2013

Gutachten

zum

Pflege- und Betreuungaufwand

von

K. L.

erstellt von

Angelika Mutter-Würms
dipl. Pflegefachfrau Höfa 1

und

Prof. Dr. iur. Hardy Landolt LL.M.

Kompetenzzentrum für Pflegerecht

Schweizerhofstrasse 14
Postfach 568
CH-8750 Glarus

Telefon: +41 55 646 50 50
Telefax: +41 55 646 50 51

Prof. Dr. iur. Hardy Landolt LL.M.
landolt@kopr.ch

Cécile Fäh
faeh@kopr.ch

Dr. Christian Heering
heering@kopr.ch

Christel Kalunder
kalunder@kopr.ch

Angelika Mutter
mutter@kopr.ch

Inhaltsverzeichnis

I. Einleitung 1

II. Aktuelle Situation 1

III. Medizinische Diagnosen 4

IV. Pflegediagnosen 4

A. Allgemeines 4

B. Selbstversorgungsdefizit 4

C. Beeinträchtigte Haushaltsführung 4

D. Verzögertes Wachstum und Entwicklung 5

E. Beeinträchtigte Gedächtnisleistung 6

F. Wissensdefizit 6

G. Beeinträchtigte soziale Interaktion 7

V. Pflege- und Betreuungsschaden 7

A. Allgemeines 7

B. Aktueller Pflege- und Betreuungsaufwand 8

C. Zukünftiger Betreuungs- und Pflegebedarf 12

VI. Haushaltschaden 16

A. Allgemeines 16

B. Mutmasslicher Haushaltführungsaufwand 16

I. Einleitung

K. L. kam am 21.06.1992 zur Welt und erlitt bei ihrer Geburt eine schwere cerebrale Schädigung. Auf Grund des perinatalen Hirnschadens leidet K. L. an Epilepsie mit konvulsiven Anfällen. Als Zwanzigjährige zeigt sich K. L. als physisch entwickelte junge Frau mit massivem kognitivem Entwicklungsrückstand sowie Verhaltensstörungen.

K. L. wohnt mit ihren Eltern und dem ältesten Bruder in einer 4-Zimmer Wohnung in G. Sie ging bis zum 18. Lebensjahr in die Heilpädagogische Schule in G. Leider fand man keine geeignete Anschlusslösung für K. L.. Momentan wird sie den ganzen Tag von ihren Eltern betreut und von der Mutter im Haushalt und beim Kochen nach Möglichkeit miteinbezogen.

Die Geschädigte wird von Rechtsanwältin lic. iur. Marianne Ott vertreten. Die AXA Winterthur (Berufshaftpflichtversicherer des Kantonsspitals Winterthur) und Rechtsanwältin Ott haben Prof. Dr. iur. Hardy Landolt, Rechtsanwalt, Glarus, mit Schreiben vom 23.08.2012 mit der Feststellung des Betreuungs- und Pflegeaufwandes beauftragt. Für eine Bedarfsabklärung mit anschliessender Evaluation des behinderungsbedingten Versorgungsaufwandes wurde vom Gutachter Angelika Mutter, Mitarbeiterin des Kompetenzzentrums für Pflegerecht, Glarus, beigezogen. Angelika Mutter hat die medizinischen Diagnosen und Pflegediagnosen zusammen getragen sowie die Bedarfsabklärung vor Ort vorgenommen.

Angelika Mutter befand sich am 16.11.2012 zusammen mit lic iur. Marianne Ott in G. Mit Hilfe einer professionellen Übersetzerin befragten sie K. L. und ihre Eltern zu ihrer momentanen Situation. Thema waren auch allfällige zukünftige Entwicklungen. Die Befragung stützt sich auf die Beurteilungsformulare des RAI-HC. Mit Hilfe der vorliegenden Akten und Unterlagen sowie den Erkenntnissen aus den Abklärungen vor Ort wurde folgender Bericht verfasst.

II. Aktuelle Situation

Aufgrund des schweren kognitiven Entwicklungsrückstandes und der Verhaltensstörungen muss K. L. sehr engmaschig betreut werden. Hinzu kommt die mögliche Gefahr eines epileptischen Anfalles. K. L. ist beim Ausführen von Aktivitäten des täglichen Lebens in vielen Bereichen auf die Anleitung einer Hilfsperson angewiesen. In ihrem Fall sind das ausschliesslich Angehörige. Die Eltern betreuen sie rund um die Uhr und bekommen Hilfe und Entlastung von ihrem Sohn, der Schwiegertochter, dem Onkel und anderen Verwandten oder sehr guten türkischen Freunden.

- *Epilepsie*: Wie eingangs erwähnt leidet K. L. seit ihrer Geburt an dieser Krankheit. Mehrmals wöchentlich können die Familienangehörigen Absenzen beobachten. Diese zeigen überwiegend dasselbe Muster, K. L. verdreht die Augen und ist für kurze Zeit nicht ansprechbar. Den letzten Grand-Mal-Anfall hatte sie vor sieben Jahren mitten in der Nacht.

- *Medikamente*: K. L. muss zweimal täglich antiepileptische Medikamente einnehmen. Die Mutter richtet die Medikamente morgens und abends, die K. L. unter ihrer Aufsicht schluckt.

- *Körperpflege*: K. L. kann alleine duschen. Da sie aber die verschiedenen Pflegeutensilien verwechselt und das Shampoo nicht richtig ausspült, muss die Mutter Seda beaufsichtigen.

- *Ankleiden*: Die Mutter richtet die Kleider von K. L., da diese die Kleider nicht der Witterung entsprechend auswählen kann. Sie muss darauf achten, dass K. L. die Kleider in der richtigen Reihenfolge anzieht. Ansonsten würde Seda Bölükbasi beispielsweise die Unterwäsche vergessen. Sie kann selbständig Schuhe binden und den Reissverschluss, jedoch keine Knöpfe schliessen.

- *Toilette, inklusive Monatshygiene*: K. L. kann alleine zur Toilette gehen. Eine abschliessende Kontrolle der Mutter ist notwendig, da sie verschmutzte Unterwäsche nicht wechselt und die Toilette verunreinigt verlässt. Speziell während der Menstruation braucht sie Hilfe beim Auswechseln der Hygienebinden.

- *Ruhen und Schlafen*: K. L. hat ein eigenes Zimmer. Bis vor zirka drei Jahren schlief die Mutter mit ihr im Kinderzimmer. Noch heute steht die Mutter jede Nacht ein bis zwei Mal auf und kontrolliert, ob mit ihrer Tochter alles in Ordnung ist. Sie leidet unter einer starken Angst, dass ihre Tochter in der Nacht erneut einen epileptischen Anfall erleiden könnte.

- *Eigenes Zimmer in Ordnung halten*: K. L. kann nicht die volle Verantwortung für die Ordnung in ihrem Zimmer übernehmen. Sie ist nicht sehr ordentlich und vertreibt sich die Zeit damit den Kleiderschrank, den die Mutter eingeräumt hat, wieder um- oder auszuräumen.

- *Sich im öffentlichen Raum bewegen*: K. L. wurde während ihrer Schulzeit immer von den Eltern mit dem Auto zur Schule gefahren. Während einer Probephase in der die Eltern ihre Tochter zu Fuss begleiteten und sie nachher alleine den Weg meisterte, gab es unangenehme Situationen, in denen K. L. von Fremden angesprochen wurde. Das bereitete den Eltern grosse Sorgen. Aus Angst um ihre Tochter fuhren sie mit ihr wieder täglich zur Schule. Während eines Praktikums in Winterthur fuhr K. L. täglich in Begleitung des Vaters mit dem Zug zur Arbeit. Leider ist es K. L. nicht möglich, ganz alleine Zug zu fahren, da sie bei einem Gleiswechsel oder einer zeitlichen Verspätung mit der veränderten Situation akut überfordert wäre. Ebenso ist er ihr nicht möglich, selbständig ein Billet zu lösen.

