

Paediatr. Paedolog. 2021 · 56:46–47
<https://doi.org/10.1007/s00608-021-00890-w>
 Angenommen: 17. März 2021

© Springer-Verlag GmbH Austria, ein Teil von
 Springer Nature 2021



Elke Fröhlich-Reiterer

Klinische Abteilung für Allgemeine Pädiatrie, Universitätsklinik für Kinder- und Jugendheilkunde Graz,
 Graz, Österreich

Kinder und Jugendliche sind keine kleinen Erwachsenen!

Als Past-Arbeitsgruppenleiterin (Funktionsperiode 2018–2020) der AG Pädiatrische Endokrinologie und Diabetologie (APEDÖ) ist es mir eine besondere Ehre, das Editorial zu dieser Ausgabe verfassen zu dürfen.

Vorstöße vonseiten der Kinderärzte zur Implementierung einer Kinderrehabilitation in Österreich vor mehr als 20 Jahren verliefen im Sand, weshalb die Österreichische Gesellschaft für Kinder- und Jugendheilkunde (ÖGKJ) im Jahr 2007 einen weiteren Anlauf unternahm, der beim damaligen Sektionschef auf offene Ohren stieß.

Bis dahin gab es in Österreich keine einzige eigenständige, auf die Rehabilitation von Kindern und Jugendlichen spezialisierte Rehabilitationseinrichtung.

Der Durchbruch gelang im Jahr 2014, als sich Hauptverband und Länder auf eine Finanzierung einigen konnten.

Seit 2019 stehen Kindern und Jugendlichen und deren Familien in vier Versorgungszonen 6 kinder- und jugendspezifische Rehabilitationszentren zur Verfügung. Die Rehabilitationskultur für Kinder und Jugendliche sollte in Österreich noch vorangetrieben werden. Die Abstimmung der Rehabilitationseinrichtungen untereinander, eine Darstellung des Rehabilitationsangebots und die Vernetzung mit Zuweisern und Nachbetreuern müssen weiter ausgebaut werden.

Aus diesem Grund hat sich innerhalb der Arbeitsgruppe Pädiatrische Endokrinologie und Diabetologie Österreich (APEDÖ) eine eigene „Diabetes Reha Gruppe“ gebildet, die gemeinsam mit den Vorständen der Reha-Kliniken und Vertretern der ÖGKJ, ein Rehabilitati-

onskonzept für Kinder und Jugendliche mit Diabetes erarbeitet hat.

Diabetesrehabilitation in Österreich

In Österreich stehen 2 Rehabilitationszentren für Kinder und Jugendliche mit Diabetes zur Verfügung: Rehabilitationszentrum St. Veit im Pongau, Leuwaldhof, und Rehabilitationszentrum kokon, Bad Erlach.

Diabetes ist eine der häufigsten chronischen Stoffwechselerkrankungen im Kindes- und Jugendalter. Die Zahl der Neuerkrankten hat in der letzten Dekade stark zugenommen.

Typ-1-Diabetes (T1D) ist mit über 90 % die häufigste Form im Kindes- und Jugendalter, weshalb sich das vorgelegte Konzept auf Kinder und Jugendliche mit T1D bezieht.

Das Therapieziel bei T1D ist eine altersentsprechende, normale körperliche, kognitive und psychosoziale Entwicklung, eine altersentsprechende Partizipation im Alltag sowie die Vermeidung von Akutkomplikationen und die Prävention von Spätkomplikationen zum Erhalt einer hohen Lebensqualität und Lebenserwartung.

Die Rehabilitation ist bei der Diagnose T1D ein integrativer Bestandteil der medizinischen Betreuung und sollte je nach Alter und Familienkonstellation durchgeführt werden. Je nach Alter stellen sich deshalb für die Rehabilitation verschiedene Fragestellungen bzw. Ziele.

Ist es im Kleinkindesalter vor allem eine Familienrehabilitation für Familien mit Problemen in der Therapiedurchführung zur intensiven Schulung, für Familien in Krisensituationen und/oder

Familien mit Diabetes-Burn-out, so sollte bei Schulkindern der Schwerpunkt auf Adhärenzproblemen, Akzeptanzproblemen, psychischer Komorbidität (z. B. Depression, ADHS) und Übergewicht/Adipositas liegen. Bei Jugendlichen ist es wichtig, sie auf ein eigenständiges Leben und die Transition vorzubereiten („fit for life“), aber auch Jugendliche mit Adhärenzproblemen, Akzeptanzproblemen, psychischen Komorbidität sollten einer Rehabilitation zugeführt werden.

In der vorliegenden Ausgabe von *Pädiatrie & Pädologie* dürfen wir Ihnen das Diabetes-Reha-Konzept vorstellen.

Was erwartet Sie noch in dieser Ausgabe?

- Ein Interview zum Thema „Die Lungenfunktion im Fokus“ mit Dr. Robab Breyer-Kohansal vom Ludwig-Boltzmann-Institut der Klinik Penzing, Wien
- Ein sehr brisantes Thema, mit dem wir Kinder- und Jugendärzte immer häufiger konfrontiert werden: „Geboren im falschen Körper? Geschlechtsdysphorie im Kindes- und Jugendalter“ von Dr. Martin Fuchs, Abteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie Hall in Tirol
- Ein sehr rezentes Thema aus dem Gebiet der Neuropädiatrie: „Therapiemöglichkeiten der spinalen Muskelatrophie – Brauchen wir ein Neugeborenen-Screening?“ von Dr. Astrid Eisenkölbl, Kepler Universitätsklinikum Linz
- Und ein Beitrag zum Thema Ernährung: „Anwendungsbeobachtung: Projekt Säuglingsnahrung ‚Zurück zum Ursprung‘ unter COVID-19

Phase“ von Janina-Katharina Gonaus
und Univ.-Prof. Dr. Kurt Widhalm
von der Medizinischen Universität
Wien, Abteilung für Gastroente-
rologie und Hepatologie, Österrei-
chisches Akademisches Institut für
Ernährungsmedizin

Viel Vergnügen beim Lesen!

Korrespondenzadresse



© MedUniGraz,
Martin Schreiner

**PD Dr. Elke Fröhlich-
Reiterer**

Klinische Abteilung für
Allgemeine Pädiatrie,
Universitätsklinik für Kinder-
und Jugendheilkunde Graz
Auenbruggerplatz 34,
8036 Graz, Österreich
elke.froehlich-reite-
rer@medunigraz.at

Interessenkonflikt. E. Fröhlich-Reiterer gibt an, dass
kein Interessenkonflikt besteht.

Hinweis des Verlags. Der Verlag bleibt in Hinblick
auf geografische Zuordnungen und Gebietsbezeich-
nungen in veröffentlichten Karten und Instituts-
adressen neutral.

Hier steht eine Anzeige.

 Springer