien heute niemand mehr in Frage. Sie ist gelebte Realität, im „Balthasar“ ebenso wie in mittlerweile 16 anderen Häusern in Deutschland.

### **25 Jahre im Einsatz für schwerkranke Kinder**

Dass sich die Arbeit so positiv entwickeln würde, war 1998 keinesfalls klar. Damals war vieles unvorhersehbar, beim Bedarf der Familien angefangen, bis hin zur Finanzierung von Angeboten wie Trauerbegleitung, Klinikclowns und Musiktherapie, die heute wie selbstverständlich zum Angebot von „Balthasar“ gehören. Auch konnten in diesen 25 Jahren wichtige Fragen zu den Grundsätzen der Kinder- und Jugendhospizarbeit geklärt werden. Mit der Eröffnung des Jugendhospiz Balthasar wurde im Jahr 2009 eine große Lücke in der Begleitung unheilbar erkrankter junger Menschen geschlossen und insgesamt wurden die Angebote für betroffene Familien erweitert. Man könnte sagen, das Kinder- und Jugendhospiz Balthasar ist den Kinderschuhen entwachsen.

Nur dank der Unterstützung vieler Menschen war und ist all dies möglich. Mit rund 17.000 Stunden Einsatz haben die ehrenamtlichen Hospizhelfern und -helferinnen im „Balthasar“ einen bedeutenden Beitrag geleistet. Aktuell setzen sich 17 Ehrenamtliche aktiv in der Begleitung der Familien ein. Und auch ohne den engagierten Einsatz zahlreicher Spender und Spenderinnen gäbe es das Kinder- und Jugendhospiz Balthasar in dieser Form heute nicht, denn fünfzig Prozent der Gesamtkosten müssen aus Spenden finanziert werden – dies ist und bleibt herausfordernd.

### **Personalmangel mit Folgen**

Die größte Hürde, vor der die deutsche Kinderhospizarbeit gegenwärtig steht, ist der Fachkräftemangel, insbesondere im Pflegebereich. Einige Häuser in Deutschland mussten bereits dauerhaft Plätze schließen. Auch im „Balthasar“ wird es immer schwieriger, geschultes und erfahrenes Personal zu gewinnen. Von 70 Mitarbeitenden sind im Kinder- und Jugendhospiz Balthasar aktuell 37 rund um die Uhr in der Pflege erkrankter Kinder tätig. Durch unbesetzte Stellen müssen auch hier bereits zeitweise Betten geschlossen bleiben. Mehr denn je ist „Balthasar“ auf Menschen angewiesen, die sich mit Hand und Herz für schwerkranke Kinder und Jugendliche einsetzen und ihnen GemeinsamZeit ermöglichen.

### **Das Balthasar-Jubiläum – Ein Grund zum Feiern**

Im Jubiläumsjahr möchte das Kinder- und Jugendhospiz Balthasar aufmerksam machen – auf die Lebenssituation der Familien, auf die stationäre Kinderhospizarbeit und auf alle, die dafür unerlässlich sind. Und natürlich soll gefeiert werden – mit vielen Veranstaltungen und Aktionen.

---

## **VERANSTALTUNGSTIPP**

### **Pflege-Info-Tag am 08.02.2024 im Kinder- und Jugendhospiz Löwenherz in Syke.**

Die Teilnahme ist kostenlos. Anmeldungen sind bis zum 15.01.2024 möglich. Weitere Informationen und Anmeldung unter

<https://loewenherz.de/veranstaltungen/pflege-info-tag-pit-2024/>.



## §§ Aktuelle Urteile §§

**Bundesfinanzhof, Urteil vom 10.08.2023**  
**- VI R 40/20 -**

### **Außergewöhnliche Belastungen bei Unterbringung in einer Pflegewohngemeinschaft**

#### **Kosten für Pflege-WG steuerlich absetzbar**

Der Bundesfinanzhof (BFH) hat entschieden, dass Aufwendungen für die krankheits-, pflege- und behinderungsbedingte Unterbringung in einer dem jeweiligen Landesrecht unterliegenden Pflegewohngemeinschaft steuermindernd als außergewöhnliche Belastung zu berücksichtigen sind.

Der schwerbehinderte (Grad der Behinderung 100) und pflegebedürftige (Pflegegrad 4) Kläger wohnte gemeinsam mit anderen pflegebedürftigen Menschen in einer Pflegewohngemeinschaft, deren Errichtung und Unterhaltung dem Wohn- und Teilhabegesetz des Landes Nordrhein-Westfalen (WTG NW) unterfiel. Dort wurde er rund um die Uhr von einem ambulanten Pflegedienst und Ergänzungs Kräften betreut, gepflegt und hauswirtschaftlich versorgt. Die Aufwendungen für die Unterbringung (Kost und Logis) in der Pflegewohngemeinschaft machte er als außergewöhnliche Belastung gemäß § 33 des Einkommensteuergesetzes (EStG) geltend. Das Finanzamt lehnte dies ab, da diese Aufwendungen nur bei einer vollstationären Heimunterbringung abzugsfähig seien. Das Finanzgericht und ebenso der BFH beurteilten den Sachverhalt indes anders.

