

Nach jahrzehntelangen Diskussionen und Vertröstungen war es 2017 soweit: Bund, Länder und Sozialversicherung einigten sich auf einen Plan für den Aufbau der Kinder- und Jugendrehabilitation mit 343 Betten und elf Indikationsgruppen in vier Versorgungszonen in Österreich. Bis dahin mussten die meisten der rund 5000 Kinder, die so schwer krank oder behindert sind, dass sie Rehabilitation brauchen, in Erwachsenenrichtungen betreut werden oder ins benachbarte Ausland ausweichen. Die Kosten für die Rehabilitation der Kinder und Jugendlichen werden auf 33 Millionen Euro im Jahr geschätzt, wovon die Bundesländer 8,5 Millionen beitragen.

Im Zuge der Bedarfsplanung wurde auch beschlossen, den Zugang zu erleichtern. So gilt seit März 2018 eine wesentlich vereinfachte Antragstellung für die Patienten und ihre Familien. Seit März 2018 entfällt zudem die Zuzahlungspflicht für Personen, die das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet haben, weiters für Begleitpersonen sowie für Sekundärpatienten – also etwa Geschwister –, allerdings nur im Rahmen einer familienorientierten Rehabilitation. Die Wartezeiten auf einen Rehaplatz sollen ein bis zwei Monate nicht überschreiten, wobei Akutfälle auch innerhalb von Tagen betreut werden müssen.

Familienorientierte Reha

In der Versorgungszone West wird in Wiesing in Tirol spätestens 2021 die SeneCura-Gruppe ein Kinderrehabilitationszentrum eröffnen. Die tiroler Kliniken mit dem Standort Hall gingen bei der Vergabe leer aus. Die Suche nach dem richtigen Standort für den Neubau schlug hohe Wellen, nach intensiven Diskussionen wurde ein geplanter Standort aufgegeben und ein Grundstück für das 8000 Quadratmeter große Gebäude gefunden. Ein Kriterium für die Wahl des neuen Ortes sei „die gute soziale Eingliederung in die Gemeinde Wiesing aufgrund der Nähe zum Ortszentrum“, wie Anton Kellner von SeneCura betont. Der Standort bietet dann 37 Reha-Plätze, 22 Plätze werden zusätzlich für mobilisierende Reha geschaffen für Kinder mit Problemen des Bewegungs- und Stützapparates sowie neurologische Erkrankungen. 15 der Reha-Plätze sind für Kinder und Jugendliche mit Entwicklungsstörungen oder psychiatrischen Erkrankungen geplant.

SeneCura betreibt ebenso den Standort Wildbad Einöd in der Steiermark (Versorgungszone Süd) – dort werden 28 Kinder und Jugendliche mit kardiologischen und pulmonologischen Erkran-

Meilensteine im Entwicklungsland

Die Rehabilitation von Kindern und Jugendlichen nimmt endlich Gestalt an. Es besteht noch einiges an Nachbesserungsbedarf.

Christian F. Freisleben



Endlich flächendeckend verwirklicht: Rehabilitation für Kinder.

kungen betreut, zudem gibt es 24 Plätze für junge Patienten mit seelischen Erkrankungen. 8,7 Millionen Euro seien in den Standort der Gesundheitstherme Wildbad investiert worden. Bis zum zwölften Lebensjahr ist die Begleitung eines Elternteils möglich. Der Standort ist bereits in Betrieb.

