

Monatsschr Kinderheilkd 2007 · 155:157–166  
 DOI 10.1007/s00112-007-1462-4  
 Online publiziert: 20. Januar 2007  
 © Springer Medizin Verlag 2007

**Redaktion**  
 O. Bodamer, Wien  
 R. Kerbl, Graz

W. Andler<sup>1</sup> · W. Lübbers<sup>2</sup> · B. Paetzmann-Sietas<sup>3</sup> · M. Meyer<sup>1</sup> · J. von Seiche<sup>4</sup> · R. Schmidt<sup>1</sup> · G. Tewes<sup>5\*</sup>

<sup>1</sup> Vestische Kinder- und Jugendklinik, Universität Witten/Herdecke, Datteln

<sup>2</sup> Geschäftsführer der BaKuK e. V., Kinderhospital Osnabrück

<sup>3</sup> Pflegedienstleitung, Elbe-Kliniken Stade · <sup>4</sup> AKiK Bundesverband, Regensburg

<sup>5</sup> Kinderchirurgische Abteilung, Marienhospital Hamm

# Aktuelle Situation der stationären Kinder- und Jugendmedizin in Deutschland

## Ergebnisse der 4. Befragung von stationären Einrichtungen der Kinder- und Jugendmedizin

**Im Jahr 2006 führte die Bundesarbeitsgemeinschaft Kind und Krankenhaus (BAKuK), ein Zusammenschluss von Berufsverbänden, Fachgesellschaften und Vereinigungen, die die Interessen krankenhausbearbeitender Kinder und Jugendlicher vertreten, seit 1993 die 4. Befragung aller pädiatrischen und kinderchirurgischen stationären Einrichtungen zum Stand des Jahres 2005 durch.**

### Teilnahme an der Befragung

352 Kinderkliniken/Abteilungen und 84 kinderchirurgische Kliniken/Abteilungen waren angeschrieben worden. Die Fragebögen waren entsprechend der beiden Fachgebiete unter der Bezeichnung „Pädiatrie“ und „Kinderchirurgie“ verschickt worden. Die Fragebögen „Pädiatrie“ ergaben 165, die Fragebögen „Kinderchirurgie“ 51 Antworten (■ **Tab. 1**). Insgesamt reicht dieser Rücklauf für einen repräsentativen Querschnitt aus.

Möglicherweise resultiert die niedrigere Teilnehmerate beim Fragebogen Pädiatrie gegenüber dem der Kinderchirurgie aus einer nicht abgesprochenen, zufälligen Parallelbefragung.

So weit es von Interesse sein konnte, wurden die Antworten nach neuen und alten Bundesländern aufgeschlüsselt oder Besonderheiten der Universitätskliniken berücksichtigt. Die Antworten aus Berlin sind in der Gesamtzahl enthalten, aber nicht getrennt dargestellt.

■ **Tab. 19** zeigt erstmals eine Übersicht über die Anzahl der unterschiedlich abgerechneten DRG und den Case-Mix-Index in stationären Einrichtungen der Kinder- und Jugendmedizin.

### Ergebnisse

Die 165 beteiligten Kinderkliniken und Kinderabteilungen umfassen 9155 Betten, hochgerechnet auf alle Einrichtungen ergeben sich 19.511 Betten (■ **Tab. 2**). Die 46 beteiligten kinderchirurgischen Kliniken und Abteilungen, die ihre Bettenzahl angaben, umfassen 1332 Betten, was hochgerechnet auf alle Einrichtungen 2490 Betten entspricht (■ **Tab. 21**).

Die spezifischen Zahlen für die stationären Einrichtungen der Kinder- und Ju-

**Tab. 1** Allgemeine Zahlen

Anschieben/Antwort	Pädiatrie	Kinderchirurgie
Angeschriebene Kliniken/Abteilungen	352	86
Verwertbare Antworten	165 (47%)	51 (59%)
Alte Länder	106	43
Neue Länder	59	8
Universitätskliniken	15	15

