

Laudatio zur Verleihung der Kurt-Alphons-Jochheim-Medaille 2022

von Dr. med. Christian Fricke, Leiter des DVfR-Fachausschusses „Interdisziplinäre Entwicklungsförderung und Rehabilitation für Kinder“ und Vorsitzender der Vereinigung für Interdisziplinäre Frühförderung (VIFF e. V.)

Die Deutsche Vereinigung für Rehabilitation (DVfR) stiftete zu ihrem 100. Gründungsjahr die Kurt-Alphons-Jochheim-Medaille, die jährlich verliehen wird, um Verdienste in der Rehabilitation zu würdigen. Dem Lebenswerk des Namensgebers entsprechend können als Preisträger alle Bereiche der Rehabilitation und Teilhabe von behinderten und von Behinderung bedrohten Menschen einschließlich der Forschung berücksichtigt werden.

Die Medaille wird Einzelpersonen, Personengruppen oder Institutionen bzw. Organisationen verliehen. Das Vorschlagsrecht haben die Mitglieder der DVfR. Der Geschäftsführende Vorstand entscheidet anhand der Vorschläge über die Vergabe.

Am heutigen Tage habe ich die besondere Ehre, die Laudatio anlässlich der Verleihung der Kurt Jochheim Medaille an das Zentrum für Kinder- und Jugendrehabilitation der UniReha GmbH der Universitätsklinik Köln zu halten, und zwar für die beispielgebenden Rehabilitationsangebote „Auf die Beine“ und „Ambulante Medizinisch-Lebenswelt orientierte Rehabilitation (AMLOR)“, die Herr Professor Joachim Schönau mit seinem Team konzipiert, aufgebaut und in die Regelversorgung überführt hat. Ich habe mich sehr gefreut, als ich erfahren habe, dass Sie, lieber Herr Schönau, diese Würdigung für Ihr Werk erfahren.

Als langjähriger Leiter eines großen Sozialpädiatrischen Zentrums in Hamburg und als mehrjähriger Präsident der DGSPJ habe ich die unterschiedlichsten Therapieangebote im In- und Ausland für Kinder und Jugendliche mit Behinderungen kennengelernt, mehr oder leider meistens weniger gut evaluiert mit oft zweifelhafter Evidenz.

Anfang der 2000-er Jahre berichteten mir Eltern, dass sie mit ihren Kindern nach Köln gefahren seien, es gebe ein Angebot für Kinder mit Bewegungsstörungen, die dort auf eine Vibrationsplatte gestellt würden. Ich kann nicht verhehlen, dass ich bei den ersten Informationen - auch durch den damaligen Flyer - durchaus skeptisch war.

Wir trafen dann im Jahre 2006 beim sogenannten sozialpädiatrischen Forschungstag in Bonn zusammen, bei dem Sie Ihr Konzept ausführlich vorstellten. Danach war nicht nur mir schlagartig klar, dass es sich um ein innovatives, gut begründetes und in ersten Studien evaluiertes Therapiekonzept handelt, das in der Folgezeit immer weiter differenziert, ausgebaut, evaluiert und auch gut etabliert wurde. Es gibt sicherlich nur noch wenige Sozialpädiatrische Zentren, die in ihren Therapiekonzepten auf den ergänzenden Einsatz der Vibrationsbehandlung verzichten.

Mittlerweile bietet das von Ihnen geleitete Zentrum für Kinder- und Jugendrehabilitation der „UniReha GmbH“, einer Tochter der Kölner Universitätsklinik, 2 innovative Programme an: „Auf die Beine“ sowie die „Ambulante Medizinisch-Lebenswelt orientierte Rehabilitation (AMLOR)“. Im Folgenden möchte ich diese beiden innovativen Konzepte kurz skizzieren.

Das Programm „Auf die Beine“

Es ist ein Rehabilitationskonzept für Kinder und Jugendliche mit meist schweren Bewegungsstörungen im Alter von 4 bis 25 Jahren. Aufbauend auf langjährigen Forschungsergebnissen über das Zusammenspiel von Nerv-, Muskel- und Knochenfunktion, wurde das Konzept von Ihnen an der Kinderklinik der Uniklinik Köln entwickelt und ist seit 2006 zu einem Bestandteil der Versorgung geworden.

Während einer halbjährigen aktiven Phase der Intervall-Behandlung wird neben der Stimulation von Nerven, Muskeln und Knochen die Eigenaktivität des Klienten gefördert. Der Ausbau der Selbstständigkeit in allen Lebensbereichen, insbesondere im Alltag und damit die Selbstbestimmung ist dabei das Ziel.