- *Gestaltung Tagestruktur und Beschäftigung:* K. L. steht aktuell erst gegen Mittag auf. Danach hilft sie ihrer Mutter in der Küche. Nachmittags geht sie bei gutem Wetter mit dem Vater, selten alleine spazieren. Eigenständig lassen sie die Eltern nur in Absprache und nicht ausser Sichtweite gehen. K. L. singt gerne und hört Musik. Sie liest einfache türkische Liebesromane, schaut fern, spielt mit dem Iphone oder auf dem Laptop.

- *Pflege von Freundschaft und Beziehungen:* K. L. hat eine sehr fürsorgliche Verwandtschaft und einen grossen türkischen Bekanntenkreis. Sie wird öfters ins Kino oder zum Einkaufen mitgenommen, meist jedoch von älteren Menschen. Mit Gleichaltrigen ist der selbständige Kontakt für K. L. schwierig, da sie infolge ihres Entwicklungsrückstandes nicht mit ihnen mithalten kann. Dieser Umstand stimmt K. L. immer wieder nachdenklich und traurig. Sie spürt, dass sie nicht gleich ist wie die anderen jungen Frauen. Ein Traum beispielsweise ist Auto fahren, was aufgrund ihrer kognitiven Einschränkung nie möglich sein wird.

- *Mithilfe im Haushalt:* K. L. hilft ihrer Mutter im Haushalt. Das bedeutet, dass ihre Mutter sie schrittweise anleiten muss. K. L. hilft den Tisch decken und bereitet jeden Mittag die Salatsauce zu. Täglich stellt K. L. die Frage nach den nötigen Zutaten. Das unbeaufsichtigte Arbeiten am Kochherd mit heissem Öl oder Wasser ist undenkbar, da K. L. die Gefahren nicht einschätzen kann. Wäsche kann sie nicht eigenständig sortieren, geschweige denn die Waschmaschine bedienen. Bügeln hat K. L. in einem Praktikum gelernt; Nastücher und Geschirrtücher glättet sie selbständig. Abstauben und Staub saugen übernimmt K. L. teilweise. Sie leert täglich autonom den Briefkasten der Familie. Dies ist möglich, da der Vater den Briefkasten unverwechselbar mit grossen Buchstaben beschriftet hat.

- *Administratives:* K. L. kann ihr Geld nicht selbständig verwalten, Rechnungen bezahlen oder Termine beim Arzt vereinbaren. Sie hat ein Handy und schreibt den Angehörigen einfache SMS oder telefoniert mit ihnen. Einen Termin vereinbaren und koordinieren wäre zu komplex. Seda Bolükbasi kommuniziert mit ihrer Familie ausschliesslich auf Türkisch. Ein wenig Deutsch hat sie während der Schulzeit gelernt, wendet es jedoch nur noch sehr selten an. Ihre Sprache ist verlangsamt und teils abgehackt, kurze Sätze sind korrekt, in langen Sätzen finden sich häufig Wiederholungen. Wortverwechslungen wie beispielsweise Löffel mit Gabel passieren ihr auch in der Muttersprache. Schriftlich drückt sie sich in einzelnen Worten aus. K. L. kennt die Uhr und liest dort das aktuelle Datum ab, den laufenden Monat kann sie spontan nicht nennen.

Die *Betreuung* von K. L. ist aufwendig und fordert Geduld, da sie bei alltäglichen Verrichtungen wie dem Duschen und ganz elementar bei unbekannten Ereignissen Aufsicht oder schrittweise Anleitung benötigt. Auf Grund ihrer Behinderung passieren Sedda Bölükbasi häufig kleine Missgeschicke. Beispielsweise leert sie Wasser über den Laptop, vergisst den Stecker auszuziehen oder lässt das iPhone fallen. Zugleich ist sie leicht ablenkbar und muss immer wieder ermuntert werden, Angefangenes fertig zustellen.

K. L. ist eine aufgestellte junge Frau und in der türkischen Familie sehr gut integriert, ganz nach dem Grundsatz der türkischen Kultur kümmert man sich um schwächere Familienangehörige. Dank dieser zusätzlichen Unterstützung der Familienangehörigen und türkischen Freunde, ist es ihren Eltern möglich, den Betreuungsaufwand zu bewältigen. Der Onkel wohnt im gleichen Block und ihr zweiter Bruder mit Schwägerin im gleichen Dorf. Diese familiäre Absicherung gibt den Eltern eine gewisse Sicherheit, falls mit ihnen etwas passieren würde.

III. Medizinische Diagnosen

Bei K. L. bestehen folgende medizinischen Diagnosen:

- Entwicklungsrückstand mit Verhaltensstörungen
- Epilepsie mit konvulsiven Anfällen bei Status nach perinataler Gehirnschädigung

IV. Pflegediagnosen

A. Allgemeines

Die Pflegesituation wird anhand der Pflegediagnosen der North American Nursing Diagnosis Association (NANDA) vorgestellt. Die Pflegediagnosen sind unterteilt in Definition, Ursachen oder beeinflussende Faktoren, bestimmende Merkmale oder Kennzeichen und den Ressourcen.

B. Selbstversorgungsdefizit

Definition: Beeinträchtigte Fähigkeit folgende Aktivitäten selbständig auszuführen oder abzuschliessen: Essen/Trinken, Körperpflege, sich kleiden, Toilettenbenutzung

Ursachen oder beeinflussende Faktoren:

- kognitive Beeinträchtigung

Bestimmende Merkmale oder Kennzeichen:

- Unfähigkeit Mahlzeiten selbständig vorzubereiten/zu kochen
- begrenzte Möglichkeit den Körper, die Haare vollständig zu waschen
- Unfähigkeit sich dem Wetter entsprechenden zu kleiden
- eingeschränkte Fähigkeit sich korrekt zu kleiden
- begrenzte Fähigkeit eine angemessene Toilettenhygiene durchzuführen, insbesondere während der Monatshygiene

Ressourcen:

- K. L. lässt sich von der Mutter anleiten und nimmt ihre Hilfe an.
- K. L. bereitet die Salatsauce unter Anleitung der Mutter zu.
- Sie duscht soweit möglich selbständig.
- Sie geht bei Drang zur Toilette.

C. Beeinträchtigte Haushaltsführung

Definition: Unfähigkeit, selbständig für eine sichere, entwicklungsfördernde, unmittelbare Umgebung zu sorgen

Ursachen oder beeinflussende Faktoren:

- kognitiver Entwicklungsrückstand
- fehlendes Wissen
- Verletzungsgefahr

Bestimmende Merkmale oder Kennzeichen:

- braucht Instruktion für bekannte wie unbekannte Verrichtungen (Salatsauce zubereiten, Einkäufe usw.)
- Unfähigkeit autonom Nahrungsmittel zu besorgen
- Unfähigkeit unbeaufsichtigt am Herd zu arbeiten (Selbstgefährdung)
- braucht Aufforderung verschmutzte Unterwäsche oder Kleider zu wechseln
- Unvermögen selbständig Wäsche zu sortieren und die Waschmaschine zu bedienen
- muss auf schmutzige Toilette aufmerksam gemacht werden
- Unordnung im eigenen Zimmer
- hoher Zeitaufwand für Verrichtungen
- Eltern sprechen vom Unvermögen K. L.s, alleine den Alltag zu bewältigen.

Ressourcen:

- K. L. hilft sehr gerne im Haushalt mit.
- Sie lässt sich von ihrer Mutter instruieren.
- Sie kann einfache Bügelarbeiten selbständig ausführen.
- K. L. kann den deutlich beschrifteten Briefkasten selbständig leeren

D. Verzögertes Wachstum und Entwicklung

Definition: Abweichung von altersentsprechenden Normen.

