

# **Jahresbericht 2006**

## **Klinik für Kinder und Jugendliche mit Sozialpädiatrischem Zentrum**

Vorwort

I. Patienten

II. Mitarbeiter

III. Akademisches Lehrkrankenhaus

IV. Qualitätssicherung

V. Veranstaltungen / Elterninformationen

VI. Sozialengagement

VII. Investitionen

VIII. Spenden

### **Vorwort**

Liebe Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter,  
sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen,

nachdem ich zum 1. März 2006 die ärztliche Leitung der Klinik für Kinder und Jugendliche mit Sozialpädiatrischem Zentrum des Klinikums Konstanz übernommen habe, ist es eine besondere Ehre und Freude für mich nun den ersten Jahresbericht präsentieren zu dürfen. Mein grosser Dank gilt allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, die sich gemeinsam dafür eingesetzt haben, dass der Chefarztwechsel zum Wohle der Patienten strukturiert und professionell vollzogen werden konnte. Dank dieses Engagements konnte die qualitativ hoch stehende Versorgung der Patienten bewahrt werden und sind die Patientenzahlen trotz rückläufiger Geburtenzahlen in etwa gleichgeblieben.

Im Rahmen der Qualitätssicherung der Neugeborenenversorgung und den damit in diesem Jahr erlassenen Richtlinien erfüllt die Neugeborenenstation gemeinsam mit der Geburtshilfe der Frauenklinik die Versorgungsstufe Perinatalzentrum Level II.

Wie überall in der Pädiatrie geht der Trend hin zur ambulanten Versorgung. Der Ausbau der besonderen fachärztlichen Versorgung (Schwerpunkte) im stationären und ambulanten Bereich konnte durch den Zugewinn der Kinder- und Jugendpsychiatrie, der Hämatologie und Onkologie sowie der Schlafmedizin weiter vorangetrieben werden.

Das Konzept der ganzheitlichen Betreuung von kranken Kindern und Jugendlichen in der Klinik wurde in diesem Jahr neben der Betreuung durch eine Psychologin und Besuche unseres Klinik-Clowns bereichert durch die Neueinstellung einer Kindergärtnerin sowie durch das ehrenamtliche Engagement einer Patientenhilfe und einer Kunstpädagogin.

Die Arbeit im Sozialpädiatrischen Zentrum ist gekennzeichnet durch kontinuierlich hohe Qualität. Das Jubiläum 15 Jahre SPZ wurde in Form eines überregional bedeutsamen Kongresses zum Thema ADS/ADHS – Aufmerksamkeit und Entwicklung gebührend gefeiert.

Zukünftig wird der Festigung der bestehenden Schwerpunktsversorgung als auch der Ausbau neuer Bereiche eine wichtige Rolle zukommen. Die durch die Gesundheitsreform geschaffenen neuen Versorgungsmöglichkeiten (integrierte Versorgung, Medizinisches Versorgungszentrum) und die Förderung der ambulanten Medizin stellen neue Herausforderungen dar. Die Klinik für Kinder und Jugendliche mit Sozialpädiatrischem Zentrum des Klinikums Konstanz hat eine gute Basis, sich diesen Herausforderungen unter medizinischen als auch wirtschaftlichen Gesichtspunkten zu stellen.

Konstanz, den 15. Jan. 2007

Privatdozent Dr. med. Peter Gessler

Die Klinik für Kinder und Jugendliche mit Sozialpädiatrischem Zentrum gliedert sich in die Klinik für Kinder und Jugendliche mit den Stationen Neonatologie und Intensivmedizin (I03), die Säuglings- und Kleinkinderstation (P16), die Station für Schulkinder und Jugendliche (P17) und die Ambulanzen sowie in das Sozialpädiatrischem Zentrum.

## I. Patienten:

1. Station I03: Gemäss DRG-Statistik wurden im Jahr 2006 auf der Station 128 Neugeborene behandelt und entlassen (entlassende Fachabteilung). Tatsächlich wurden 185 Neugeborene behandelt. Die Differenz ergibt sich dadurch, dass diese Kinder vor der Entlassung in eine andere Fachabteilung verlegt wurden (47 Neugeborene wurden vor Entlassung in die Frauenklinik Geburtshilfe verlegt, 7 Kinder wurden in die Kinderklinik P16/P17 verlegt, 3 wurden andersweitig verlegt). Bettenbelegung (bezogen auf 365 Tage und 12 Betten): 38,0 %. Im Vergleich zum Vorjahr ist die Gesamtzahl der Patienten gleich, es zeigt sich jedoch, dass die Zahl der Frühgeborenen mit einem Schwangerschaftsalter jünger als 32 Wochen kleiner war, während die Zahl der aufgenommenen Termingeborenen mit kurzfristigen Störungen höher lag. Der Schweregrad der Erkrankung gemessen als Case Mix Index (CMI) lag mit 1,88 geringfügig niedriger als im Vorjahr (2,00), ebenfalls die Beatmungsstunden mit 2019 niedriger als im Vorjahr (2198).
2. Kinderklinik Stationen P16 & P17: Gemäss DRG-Statistik wurden im Jahr 2006 in der Kinderklinik 1126 Kinder behandelt und entlassen (entlassende Fachabteilung), davon im Zeitraum 1.7.2006 bis 31.12.2006 gemäss DRG-Statistik 519 Kinder.