**Tab. 2** Bettenzahl der beteiligten Kinderkliniken und Kinderabteilungen – Pädiatrie

Planbetten und Fallzahlen (absolut)	2005	2001	1997	1993
Betten in 164 Kliniken/Abteilungen	<b>9155</b>			
Hochgerechnet auf alle Kliniken/Abteilungen	<b>19.511</b>	22.171	25.300	27.354
Durchschnittliche Bettenzahlen	<b>55</b>	58	63	69
Alte Länder	<b>65</b>	69	77	79
Neue Länder	<b>39</b>	38	41	51
Universitätskliniken	<b>122</b>	119	118	139
Fallzahl hochgerechnet auf 352 Kliniken/Abteilungen	<b>875.086</b>	1.031.682	1.004.048	

\* Für die Bundesarbeitsgemeinschaft Kind und Krankenhaus (BAKuK)

**Tab. 3 Einteilung der Kliniken/Abteilungen nach Planbettenzahl (% der Häuser) – Pädiatrie**

Betten	Alle Kliniken/Abteilungen				Alte Länder				Neue Länder				Universitätskliniken	
	1993	1997	2001	2005	1993	1997	2001	2005	1993	1997	2001	2005	2001	2005
<30	18	18	16	<b>23</b>	13	9	9	<b>10</b>	28	33	31	<b>46</b>	0	<b>0</b>
30–60	39	43	46	<b>42</b>	32	37	41	<b>43</b>	51	54	56	<b>39</b>	0	<b>0</b>
61–100	24	24	25	<b>25</b>	30	33	33	<b>33</b>	12	8	9	<b>12</b>	32	<b>27</b>
>100	19	16	13	<b>10</b>	25	22	18	<b>14</b>	9	5	4	<b>3</b>	68	<b>73</b>

**Tab. 4 Einteilung der Kliniken/Abteilungen nach Fallzahlen (% der Häuser) – Pädiatrie**

Fallzahlen	Alle Kliniken/Abteilungen				Alte Länder				Neue Länder				Universitätskliniken	
	1993	1997	2001	2005	1993	1997	2001	2005	1993	1997	2001	2005	2001	2005
<1500	35	35	26	<b>25</b>	18	13	11	<b>7</b>	68	67	52	<b>54</b>	0	<b>0</b>
1500–3000	36	37	41	<b>44</b>	43	44	42	<b>51</b>	23	27	38	<b>34</b>	5	<b>15</b>
3001–4500	17	15	21	<b>23</b>	23	22	28	<b>32</b>	7	4	8	<b>9</b>	43	<b>39</b>
>4500	12	14	13	<b>8</b>	16	21	19	<b>11</b>	2	3	1	<b>3</b>	52	<b>46</b>