Ebenso bereits eröffnet wurde der Leuwaldhof in St. Veit im Pongau (Versorgungszone Nord), an dem Kinder- und Jugendrehabilitation für Onkologie und Stoffwechselerkrankungen angeboten wird. Das Projekt mit 82 Plätzen wurde gemeinsam vom Gesundheitsdienstleister VAMED und den Salzburger Landeskliniken (SALK) umgesetzt. Beim Neubau sei besonders auf eine familiengerechte Architektur geachtet worden – bei der Planung wurden Betroffene miteinbezogen. Insgesamt wurden 13 Millionen Euro investiert. Die Familien sollen in ihrer Rolle als unterstützende Systeme gestärkt werden. Dazu wird auch auf Gesundheitsprobleme geachtet, die bei den Angehörigen infolge der Erkrankung aufgetreten sind und für die eine adäquate Versorgung wichtig ist. So erhält nicht nur der Primärpatient, d.h. das erkrankte Kind oder der erkrankte Jugendliche im Rahmen der familienorientierten Therapie eine individuelle Behandlung,

sondern auch jedes betroffene Familienmitglied, heißt es vonseiten der Betreiber.

Innovative Technik

Schon seit 2006 wird in Judendorf-Straußengel (Versorgungszone Süd) Kinderrehabilitation angeboten, speziell für Patienten mit Schädel-Hirn-Trauma, Schlaganfall und Verletzungen des Rückenmarks. Zum Einsatz kommt hier innovative Technik: Ein Therapieroboter unterstützt Kinder und Jugendliche, wieder gehen zu lernen bzw. die betroffene Hand im Alltag zu nutzen. Eng zusammengearbeitet wird mit der Kinderchirurgie an der Grazer Universitätsklinik für Kinder- und Jugendheilkunde. Der Träger, die Mare-Gruppe, bekam im europaweiten Ausschreibungsverfahren den Zuschlag. Zur Verfügung stehen 31 Betten für mobilisierende Indikationen. Weiters gibt es 31 Betten für Begleitpersonen.

In Bad Erlach in Niederösterreich (Versorgungszone Ost) wird ein Standort errichtet, der 114 Plätze für Kinder und Jugendliche sowie 104 für Begleitpersonen umfasst und mit Spätherbst dieses Jahres in Betrieb geht. Zielgruppe sind Kinder und Jugendliche aus dem chirurgischen, orthopädischen, neurologischen, psychiatrischen und entwicklungs- und sozialpädiatrischen Bereich. Betreiber dieses Standorts sowie jenes in Rohrbach-Berg (Versorgungszone Nord), an dem die gspag beteiligt ist, sind die beiden Unternehmen hospitals und Health Care Company und die mit ihnen verbundenen Investoren. Der Standort im Norden Oberösterreichs soll im Spätsommer die Pforten öffnen und 77 Plätze für Kinder und Jugendliche sowie 67 für Begleitpersonen bieten – Schwerpunkte sind ähnlich wie in Bad Erlach, wobei hier Herz- und Lungenerkrankungen dazu kommen.

Vorgeschriebene Heilstättenschulen und Kindergärten

Die ärztliche Leitung in Bad Erlach wird von der Kinder- und Jugendärztin Anna Maria Cavini übernommen. Sie sagt: „Über 30 Jahre lang war Österreich insachen Kinder- und Jugendrehabilitation ein Entwicklungsland. Viele Patienten mussten in Nachbarländer verwiesen werden. Jetzt ist ein wichtiger Meilenstein gelungen.“ Die aktuelle Entwicklung in Österreich sei auch deswegen positiv, da Struktur- und Qualitätskriterien festgelegt wurden, die einheitlich für alle Versorgungsregionen gelten – u. a. in Bezug auf Personalschlüssel. Cavini ist der weitere intensive Austausch zwischen den Trägern wichtig, „denn es gibt an diesen Kriterien sicher das eine oder andere noch nachzuschärfen, das kann nur gemeinsam gelingen“. Positiv ist etwa, dass die Verknüpfung mit einer Heilstättenschule vorgeschrieben ist, wo Kinder und Jugendliche Schulstoff nachholen bzw. an dem, was ihre Klassenkameraden aktuell lernen, dranbleiben können. Ebenso muss es ein Kindergartenangebot geben und umfangreiche Möglichkeiten für Sport- und Freizeitgestaltung.

