

## Auch für herzkranken Kinder gilt: so viel Sport wie möglich – Sportattest beugt ungesunder Überbehütung vor

## Aktionsbündnis Angeborene Herzfehler

### Aktionsbündnis Angeborene Herzfehler (ABAHF) rät Eltern herzkranker Kinder zu Sporttauglichkeitsattest beim Kinderkardiologen

Wer einen angeborenen Herzfehler hat, kann Sport treiben – mit wenigen Ausnahmen. Darin sind sich Kinderherzspezialisten aufgrund der Studienlage einig. Noch vor etwa 15 Jahren war Schonung durch Sportverzicht bei herzkranken Kindern üblich, denn damals ließ sich die Frage nach der Belastbarkeit herzkranker Kinder in Sport- und Freizeitaktivitäten noch nicht so gut beantworten. Heute weiß man: Sportverzicht belastet nicht nur die Seele eines herzkranken Kindes, sondern ist auf Dauer mit schwerwiegenden Folgen für die körperliche Entwicklung verbunden; die Leistungsfähigkeit nimmt ab, die motorische Geschicklichkeit verringert sich, Kreislaufbeschwerden und Haltungsfehler sind zu erwarten. Allerdings stellt sich für das Umfeld des herzkranken Kindes (Familie, Schule, Verein etc.) die berechnete Frage, wie weit ein Kind oder Jugendlicher mit einem bestimmten angeborenen Herzfehler belastbar ist, ohne dass Beschwerden oder Komplikationen auftreten. Betroffenen Eltern herzkranker Kinder rät das Aktionsbündnis Angeborene Herzfehler (ABAHF) zu einem Sporttauglichkeitsattest beim Kinderkardiologen.

„Wir erleben leider allzu oft, dass im Zweifel ein herzkrankes Kind aus dem Sportunterricht ausgeschlossen wird, obwohl die Sportteilnahme aus medizinischer Sicht vertretbar wäre. Wir raten deshalb Eltern zu einem Sporttauglichkeitsattest, in dem der behandelnde Kinderkardiologe die Belastbarkeit des Kindes genau dokumentiert. Das bringt Eltern, Lehrern oder Trainern mehr Klarheit und beugt einer Überbehütung vor“, betont Kai Rügenbrink, Sprecher des ABAHF. Das Aktionsbündnis folgt in seiner Empfehlung der Expertise der Deutschen Gesellschaft für Pädiatrische Kardiologie (DGPK). „Es gibt zum Glück nur ganz wenige Herz-



Foto: Lars Gerdes/Herzstiftung

*Sport in der Gruppe ist auch für herzkranken Kinder möglich. Das Foto zeigt eine Kinderherzsportgruppe in Schleswig-Holstein. Welche sportlichen Aktivitäten für ein herzkrankes Kind in Frage kommen und welche Risiken zu berücksichtigen sind, ist immer im Einzelfall vom Kinderkardiologen zu beurteilen.*

fehler, bei denen die Kinder akut gefährdet sind, wenn sie sich belasten. Welche sportlichen Aktivitäten für ein herzkrankes Kind oder Jugendlichen in Frage kommen und welche Risiken zu berücksichtigen sind, ist immer im Einzelfall vom Kinderkardiologen zu beurteilen“, unterstreicht Prof. Dr. med. Alfred Hager, Kinderkardiologe der Klinik für Kinderkardiologie und angeborene Herzfehler am Deutschen Herzzentrum München (DHM) und Autor der DGPK-Leitlinie „Sport mit angeborenen Herzerkrankungen“.

Praktische Hilfe für Kinderärzte: Das Programm „Sportattest“ (DGPK) Kinderherzspezialisten wie Prof. Hager empfehlen (niedergelassenen) Kinderkardiologen das Computerprogramm „Sportattest“ der DGPK als praktische Hilfe. Das Programm steht zum kostenfreien Download auf der DGPK-Homepage zur Verfügung (siehe Infokasten) und ist leicht zu installieren. Es ermöglicht dem behandelnden Kinderkardiologen, für jedes herzkrankes Kind unter geringem Zeitaufwand eine ausführliche

Beurteilung der Sporttauglichkeit abzugeben. Das Attest wird dann den Eltern zur Weitergabe an den Kinderarzt und der Schule bzw. dem Schularzt gegeben. Das Programm mit einem begleitenden Handbuch liefert dem Nutzer in Tabellen wichtige Übersichten zu funktionellem Status der zu behandelnden Herzfehler, zu (Rest-) Befunden und deren Einordnung in Schweregradgruppen. „Dieses DGPK-Sportattest ist eine wichtige Hilfe für Eltern im Umgang mit Schule und Behörden, aber auch für weiterbehandelnde Ärzte, etwa bei Kontrolluntersuchungen, für Lehrer oder Betreuer in Ferienfreizeiten. Sie alle erhalten mit dem Sportattest konkrete Informationen über die Belastbarkeit des herzkranken Patienten“, hebt Prof. Hager hervor. „Jedes Kind, das sich in kinder-kardiologischer Betreuung befindet, sollte bereits vor der Einschulungsuntersuchung ein Sportattest ausgestellt bekommen, damit vom ersten Schultag an Klarheit besteht und das Kind nicht unnötig aus dem Klassenverband ausgeschlossen wird.“

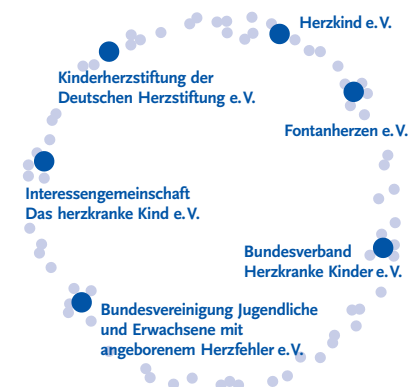
### Das Aktionsbündnis Angeborene Herzfehler (ABAHF)