#### **Zweck der Pflegewohngemeinschaft ausschlaggebend**

Der BFH stellte klar, dass Aufwendungen für die krankheits- oder pflegebedingte Unterbringung in einer dafür vorgesehenen Einrichtung grundsätzlich als außergewöhnliche Belastung abzugsfähig seien. Dies gelte nicht nur für Kosten der Unterbringung in einem Heim im Sinne des § 1 HeimG, sondern auch für Kosten der Unterbringung in einer Pflegewohngemeinschaft, die dem jeweiligen Landesrecht unterfällt. Ausschlaggebend sei allein, dass die Pflegewohngemeinschaft ebenso wie das Heim zuvörderst dem Zweck diene, ältere oder pflegebedürftige Menschen oder Menschen mit Behinderung aufzunehmen und ihnen Wohnraum zu überlassen, in dem die notwendigen Betreuungs-, Pflege- und Versorgungsleistungen erbracht werden. Die Abzugsfähigkeit der Unterbringungskosten knüpfe nicht daran, dass dem Steuerpflichtigen –wie bei der vollstationären Heimunterbringung– Wohnraum und Betreuungsleistungen "aus einer Hand" zur Verfügung gestellt würden. Ausreichend sei, wenn er –wie im Streitfall– als (Mit )Bewohner einer Pflegewohngemeinschaft neben der Wohnraumüberlassung von einem oder mehreren externen (ambulanten) Leistungsanbietern (gemeinschaftlich organisiert) Betreuungs- Pflege- und Versorgungsleistungen in diesen Räumlichkeiten beziehe.

#### **Nur zusätzliche Kosten zur normalen Lebensführung absetzbar**

Allerdings sind auch krankheits- oder pflegebedingt anfallende Kosten nur insoweit abzugsfähig, als sie zusätzlich zu den Kosten der normalen Lebensführung anfallen. Deshalb waren die tatsächlich angefallenen Unterbringungskosten um eine sogenannte Haushaltersparnis zu kürzen. Deren Höhe bestimmt der BFH im Wege der Schätzung nach dem steuerlich abziehbaren Höchstbetrag für den Unterhalt unterhaltsbedürftiger Personen, im Streitjahr 2016 waren dies 8.652 €.



## **Notwendigkeit der Betreuung eines volljährigen, aber geistig behinderten Kindes begründet Anspruch auf Betreuungsunterhalt**

### **Berechtigung zur Betreuung bei Bestellung des unterhaltsberechtigten Elternteils als gesetzlicher Betreuer**

Trotz Volljährigkeit eines Kindes, kann gemäß § 1570 Abs. 1 BGB ein Anspruch auf Betreuungsunterhalt bestehen, wenn das Kind aufgrund einer geistigen Behinderung auf eine umfassende Betreuung angewiesen ist. Der unterhaltsberechtigten Elternteil ist zur Betreuung auch berechtigt, wenn er als gesetzlicher Betreuer bestellt wurde. Dies hat das Oberlandesgericht Frankfurt a. M. entschieden.

Dem Fall lag folgender Sachverhalt zugrunde: Im Jahr 2022 beantragte ein Ex-Ehemann beim Amtsgericht Dieburg die Abänderung eines Unterhaltstitels, durch den seine Ex-Ehefrau nachehelichen Unterhalt erhält. Der Unterhaltsanspruch der Ex-Ehefrau stützte sich auf die Notwendigkeit der Betreuung des volljährigen Kindes, welches an einer geistigen Behinderung litt. Das Kind wurde mit zwei Gendefekten geboren, welche mit tiefgreifenden Entwicklungsstörungen und schwerster Intelligenzminderung einhergehen. Das Kind hat einen Grad der Behinderung von 100 und ist seit 2017 in die Pflegestufe 4 eingeordnet. Die tägliche Pflege übernahm die Ex-Ehefrau.

### **Amtsgericht wies Abänderungsantrag zurück**

Das Amtsgericht Dieburg wies den Abänderungsantrag zurück. Dagegen richtete sich die Beschwerde des Ex-Ehemanns. Seiner Meinung nach sei das Kind nicht mehr auf die persönliche Betreuung seiner Ex-Ehefrau angewiesen.

### **Oberlandesgericht bejaht ebenfalls Anspruch auf weiteren Betreuungsunterhalt**

Das Oberlandesgericht Frankfurt a.M. bestätigte die Entscheidung des Amtsgerichts. Der Ex-Ehefrau stehe ein fortdauernder Anspruch auf Betreuungsunterhalt gemäß § 1570 Abs. 1 BGB zu. Dies entspreche trotz der Volljährigkeit des Kindes der Billigkeit. Das Kind sei auch nach zeitweiser Fremdbetreuung durch Schule bzw. Ausbildungseinrichtung weiterhin auf eine umfangreiche Betreuungsleistung angewiesen. Die Betreuung durch die Ex-Ehefrau sei berechtigt, da sie zur gesetzlichen Betreuerin des Kindes bestellt wurde und sie über den Aufenthalt des Kindes im Rahmen ihrer Entscheidungsbefugnis bestimmt hat.

### **Aufnahme einer Erwerbstätigkeit neben Betreuungsleistung nicht zumutbar**

Nach Auffassung des Oberlandesgerichts sei der Ex-Ehefrau die Aufnahme einer Erwerbstätigkeit neben der Betreuungsleistung nicht zumutbar. Zwar könne sich die unterhaltsberechtigten Person im Umfang, in dem das von ihr betreute Kind die Schule bzw. Ausbildungseinrichtung besucht, grundsätzlich nicht mehr auf die Notwendigkeit der persönlichen Betreuung des Kindes berufen. Es sei aber zu beachten, dass eine verlangte Erwerbstätigkeit neben dem nach der Fremdbetreuung verbleibenden Anteil an der Betreuung nicht zu einer überobligatorischen Belastung des betreuenden Elternteils führen darf.

## **Kein Anspruch auf Kostenübernahme für Liege-Dreirad mit Elektromotor durch Gesetzliche Krankenversicherung**

### **Liege-Dreirad stellt Gebrauchsgegenstand des täglichen Lebens und nicht Hilfsmittel dar**

Ein behinderter Mensch hat keinen Anspruch auf Übernahme der Kosten für ein Liege-Dreirad mit Elektromotor durch die Gesetzliche Krankenversicherung (GKV). Denn ein Liege-Dreirad stellt einen Gebrauchsgegenstand des täglichen Lebens dar und nicht ein Hilfsmittel im Sinne der GKV. Dies hat das Sozialgericht Aachen entschieden.