Ursachen oder beeinflussende Faktoren:

- perinatale Gehirnschädigung
- Reizmangel

Bestimmende Merkmale oder Kennzeichen:

- Schwierigkeiten im Ausführen von Fertigkeiten die typisch sind für diese Altersgruppe
- begrenzte Fähigkeit altersgerechte Selbstfürsorgeaktivitäten auszuführen
- eingeschränkte Fähigkeit altersgerechte Handlungen der Selbstkontrolle auszuführen
- Schwierigkeit, soziale oder expressive Fertigkeiten, die für die Altersgruppe typisch sind auszuführen

Ressourcen:

- K. L. ist eine physisch normal entwickelte junge Frau.
- Unter Anleitung kann sie Tätigkeiten wie beispielsweise Duschen, Anziehen und Abstauben ausführen.
- In Begleitung kann sie bei Aktivitäten wie dem Einkaufen mithelfen.
- Seda Böklükbasi kann schwimmen und Velo fahren.

E. Beeinträchtigte Gedächtnisleistung

Definition: Unfähigkeit, sich an Teile von Informationen oder Verhaltensweisen zu erinnern oder diese abzurufen.

Ursachen oder beeinflussende Faktoren:

- perinatale Gehirnschädigung
- kognitiver Entwicklungsrückstand

Bestimmende Merkmale oder Kennzeichen:

- vergisst eine Handlung zur geplanten Zeit auszuführen
- begrenzte Fähigkeit eine bereits erlernte Fähigkeit selbständig auszuführen
- stark eingeschränkte Fähigkeit neue Fertigkeiten zu erlernen und zu behalten (beispielsweise das Benutzen der öffentlichen Verkehrsmittel)
- begrenzte Möglichkeit neue Informationen aufzunehmen und im Gedächtnis zu behalten (z.B. Arzttermin)

Ressourcen:

- K. L. lebt mit diesen Einschränkungen und nimmt Unterstützung und Instruktionen an.
- Sie überlässt das Planen von wichtigen Terminen den Eltern und nimmt diese mit ihnen wahr.
- K. L. lässt sich die antiepileptischen Medikamente von der Mutter richten, damit eine korrekte Medikamenteneinnahme gewährleistet ist.

F. Wissensdefizit

Definition: Fehlen oder Mangel an kognitiven Informationen bezogen auf ein bestimmtes Thema

Ursachen oder beeinflussende Faktoren:

- Intelligenzminderung
- Mangelndes Erinnerungsvermögen

Bestimmende Merkmale oder Kennzeichen:

- ungenaues Umsetzen von Anweisungen
- unangemessene Verhaltensweisen
- Äusserung des Problems

Ressourcen:

- K. L. liest Bücher der einfachsten Lesestufe.
- K. L. schreibt mit dem iPhone SMS.

G. Beeinträchtigte soziale Interaktion

Definition: Ungenügende oder übermässige Quantität oder unzureichende Qualität des sozialen Austauschs

Ursachen oder beeinflussende Faktoren:

- Kommunikationshindernisse
- Fehlende Möglichkeiten die Gemeinsamkeiten zu verstärken
- Gestörte Denkprozesse

Bestimmende Merkmale oder Kennzeichen:

- beeinträchtigte Interaktion mit Gleichaltrigen
- Berichte der Familie über schwierige Situationen mit Gleichaltrigen

Ressourcen:

- K. L. ist in der Familie gut integriert und aufgehoben.
- Sie möchte gerne Kontakt zu Gleichaltrigen.
- Sie hat soziale Kontakte in der Verwandtschaft und mit türkischen Freunden.

V. Pflege- und Betreuungsschaden

A. Allgemeines

Im Auftrag des Gutachters hat Angelika Mutter den aktuellen Betreuungs- und Pflegebedarf festgestellt. Dieser wurde unter Zuhilfenahme des Bedarfsabklärungsinstruments RAI-Home-Care (RAI-HC) erhoben. In einem Urteil des Bundesgerichts von 2010 wurde festgehalten, dass es sich bei der RAI-Home-Care-Abklärungshilfe um Empfehlungen im Bereich der Hauspflege einer Berufsgruppe ohne jeglichen normativen Charakter handelt und diese für den Richter nicht verbindlich ist. Das Bundesgericht hielt aber fest, dass der Richter die so gewonnenen Ergebnisse bei seiner Entscheidung mitberücksichtigen kann, sofern sie eine dem

Einzelfall angepasste und gerecht werdende Auslegung der anwendbaren gesetzlichen Bestimmungen zulassen (siehe Urteil BGer 9C_702/2010 vom 21.12.2010 E. 4.2.3).

Bei RAI-Home-Care (RAI-HC) handelt es sich um ein Bedarfsabklärungsinstrument für die Hilfe und Pflege zu Hause. Es wurde von einem internationalen Team von Pflegefachleuten, Ärzten, Physiotherapeuten und Ausbildenden interdisziplinär entwickelt (weiterführend *http://www.qsys.ch/*). Eine auf Schweizer Verhältnisse angepasste Version ist 2001 in 15 Spitex Organisationen getestet worden. Nach dieser Pilotphase wurde das Instrumentarium überarbeitet und gekürzt. Seit 2003 wird RAI-HC Schweiz in der Praxis, letztmals 2009 umfassend überarbeitet. Die GDK hat mit Beschluss vom 06.07.2006 die Einführung des Abklärungsinstruments RAI-HC beschlossen. Mittlerweile wird RAI-HC schweizweit von rund zwei Drittel der Spitex Organisationen verwendet.

RAI-HC Schweiz besteht aus vier Teilen:

- *Administrative Daten und Anfrage (ADuA)*: Es dient der Dokumentation der Informationen im Rahmen des Erstkontakts.
- *Hauswirtschaft*: Darin werden im Rahmen der Abklärung Informationen festgehalten, die für hauswirtschaftliche Leistungen unabdingbar sind.
- *Minimum Data Set* (*MDS-HC):* Es ist das Kerninstrument von RAI-HC Schweiz. Dass MDS-HC ermöglicht eine umfassende Beobachtung der Klienten und dient als Grundlage für die Erfassung, Hilfe- und Pflegeplanung.
- *Leistungskatalog:* Hier werden die einzelnen Leistungen, die für die Klienten bedarfsgerecht zu erbringen sind, festgehalten.

Der RAI-HC Leistungskatalog beschreibt 145 der von Spitex Organisationen am häufigsten durchgeführten Pflegeleistungen, wobei bei jeder Pflegeleistung festgelegt ist, ob es sich um eine Pflicht- oder um eine Nichtpflichtleistung gemäss KVG/KLV handelt. Der jeweiligen Pflegeleistung sind Standardzeiten zugeordnet, die in verschiedenen Studien validiert worden sind.

B. Aktueller Pflege- und Betreuungsaufwand

Der bisherige bzw. aktuelle Pflege- und Betreuungsaufwand von K. L. setzt sich im Hinblick auf das bereits vorliegende Gutachten von Regula Möckli vom 05.01.2005 und den anlässlich des Hausbesuches vom 16.11.2012 gemachten Feststellungen wie folgt zusammen:

Zeitraum: 01.07.2005 bis 30.06.2008					
Art der Verrichtung	**Aufwand Angehörige**		**Aufwand K. L.**		**Hinweise**
	pro Tag	pro Woche	pro Tag	pro Woche	
Grundpflege		**390‘**			
Anleiten/Unterstützung bei der Körperpflege					
Kurztoilette am Morgen	10‘	70‘	-	-	
Dusche, inklusive Haare waschen (6mal/Woche)	30‘	180‘	-	-	
Hilfe An-/Auskleiden	10‘	70‘	-	-	
Begleitung bei Toilettengang, inklusive Monatshygiene	10‘	70‘	-	-	
Behandlungspflege		**35‘**		**35‘**	
Medikamente besorgen, richten und Einnahme kontrollieren	5‘	35‘	-	-	
Medikamenteneinnahme	-	-	5‘	35‘	
behinderungsbedingter haus-wirtschaftlicher Mehraufwand		**155‘**			
Aufräumen, Ordnung	10‘	70‘	-	-	
Waschen	-	40‘	-	-	
Reinigungsarbeiten	-	30‘	-	-	
Kleine finanzielle administrative Rech-nungen	-	15‘	-	-	
Betreuung, Anleitung und Un-terstützung		**625‘**		**5‘**	
Sich im öffentlichen Raum bewegen					
Schulweg	40‘	200‘	-	-	
Gehbegleitung ausser Haus	-	20‘	-	-	
Begleiten zu Arzt, Klinik, andere Institu-tionen, Behörden	-	5‘	-	5‘	
Unterstützung beim Einsatz von Orien-tierungshilfen und Sicherheitsmassnah-men	-	5‘	-	-	
Gestaltung Tagesstruktur, Beschäftigung					
Erarbeiten und Einüben einer angepass-ten Tagesstruktur	5‘	35‘	-	-	
Aufgabenhilfe (4mal/Woche)	20‘	80‘	-	-	
Aktivieren, Beschäftigen	30‘	210‘	-	-	
Trainieren von Verrichtungen und All-tagsfertigkeiten (z.B. Essenszubereitung, Einkaufen)	10‘	70‘	-	-	