Um in der Öffentlichkeit mit einer Stimme für eine bessere Versorgung von Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen mit angeborenen Herzfehlern und deren Familien einzutreten und ihnen noch effektiver zu helfen, haben sich 2014 auf Initiative der Deutschen Herzstiftung e.V. sechs bundesweit tätige Patientenorganisationen zum „Aktionsbündnis Angeborene Herzfehler“ (ABAHF) zusammengeschlossen. Die Organisationen sind: Bundesverband Herzkranker Kinder e.V., Bundesvereinigung Jugendliche und

Erwachsene mit angeborenem Herzfehler e.V., Fontanherzen e.V., Herzkind e.V., Interessengemeinschaft Das Herzkranke Kind e.V. und die Kinderherzstiftung der Deutschen Herzstiftung e.V.

Etwa 7.000 Neugeborene mit angeborenem Herzfehler kommen in Deutschland jährlich zur Welt. Heute erreichen rund 90 % dieser Kinder dank der Fortschritte der Kinderherzchirurgie und Kinderkardiologie das Erwachsenenalter. Die Zahl der Erwachsenen mit angeborenem Herzfehler (EMAH) wird auf über 180.000 geschätzt.

## Aktionsbündnis Angeborene Herzfehler



### Das Programm „Sportttest“ der DGPK

Das Programm „Sportttest“ richtet sich insbesondere an behandelnde Kinderkardiologen und soll diese in die Lage versetzen, für jedes Kind unter geringem Zeitaufwand eine ausführliche Beurteilung der Sporttauglichkeit abzugeben. Den kostenfreien Download des Programms mit Installationssoftware und Handbuch bietet die DGPK auf ihrer Homepage unter [http://www.kinderkardiologie.org/Download/Handbuch\\_Sportttest\\_30112011.pdf](http://www.kinderkardiologie.org/Download/Handbuch_Sportttest_30112011.pdf) an. Das Programm wurde in der Arbeitsgemeinschaft psychosoziale Belange und Rehabilitation von Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen mit angeborenen Herzfehlern (PS-AG) in der DGPK entwickelt und mit der Arbeitsgemeinschaft „Belastungsuntersuchungen“ abgesprochen. (Quelle: DGPK)

### Informationen:

Aktionsbündnis Angeborene Herzfehler (ABAHF) c/o Deutsche Herzstiftung e.V.  
Tel. 069/955128-114/-140  
Fax: 069/955128-345  
[rueenbrink@herzstiftung.de](mailto:rueenbrink@herzstiftung.de)  
[www.herzstiftung.de](http://www.herzstiftung.de)

## Familienverbände: „Wir jammern nicht, wir klagen!“



**Die Kampagne „Wir jammern nicht – wir klagen!“ mobilisiert Familien, sich gegen zu viel erhobene Beiträge zu wehren. Eltern sind aufgefordert, bei ihrer Krankenkasse Widerspruch gegen die Beitragshöhe in der Gesetzlichen Pflege-, Renten- und Krankenversicherung einzulegen.**

Ein 2001 verkündetes, wegweisendes Urteil des Bundesverfassungsgerichts zur Pflegeversicherung bleibt auch nach 14 Jahren ohne politische Konsequenz. Familien werden in den Beiträgen zur Sozialversicherung verfassungswidrig belastet, indem neben ihren Geldbeiträgen der gleichwer-

tige Erziehungsbeitrag noch immer nicht berücksichtigt wird. Um das nicht länger hinzunehmen, starten der Deutsche Familienverband (DFV) und der Familienbund der Katholiken (FDK) die gemeinsame Kampagne „Wir jammern nicht – wir klagen!“. „Familien zahlen doppelt in die gesetzliche Kranken-, Renten- und Pflegeversicherung ein – generativ durch die Erziehung ihrer Kinder und finanziell durch Geldbeiträge. Das werden wir nicht länger hinnehmen!“, betont FDK-Präsident Stefan Becker. „Mit unserer Kampagne machen wir mobil gegenpolitische Ignoranz und verhelfen Familien zu mehr Gerechtigkeit.“ DFV-Präsident Dr. Klaus Zeh kritisiert: „Es ist dringend erforderlich, Familien – wie im Steuerrecht – auch in den Beiträgen zur Sozialversicherung zu entlasten. Steuerentlastungen allein schaffen keine Familiengerechtigkeit. Eine verfassungsgemäße Neuregelung setzt Kinderfreibeträge in der Beitragsgestaltung voraus.“ Das Bundesverfassungsgericht hatte den Gesetzgeber 2001 aufgefordert,

den generativen Beitrag von Eltern anzuerkennen und die bestehende Benachteiligung von erziehenden Versicherten auszuräumen. Es gebot dem Gesetzgeber, auch die anderen Zweige der Sozialversicherung auf Familiengerechtigkeit zu überprüfen. Das ist bis heute nicht geschehen. „Bei dem ab 2015 aufzubauenden kapitalgedeckten Vorsorgefonds wird statt dessen die Kindererziehung als generativer Beitrag erneut ignoriert. Und auch der unwesentlich höhere Beitrag für Kinderlose in der gesetzlichen Pflegeversicherung entlastet nicht wie geboten die Familien.“

FDK und DFV unterstützen die Aktion mit juristisch geprüften Muster-Einsprüchen und Muster-Klagen. Derzeit stehen drei Musterklagen vor dem Bundessozialgericht.

Mehr unter [www.elternklagen.de](http://www.elternklagen.de)

Quelle: *Kinder Spezial* Nr. 51

Foto: *Stephanie Hofschläger/pixelio.de*