In dem zugrunde liegenden Fall beanspruchte ein behinderter Mann im April 2021 von der gesetzlichen Krankenversicherung die Übernahme der Kosten für die Anschaffung eines Liege-Dreirads mit Elektromotor. Der Mann litt an einer Friedreich-Ataxie mit chronischer fortschreitender Verminderung der eigenständigen Fortbewegungsfähigkeit durch zunehmende Deformierung der Füße und beinbetonter Muskelatrophie. Da die GKV eine Kostenübernahme ablehnte, erhob der Mann Klage.

### **Keine Kostenübernahme für Gebrauchsgegenstände des täglichen Lebens**

Das Sozialgericht Aachen entschied gegen den Kläger. Ihm stehe kein Anspruch auf Kostenübernahme zu. Denn das Liege-Dreirad sei ein Gebrauchsgegenstand des täglichen Lebens und kein Hilfsmittel im Sinne der GKV. Das Liege-Dreirad sei nicht speziell für die Bedürfnisse behinderter Menschen konstruiert worden und werde nicht nur von Behinderten eingesetzt.

---

Oberlandesgericht Hamm, Beschluss vom 02.12.2016  
- 20 U 169/16 -

## **Krankenkostenversicherung: Mit "als solche gelten" eingeleitete Aufzählung von medizinischen Hilfsmitteln in Versicherungsbedingung gilt als abschließend**

### **Keine Erstattung der Anschaffungskosten für Gerät zur Behandlung eines Schlafapnoe-Hypopnoe-Syndroms**

Werden in den Versicherungsbedingungen einer Krankenkostenversicherung medizinische Hilfsmittel aufgezählt, für die eine Erstattung der Anschaffungskosten besteht, so gilt die Aufzählung als abschließend, wenn sie mit "als solche gelten" eingeleitet wird. Dies hat das Oberlandesgericht Hamm entschieden.

Dem Fall lag folgender Sachverhalt zugrunde: Der Versicherungsnehmer einer Krankenkostenversicherung kaufte zum Preis von ca. 6.800 Euro ein Gerät zur Behandlung eines Schlafapnoe-Hypopnoe-Syndroms. Diese Kosten verlangte er von der Versicherung ersetzt. Die Versicherung weigerte sich jedoch unter Hinweis auf die Versicherungsbedingungen. Diese enthielten eine Regelung, welche sich mit der Erstattung der Anschaffungskosten für medizinische Hilfsmittel befasste. Die Regelung enthielt eine Aufzählung

von Hilfsmitteln, welche mit "als solche gelten" eingeleitet wurde. Zudem wurde das letzte Hilfsmittel mit dem Wort "und" verknüpft. Das vom Versicherungsnehmer gekaufte Gerät fand sich nicht in der Aufzählung. Der Versicherungsnehmer meinte, die Aufzählung sei nur beispielhaft und klagte daher auf Erstattung der Anschaffungskosten. Das Landgericht Hagen wies die Klage ab. Dagegen richtete sich die Berufung des Versicherungsnehmers.

### **Kein Anspruch auf Erstattung der Anschaffungskosten**

Das Oberlandesgericht Hamm bestätigte die Entscheidung der Vorinstanz und wies daher die Berufung des Versicherungsnehmers zurück. Ein Anspruch auf Erstattung der Anschaffungskosten für das Gerät aus der Krankenkostenversicherung bestehe nicht. Die Aufzählung in der Regelung in den Versicherungsbedingungen sei abschließend. Dem durchschnittlichen Versicherungsnehmer werde aufgrund der Einleitung mit "als solche gelten" und der Verknüpfung des letzten aufgezählten Hilfsmittels mit dem Wort "und" klar, dass eine abschließende Aufzählung von Hilfsmitteln vorliege. Die Regelung bestimmte daher die Art der Leistungspflicht für Hilfsmittel erschöpfend. Anders könne der Fall liegen, wenn die Aufzählung mit dem Wort "insbesondere" eingeleitet werden würde.

---

### **Landessozialgericht Rheinland-Pfalz, Urteil**

- L 4 SO 99/19 B ER, L 4 SO 101/19 B ER, L 4 SO 111/19 B ER, L 4 SO 112/19 B ER, L 4 SO 115/19 B ER, L 4 SO 116/19 B ER, L 4 SO 121/19 B ER -

## **Kein Anspruch auf "zusätzliche Einzelfallhilfen" bei stationärer Eingliederungshilfe für behinderte Menschen**

### **Gesetzliche Grundlage für "zusätzliche Einzelfallhilfen" nicht gegeben**

Das Landessozialgericht Rheinland-Pfalz hat entschieden, dass behinderten Menschen bei bereits erhaltener stationärer Eingliederungshilfe kein Anspruch auf "zusätzliche Einzelfallhilfen" zusteht.

Die Antragsteller der zugrunde liegenden Verfahren beehrten jeweils im Wege der einstweiligen Anordnung, den zuständigen Sozialhilfeträger zu verpflichten, ihnen über die gewährte Eingliederungshilfe in stationären Einrichtungen hinaus "zusätzliche Einzelfallhilfen" durch die Einrichtung zu bewilligen. Der jeweils zuständige Sozialleistungsträger hatte zuvor die Anträge unter Verweis auf die Entscheidungen des Bundessozialgerichts vom 6. Dezember 2018 (B 8 SO 9/18 R, B 8 SO 11/18 R) abgelehnt. Die Antragsteller machten geltend, aufgrund ihres Alters und ihrer Behinderung sei ein zusätzlicher Hilfebedarf entstanden, der nur durch eine individuelle, zusätzliche Unterstützung, gedeckt werden könne.