**Tab. 5 Vorhandensein von Spezialsprechstunden neben dem sozialpädiatrischen Zentrum (% der Häuser) – Pädiatrie**

Spezial-sprech-stunden	Alle Kliniken/Abteilungen			Alte Länder			Neue Länder			Universitätskliniken			<30 Betten		>100 Betten			
	1997	2001	2005	1997	2001	2005	1997	2001	2005	1997	2001	2005	1997	2001	2005	1997	2001	2005
Diabetologie	51,6	55,7	<b>48,5</b>	67,8	67,7	<b>63,1</b>	27,6	31,7	<b>23,3</b>	87,5	90,0	<b>100,0</b>	12,9	14,3	<b>5,4</b>	83,6	79,3	<b>82,4</b>
Endokrinologie	22,3	35,4	<b>33,7</b>	45,1	45,1	<b>45,6</b>	14,7	15,9	<b>13,3</b>	90,6	90,0	<b>100,0</b>	1,6	4,8	<b>2,7</b>	74,5	82,8	<b>82,4</b>
Kardiologie	39,8	44,7	<b>42,3</b>	52,8	53,7	<b>49,5</b>	19,8	26,8	<b>30,0</b>	87,5	85,0	<b>86,7</b>	11,3	14,3	<b>13,5</b>	69,9	75,9	<b>82,4</b>
Kinder-/Jugendpsychiatrie	12,4	13,4	<b>11,0</b>	16,2	14,6	<b>13,6</b>	6,0	11,0	<b>6,7</b>	25,0	25,0	<b>20,0</b>	3,2	9,5	<b>0,0</b>	29,1	31,0	<b>29,4</b>
Nephrologie	27,5	24,0	<b>23,9</b>	33,7	28,0	<b>26,2</b>	17,4	15,9	<b>20,0</b>	81,2	75,0	<b>80,0</b>	6,5	2,4	<b>8,1</b>	63,6	51,7	<b>52,9</b>
Neuropädiatrie	50,7	56,5	<b>65,0</b>	64,8	69,5	<b>77,7</b>	28,4	30,5	<b>43,3</b>	92,7	95,0	<b>100,0</b>	14,5	28,6	<b>29,7</b>	83,6	79,3	<b>88,2</b>
Onkologie/Hämatologie	29,4	25,6	<b>25,2</b>	38,2	32,3	<b>31,1</b>	13,8	12,2	<b>15,0</b>	87,5	85,0	<b>93,3</b>	3,2	7,1	<b>5,4</b>	78,2	72,4	<b>82,4</b>
Pulmologie	35,4	38,6	<b>39,3</b>	44,2	48,8	<b>51,5</b>	21,6	18,3	<b>18,3</b>	84,4	90,0	<b>93,3</b>	11,3	11,9	<b>18,9</b>	78,2	86,2	<b>82,4</b>
Rheumatologie	27,7	25,6	<b>23,3</b>	35,2	28,7	<b>25,2</b>	16,5	19,5	<b>20,0</b>	83,9	80,0	<b>86,7</b>	3,2	2,4	<b>2,7</b>	76,9	58,6	<b>76,5</b>
Spina bifida	14,1	10,2	<b>9,8</b>	20,6	12,8	<b>10,7</b>	4,3	4,9	<b>8,3</b>	53,1	55,0	<b>60,0</b>	1,6	0,0	<b>0,0</b>	50,9	44,8	<b>35,3</b>
Gastroenterologie			<b>35,6</b>			<b>42,7</b>			<b>23,3</b>			<b>93,3</b>			<b>13,5</b>			<b>76,5</b>

**Tab. 6 Verweildauer (Mittelwert absolut) und Nutzungsgrad (Mittelwert relativ) – Pädiatrie**

Häuser	Verweildauer [Tage]				Nutzungsgrad [%]			
	1993	1997	2001	2005	1993	1997	2001	2005
Alle Kliniken	7,5	6,6	5,64	<b>5,28</b>	71,4	72	70,2	<b>66,1</b>
Alte Länder	7,3	6,5	5,48	<b>5,46</b>	72,4	72,9	69,4	<b>68,4</b>
Neue Länder	8,3	6,9	5,93	<b>4,98</b>	71,8	71,9	72,1	<b>62,8</b>
<30 Betten			5,15	<b>4,36</b>			69,2	<b>65,4</b>
30–60 Betten			5,56	<b>5,45</b>			72,2	<b>66,9</b>
61–100 Betten			5,75	<b>5,43</b>			73,3	<b>65,9</b>
>100 Betten			6,34	<b>6,21</b>			73,3	<b>65,5</b>
Universitätskliniken	7,8	6,7	6,40	<b>6,42</b>	70,8	73,9	70,2	<b>69,5</b>

gendmedizin sind in **Tab. 3 bis 19**, die der kinderchirurgischen Einrichtungen in **Tab. 20 bis 33** dargestellt.

**Kommentar – „Pädiatrie“**

Die Ergebnisse spiegeln die große Bandbreite der Klinikgrößen wider. Abteilungen mit weniger als 30 Betten machen heute in den neuen Bundesländern nahezu die Hälfte der Einrichtungen aus (**Tab. 3**). Diese hohe Zahl sehr kleiner Abteilungen beinhaltet die Gefahr weiterer Schließungen. Es bleibt zu hoffen, dass die Neuordnung am Ende zu einem einigermaßen gesunden Kompromiss

zwischen flächendeckender Versorgung, die geografische und verkehrstechnische Gesichtspunkte berücksichtigen muss, und ökonomisch haltbaren Abteilungen führt. Man muss sich darüber im Klaren sein, dass ein Verzicht auf flächendeckende Versorgung dazu führt, dass noch mehr Kinder und Jugendliche im Erwachsenenkrankenhaus behandelt werden.

Die Zahl der jährlich aufgenommenen Patienten ist ein aussagekräftigerer Parameter für die Größe einer Einrichtung (■ **Tab. 4**). Hier sind die Unterschiede zwischen neuen und alten Bundesländern noch deutlicher als hinsichtlich der Planbettenzahl. Mehr als die Hälfte der Einrichtungen in den neuen Bundesländern liegt mit ihrer Fallzahl unter 1500/Jahr, allerdings nur sehr wenige Abteilungen unter 750/Jahr.