Zeitraum: 01.07.2008 bis 30.06.2010					
Art der Verrichtung	**Aufwand Angehörige**		**Aufwand K. L.**		**Hinweise**
	pro Tag	pro Woche	pro Tag	pro Woche	
Grundpflege		**390‘**			
Anleiten/Unterstützen bei der Körperpflege					
Kurztoilette am Morgen	10‘	70‘	-	-	
Dusche, inklusive Haare waschen (6mal/Woche)	30‘	180‘	-	-	
Hilfe An-/Auskleiden	10‘	70‘	-	-	
Begleitung bei Toilettengang, inklusive Monatshygiene	10‘	70‘	-	-	
Behandlungspflege		**35‘**		**35‘**	
Medikamente besorgen, richten und Einnahme kontrollieren	5‘	35‘	-	-	
Medikamenteneinnahme	-	-	5‘	35‘	
behinderungsbedingter haus-wirtschaftlicher Mehraufwand		**155‘**			
Aufräumen, Ordnung	10‘	70‘	-	-	
Waschen	-	40‘	-	-	
Reinigungsarbeiten	-	30‘	-	-	
Kleine finanzielle, administrative Arbeiten	-	15‘	-	-	
Betreuung, Anleitung und Unterstützung		**685‘**		**5‘**	
Sich im öffentlichen Raum bewegen					
Schulweg	40‘	200‘	-	-	
Gehbegleitung ausser Haus	-	20‘	-	-	
Begleiten zu Arzt, Klinik, andere Institutionen, Behörden	-	5‘	-	5‘	
Unterstützung beim Einsatz von Orientierungshilfen und Sicherheitsmassnahmen	-	5‘	-	-	
Gestaltung Tagesstruktur, Beschäftigung					
Erarbeiten und Einüben einer angepassten Tagesstruktur	5‘	35‘	-	-	
Aufgabenhilfe (4mal/Woche)	20‘	80‘	-	-	
Aktivieren, Beschäftigen	30‘	210‘	-	-	
Pflege von Freundschaft und Beziehungen					
Trainieren der sozialen Kontaktaufnahme und der Gestaltung von Beziehungen	-	15‘	-	-	
Mithilfe im Haushalt					

Anleiten/Unterstützen bei der Wohnungspflege	-	30‘	-	-	
Trainieren von Verrichtungen und Alltagsfertigkeiten (z.B. Essenszubereitung, Einkaufen, waschen)	10‘	70‘	-	-	
Administratives: Rechnungen bezahlen, Umgang mit Geld usw.					
Planen, Organisation, Koordination der Behandlung mit dem Arzt und anderen Diensten und Behörden	-	15‘	-	-	

Zeitraum: 01.07.2010 (Volljährigkeit)					
Art der Verrichtung	**Aufwand Angehörige**		**Aufwand K. L.**		**Hinweise**
	pro Tag	pro Woche	pro Tag	pro Woche	
Grundpflege		**350‘**			
Anleiten/Unterstützen bei der Körperpflege					
Dusche, inklusive Haare waschen (7mal/Woche)	30‘	210‘	-	-	
Hilfe An-/Auskleiden	10‘	70‘	-	-	
Begleitung bei Toilettengang, inklusive Monatshygiene	10‘	70‘	-	-	
Behandlungspflege		**35‘**		**35‘**	
Verabreichen und /oder Kontrolle von Medikamenten					
Medikamente besorgen, richten und Einnahme kontrollieren	5‘	35‘	-	-	
Medikamenteneinnahme	-	-	5‘	35‘	
behinderungsbedingter hauswirtschaftlicher Mehraufwand		**170‘**			
Aufräumen, Ordnung	10‘	70‘	-	-	
Waschen	-	40‘	-	-	
Reinigungsarbeiten	-	30‘	-	-	
Kleine finanzielle, administrative Arbeiten	-	30‘	-	-	
Betreuung, Anleitung und Unterstützung		**890‘**		**5‘**	
Unterstützung Begleitung bei der Bewältigung von Krisen und in schwierigen Situationen	-	30‘	-	-	
Sich im öffentlichen Raum bewegen					
Gehbegleitung ausser Haus	-	20‘	-	-	
Begleiten zu Arzt, Klinik, andere Institutionen, Behörden	-	5‘	-	5‘	
Anleiten der Person zu Besorgungen	-	30‘	-	-	
Unterstützung beim Einsatz von Orien-	-	5‘	-	-	

tierungshilfen und Sicherheitsmassnahmen					
Gestaltung Tagesstruktur, Beschäftigung					
Erarbeiten und Einüben einer angepassten Tagesstruktur	5‘	35‘	-	-	
Aktivieren, Beschäftigen	45‘	315‘	-	-	
Spaziergang	30‘	120‘	-	-	
Pflege von Freundschaft und Beziehungen					
Trainieren der sozialen Kontaktaufnahme und der Gestaltung von Beziehungen	-	30‘	-	-	
Mithilfe im Haushalt					
Anleiten/Unterstützen bei der Wohnungspflege	-	60‘	-	-	
Trainieren von Verrichtungen und Alltagsfertigkeiten (z.B. Essenszubereitung, Einkaufen, waschen)	30‘	210‘	-	-	
Administratives: Rechnungen bezahlen, Umgang mit Geld usw.					
Planen, Organisation, Koordination der Behandlung mit dem Arzt und anderen Diensten und Behörden	-	30‘	-	-	
Präsenz					
K. L. muss engmaschig betreut werden. Stundenweise könnte sie in einer bekannten Umgebung alleine gelassen werden. Wichtig wäre ein Telefon mit gespeicherter Nummer, damit sie Hilfe rufen könnte. Die Mietkosten eines Rot-Kreuz-Notrufsystems belaufen sich im ersten Jahr auf CHF 858.–. Ab dem zweiten Jahr fallen die Mietkosten von CHF 708.– an (siehe Beilage B: Rotkreuz-Notruf Casa-Preise).					

C. Zukünftiger Betreuungs- und Pflegebedarf

K. L. wird nach Einschätzung der Gutachterin nie ganz selbständig leben können. Das Führen eines eigenständigen Haushaltes wäre für sie eine Überforderung, was aus der Beschreibung der aktuellen Situation klar hervor geht. Ein betreutes Wohnen in einer Gruppe könnte sicher in Erwägung gezogen werden.

Für die Eltern ist jedoch klar, dass K. L. solange wie möglich von ihnen betreut wird. Ein Behindertenheim oder eine ähnliche Einrichtung kommt für sie nicht in Frage. Die Eltern machen sich Gedanken, was mit ihrer Tochter passieren wird, wenn sie sich nicht mehr um sie kümmern können. Sie verlassen sich dabei auf ihre türkische Familie, die sich nach Aussage der Eltern bestimmt um K. L. kümmern wird.

Der Bedarf an Pflege und Betreuung wird sich in unmittelbarer und mittelfristiger Zukunft nicht wesentlich verändern, sofern nichts Unvorhergesehenes passiert. Wenn K. L. ins Alter kommt, wird ihr kognitiver Entwicklungsrückstand zu einer vorzeitigen und umfangreicheren Pflegebedürftigkeit führen.