Das Sozialgericht Koblenz sah eine den Anspruch auf die begehrte Leistung stützende Anspruchsgrundlage nicht gegeben und lehnte daher die Anträge ab.

### **LSG verneint Anspruch auf "zusätzliche Einzelfallhilfen"**

Das Landessozialgericht Rheinland-Pfalz bestätigte die Entscheidungen. Ein über die dem jeweiligen Antragsteller gewährte Eingliederungshilfe in Form der Übernahme der Kosten der stationären Unterbringung in der Einrichtung hinausgehender Anspruch auf "zusätzliche Einzelfallhilfen" bestehe nicht, weil sein Bedarf hierdurch bereits vollständig gedeckt sei. Der Antragsteller habe gegen den Sozialhilfeträger keinen Anspruch auf Geldleistung, sondern einen sogenannten Sachleistungsverschaffungsanspruch. Im Rahmen dieses Anspruchs übernehme der Sozialleistungsträger die Vergütung, die der An-

tragsteller der Einrichtung aufgrund des zwischen ihm und dem Einrichtungsträger geschlossenen (zivilrechtlichen) Heimvertrages schulde. Das sei hier ein pauschaler Vergütungssatz, der auf einer Vereinbarung mit dem Land Rheinland-Pfalz beruhe. Soweit in der Vergangenheit im Einzelfall darüber hinaus "zusätzliche Einzelfallhilfen" bewilligt worden seien, fehle hierfür die gesetzliche Grundlage, weil Einrichtungsträger und Sozialhilfeträger nicht die gesetzlich vorgesehenen Leistungs-, Vergütungs- und Prüfvereinbarungen abgeschlossen hätten.

### **Eingliederungshilfebedarf des Antragstellers vollumfänglich gedeckt**

Nach dem Heimvertrag ermögliche die Einrichtung dem Antragsteller Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft entsprechend seines individuellen Teilhabebedarfs. Die Einrichtung habe daher alle Leistungen zu erbringen, die der Antragsteller aktuell benötige, mit der Folge, dass der Eingliederungshilfebedarf des Antragstellers vollumfänglich gedeckt sei. Im Gegenzug schulde der Antragsteller der Einrichtung den im Heimvertrag vereinbarten pauschalen Vergütungssatz. Zwar sehe der Heimvertrag die Möglichkeit einer Erhöhung des Entgelts vor. Eine solche sei jedoch gegenüber dem Antragsteller nicht schriftlich geltend gemacht. Gesetzlich sei ein die Vergütungsvereinbarung übersteigendes Entgelt auch ausgeschlossen.

---

**Hessisches Landessozialgericht, Beschluss vom 09.12.2021  
- L 4 SO 218/21 B ER -**

## **Hausgebärdensprachkurs für Vierjährige mit Sprachentwicklungsstörung ist als Leistung zur sozialen Teilhabe zu gewähren**

### **Im Rahmen der Eingliederungshilfe könnten auch Assistenzleistungen beansprucht werden**

Zu den Leistungen der Eingliederungshilfe gehört zur Förderung der Verständigung auch ein Hausgebärdensprachkurs, bei welchem die Gebärdensprache im häuslichen Umfeld unterrichtet wird. Anspruchsberechtigt können auch Menschen sein, deren Sprachfähigkeit hinsichtlich der Wortfindung oder dem Artikulationsvermögen beeinträchtigt ist. Dies geht aus einer Entscheidung des Hessischen Landessozialgerichts hervor.

Zu den Leistungen der Eingliederungshilfe gehört zur Förderung der Verständigung auch ein Hausgebärdensprachkurs, bei welchem die Gebärdensprache im häuslichen Umfeld unterrichtet wird. Anspruchsberechtigt können auch Menschen sein, deren Sprachfähigkeit hinsichtlich der Wortfindung oder dem Artikulationsvermögen beeinträchtigt ist. Im Fall eines 4-jährigen Kindes mit einer Sprachentwicklungsstörung bejahte der 4. Senat des Hessischen Landessozialgerichts einen entsprechenden Anspruch im einstweiligen Rechtsschutzverfahren. Das Erlernen der Gebärdensprache als weiteres Mittel der Kommunikation erleichtere dem Kind die Teilnahme am Leben in der Gemeinschaft und mildere seine psychische Belastung.

### **Eltern beantragen für ihre vierjährige Tochter einen Hausgebärdensprachkurs**

Ein 4-jähriges Mädchen kann aufgrund einer Sprachentwicklungsstörung - ohne sprachrelevante Hörstörung - nicht intuitiv die Zunge nach links, rechts oder oben bewegen. Es kann daher nur wenige Wörter verständlich aussprechen. Die Eltern des Mädchens beantragten für ihre Tochter einen Hausgebärdensprachkurs im Umfang von 6 Stunden wöchentlich. Das Sprechvermögen befinde sich auf dem Stand eines 2,5-jährigen Kindes,

während das Wortverständnis einem 5-jährigen Kind entspreche. Dadurch fühle sie sich nicht verstanden und reagiere häufig sehr aggressiv gegenüber vertrauten Personen. Zudem werde sie im kommenden Jahr eine Förderschule mit dem Schwerpunkt Sprache und Gehör, in welcher teilweise in Gebärden unterrichtet werde, besuchen.

Schließlich habe das Jugendamt den Eltern einen Gebärdensprachkurs unter der Voraussetzung bewilligt, dass dem Kind ein entsprechender Kurs gewährt werde.