2.a.) Station P16: Tatsächliche Behandlungen im Zeitraum 1.7.2006 bis 31.12.2006: 386 Kinder (1271 Bettentage; 1 Bettentag entspricht einem Kalendertag). Die Differenz ergibt sich dadurch, dass stationäre Kinder von anderen Fachabteilungen entlassen wurden (Tab. 1 A) oder ambulant abgerechnet wurden (Tab. 1 B).

Tabelle 1 A: P16 stationär abgerechnete Kinder

	stationär ab 1.Juli 2006						
	Pädiatrie	Unfallchirurgie	Allg.-chirurgie	HNO	Urologie	Augen	ZMK
Anzahl Patienten	271	15	6	20	7	0	8
Summe Bettentage	1016	39	16	106	13	0	22
Median Bettentage	3,00	2,00	2,00	6,00	2,00		2,00
Mittelwert Bettentage	3,7	2,6	2,7	5,3	1,9		2,8

Tabelle 1 B: P16 ambulant abgerechnete Kinder

	ambulant ab 1.Juli 2007						
	Pädiatrie	Unfallchirurgie	Allg.-chirurgie	HNO	Urologie	Augen	ZMK
Anzahl Patienten	13	0	0	38	6	1	1
Summe Bettentage	13	0	0	38	6	1	1
Median Bettentage	1			1	1	1	1
Mittelwert Bettentage	1			1	1	1	1

NB.: Mitaufnahme der Eltern wird über die entlassende Fachabteilung gebucht.  
Sämtliche Materialkosten / Verbrauchsmaterialien werden über die Pädiatrie verbucht.  
Bettenbelegung (bezogen auf 183 Tage und 14 Betten): 49,6 %.

2.b.) Station P17: Tatsächliche Behandlungen im Zeitraum 1.7.2006 bis 31.12.2006: 462 Kinder behandelt (1482 Bettentage; 1 Bettentag entspricht einem Kalendertag). Die Differenz ergibt sich dadurch, dass stationäre Kinder von anderen Fachabteilungen entlassen wurden (Tab. 2 A) oder ambulant abgerechnet wurden (Tab. 2 B). Zudem wurden 11 Aufenthalte von Patienten mit Anorexie separat abgerechnet (nicht in DRG-Leistungsstatistik der Kinderklinik enthalten).

Tabelle 2 A: P17 stationär abgerechnete Kinder

	stationär ab 1.Juli 2006						
	Pädiatrie	Unfallchirurgie	Allg.-chirurgie	HNO	Urologie	Augen	ZMK
Anzahl Patienten	258	47	17	34	5	0	5
Summe Bettentage	967	133	75	178	10	0	23
Median Bettentage	2,00	2,00	4,00	6,00	2,00		5,00
Mittelwert Bettentage	3,7	2,8	4,4	5,2	2,0		4,6

Tabelle 2 B: P17 ambulant abgerechnete Kinder

	ambulant ab 1.Juli 2007						
	Pädiatrie	Unfallchirurgie	Allg.-chirurgie	HNO	Urologie	Augen	ZMK
Anzahl Patienten	66	1	0	27	1	0	0
Summe Bettentage	66	1	0	27	1	0	0
Median Bettentage	1	1		1	1		
Mittelwert Bettentage	1	1		1	1		

NB.: Mitaufnahme der Eltern wird über die entlassende Fachabteilung gebucht.  
Sämtliche Materialkosten / Verbrauchsmaterialien werden über die Pädiatrie verbucht.  
Bettenbelegung (bezogen auf 183 Tage und 15 Betten): 57,8 %.

2.c.) Triage Kinderklinik: Seit 1. Juli 2006 werden alle Kinder und Jugendliche, welche im Klinikum Konstanz notfallmäßig vorgestellt werden, von einer Pflegenden der Kinderklinik Sation P16 oder P17 nach Schweregrad der Erkrankung und Dringlichkeit der Notwendigkeit der Behandlung eingestuft („Triage“). Total wurden in den 6 Monaten 771 Patienten triagiert, wovon 596 anschliessend ambulant betreut wurden und 175 stationär aufgenommen wurden. Von den 771 waren 451 pädiatrisch, 313 unfallchirurgisch und 7 andere (Urologie, Neo, Zahn-Mund-Kieferheilkunde, HNO).