D. Ohnehinaufwand

Bei Minderjährigen ist nur der Mehrbedarf an Hilfeleistung und persönlicher Überwachung im Vergleich zu nicht behinderten Minderjährigen gleichen Alters zu berücksichtigen (vgl. Art. 37 Abs. 4 und Art. 39 Abs. 2 IVV). Das Kreisschreiben über Invalidität und Hilflosigkeit in der Invalidenversicherung (KSIH) umschreibt den diesbezüglichen Mehraufwand – im Zusammenhang mit der Bestimmung der Hilflosigkeit – wie folgt (Anhang III KSIH):

- *An- und Auskleiden*: Mit 3 Jahren kann sich ein Kind an- und ausziehen, wobei es für einzelne Handreichungen, wie Knöpfe öffnen und schliessen, auf Hilfe angewiesen ist. Die Schuhe zieht es am richtigen Fuss an, merkt sich die Vorder- und Rückseite der Kleider. Mit 6 Jahren kann es die Schuhe binden (massgebend bei Kindern, welche behinderungsbedingt Schnürschuhe tragen müssen). Ein Mehraufwand wird anerkannt beim Anlegen von Prothesen, insbesondere bei starker Spastizität (z.B. CP).

- *Aufstehen, Absitzen und Abliegen*: Mit 10 Monaten sitzt das Kind recht gut frei (am Boden und auf dem Schoss der Mutter) und in seinem Kinderstuhl besonders sicher. Mit 14 Monaten steht es ohne Hilfe auf. Mit 23 Monaten setzt es sich allein auf einen Stuhl oder an den Tisch. Als Mehraufwand ab 4 Jahren gilt ein regelmässiges Aufstehen nachts, um das Kind anzubinden.

- *Essen*: Mit 20 Monaten kann das Kind zuverlässig mit dem Löffel umgehen und ebenso mit der Tasse, die es aufhebt und wieder hinstellt, wenn es daraus getrunken hat. Mit 2 1/2 Jahren braucht es beim Essen von zerkleinerter Nahrung nur noch selten Hilfe. Mit 5 1/2 Jahren kann es die Speisen selber zerkleinern (ausgenommen Fleisch). Der Umgang mit dem Besteck bereitet keine Probleme mehr. Mit 8 Jahren isst das Kind selbstständig inkl. Fleisch zerkleinern. Als Mehraufwand zu berücksichtigen sind: pürierte Nahrung, Breinahrung, Sondenernährung, Überwachung wegen Erstickungsgefahr beim Essen (z.B. bei Epilepsie) oder das Zubereitenmüssen vermehrter Mahlzeiten (z.B. bei Stoffwechsel- und Magendarmkrankheiten).

- *Waschen, Kämmen, Baden/Duschen*: Mit 6 Jahren lässt sich das Kind bei der Körperpflege nicht mehr gerne helfen. Kontrolle ist jedoch noch nötig. Haarewaschen und Kämmen ist noch nicht selbstständig möglich. Als Mehraufwand ab 3 Jahren anerkannt ist bei Schwerstbehinderten (Lähmungen, CP), wenn zwei Personen zum Baden erforderlich sind, weil das Kind nicht selber in der Wanne sitzen und beim Waschen nicht mithelfen kann, und bei Epileptikern für die persönliche Überwachung (Ertrinkungsgefahr beim Baden oder sturzbedingte Verletzungsgefahr beim Duschen).

- *Verrichten der Notdurft*: Mit 2 1/2 Jahren benötigt das Kind tagsüber mehrheitlich keine Windeln mehr. Mit 4 Jahren sind nachts keine Windeln mehr erforderlich, da in der Regel nicht mehr genässt wird. Mit 6 Jahren kann sich das Kind selber reinigen (Kindergartenalter). Als Mehraufwand zu berücksichtigen sind: manuelle Darmausräumung, regelmässiges Katheterisieren, tägliche Massagen der Bauchdecke, zeitaufwendige Einläufe, überaus häufiges Wechseln der Windeln wegen auf die Einnahme von Antibiotika zurückzuführenden Pilzbefalls, erschwertes Wickeln bedingt durch die hohe Spastizität bereits ab dem 2. Altersjahr.

Gemäss diesen Richtlinien ist in sozialversicherungsrechtlicher Hinsicht eine persönliche Überwachungsbedürftigkeit bei Kindern vor sechs Jahren in der Regel zu verneinen (vgl. Urteile BGer vom 01.12.2008 [8C_562/2008] E. 2.3 und EVG vom 19.12.2006 [I 684/05] E. 4.4). Eine Überwachungsbedürftigkeit vor Erreichen des sechsten Lebensjahrs besteht nur bei erethischen und autistischen Kindern. Das Bundesgericht hat festgehalten, dass eine Überwachungsbedürftigkeit auch im Falle eines 2 ½-jährigen Kindes gegeben ist, das sich bedingt durch eine starke Reflextätigkeit in eine Zwangsstellung manövrieren kann, welche den Schluckvorgang blockiert und damit die Erbrechens- und Erstickungsgefahr erhöht (vgl. ZAK 1989, 173 f. E. 3b). Eine ständige Überwachung begründet auch die nicht altersentsprechende Notwendigkeit, alle drei bis vier Stunden eine Nährlösung zuzuführen (vgl. Urteil EVG vom 23.01.2003 [I 231/02] E. 4.2).

Bei Kindern, namentlich auch Säuglingen, besteht nach dem gewöhnlichen Lauf der Dinge kein Behandlungspflegebedarf nach der Geburt, weshalb der verletzungsbedingte Bedarf an Behandlungspflege und ein allfälliger akzessorischer Überwachungsbedarf vollumfänglich zu entschädigen ist. Abgrenzungsprobleme stellen sich demgegenüber in den drei Bereichen Grundpflege, Betreuung und nicht akzessorischer Überwachung, da Kleinkinder alltägliche Lebensverrichtungen nicht selbstständig ausführen können und überwacht werden müssen.

Entgegen der im sozialversicherungsrechtlichen Kontext geäusserten Auffassung des Bundesgerichts, wonach bis zum sechsten Lebensjahr ohnehin eine persönliche Überwachungsbedürftigkeit bestehe, geht das Oberlandesgericht Zweibrücken in haftpflichtrechtlicher Hinsicht davon aus, dass ein gesundes Kind im ersten Lebensjahr keiner «Rund um die Uhr»-Betreuung bedürfe (vgl. Urteil OLG Zweibrücken vom 22.04.2008 [5 U 6/07] = BeckRS 2008, 11967= MedR 2009, 88 = NJOZ 2009, 3241 E. II/A/2a). Ein Abzug ist erst ab dem zweiten Lebensjahr zulässig, wobei der Ohnehinaufwand für ein gesundes Kind mit 300 Minuten pro Tag im zweiten Lebensjahr und mit 225 Minuten im dritten Lebensjahr beziffert wird (vgl. Urteil OLG Zweibrücken vom 22.04.2008 a.a.O. E. II.A.2b).

Ähnliche Werte verwendet das Oberlandesgericht Schleswig: im ersten Lebensjahr 295 Minuten pro Tag, im zweiten Lebensjahr 258 Minuten pro Tag, im dritten Lebensjahr 158 Minuten pro Tag, im vierten Lebensjahr 142 Minuten pro Tag, im fünften Lebensjahr 127 Minuten pro Tag, im sechsten Lebensjahr 112 Minuten pro Tag, im siebten Lebensjahr 96 Minuten pro Tag, im achten Lebensjahr 78 Minuten pro Tag, im neunten Lebensjahr 61 Minuten pro Tag, im zehnten Lebensjahr 43 Minuten pro Tag und im elften Lebensjahr 25.8 Minuten pro Tag (vgl. OLG Schleswig vom 28.09.2007 (4 U 34/06) = BeckRS 2008, 00060 E. II/3).