Die Stadt Kassel lehnte den Antrag ab. Ein Förderkonzept aus einer intensiven logopädischen Behandlung mit Unterstützter Kommunikation, einer Kindergartenintegrationsmaßnahme sowie einer interdisziplinären Frühförderung verspreche mehr Erfolg. Das Erlernen der Gebärdensprache sei hingegen kontraproduktiv und überfordere das Kind. Da im Kindergarten die Lautsprache mit Unterstützter Kommunikation geübt werde, könne die Gebärdensprache zudem dort nicht genutzt werden.

### **Landessozialgericht verpflichtet Behörde zur vorläufigen Leistung**

Im Wege der einstweiligen Anordnung verpflichtete das Landessozialgericht die Stadt Kassel vorläufig, einen Hausgebärdensprachkurs im Umfang von 4 Förderstunden pro Woche als Eingliederungshilfe zu gewähren. Maßnahmen der Eingliederungshilfe sollten die Teilnahme am Leben in der Gemeinschaft ermöglichen oder erleichtern. Dabei sollten Kontakte auch zu nicht behinderten Menschen - und zwar nicht nur zu nahestehenden Personen wie Familienangehörigen - gefördert werden. Art und Maß der entsprechenden Aktivitäten seien abhängig von den individuellen Bedürfnissen. Ob ein Anspruch bestehe, richte sich deshalb nach den Gegebenheiten des Einzelfalls.

Das vierjährige Kind sei aufgrund einer Sprachentwicklungsstörung wesentlich in seiner Teilhabefähigkeit eingeschränkt. Nach den ärztlichen Stellungnahmen stoße das Mädchen mit der Mundmuskulatur an seine Grenzen. Um die psychische Belastung für das Kind abzumildern, sei es äußerst wichtig, als weiteres Kommunikationsmittel die Gebärdensprache zu erlernen. Nach den Angaben der behandelnden Logopädin lernten viele Kinder durch das Kommunizieren mit Gebärden schneller Sprechen. Auch die Unterstützte Kommunikation arbeite nicht nur mit körperfernen, sondern vielmehr auch mit körpernahen Kommunikationsformen (Gestik, Mimik, Körperhaltung und Gebärden). Daher sei für das Gericht nicht nachzuvollziehen, weshalb das (ergänzende) Erlernen der Gebärdensprache – im Gegensatz zu Unterstützter Kommunikation - die Sprachentwicklung hemmen solle.

Unbeachtlich sei, dass im Kindergarten derzeit die Gebärdensprache nicht genutzt werde. Im Rahmen der Eingliederungshilfe könnten auch Assistenzleistungen beansprucht werden, die – soweit geeignet und erforderlich – auch einen Gebärdendolmetscher bzw. eine Sprachassistenz umfassen könnten. Im bereits anhängigen Klageverfahren, in welchem endgültig über den Anspruch entschieden werde, könne eine weitere Sachaufklärung durch ein Sachverständigengutachten erfolgen.



Niedersächsisches Ministerium  
für Soziales, Gesundheit  
und Gleichstellung

Das Niedersächsische Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Gleichstellung hat in Zusammenarbeit mit dem Niedersächsischen Integrationsdienst einen **Online-dienst entwickelt, auf dem der Antrag auf begleitende Hilfen für berufstätige und selbständige schwerbehinderte Personen digital gestellt werden kann**. Nähere Informationen zu den Leistungen sowie einen direkten Zugang zu dem Onlinedienst erhalten Sie unter <https://t1p.de/5x6l4>.



## Die Familienfreizeit der BIG in Wendtorf an der Ostsee



Die diesjährige Familienfreizeit der BIG führte uns vom 28. bis 31. Oktober auf den Ferienhof Lamp nach Wendtorf in der Nähe von Kiel. Hier verbrachten die Familien gemeinsam in der „Alten Scheune“ ein paar Tage, um sich im Kreis von Gleichgesinnten und mittlerweile „alten Bekannten“ auszutauschen. Es waren aber auch neue Gesichter dabei. Ausflüge standen ebenso wieder auf dem Programm wie gemeinsames Spiel, Diskussionen und „die Seelen baumeln lassen“.



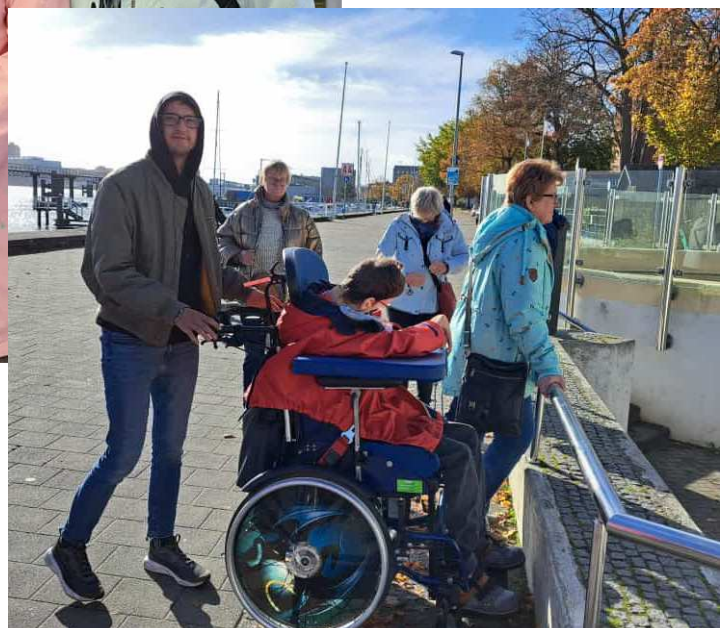
Unsere Unterkunft, die „Alte Scheune“ auf dem Ferienhof Lamp.



