

**D**ie Faszination der pädiatrischen Rehabilitation liegt vor allem auch darin, dass diesem noch jungen Fach ein ganzheitliches Konzept zugrunde liegt. Ein Kind ist nie alleine krank. Rehabilitationsmedizin erfolgt in enger Kooperation mit unterschiedlichen Therapeuten, Fachleuten aus Bewegungswissenschaften und (Neuro-)Psychologie, der Pflege, und sie erfordert – ebenso wichtig – den Einbezug kultureller und schulischer Aspekte, der Sozialpädiatrie sowie versicherungsmedizinischer und juristischer Gegebenheiten. All das muss in den Sprechstunden, während der Visiten und in Elterngesprächen integriert werden.

In ihrem Artikel über die CP-Schule Kronbühl zeigt Christine Lührs, Oberärztin am Zentrum für Kinderneurologie, Entwicklung und Rehabilitation in St. Gallen, auf, dass individuelle Lösungen gefunden werden müssen, um Kinder mit Bewegungsstörungen spezifisch zu fördern und in unsere Gesellschaft zu integrieren. Separation oder Inklusion in der Regelschule muss differenziert, altersbezogen und mit Einbezug der Schüler diskutiert werden.

Die Gehirnerschütterung ist ein mildes Schädel-Hirn-Trauma und gehört zu den häufigsten Verletzungen, die zur Vorstellung in der kinderärztlichen Praxis und in den Notfallstationen führen.



Prof. Andreas Meyer-Heim  
Kinder-Reha Schweiz  
Universitätskinderhospital Zürich  
Affoltern am Albis  
andreas.meyer-heim@kispi.uzh.ch

## Ein Kind ist nie alleine krank

Während des Studiums hören wir wenig (bis nichts) über diese, im Alltag der Rehabilitationsmedizin so relevanten Themen. Umso wichtiger ist es, die erforderlichen Kenntnisse in der Phase der Weiterbildung und «on the job» nachzuholen. In dieser Ausgabe versuchten wir, einige dieser Aspekte – mit dem Fokus auf die kinderärztliche Praxis – aufzunehmen. Die Auswahl wurde in Ergänzung zum kürzlich erschienenen Themenheft Kinderrehabilitation der Paediatrica (09/2020) abgestimmt.

Therapien, medizinische und sonderpädagogische Massnahmen müssen umsichtig indiziert werden. Auch hier gilt das paracelsische Prinzip der Dosis-Gift-Beziehung – die verordneten Massnahmen können zu viel oder zu wenig für den jeweiligen Patienten sein. Der Artikel «Was, wann und für wen?» widmet sich deshalb den Indikationen und der Verordnung von Rehabilitationsmassnahmen.

Auf neue technische Entwicklungen und deren Stellenwert in der Rehabilitation geht Hubertus van Hedel, Forschungsleiter an der Kinder-Reha Schweiz, ein. So eröffnet die Robotertechnologie neue therapeutische Möglichkeiten, sollte aber prinzipiell mit konventionellen Therapien kombiniert werden.

Der Artikel der Neuropsychologin Babara Kohler und ihrer Kolleginnen am Inselspital Bern zeigt die Wichtigkeit auf, dass Eltern betreffend der Erkennung möglicher längerfristiger Beschwerden gut instruiert sein müssen. Durch das Erkennen und das Einleiten gezielter Massnahmen lassen sich die Symptome des postkommotionellen Syndroms behandeln, und man beugt einer weiteren Chronifizierung vor.

Kinderärztinnen und -ärzte sind nicht selten auch der Advokat der Kinder und ihrer Eltern. Der Artikel von Martin Boltshauser, Leiter beim Rechtsdienst der Procap, fasst die wichtigen und für die Praxis relevanten versicherungsmedizinischen Neuerungen der letzten Zeit zusammen. Hier lohnt sich ein weiterer Blick auf die Homepage von Procap ([www.procap.ch](http://www.procap.ch)), denn dort finden sich wertvolle Merkblätter als Hilfestellung für Eltern.

Wir danken dem Rosenfluh Verlag und insbesondere Frau Renate Bonifer für die Möglichkeit, der Kinderrehabilitation eine Plattform zu geben, und für die fruchtbare und unkomplizierte Zusammenarbeit. Das Resultat darf sich sehen lassen. Wir wünschen Ihnen eine interessante Lektüre.

**Andreas Meyer-Heim**