Bemerkenswert sind bei diesem Konzept folgende Aspekte:

- Umfangreiche und interdisziplinäre Eingangsuntersuchung mit herausragenden Befundberichten einschl. umfangreicher Therapieempfehlungen
- Hochfrequente und hochintensive interdisziplinäre, meist individualisierte Behandlung, z. T. auch in motivierenden Kleingruppen
- Medizinische Trainingstherapie (MTT) mit umfangreicher Nutzung von Therapiegeräten wie Laufband und Lokomat
- Ergänzender Einsatz der Vibrationstherapie mit dem sog. Galileo Geh- und Stehtrainer, durch welche die muskuläre Leistungsfähigkeit optimiert wird
- Umfangreiche Einbindung und Beratung der Eltern durch informative Arztvorträge aber auch bei der Behandlung
- sozialrechtliche sowie Hilfsmittelberatung
- Ernährungsberatung, widmet sich besonders dem Problem der Inaktivität und Adipositas, Mangel- oder Sondenernährung
- 6-monatige feste Bindung an ein häusliches Therapieprogramm, das neben der Vibrationstherapie auch weitere Therapien (Heilmittel) umfasst, die von den behandelnden Ärzten (insbesondere den SPZ) verordnet werden
- Regelmäßige Überprüfung des Therapieverlaufs durch ausführliche Zwischen- und Abschlussuntersuchungen einschl. Beratung nach 6 und 12 Monaten
- Anschlusskonzept

Besonders hervorzuheben ist das Konzept der zeitlichen Staffelung. Der Therapieverlauf ist in verschiedene, aufeinander aufbauende Phasen eingeteilt, so dass Kinder und Familien das häusliche Umfeld nur für kurze Zeiträume verlassen müssen.

An eine ausführliche ambulante Eingangsuntersuchung schließt sich eine 13-tägige interdisziplinäre Intensivtherapie im Kölner Zentrum an. Dabei erhalten die Bezugspersonen eine umfassende Anleitung und Beratung zu verschiedenen Themenbereichen. Anschließend folgt ein strukturiertes 3-monatiges Heimtrainingsprogramm.

Nach einer erneuten 6-tägigen Intensivtherapie in Köln wird das Heimtrainingsprogramm wiederholt. Dazu kann die Familie das Gehtrainer-System Galileo für insgesamt 6 Monate mit nach Hause nehmen.

Seit dem Jahr 2008 können Patienten, die erfolgreich das Konzept durchlaufen haben, an einem Anschlusskonzept teilnehmen. Seit 2013 besteht die Möglichkeit, nach dem Anschlusskonzept ein drittes und viertes Mal an dem Konzept teilzunehmen.

Durch die umfangreiche Anleitung werden die Eltern umfassend in die Therapie einbezogen. Durch die Dauer die Intensität und die Individualisierung der Intervention kommt es zu nachhaltigen Verbesserungen. Dazu liegen zahlreiche Publikationen vor.

Mittlerweile haben 14 Krankenkassen das Konzept vertraglich im Rahmen der integrierten Versorgung anerkannt. Vergleichbar intensive und individualisierte Behandlungsangebote gibt es in der BRD m. W. leider noch nicht. Ihr Angebot ist insofern eine Pionierleistung.

Die „Ambulante Medizinisch-Lebenswelt orientierte Rehabilitation“ (AMLOR)

Neben diesem mittlerweile gut evaluierten Therapieprogramm bietet die UniReha GmbH die Ambulante Medizinisch-Lebenswelt orientierte Rehabilitation (AMLOR) an. Ziel des Programms ist es, gesundheitlich beeinträchtigten oder chronisch kranken Kindern und Jugendlichen zu einer verbesserten Schul-, Ausbildungs- und Erwerbsfähigkeit zu verhelfen.

Seit dem 01.01.2017 ermöglicht eine Novelle des VI. Sozialgesetzbuches §15a und §17, im Rahmen des „Flexirentengesetzes“ ambulante Reha-Leistungen auch Kindern und Jugendlichen anzubieten.

Die ambulante Rehabilitation für Kinder- und Jugendliche ist schwierig umzusetzen. Es gibt derzeit weiterhin nur sehr wenige Angebote. Das Konzept AMLOR ist eines der ersten, das erfolgreich in die Praxis umgesetzt wurde.

Die UniReha GmbH und die Deutsche Rentenversicherung Rheinland reagierten auf die große Nachfrage nach ambulanter Rehabilitation, indem sie ihr Spektrum an Maßnahmen für Kinder und Jugendliche mit neurologischen und orthopädischen Erkrankungen seit dem 01.06.2018 erstmals auch ambulant anbieten und damit eine Versorgungslücke schließen. Sie, lieber Herr Schönau konnten dabei auf den Erfahrungen aus dem Programm „Auf die Beine“ aufbauen. Eine ambulante Rehabilitation für Kinder und Jugendliche kommt insbesondere in Betracht bei neuromuskulären Erkrankungen, wie Zerebralpareesen sowie bei Erkrankungen des Skelettsystems, beispielsweise bei Skoliose oder nach Extremitätenamputation. Zusätzlich richtet sich mit AMLOR erstmals ein Angebot auch an Kinder und Jugendliche mit Übergewicht und Adipositas.