Der Ohnehinaufwand bei Kindern kann auch durch eine Gegenüberstellung des Gesamtkinderversorgungsaufwands vor und nach Eintritt des haftungsbegründenden Ereignisses ermittelt werden. Der durchschnittliche Gesamtkinderversorgungsaufwand gesamt bzw. pro Altersabschnitt vor Eintritt des haftungsbegründenden Ereignisses lässt sich anhand der SAKE-Erhebung bestimmen. Diesem ist der tatsächliche Gesamtkinderversorgungsaufwand nach Eintritt des haftungsbegründenden Ereignisses gegenüberzustellen.

Durchschnittlicher Kinderversorgungsaufwand gemäss SAKE 2010				
	Essen geben, waschen, ins Bett bringen	Spielen, Hausaufgaben machen	Begleitung, Transport	Total
Alleinerziehende Mütter – ein Kind (T 20.4.2.13)	7.8	9.8	2.0	19.6
Alleinerziehende Väter – ein Kind (T 20.4.2.14)	()	8.3	1.7	10.0
Alleinerziehende Mütter – zwei und mehr Kinder (T 20.4.2.13)	5.3	9.0	1.5	15.8
Alleinerziehende Väter – zwei und mehr Kinder (T 20.4.2.14)	()	4.4	1.0	5.4
Paarhaushalt mit einem Kind – Mütter (T 20.4.2.7)	12.3	13.0	1.3	26.6
Paarhaushalt mit einem Kind – Väter (T 20.4.2.10)	5.3	8.6	1.0	14.9
Paarhaushalt mit zwei Kindern – Mütter (T 20.4.2.8)	9.7	10.9	1.8	22.4
Paarhaushalt mit zwei Kindern – Väter (T 20.4.2.11)	4.8	8.0	1.0	13.8
Paarhaushalt mit drei und mehr Kindern – Mütter (T 20.4.2.9)	7.4	10.7	1.8	19.9
Paarhaushalt mit drei und mehr Kindern – Väter (T 20.4.2.12)	3.8	6.4	1.0	11.2
Im Durchschnitt:				
· Frauen	9.5	9.7	1.3	20.5
· Männer	4.5	6.8	0.9	12.2
Paarhaushalt mit einem Kind – Mütter (T 20.4.2.7)				
· Alter des Kindes (0 – 2 Jahre)	14.5	14.2	1.2	29.9
· Alter des Kindes (3 – 6 Jahre)	6.9	18.2	1.9	27.0
· Alter des Kindes (7 – 14 Jahre)	()	12.6	1.3	13.9
· Alter des Kindes (15 – 24 Jahre)	()	()	()	()
Paarhaushalt mit einem Kind – Väter (T 20.4.2.10)				
· Alter des Kindes (0 – 2 Jahre)	6.3	10.0	1.2	17.5
· Alter des Kindes (3 – 6 Jahre)	3.6	10.4	0.7	14.7
· Alter des Kindes (7 – 14 Jahre)	()	8.0	1.3	9.3
· Alter des Kindes (15 – 24 Jahre)	()	()	()	()

Wird der Ohnehinversorgungsaufwand gemäss SAKE 2010 bestimmt, sind die wöchentlichen Versorgungsleistungen der Eltern von K. L. wie folgt zu beziffern:

– Alter 0 – 2 Jahre	47.4	Stunden
– Alter 3 – 6 Jahre	41.7	Stunden
– Alter 7 – 14 Jahre	23.2	Stunden
– Alter 15 – 24 Jahre	0	Stunden

VI. Haushaltschaden

A. Allgemeines

Vom Betreuungs- und Pflegeaufwand ist der mutmassliche Haushaltführungsaufwand im Validenhaushalt zu unterscheiden. Mit dem Haushaltschaden wird der Wegfall oder die Beeinträchtigung der Hausarbeitsfähigkeit im mutmasslichen Validenhaushalt abgegolten (vgl. BGE 127 III 403 E. 4b).

Der Haushaltschaden umfasst zunächst die konkreten Kosten für Haushalthilfen, die wegen des Ausfalls der Haushalt führenden Person beigezogen werden (tatsächlicher Haushaltschaden). Auszugleichen ist ferner der Wegfall oder die Beeinträchtigung der Hausarbeitsfähigkeit, wenn auf die Anstellung einer Haushalthilfe verzichtet wird und der Geschädigte mit «vermehrtem Aufwand» oder Angehörige die Hausarbeiten unentgeltlich ausführen (normativer Haushaltschaden). Ersatz zu leisten ist schliesslich auch dann, wenn ein Teil der mutmasslich ausgeführten Hausarbeiten unter «Hinnahme von Qualitätsverlusten» nicht mehr ausgeführt wird (fiktiver Haushaltschaden).

Vom Haushaltschaden zu unterscheiden und zusätzlich zu diesem abzugelten ist der behinderungsbedingte Haushaltführungsaufwand im Invalidenhaushalt. Dieser wäre ohne Unfall nicht eingetreten. Der behinderungsbedingte Hauhaltführungsaufwand ist im jeweiligen Einzelfall konkret nachzuweisen (siehe supra Ziffer V/A).

B. Mutmasslicher Haushaltführungsaufwand

Der hauswirtschaftliche Durchschnittsaufwand einer nichtbehinderten Person entspricht dem statistischen Referenzwert des mutmasslichen Validenhaushalts gemäss der Schweizerischen Arbeitskräfteerhebung (SAKE).

Nach den statistischen Erfahrungswerten ist davon auszugehen, dass bei Frauen im Altersbereich von 20 bis 64 Jahre ein Paarhaushalt mit Kindern bzw. im Altersbereich 65 bis 79 Jahre ein Paarhaushalt ohne Kinder die überwiegendste Haushaltsform ist und Frauen mit Jahrgang 1960 und jünger durchschnittlich 1,64 Kinder gebären und das erste Kind mit Alter 30 zur Welt bringen.

su-d-1.5.4.1.1.4 **Wohnbevölkerung nach Haushaltstyp und Altersgruppe, 2000 und 2009**

	0-19 Jahre				20-39 Jahre				40-64 Jahre				65-79 Jahre				80 Jahre und mehr			
	2000		2009		2000		2009		2000		2009		2000		2009		2000		2009	
	in %	in Tausend	in %	in Tausend	in %	in Tausend	in %	in Tausend	in %	in Tausend	in %	in Tausend	in %	in Tausend	in %	in Tausend	in %	in Tausend	in %	in Tausend
Paare mit Kindern	19.39	1 413.22	17.73	1 356.04	14.09	1 026.64	12.58	962.05	14.06	1 024.83	14.93	1 142.04	0.82	59.58	0.92	70.51	0.13	9.30	0.13	9.75
Einelternhaushalte	2.52	183.36	2.72	208.29	1.60	116.48	1.70	129.77	1.52	110.68	1.71	131.09	0.10	7.65	0.07	5.58	0.03	2.31	0.02	1.30
Einpersonenhaushalte	0.12	8.95	0.09	6.65	5.42	394.71	5.17	395.29	5.00	364.08	5.99	458.02	3.18	231.70	3.30	252.47	1.67	121.43	2.04	155.86
Paare ohne Kinder	0.14	10.45	0.12	9.53	5.61	408.59	5.37	410.62	10.47	763.41	11.70	894.96	6.37	464.39	7.14	545.92	1.16	84.86	1.50	114.55
Andere Privathaushalte, Kollektivhaushalte (z.B. Bildungseinrichtungen, Altersheime)	0.68	49.63	0.34	25.73	2.67	194.64	1.60	122.65	1.36	99.34	1.25	95.32	0.78	56.80	0.72	55.39	1.11	81.00	1.19	90.71

Quelle: VZ 2000, ab 2000 SZENARIO

2000 Wohnbevölkerung. 2009 Ständige Wohnbevölkerung

Stand am 03. Mai 2001
Auskunft: Informationszentrum, Sektion Demografie und Migration, 032 713 67 11, info.dem@bfs.admin.ch
© BFS - Familien in der Schweiz

su-d-1.5.4.1.2.2 **Frauen nach Geburtskohorten, Anzahl Kinder (in %) und endgültiger Nachkommenschaft, 2000**