Damit ergibt sich für die Kinderklinik im 2. Halbjahr 2006 eine Zahl von insgesamt 948 stationär behandelten Patienten, wovon 519 von der Kinderklinik stationär abgerechnet wurden (DRG Leistungsbericht). Bezogen auf das Jahr ca. 1900 Patienten (hochgerechnet) bei 1126 stationär abgerechneten Fällen (DRG-Leistungsbericht). Die Differenz ergibt sich aus der Zahl an Patienten, die in der Kinderklinik behandelt werden, aber von anderen Fachabteilungen abgerechnet werden und von „ambulant“ im stationären Bereich der Kinderklinik betreuten Kindern und Jugendlichen.

Zusammengefasst ergibt sich für die Kinderklinik (ca. 1.900) und die Neonatologie (185) eine Zahl von 2.085 stationär behandelten Patienten im Jahr 2006. Das Gutachten der WRG Hannover beschreibt mit Stand 2004 eine Fallzahl von 1.952,5 für die Pädiatrie und 196 für die Neonatologie (gesamt 2.148,5). Für das erste

Halbjahr 2005 eine Fallzahl von 1.093,5 für die Pädiatrie und 78,0 für die Neonatologie.

3. Sozialpädiatrisches Zentrum: Das SPZ hatte 1461 Quartals-Behandlungsfälle im Jahre 2006 (eine Arztstelle war 3 Monate lang nicht besetzt).
4. Ambulanzen:
  - a. Chefarztambulanz (seit 1.3.2006): 159 Patienten
  - b. Neuropädiatrie Ambulanz: 405 Patienten
  - c. Pulmologie-Ambulanz: 118 Patientenkontakte
  - d. Diabetes-Ambulanz (seit 1.7.2006): 16 Patienten
  - e. Notfälle (Direktvorstellung):
    1. 1.1.2006 bis 31.3.2006: 169 Kinder und Jugendliche,
    2. 1.4.2006 bis 30.6.2006: 161 Kinder und Jugendliche,
    3. 1.7.2006 bis 30.9.2006: 209 Kinder und Jugendliche,
    4. 1.10.2006 bis 31.12.2006: 142 Kinder und Jugendlichehieraus ergeben sich gesamt 681 Notfallbehandlungen im Jahr 2006. Das Gutachten der WRG Hannover beschreibt mit Stand 2004 eine Fallzahl von 464 ambulanten Notfällen (für die Stellenkalkulation hochgerechnet auf 500). Mit 681 Patienten liegt die Zahl im Jahr 2006 höher als die Hochrechnung der WRG für das Jahr 2004.
5. Konsiliarärztliche Tätigkeiten:
  - a. Frauenklinik Geburtshilfe: Bei allen Neugeborenen der Geburtshilfe (Geburten 689 im Jahr 2006) wurde eine Abschlussuntersuchung bzw. die Vorsorgeuntersuchung U2 durchgeführt. Zudem wurden Konsile bei allen Fragen der Betreuung von Neugeborenen während des Aufenthaltes als auch bei Risikoschwangerschaften durchgeführt. Die Erstversorgung von allen Neugeborenen nach Kaiserschnittbindung erfolgte durch ein Team der Kinderklinik (Arzt und Pflegende der Neonatologie).
  - b. Andere: Vereinzelt.

## **II. Mitarbeiter:**

1. Ärzte: Der Stellenplan der Klinik für Kinder und Jugendliche sieht 9,0 Stellen vor, derjenige des SPZ 2,3 Stellen.
2. Pflegende: Der Stellenplan der Klinik für Kinder und Jugendliche P16&P17 sieht 14,35 Stellen vor, derjenige der Neonatologie sieht 12,75 Stellen vor.
3. Psychologen, Technisches Personal, Logopäden, Ergotherapeuten, Physiotherapie: Der Stellenplan der Klinik für Kinder und Jugendliche sieht 1,8 Stellen vor, derjenige des SPZ 7,4 Stellen.
4. Ehrenamtlich Tätige: In der Klinik für Kinder und Jugendliche arbeitet eine ehrenamtliche Patientenhilfe und eine Kunstpädagogin jeweils an 2 Vormittagen in der Woche.