Die Besonderheit des therapeutischen Konzeptes von AMLOR (ambulante medizinisch-Lebenswelt orientierte Rehabilitation) besteht darin, die Rehabilitationsmaßnahmen mit Hilfe eines individuellen Trainingsprogramms in die Lebenswelt der Patienten einzubetten. Bemerkenswert ist, dass es offenbar gelingt, die Inhalte einer stationären Rehaeinrichtung aus 4 Wochen in ein ausschließlich ambulantes und damit wohnort- und familiennahes Konzept zu übertragen. Dieses kann parallel zu Schule und Ausbildung absolviert werden und die Rehabilitation kann somit in den Tagesverlauf und den Familienalltag eingebettet werden. Durch die insgesamt 6-monatige Dauer mit eingestreuten Konsultationen, in denen jeweils auf

die Umsetzung des Erlernten eingegangen werden kann, können nachhaltige Wirkungen erreicht werden.

Auch dieses Konzept ist eine Pionierleistung, die unter Beachtung fachlicher RehaStandards v.a. organisatorisch neue Möglichkeiten der Rehabilitation, zumindest in Ballungsgebieten, eröffnet. Die Einbindung in die vorhandene Einrichtung und der dort vorhandenen Ressourcen erscheint als besonders förderlich. Von Ihren Erfahrungen können andere profitieren. Es ist zu hoffen, dass Ihr Beispiel Schule machen wird und wir – endlich – zu einem breiteren Angebot an ambulanter Rehabilitation für Kinder und Jugendliche kommen, für die der Gesetzgeber die Grundlagen geschaffen hat.

Fazit

Das Rehasentrum für Kinder und Jugendliche der UniReha Köln bietet zwei innovative und beispielgebende Angebote für Kinder und Jugendliche, nämlich das Programm „Auf die Beine“ (leistungsrechtlich im Rahmen der Krankenbehandlung mit rehabilitativer Zielsetzung) und die ambulante Medizinisch-Lebenswelt orientierte Rehabilitation (AMLOR) als Leistung der medizinischen Rehabilitation. Beide Angebote sind in das Rehasentrum integriert und vernetzen sich innerhalb der Universitätsklinik aber auch mit den Behandlern.

Das Programm „Auf die Beine“ kombiniert eine stationäre, kurze, stark individualisierte Intensivbehandlung mit strukturierter ambulanter Weiterbehandlung sowie mehrjähriger kontinuierlicher Weiterversorgung in Ergänzung zur fortlaufenden ambulanten Behandlung sehr schwer beeinträchtigter Kinder und Jugendlicher.

Die Ambulante medizinisch-Lebenswelt orientierte Rehabilitation überträgt die Inhalte einer stationären Rehaeinrichtung in ein ausschließlich ambulantes Konzept, das parallel zu Schule und Ausbildung absolviert werden kann. Mit AMLOR konnte gezeigt werden, dass ambulante Rehabilitation für Kinder und Jugendliche trotz nicht ganz einfacher Rahmenbedingungen möglich ist. Dieses Konzept zeigt einen gangbaren Weg der praktischen Umsetzung auf. Es ist zu wünschen, dass es Mut macht und Nachahmer findet.

Beide Konzepte sind in dieser Form als zukunftsweisend und als modellhaft anzusehen. Daher sind Ihre Einrichtung und Sie, lieber Herr Schönau, und Ihr interdisziplinäres Team, würdige Preisträger der diesjährigen Kurt-Alphons-Jochheim-Medaille.

Ich freue mich, dass wir heute auch Ihre Mitarbeiterinnen
Frau Karoline Spieß als therapeutische Leitung für das Projekt „Auf die Beine“,
Frau Miriam Hehn als organisatorische Leitung für AMLOR C und
Frau Stefanie Groß in Ihrer Funktion als therapeutische Leitung für AMLOR A + B
ganz herzlich begrüßen können.

Ich wünsche Ihnen weiterhin viel Erfolg und Freude an Ihrer Arbeit und hoffe auf zahlreiche Nachahmer. Ich bin sicher, dass die DVfR Sie und andere Akteure im Rahmen ihrer Möglichkeiten nach Kräften unterstützt.

Ich darf jetzt den Vorsitzenden der DVfR, Herrn Dr. Matthias Schmidt-Ohlemann bitten, den Urkundentext zu verlesen und die Auszeichnung Herrn Professor Schönau zu überreichen.

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!