Generation	Kein Kind	1 Kind	2 Kinder	3 Kinder	4 Kinder und mehr	Endgültige Nachkommenschaft
1930-1934	15.9	14.6	29.4	21.9	18.2	2.23
1935-1939	15.1	14.5	34.1	22.1	14.2	2.13
1940-1944	16.4	15.9	39.9	19.0	8.7	1.91
1945-1949	18.0	17.0	42.5	16.5	6.1	1.78
1950-1954	19.9	16.5	41.1	16.4	6.2	1.75
1955-1959	21.3	15.6	39.4	17.2	6.5	1.74
1960-1964	24.3	16.1	38.1	16.0	5.5	1.64

Quelle: BFS/VZ 2000
Auskunft: Informationszentrum, Sektion Demografie und Migration, 032 713 67 11, info.dem@bfs.admin.ch
© BFS - Familien in der Schweiz

su-d-1.2.2.3.1.6 **Durchschnittsalter der verheirateten Mutter bei Erstgeburt nach Kanton, 1981-2009**

	1981	1982	1983	1984	1985	1986	1987	1988	1989	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
Schweiz	**26.4**	**26.5**	**26.7**	**26.9**	**27.0**	**27.2**	**27.4**	**27.5**	**27.6**	**27.6**	**27.6**	**27.8**	**27.9**	**28.0**	**28.1**	**28.2**	**28.3**	**28.5**	**28.5**	**28.7**	**28.9**	**28.9**	**29.1**	**29.3**	**29.5**	**29.6**	**29.8**	**29.9**	**30.1**
Zürich	27.1	27.2	27.3	27.4	27.5	27.7	28.0	28.0	28.2	28.2	28.1	28.2	28.3	28.3	28.4	28.3	28.6	28.7	28.7	28.8	28.8	29.1	29.3	29.5	29.8	29.9	30.2	30.4	30.6
Bern	26.2	26.4	26.5	26.9	27.2	27.2	27.4	27.5	27.6	27.7	27.6	27.6	28.0	28.0	28.2	28.3	28.3	28.6	28.5	28.8	28.9	28.9	29.1	29.3	29.5	29.6	29.8	29.9	30.0
Luzern	26.2	26.2	26.8	27.0	26.8	27.0	27.4	27.4	27.5	27.3	27.3	27.6	27.6	27.9	27.9	28.1	28.1	28.3	28.4	28.3	28.7	28.6	28.8	29.1	29.5	29.6	29.6	29.9	30.1
Uri	25.8	25.5	26.1	26.0	26.5	26.5	26.2	27.3	26.8	27.0	27.4	27.4	26.9	27.2	27.6	28.1	28.5	27.7	28.1	28.3	28.8	29.2	28.3	29.5	28.9	29.3	28.9	29.3	30.1
Schwyz	25.9	25.8	25.8	26.1	26.5	26.8	26.7	26.7	26.6	27.2	27.4	27.5	27.6	27.1	27.5	27.4	27.9	27.8	28.2	28.0	28.8	28.9	28.8	28.9	28.8	29.6	29.9	29.9	29.9
Obwalden	25.7	26.0	26.1	26.2	26.9	26.7	27.3	26.8	26.6	27.1	27.4	27.3	27.3	28.3	28.1	28.6	27.7	28.8	28.0	28.9	28.8	29.8	29.3	29.2	28.7	29.1	29.7	29.9	29.6
Nidwalden	26.4	26.9	26.2	26.7	26.6	26.8	26.8	27.7	27.5	27.3	28.8	28.1	27.6	28.0	28.2	27.9	28.0	29.0	28.8	28.8	30.6	29.6	30.1	29.3	30.1	29.6	30.1	29.9	30.0
Glarus	25.5	24.8	25.4	25.5	26.3	26.0	26.4	26.2	25.8	26.2	26.6	26.6	27.1	27.0	26.2	27.2	27.0	27.8	27.4	27.3	27.7	27.6	27.5	27.6	29.3	27.6	28.4	27.8	27.5
Zug	27.1	27.2	27.3	27.2	27.4	27.8	28.1	28.1	28.2	28.1	28.2	28.1	28.3	28.5	28.8	28.8	28.7	29.2	29.0	29.3	29.6	29.6	29.3	29.9	30.2	30.2	30.6	30.2	30.9
Freiburg	25.5	25.8	25.9	26.0	26.5	26.6	26.7	27.0	27.2	26.9	27.1	27.3	27.2	27.5	27.5	27.9	28.0	28.1	28.4	28.2	28.5	28.3	28.7	28.9	28.9	29.3	29.5	29.5	29.4
Solothurn	25.9	26.1	26.5	26.5	26.7	27.2	26.9	27.2	27.4	27.4	27.3	27.3	27.4	27.6	27.7	28.0	28.0	27.9	28.1	28.1	28.5	28.7	28.9	29.0	29.2	29.1	29.6	29.6	29.5
Basel-Stadt	27.0	27.1	26.9	27.2	27.5	27.6	28.0	28.1	27.9	27.4	27.4	27.8	27.5	27.5	28.0	28.2	28.4	28.5	28.4	28.5	29.0	29.1	29.1	29.4	29.4	29.7	29.9	30.8	30.6
Basel-Landschaft	26.3	26.6	26.7	26.6	27.1	27.2	27.6	27.7	27.7	27.7	27.9	27.9	28.2	28.3	28.5	28.7	28.7	28.8	29.1	29.0	29.2	29.0	29.3	29.6	29.7	29.9	29.9	30.3	30.6
Schaffhausen	25.6	26.2	26.6	26.2	27.5	26.5	27.1	27.0	27.6	27.6	27.3	27.3	27.5	28.2	28.0	27.7	28.1	27.4	27.8	28.2	27.6	28.2	28.7	28.6	28.0	28.4	29.1	29.0	28.6
Appenzell A. Rh.	25.9	25.2	25.9	26.1	26.0	26.0	26.3	26.8	26.3	27.0	26.9	27.3	27.0	27.0	27.2	27.9	27.8	27.7	27.5	28.1	28.6	28.7	29.2	29.4	29.6	29.1	29.3	28.7	29.9
Appenzell I. Rh.	25.8	25.3	25.3	26.1	27.4	26.9	26.2	26.7	26.7	26.8	26.6	26.1	27.5	28.3	26.2	26.5	27.1	26.4	27.1	27.1	27.8	28.1	28.6	28.1	28.5	29.0	28.3	29.3	29.0
St. Gallen	25.9	26.0	26.1	26.2	26.4	26.6	26.6	26.7	26.8	27.0	27.1	27.1	27.1	27.4	27.5	27.5	27.6	27.7	27.7	28.0	28.0	28.1	28.1	28.5	28.7	28.9	29.0	29.0	29.2
Graubünden	26.4	26.4	26.5	26.7	26.9	27.1	27.3	27.7	27.5	27.5	27.6	27.8	27.9	28.2	28.0	28.1	28.3	28.5	28.5	28.9	29.1	29.1	29.2	29.5	29.4	29.8	30.2	30.3	30.2
Aargau	26.3	26.4	26.4	26.8	26.9	27.3	27.4	27.4	27.5	27.3	27.6	27.6	27.8	27.9	28.0	28.2	28.1	28.3	28.4	28.6	28.7	28.7	28.7	29.1	29.2	29.2	29.6	29.7	29.8
Thurgau	25.9	25.7	25.9	26.2	26.4	26.7	26.6	26.9	26.7	26.9	26.8	27.1	27.0	27.4	27.5	27.5	28.0	27.6	27.6	27.8	28.6	28.6	28.4	28.8	29.1	29.1	29.1	29.3	29.8
Tessin	26.5	26.7	26.8	27.2	27.3	27.5	28.1	27.9	28.3	28.2	28.3	28.7	28.4	28.5	28.6	28.8	29.0	29.1	29.3	29.4	29.5	29.6	29.9	29.9	30.5	30.3	30.1	30.4	30.5
Waadt	26.4	26.7	26.8	26.9	27.2	27.2	27.4	27.5	27.8	27.6	27.8	28.1	28.1	28.1	28.4	28.5	28.6	28.7	28.8	29.1	29.2	29.3	29.3	29.5	29.5	29.9	29.9	30.0	30.2
Wallis	25.4	25.7	25.7	26.1	26.3	26.8	27.0	26.8	27.1	27.2	26.9	27.3	27.4	27.6	27.7	27.8	27.9	28.2	28.5	28.5	28.8	28.7	28.9	29.3	29.2	29.4	29.8	29.5	29.9
Neuenburg	25.5	26.0	26.3	26.5	26.7	26.9	26.8	27.4	27.3	27.3	27.1	27.3	27.5	27.7	27.7	28.1	28.1	28.0	28.4	28.6	28.4	28.3	28.6	28.8	28.9	29.1	29.0	29.4	29.2
Genf	27.4	27.6	28.0	28.1	27.9	28.0	28.2	28.2	28.5	28.5	28.3	28.5	28.6	28.8	28.9	29.0	29.3	29.4	29.1	29.3	29.6	30.0	30.2	30.1	30.3	30.2	30.6	30.4	30.7
Jura	24.7	25.5	25.3	25.8	25.6	26.0	26.4	26.8	26.6	26.6	26.9	27.1	27.1	27.8	27.4	27.3	27.9	28.0	27.9	28.3	28.0	28.2	28.5	28.4	28.4	28.5	29.0	29.4	29.3