### **III. Akademisches Lehrkrankenhaus:**

1. Fortbildungen / Konferenzen:
  - a. Neues aus der Frauenklinik und der Klinik für Kinder und Jugendliche (15. Feb. 2006, Landratsamt Konstanz)
  - b. Inhalte und Ziele der Kinderheilkunde in der Klinik (29. März 2006, Hörsaal Verwaltungsgebäude)
  - c. Bewusstseinsstörungen im Kindes- und Jugendalter (17. Mai 2006, Hörsaal Verwaltungsgebäude)
  - d. Interessante Aspekte des ADS/ADHS – Aufmerksamkeit und Entwicklung (30. Sept. 2006, Universität Konstanz)
  - e. Perinatologische Konferenz (4. Okt. 2006, Hörsaal Verwaltungsgebäude)
  - f. Blut (8. Nov. 2006, Hörsaal Verwaltungsgebäude)
2. Lehre:
  - a. PD Dr. P. Gessler: Klinische Visite für Studenten im Praktischen Jahr
  - b. PD Dr. P. Gessler: Seminarunterricht für Studenten im Praktischen Jahr
  - c. PD Dr. P. Gessler: Problemorientiertes Lernen für Medizinstudenten in der Vorklinik, Universität Zürich
  - d. PD Dr. P. Gessler: Problemorientiertes Lernen für Medizinstudenten in der Klinik, Universität Zürich
3. Vorträge / Poster:
  - a. Schlegel V, Kratzer W: Stroke und Moyamoya-Syndrom bei einem Kind mit Neurofibromatose Typ I. Poster, Jahrestagung Schweiz. Gesellschaft für Kinderheilkunde, Bern, Mai 2006.
  - b. PD Dr. P. Gessler: Entzündungsreaktion beim Kind – nützlich oder schädlich; Universitäts-Kinderklinik Freiburg 19. Dez. 2006
4. Veröffentlichungen:
  - a. Gessler P, Knirsch W, Schmitt B, Rousson V, von Eckardstein A: Prognostic value of plasma N-terminal pro-brain natriuretic peptide in children with congenital heart defects and open-heart surgery. J Pediatr 2006; 148: 372-376.
  - b. Gessler P: Evaluation of pediatric head trauma in the emergency department. Eur J Pediatr. 2006;165:141.

### **IV. Qualitätssicherung:**

1. Morbidity & Mortality Konferenzen (gemeinsam mit den niedergelassenen Fachärzten für Kinder- und Jugendmedizin):
  - a. Kinderklinik Bibliothek 13. Jul 2006
  - b. Kinderklinik Bibliothek 20. Sept. 2006
2. Perinataalkonferenz gemeinsam mit der Frauenklinik jeden 2.-ten Freitag im Monat
3. Neonatalerhebung Baden-Württemberg

### **V. Veranstaltungen / Elterninformationen:**

1. Frühchengruppe Konstanz (alle 2 Monate am 1. Montag gerader Monate in der Bibliothek der Kinderklinik Konstanz).
2. Tag der offenen Tür 29. Apr. 2006
3. Kinderfest der Stadt Konstanz
4. Konstanzer Puppenbühne in der Kinderklinik (5. Dez. 2006, Südkurier Artikel 6. Dez. 2006).
5. Adventskonzert (Panflöte und Geige) am 20. Dez. 2006.

## **VI. Sozialengagement**

1. Kinderfest der Stadt Konstanz: Aktive Teilnahme mit der „Bärenklinik“ beim Kinderfest.
2. Kinderhilfe Bethlehem: PD Dr. P. Gessler ist medizinischer Berater der Kinderhilfe Bethlehem.

## **VII. Investitionen:**

1. Gebäude:
  - a. Teilrenovierung der Ambulanzräume der Kinderklinik, des Sekretariates und des Chefarztbüros
  - b. Teilrenovierung der Neonatologie
2. Geräte:
  - a. Beatmungsgerät für Kinder und Jugendliche aller Alters- und Gewichtsklassen (Dräger, EVITA IV)
  - b. Polysomnographiegerät für die Schlafmedizinische Diagnostik (Heinen&Löwenstein, Alice V)
  - c. Monitor für das Behandlungszimmer der Station P17
  - d. Patientenliege (höhenverstellbar) für einen Untersuchungsraum

## **VIII. Spenden:**

1. Institutionen / Firmen
  - a. Lago-Einkaufszentrum Konstanz 1.400,00 Eur
  - b. Spiele von Ravensburger
  - c. Bücher von der Osiandersche Buchhandlung, Buchhandlung Friedlein und Konstanzer Bücherschiff
2. Privatpersonen
  - a. Frau Ursula Margraf 100,00 Eur

Konstanz, den 15. Januar 2007

PD Dr. med. Peter Gessler, Chefarzt