

**Spezifische Qualifikationen**  
**der Reha-Klinik am Kyffhäuser für Kinder und Jugendliche**  
**Bad Frankenhausen**

1. Besondere Qualifikationen der Reha-Klinik am Kyffhäuser in Bezug auf Behandlung und Rehabilitation von multimorbiden Patienten
2. Rehabilitation und Behandlung von ehemaligen Frühgeborenen mit chronischen Atemwegserkrankungen (Bronchopulmonale Dysplasie P27.1)
3. Integration von Naturheilverfahren in das therapeutische Konzept unserer Klinik
4. Aufnahme und Behandlungsmöglichkeiten von Kindern und Jugendlichen mit und ohne Begleitperson ohne deutsche Sprachkenntnisse

## **1. Besondere Qualifikationen der Reha-Klinik am Kyffhäuser für Kinder und Jugendliche in Bezug auf Behandlung und Rehabilitation von multimorbiden Patienten (Patienten mit mehreren Erkrankungen)**

Die Reha-Klinik am Kyffhäuser für Kinder und Jugendliche ist in der Lage und entsprechend qualifiziert (Ärzte, med./techn. Personal, Räume, Einrichtungen, pädagogische Betreuung), Kinder und Jugendliche mit folgenden Hauptdiagnosen zu rehabilitieren:

- Atemwegserkrankungen (Asthma br. **J45**; chronische obstr. Bronchitis **J44**; Bronchiektasen **J47**; Frühgeborene mit BPD **P27.1**),
- Hauterkrankungen (atopische Dermatitis **L20**; seborrhoisches Ekzem **L21**; sonstige Dermatitis **L30**; Psoriasis **L40**; Akne **L70**),
- Stoffwechselerkrankungen und Erkrankungen des Verdauungssystems (Adipositas **E66**; Zöliakie **K90.0**; Mangelernährung **E46**; Malabsorption **K90**),
- Erkrankungen der Bewegungsapparates (Kyphoskoliose **M40**, Skoliosen **M41**, Haltungsschwäche **R29.3**, Bein- und Fußstatik **M21**, muskuläre Erkrankungen **M61**, orthopädische Krankheitsfolgen nach Verletzungen und Unfällen),

Durch die vorhandene Qualifikation unserer Mitarbeiter im ärztlichen, therapeutischen und pädagogischen Bereich wird auch die Behandlung von **multimorbid erkrankten Kindern und Jugendlichen** (zusätzlich zu den Hauptdiagnosen in den vorgenannten Gebieten) angeboten.

## 2. Rehabilitation und Behandlung von ehemaligen Frühgeborenen mit chronischen Atemwegserkrankungen (Bronchopulmonale Dysplasie/BPD, P27.1) in unserer Klinik

Aus den statistischen Erhebungen geht hervor, dass 6,5 % aller Geburten vor der vollendeten 37. Schwangerschaftswoche erfolgen, davon sind ca.1,5 % der Kinder sehr kleine Frühgeborene (Geburtsgewicht < 1.500 g, Gestationsalter < 32. SSW).

Bei einer jährlichen Geburtenrate von 650.000 bis 700.000 in der Bundesrepublik Deutschland werden insgesamt ca. 43.000 Frühgeborene und davon ca. 10.000 Frühgeborene mit einem Geburtsgewicht von weniger als 1.500 g (Gestationsalter < 32. SSW) pro Jahr geboren. Die Überlebenschance Frühgeborener mit einem Geburtsgewicht von weniger als 1500 g hat sich im letzten Jahrzehnt deutlich (bis 90 %) gebessert.

Das Atemnotsyndrom (RDS) ist eine typische Krankheit Frühgeborener. Die Inzidenz dieser Erkrankung steigt mit abnehmendem Gestationsalter. Bis zu 60 % der Frühgeborenen mit einem Gestationsalter von weniger als 30 Wochen erkranken an einem Atemnotsyndrom. Vor dem Hintergrund der Lungenreife und verschiedener Risikofaktoren entwickeln bis zu 70 % sehr kleiner Frühgeborener (VLBW) eine chronische Lungenkrankheit. Die chronische Lungenkrankheit (CLD) oder bronchopulmonale Dysplasie (BPD) korreliert eindeutig mit dem Gestationsalter und Geburtsgewicht. Des Weiteren haben in der Analogie zur CLD/BPD Frühgeborene mit abnehmendem Gestationsalter ein ansteigendes Risiko für eine spätere Entwicklungsstörung (kognitiv, neurologisch und Verhaltensstörung). Bei zwei Drittel der Patienten mit schwerer BPD konnten bis ins Adoleszenten- und Erwachsenenalter hinein eine ausgeprägte Lungenfunktionsstörung (Atemwegsobstruktion, Überblähung, bronchiale Hyperreagibilität) nachgewiesen werden.