Quellen: BEVNAT, ESPOP
Auskunft: Informationszentrum der Sektion Demografie und Migration, 032 713 67 11, info.dem@bfs.admin.ch
© BFS

Entsprechend ist davon auszugehen, dass K. L. im Alter von 30 überwiegend wahrscheinlich Mutter von (mindestens) einem Kind geworden und ab diesem Zeitpunkt in einem Paarhaushalt mit Kindern bis Alter 64 gelebt und danach einen Paarhaushalt ohne Kinder geführt hätte. Überwiegend wahrscheinlich hätte sie ab Alter 30 ihre Erwerbstätigkeit vorübergehend gänzlich aufgegeben und wäre ab Alter 42 (Alter 12 des jüngsten Kindes) wieder (teil-)erwerbstätig gewesen.

K. L. hätte solchermassen ab Alter 18 (21.06.2010) bis Alter 30 (21.06.2022) einen Einpersonen-, ab Alter 30 (21.06.2022) bis Alter 55 (21.06.2042) einen Paarhaushalt mit einem Kind und ab Alter 55 (21.06.2042) ein Paarhaushalt geführt.

Der durchschnittliche Haushaltführungsaufwand einer nichtbehinderten Frau in einem Einpersonenhaushalt beträgt gemäss SAKE Tabelle 20.4.2.3 (2010):

Haus- und Familienarbeiten: Allein lebende Frauen nach Altersgruppen und Erwerbssituation Zeitaufwand in Stunden pro Woche (arithmetischer Mittelwert)		
Tätigkeit	**15-29 Jahre Erwerbstätigkeit 100%**	**15-29 Jahre Erwerbstätigkeit 0%**
Mahlzeiten zubereiten	(4.1)	(5.0)
Abwaschen, Geschirr räumen, Tisch decken	(2.0)	(1.6)
Einkaufen	(2.0)	(2.1)
Putzen, aufräumen, betten, usw.	(4.4)	(2.9)
Waschen, bügeln	(1.5)	(1.4)
Reparieren, renovieren, schneidern, stricken	(0.9)	(0.0)
Haustierversorgung, Pflanzenpflege, Gartenarbeiten	(2.5)	(0.7)
Administrative Arbeiten	(1.7)	(0.6)
Total:	**(19.1)**	**(14.3)**

Der durchschnittliche Haushaltführungsaufwand einer nichtbehinderten Frau in einem Paarhaushalt mit einem Kind beträgt gemäss SAKE Tabelle 20.4.2.7 (2010):

Haus- und Familienarbeiten: Mütter in Paarhaushalten mit 1 Kind nach Erwerbssituation und Alter des Kindes 2010 Zeitaufwand in Stunden pro Woche (arithmetischer Mittelwert)		
Tätigkeit	**Kind 7-14 Jahre Erwerbstätigkeit 0%**	**Kind 15-24 Jahre Erwerbstätigkeit 0%**
Mahlzeiten zubereiten	9.7	9.6
Abwaschen, Geschirr räumen, Tisch decken	3.8	3.5
Einkaufen	4.4	4.2
Putzen, aufräumen, betten, usw.	8.6	8.6
Waschen, bügeln	2.9	3.2
Reparieren, renovieren, schneidern, stricken	1.5	1.2
Haustierversorgung, Pflanzenpflege, Gartenarbeiten	3.9	4.1
Administrative Arbeiten	1.4	1.0
Mit Kindern spielen, Hausaufgaben machen 1)	12.0	--
Kinder begleiten, transportieren 1)	2.9	--
Total:	**51.0**	**39.0**

1)Kinderbetreuung allgemein wurde nur bei Kindern unter 15 Jahren gefragt

Der durchschnittliche Haushaltführungsaufwand einer nichtbehinderten Frau in einem Paarhaushalt beträgt gemäss SAKE Tabelle 20.4.2.5 (2010):

Haus- und Familienarbeiten: Allein lebende Frauen nach Altersgruppen und Erwerbssituation Zeitaufwand in Stunden pro Woche (arithmetischer Mittelwert)		
Tätigkeit	**64-79 Jahre Erwerbstätigkeit 0%**	**80 Jahre und älter Erwerbstätigkeit 0%**
Mahlzeiten zubereiten	9.2	8.2
Abwaschen, Geschirr räumen, Tisch decken	2.8	2.8
Einkaufen	2.6	2.7
Putzen, aufräumen, betten, usw.	4.9	3.2
Waschen, bügeln	2.2	1.6
Reparieren, renovieren, schneidern, stricken	1.2	0.8
Haustierversorgung, Pflanzenpflege, Gartenarbeiten	2.5	1.6
Administrative Arbeiten	0.7	0.6
Betreuung pflegebedürftiger Haushaltmitglieder	(8.3)	(8.1)
Total:	**26.3** **(29.8)**	**21.5** **(29.6)**

Nach der Meinung der Gutachterin besteht bei K. L. keine verwertbare Hausarbeitsfähigkeit, da sie sämtliche hauswirtschaftlichen Verrichtungen nur auf Anleitung oder Überwachung ausführen kann. Entsprechend sind die statistischen Referenzwerte ungekürzt für die Berechnung des Haushaltschadens zu verwenden.

* * *

Das vorliegende Gutachten wurde auf Grund der gemachten Angaben und übergebenen Unterlagen sowie den persönlich gemachten Feststellungen und Abklärungen nach bestem Wissen und Gewissen weisungsfrei erstellt. Die Begutachtung erfolgt unter Ausschluss einer Gewähr für die Übernahme der gutachterlichen Schlussfolgerungen durch die beteiligten Versicherer bzw. zuständigen Gerichte.

18. Februar 2013

Angelika Mutter-Würms

Prof. Dr. iur. Hardy Landolt LL.M.

Beilage:

A. RAI-HC-Unterlagen

1. ADuA
2. ADuA Individuelle Präzisierungen
3. MDS- HC
4. MDS- HC Individuelle Präzisierungen
5. Leistungsblatt
6. Abklärungszusammenfassung

B. Preisliste Notruf-Casa

Anhang

A. RAI-HC Dokumente

1. ADuA
2. ADuA Individuelle Präzisierungen
3. MDS- HC
4. MDS- HC Individuelle Präzisierungen
5. Leistungsblatt
6. Abklärungszusammenfassung

B. Preisliste Notruf-Casa