Ein wichtiger Ansatz ist aus Cavinis Sicht in der Kinder- und Jugendrehabilitation das Arbeiten in indikations- und altersspezifischen Kleingruppen, das über die therapeutischen Behandlungen hinausgehen und alle Aspekte des Lebens umfassen und

© Reha Bad Erlach GmbH



Kinderärztin Anna Maria Cavini:
„Eltern oder andere Bezugspersonen sind ein essenzieller Teil des Heilungsprozesses.“

berühren muss. Cavini betont, wie wichtig Begleitpersonen im Prozess der Heilung und Wiederintegration sind: „Es ist ein essenzieller Teil des therapeutischen Prozesses, Eltern oder andere Bezugspersonen etwa in Schulungsmaßnahmen intensiv miteinzubeziehen.“ Die Kinderärztin bedauert in diesem Zusammenhang, dass die Finanzierung der Therapiemaßnahmen für Sekundärpatienten momentan nur in der familienorientierten

Nachsorge nach Krebserkrankungen, also am Standort St. Veit im Pongau, vorgesehen ist. Denn Bezugspersonen würden oft therapeutische Maßnahmen benötigen, nicht nur die Bezahlung von Kost und Logis, „das ist eines der Felder, wo es noch dringend eine Änderung braucht, denn auch nach einem schweren Schädel-Hirn-Trauma, nach einer angeborenen massiven Fehlbildung des Kindes haben Eltern Bedarf“, ist Cavini überzeugt.

Betreuung im niedergelassenen Bereich

Weiterentwickelt müssen auch noch Maßnahmen nach der Rehabilitation werden, „damit diese nicht nur ein Tropfen auf einem heißen Stein bleibt“. Bei einem vom NÖGUS organisierten Vernetzungstreffen in Niederösterreich wurde diskutiert, wie Betreuung im niedergelassenen Bereich unter Einbeziehung von Ambulatorien oder Selbsthilfegruppen weiter sichergestellt werden kann. Ein wichtiges Thema dabei ist die Kommunikation mit niedergelassenen Allgemein- oder Kinder- und Jugendmedizinern im Rahmen des Entlassungsmanagements. „Es ist einfach, in Entlassungsbriefe hineinzuschreiben, dass ein Kind eine intensive Nachbetreuung mit Physiotherapie, Ergo- und/oder Logopädie braucht – angesichts dessen, wie schwierig oder unmöglich der Zugang zu solchen Leistungen in manchen Regionen ist, muss hier nach individuellen, machbaren Lösungen gesucht werden.“ Wobei Cavini unterstreicht, dass gerade in diesem Bereich die Kinder- und Jugendlichen-Rehabilitation erweitert werden muss, um nachhaltige Effekte sicherzustellen. „Zu bedenken ist auch, dass es Kinder und Jugendliche gibt, die mit dem aktuellen Konzept überhaupt nicht gut versorgt sind, etwa solche, die Beatmung benötigen bzw. schwer beeinträchtigt sind“, sagt Cavini.

Ein wichtiges Merkmal von stationärer Kinder- und Jugendrehabilitation müsse, so Cavini, die Art und Weise der interdisziplinären Zusammenarbeit sein: „Wir werden auf flache Hierarchien setzen und Mitarbeiter animieren, deutlich über den Rahmen ihres Spezialgebiets hinauszudenken und ständig das multidisziplinäre Miteinander zu suchen – einbezogen werden dabei alle Berufsgruppen, also ebenso Hausmeister, Koch oder Reinigungspersonal. Immer wieder hinzugezogen werden zudem Fachärzte im Rahmen von Konsultationen oder Berufsgruppen wie Orthopädietechniker.“ Eine Besonderheit dabei ist das Buddy-System: Für jeden Patienten wird aus allen Berufsgruppen eine Person zugewiesen, die sich mit Videobotschaften vor Beginn der Reha vorstellt und während der gesamten Zeit Ansprechperson für alle Anliegen ist. ::

Mag. Christian F. Freisleben
freisleben@schaffler-verlag.com