Hier ein paar Eindrücke von der Freizeit...



Ein Wiedersehen alter Bekannter...



Ausflüge zum Beispiel nach Kiel...





Ein Treffen mit neuen Mitgliedern....

Gespräche und Diskussionen



Familientreffen



Unsere Betreuerinnen  
Louisa, Lilly und Jette



# Lebenslanges Trauma

## Unterschätztes Risiko: Warum ein Kaiserschnitt Ihr ganzes Leben zerstören kann

Wehen, Dammriss, Inkontinenz - die Angst vor einer natürlichen Geburt ist bei vielen Schwangeren groß. Ein Kaiserschnitt nimmt diese Angst und verspricht zusätzlich einen planbaren Geburtstermin. Doch FOCUS-Online-Expertin Sabrina Diehl warnt vor Behandlungsfehlern, die gravierende Folgen haben können.

- **Bereits ein Drittel aller Frauen entbinden per Kaiserschnitt.**
- **Studien zeigten, dass Kinder die durch eine natürliche Geburt auf die Welt kommen, ein niedrigeres Krankheitsrisiko aufweisen.**
- **In den wenigsten Fällen ist die Geburt per Kaiserschnitt eine zwingend notwendige Operation.**

Eine Schwangerschaft ist in der Regel eine wundervolle Zeit, die mit dem freudigen Ereignis der Geburt eines neuen Familienmitgliedes gekrönt wird. Kaum ein anderes gesundheitliches Thema bewegt Frauen gleichermaßen. Doch hinter den Baby-Fotos verbergen sich manchmal auch traurige Geschichten.

In meiner beruflichen Laufbahn vertrete ich zunehmend Frauen, deren eigenes Leben und ebenso das der gesamten Familie durch Behandlungsfehler vor, während und nach der Geburt völlig auf den Kopf gestellt wurde.

Natürlich liegen diesen Frauen und mir das Leben und die Gesundheit der Kinder besonders am Herzen, doch viel zu oft vernachlässigt man, dass auch Mütter ein Leben lang mit eigenen körperlichen und seelischen Qualen leben müssen.

### Deutschland hat die höchste Kaiserschnitts-Rate in Europa

Das Thema Kaiserschnitt (Fachbegriff: Sectio) sorgt in den letzten Jahren häufig für Aufsehen und Experten sind sich uneinig über die Notwendigkeit dieser Art der Entbindung. Das statistische Bundesamt hat bekannt gegeben, dass bereits ein Drittel aller Geburten in Krankenhäusern durch einen Kaiserschnitt geschehen. Das ist eine Verdopplung der Zahlen in den letzten 15 Jahren und macht Deutschland, laut Bertelsmann-Stiftung, zum Land mit der höchsten Kaiserschnitt-Rate in Europa.

### Operation trotz unwirksamer PDA

„Ich habe gespürt, wie der Chirurg mit dem Skalpell meinen Bauch aufschneidet, wie die Muskeln auseinander gerissen wurden und wie Hände in meinem Inneren herumwühlten, bis sie meinen Sohn zu fassen bekamen und herauszogen. Ich habe nur geschrien und um Hilfe gerufen.“

Was sich anhört wie ein Zitat aus einem Horrorfilm stammt von meiner Mandantin Frau H., welche ihr Kind ebenfalls per Kaiserschnitt entbinden wollte - allerdings wirkte die Betäubung hierbei nicht. In der Regel ist vorgesehen, dass bei einem Kaiserschnitt eine PDA (Periduralanästhesie) anstelle einer Vollnarkose gesetzt wird. Diese verhindert, dass die Mutter spürt, was Frau H. leider doch spüren musste.

### Versagt die PDA, wird eine Vollnarkose eingeleitet

Eine PDA wirkt jedoch nicht immer, so dass die Operationsstatuten vorsehen, dass im Falle des Versagens der PDA eine Vollnarkose eingeleitet werden soll. Erst dann soll das Kind „geholt“ werden. Getestet wird die PDA durch Berührungen, kalte Sprays und „kleine Pikser“ in den Bauch und die Beine. Spürt die Frau diese noch, wird Mittel nach-



gespritzt. Ist die höchste erlaubte Menge erreicht, folgt die Einleitung der Narkose. Doch viel zu häufig kommt es hierzu nicht und die Frau wird trotz nicht wirksamer PDA aufgeschnitten - sowohl bei geplanten, als auch bei ungeplanten Schnittentbindungen.

### **Trotz der Hilfeschreie operierten die Ärzte weiter**

„Obwohl ich schrie und weinte half mir niemand. Ich hatte Angst, ohnmächtig zu werden. Der Chirurg hat sich danach nicht einmal bei mir entschuldigt“ Frau H. ist aufgrund dieser Erfahrung traumatisiert. Die Ärzte reagierten nicht auf ihre Hilfeschreie, sie machten einfach weiter. Denn sie hatten einfach entschieden, dass es nicht sein könne, dass die Patientin noch etwas spüre. Währenddessen war die junge Frau der Willkür der Ärzte chancenlos ausgeliefert.

### **Re-Sectio-Risiko: Meist wiederholen sich Entbindungen per Kaiserschnitt**

Kurz nach der Geburt konnte sie ihr Kind nicht ansehen, ohne an die traumatische Erfahrung erinnert zu werden. Bis heute sitzt der Schock tief, das Vertrauen in die Ärzteschaft ist gestört. Sie wird panisch, wenn sie nur in die Nähe eines Krankenhauses kommt und muss bei Routineuntersuchungen begleitet werden.