Die Zeit der Intensivpflege in den Pränatalzentren ist zwar sehr wichtig, umfasst aber nur einen **kurzen Lebensabschnitt**. Die wirklichen Probleme beginnen erst nach der Entlassung, wenn das Frühgeborene und seine Eltern in ein „**Betreuungsloch**“ fallen. Denn die wichtige Nachsorge einschließlich der medizinischen Rehabilitation ist bisher kaum organisiert.

Die Herausforderung kann seitens der Eltern nur gemeistert werden, wenn sie ergänzend Unterstützung für ihre verantwortungsvolle Aufgabe erleben. Hier sind wir alle - **Eltern, Ärzte, Therapeuten, Kostenträger und Gesetzgeber** - gefordert.

Die Identifizierung, Differenzierung sowie Rekrutierung der Kinder (ehemalige Frühgeborene) mit chronischer Atemwegserkrankung auf Basis der Bronchopulmonalen Dysplasie (BPD) kann anhand deren Anamnese und Vorgeschichte, z.B Frühgeburtlichkeit, künstliche Beatmung, niedriges Geburtsgewicht, frühe Beginn der Beschwerden usw., erfolgen.

Eine Differenzierung der Kinder mit BPD von denen, die an einem Asthma bronchiale erkrankt sind, ist wegen der adäquaten und äthiologisch orientierten Behandlungsmethoden sowie aus ökonomischen Gründen außerordentlich wichtig.

Um für diese große Herausforderung - Rehabilitation der ehemaligen Frühgeborenen mit bronchopulmonaler Dysplasie (BPR) und Entwicklungsretardierung zur Erreichung einer ungestörten physischen, psychischen und sozialen Entwicklung - einen effektiven Beitrag leisten zu können, stehen wir mit unseren medizinischen Möglichkeiten und unseren speziellen langjährigen Erfahrungen (pränatologisch, neonatologisch, intensivmedizinisch, allergologisch-pneumologisch) mit entsprechendem Equipment zur Verfügung.

### **3. Integration von Naturheilverfahren in das therapeutische Konzept unserer Klinik - eine notwendige Antwort auf die aktuelle Herausforderung und Nachfrage**

Wie wir wissen, ist in der heutigen Zeit die Anwendung von Naturheilverfahren in der Therapie der akuten und chronischen Erkrankungen eine notwendige Erweiterung der lehrmedizinischen Disziplin. Chronisch kranke Menschen und vor allem Kinder und Jugendliche mit Asthma bronchiale, atopische Dermatitis, Erkrankungen des Bewegungsapparates, Erkrankungen des Verdauungstraktes usw. benötigen zweifellos den Einsatz der Naturheilverfahren, weil diese sich der Wirkfaktoren mit niedrigstem Nebenwirkungspotential bedienen, die aus der Natur selbst entspringen. Diese sind: Licht, Luft, Wärme, Kälte, Erde, Bewegung, Ruhe, Ernährung, Heilpflanzen, Nahrungsenthaltung sowie positive seelische Impulse. Naturheilverfahren fördern die eigenen Fähigkeiten zur Selbstheilung. Die Therapie besteht aus Schonung und Regulierung, was zur Kräftigung des Gesamtorganismus führt. Die Naturheilverfahren, die wir in unserer Klinik praktizieren, basieren auf folgenden Bausteinen: Ordnungstherapie, Ernährungstherapie, Bewegungstherapie, Hydrotherapie und Phytotherapie.

Laut unserer eigenen Erfahrung und durch die gute Resonanz und Feedback seitens unserer Patienten ist heutzutage eine gesunde ausgewogene und individuell dosierte Mischung aus Schulmedizin und klassischer Naturheilkunde bei der Behandlung der chronischen Erkrankungen Asthma bronchiale, chronische Dermatosen, Störungen des Magen-Darmtraktes, Haltunginsuffizienz und Erkrankungen des Bewegungsapparates unentbehrlich.

Der schulmedizinischen und adjuvanten naturheilkundlichen Behandlung chronischer Erkrankungen, die inzwischen einen Großteil unserer Kinder und Jugendlichen betrifft, widmet sich die Reha-Klinik am Kyffhäuser für Kinder und Jugendliche mit großer Intensität und Engagement.

Wir würden uns sehr freuen, auch in Zukunft betroffene Kinder und Jugendliche, die den Wunsch auf eine adjuvante naturheilkundliche Therapie zusätzlich zur Schulmedizin wünschen, in unserer Klinik begrüßen und behandeln können.

#### **4. Aufnahme und Behandlungsmöglichkeit von Kindern und Jugendlichen mit und ohne Begleitperson ohne deutsche Sprachkenntnisse**

In den ärztlichen, therapeutischen und pädagogischen Bereichen werden Mitarbeiter/innen mit folgenden Sprachkenntnissen (Beherrschung der Umgangssprache) beschäftigt:

- Russisch, Ukrainisch, Afghanisch, Iranisch, Arabisch und Englisch

Darüber hinaus stehen der Klinik für folgende Sprachen Dolmetscher zur Verfügung:

- Türkisch, Kurdisch, Französisch , Polnisch