Ihre Hilflosigkeit und ihre Schmerzen hat Frau H. lange Zeit für sich behalten, da sie glaubte, ihr stehe nicht zu, sich darüber zu beklagen. Schließlich kam ihr Kind gesund zur Welt. Doch sie selbst geriet immer mehr in eine Spirale der Verzweiflung. An den Abenden, an denen sie eigentlich Ruhe finden wollte, drehten sich ihre Gedanken immer wieder um dieses Erlebnis. Körperliche Nähe, besonders am Bauch nahe den Narben konnte sie nicht ertragen.

Ihr Mann hätte gern ein zweites Kind gehabt, doch die Angst der jungen Mutter vor einem erneuten Kaiserschnitt war zu groß, die Furcht vor den Schmerzen zu überwältigend. Eine Frau, die bereits einmal per Kaiserschnitt entbunden hat, entbindet in der Regel danach weiterhin per Kaiserschnitt. Es besteht ein erhöhtes Re-Sectio-Risiko. Somit wird sie ihrem Mann und auch sich selbst den Wunsch nach einem zweiten Kind nicht mehr erfüllen können.

### **Betroffene können Schmerzensgeld und Schadenersatz einklagen**

Frau H. fasste schließlich Mut und wandte sich an unsere Kanzlei und fordert nun Schmerzensgeld und Schadenersatz vom Krankenhaus. Die Chancen stehen gut, da der Ehemann als Zeuge bestätigen kann, dass sie vor Schmerzen geschrien hatte und hierauf dennoch keine Vollnarkose eingeleitet wurde. Auch durch Sichtung der Behandlungsunterlagen und des OP-Protokolls lassen sich Behandlungsfehler nachweisen.

Es geht nicht darum, ein Geschäft mit der Erkrankung zu machen. Die Erfahrungen können leider nicht rückgängig gemacht werden, daher sieht das Gesetz eine Entschädigung in Geld vor. Viele Frauen legen daher das erstrittene Geld für ihre Kinder an oder investieren es für die Behandlung durch einen privat finanzierten Traumatologen, um das Geschehene zu verarbeiten.

### **Höheres Krankheitsrisiko von Kaiserschnitt-Kindern**

Es gilt ohnehin die Frage, ob viele der empfohlenen Schnittentbindungen überhaupt notwendig sind. Viele Studien lassen den Schluss zu, dass Schnittentbindungen im Zusammenhang mit verschiedensten Erkrankungen der Kinder stehen.

Ein Forscher-Team unter Astrid Sevelsted hat in seiner Studie „Cesarean Section and

Chronic Immune Disorders“ (veröffentlicht im Journal der American Academy of Pediatrics) die Daten von 1,9 Millionen dänischen Kindern der Jahrgänge 1977 bis 2012 untersucht und festgestellt, dass bestimmte Krankheiten bei Kindern, die per Kaiserschnitt zu Welt kamen, häufiger auftreten, als bei Kindern, die durch eine Vaginalgeburt zur Welt kamen.

Beispielsweise traten Leukämie zu elf Prozent, entzündliche Darmerkrankungen zu 20 Prozent, Asthma zu 23 Prozent und Immundefekte sogar zu 46 Prozent häufiger auf, als bei Kindern, die ohne Kaiserschnitt geboren worden waren. Natürlich ist hierdurch nicht belegt, dass ein Kind nach einem Kaiserschnitt zwangsläufig hieran erkranken wird, doch die große Zahl und der lange Zeitraum, in welchem die Studie geführt wurde, legen einen Zusammenhang nahe. Es gibt sogar Theorien, wonach Kinder einer Sectio-Geburt eher eine Sensibilität gegen Nahrungsmittel entwickeln.

### **Nur zwei Prozent der Frauen wünschen sich einen Kaiserschnitt**

Für eine vaginale Geburt spricht außerdem, dass der Vorgang der natürlichen Geburt gewisse Absichten verfolgt. So wird das Kind beispielsweise beim Austritt durch den Geburtskanal mithilfe der dort vorhandenen Bakterien „geimpft“ und es entsteht eine solide Grundlage für ein gesundes Immunsystem und eine stabile Darmflora.

Bei einem Kaiserschnitt kommt das Kind mit diesen Bakterien nicht in Berührung, sondern mit den Hautbakterien des OP-Personals und der Mutter. Ihm fehlt diese „Impfung“. Das sind Argumente, die viele Frauen dazu bewegt, von einer Schnittentbindung abzusehen, wenn diese im Interesse der Mutter und des Kindes nicht zwingend notwendig ist. Eine Umfrage ergab, dass sich nur zwei Prozent der Frauen tatsächlich einen Kaiserschnitt wünschen. Dies steht den Behauptungen vieler Ärzte entgegen, die „Medien“ hätten die Frauen veranlasst, per Sectio entbinden zu wollen, um nach der Geburt schnell in ihre alte Form zurück zu finden.

### **Ökonomische Begründung für einen Kaiserschnitt gilt als Behandlungsfehler**

Selbstverständlich kann es in einigen Fällen nötig sein und wichtig für das Überleben des Kindes, doch häufig scheinen andere Gründe hinter einem Kaiserschnitt zu stecken. „Bei Spontangeburt bestehen [...] erhöhte betriebswirtschaftliche Risiken für die Krankenhäuser, da Verlauf und Dauer und damit der tatsächliche Ressourceneinsatz weniger gut vorhersehbar ist“, gibt der „Faktencheck“ der Bertelsmann-Stiftung zu bedenken. Eine Schnittentbindung bietet die Möglichkeit einer genauen Planung, Ärzte müssen nicht in der Nacht in den Kreissaal gerufen werden und dieser kann zügig weitergenutzt werden. Ist die Begründung für einen Kaiserschnitt eine ökonomische und steht nicht in Verbindung mit der Wahrung der Gesundheit des Kindes, oder der Mutter, so handelt es sich um einen Behandlungsfehler. Neben den durch Studien nahegelegten Korrelationen mit diversen Krankheiten, lebt die Frau nun auch mit dem Risiko der Re-Sectio und den Narben.

Im Ergebnis sind die Vor- und Nachteile einer Schnittentbindung ausführlich und rechtzeitig mit den werdenden Müttern zu erörtern, damit sie letztendlich eine eigene Entscheidung treffen können. Die werdenden Mütter haben ein Recht, selbst zu entscheiden, was mit ihrem Körper geschieht. Um diese Entscheidung treffen zu können, müssen sie umfangreich aufgeklärt sein.

Entscheiden sie sich für eine Schnittentbindung, ist dafür Sorge zu tragen, dass sie keine Schmerzen mehr verspüren. Und im Versagen der PDA müssen die Schreie der Patientin ernst genommen und entsprechend schnell reagiert werden.

## **In Notsituation ist der Kaiserschnitt unentbehrlich**

Es gibt in diesem Zusammenhang jedoch auch die Konstellationen, in denen eine natürliche Geburt die Gesundheit und das Leben der Mutter und des Kindes gefährden. Dann ist zwingend eine Schnittentbindung einzuleiten. Doch in einigen Fällen kommt es trotz Notsituation nicht zu einer Schnittentbindung. Die verspätete Sectio oder die komplette Unterlassung ist ein für das Kind schwerwiegender Fehler.

Wenn die Indikation für einen Kaiserschnitt gegeben ist, wie beispielsweise ein pathologisches CTG, das auf eine Gefährdung des Kindes hinweist und der Kaiserschnitt wird zu spät, oder gar nicht vorgenommen, kann es zu einem Sauerstoffmangel und somit zu späteren schwersten Behinderungen und Einschränkungen für das Kind kommen. Auch wenn das Kind in selbstgefährdender Haltung während der Geburt im Geburtskanal liegt und kein Kaiserschnitt vorgenommen wird, kann es zu Fehlstellungen oder zur Lähmung (Parese) der Gliedmaßen kommen und im Extremfall sogar der Tod eintreten.

## **Sectio ist weder Allheilmittel noch ein zu unterschätzendes Hilfsmittel**

Zusammenfassend ist zu sagen, dass der Kaiserschnitt längst nicht so unverfänglich ist, wie es einem die Krankenhäuser vielleicht weiß machen wollen. Die Sectio ist somit weder ein Allheilmittel, noch ein zu unterschätzendes Hilfsmittel. Die Schnittentbindung muss aus den richtigen Gründen zum richtigen Zeitpunkt und in präziser Abstimmung mit Mutter und einer sorgfältigen Bewertung der Risiken für Mutter und Kind erfolgen. Es bedarf hier immer einer Einzelfallbetrachtung. Der Kaiserschnitt darf jedenfalls nicht aus wirtschaftlichen Gründen angeraten werden.

Sollten Sie den Verdacht haben, im Zusammenhang mit der Geburt Ihres Kindes könnten Fehler unterlaufen sein, raten wir dringend, sich zunächst für eine Beratung bei einem Fachanwalt für Medizinrecht vorzustellen. Dort bekommen sie eine erste Einschätzung zu ihrem Fall und im Falle von Fehlern werden sie nicht nur für das bereits Erlebte entschädigt, etwaige zukünftige Folgen würden ebenfalls abgesichert werden. Dabei geht es nicht um finanzielle Bereicherung sondern lediglich um finanzielle Absicherung. Wir vertreten Mütter, bei denen die traumatischen Folgen so tiefgreifend waren, dass sie noch nicht einmal mehr später ihrer beruflichen Tätigkeit nachgehen konnten. Daher geht es um eine Genugtuung, wie um eine Absicherung, für die Mütter auch kämpfen sollten.

Quelle: FOCUS-Online



Foto: Pixabay

Liebe Mitglieder, liebe Förderer und Freunde der BIG!

Spätestens am Ende eines Jahres fragen wir uns, was es uns gebracht hat, was gut war, und welche Dinge nicht ganz so glatt gelaufen sind – wir ziehen Bilanz. Dabei ist uns oft nicht bewusst, dass ein Jahr nur eine Einheit ist, die wir uns selbst geschaffen haben. Wir vergessen, dass nicht nur ein neues Jahr neue Chancen birgt, sondern jeder einzelne Tag und sogar jede Stunde. Versuchen wir doch, das Leben auf diese Weise zu betrachten und die vielen schönen Dinge und Möglichkeiten zu feiern, die es uns bietet! Das Weihnachtsfest ist ein wunderbarer Zeitpunkt dafür – möge es uns allen darüber hinaus gelingen, diesen Gedanken zu verinnerlichen, dankbar zu sein und jeden Moment als ein wertvolles Geschenk anzunehmen!

Ihnen allen eine geruhssame Adventszeit, ein friedliches Weihnachtsfest und einen guten Rutsch ins Neue Jahr!

Wie immer am Ende eines Jahres möchten wir uns bei allen Mitstreitern und Unterstützern des Vereins bedanken. Bei allen Ehrenamtlichen für ihre zuverlässige Mitarbeit, dem Vereinsvorstand für sein Engagement, allen ehemaligen und jetzigen Vorstandsmitgliedern für die vertrauensvolle Zusammenarbeit und immer offene Ohren.

Außerdem geht wieder ein ganz besonders großes Dankeschön an die Gemeinschaftsförderung der Krankenkassen (vdek, AOK, BKK, IKK, Knappschaft, SVLFG), die uns auch in diesem Jahr unterstützt hat.

Herzlichste Grüße aus der Geschäftsstelle!