### ► **Kassenärztliche Vereinigungen behindern den Ausbau der Vernetzung von ambulanter und stationärer Krankenversorgung**

Zur Größe einer Einrichtung gehört aber auch ihr Anteil an der ambulanten Versorgung im Sinne von Notfallambulanzen, Spezialambulanzen und Instituten (■ **Tab. 5**). Dies umso mehr als politisch die Vernetzung von ambulanter und stationärer Krankenversorgung weiterhin sehr intensiv beworben wird. In dieser Hinsicht sind jedoch in den letzten 30 Jahren keine Fortschritte erzielt worden: Zu groß ist der Einfluss der Kassenärztlichen Vereinigungen, die wie „Gralshüter“ über dieser unsäglichen künstlichen Trennung wachen.

Es ist ein deutsches Unding, dass beispielsweise pädiatrisch-radiologische Abteilungen die Kassenzulassung vorenthalten oder entzogen wird, weil niedergelassene Radiologen über die notwendige apparative Ausrüstung verfügen, auch wenn ihnen die Erfahrung aus dem Kindesalter fehlt. Dasselbe gilt für kinderchirurgischen Einrichtungen, denen man die ambulante Zulassung aberkennt, weil es genügend niedergelassene Erwachsenen-chirurgen gibt. Welche Rolle spielt hier die Qualität, mit der wir uns zum Zwecke der Zertifizierung abmühen? Hier müssen die entsprechenden Verbände Gegenmaßnahmen ergreifen.

Monatsschr Kinderheilkd 2007 · 155:157–166 DOI 10.1007/s00112-007-1462-4  
© Springer Medizin Verlag 2007

### **W. Andler · W. Lübbers · B. Paetzmann-Sietas · M. Meyer · J. von Seiche · R. Schmidt · G. Tewes** **Aktuelle Situation der stationären Kinder- und Jugendmedizin in Deutschland. Ergebnisse der 4. Befragung von stationären Einrichtungen der Kinder- und Jugendmedizin**

#### **Zusammenfassung**

Bei der 4. Befragung pädiatrischer und kinderchirurgischer stationärer Einrichtungen im Jahr 2006 zum Stand der Versorgung krankenhausbearbeitungsbedürftiger Kinder und Jugendlicher 2005 wurden von der Bundesarbeitsgemeinschaft Kind und Krankenhaus (BAKuK) 352 Kinderkliniken/Abteilungen und 84 kinderchirurgische Kliniken/Abteilungen angeschrieben, von denen 165 bzw. 51 antworteten. Die Ergebnisse der Befragung wurden tabellarisch aufbereitet und denen der Jahre 1993, 1997 und 2001 gegenübergestellt. Allerdings lieferten die sehr umfang-

reichen Fragebögen so viele Informationen, dass bei weitem nicht alle Ergebnisse in dieser Publikation dargestellt werden konnten. Die bisherige Auswertung ergab, dass sich die tatsächlichen Veränderungen in allen Bereichen langsamer abspielen als es der „gefühlten“ Veränderung entspricht.

#### **Schlüsselwörter**

Pädiatrische Einrichtungen · Kinderchirurgische Einrichtungen · Stand der Versorgung · Bundesarbeitsgemeinschaft Kind und Krankenhaus (BAKuK) · Zeitliche Veränderungen

### **Current situation of in-patient paediatrics in Germany. Results of the 4th consultation in in-patient paediatric units**

#### **Abstract**

In the course of the fourth consultation directed at all in-patient paediatric and paediatric surgical units with the aim of examining the status of care for children and adolescents in need of hospital treatment, in 2005, the Federal Working Group on Child and Hospital (BAKuK) approached 352 children's hospitals/paediatric departments by letter, and responses were received from 165 and 51 of these, respectively. The results of this consultation have been compiled in tabular form and compared with those collected in 1993, 1997 and 2001. It must be admitted that the

questionnaires used were so comprehensive and elicited so much information that a great many of the results cannot be displayed in this publication. The evaluation so far has shown that the actual changes in all sectors are happening more slowly than the staff members' subjective impressions suggest.

#### **Keywords**

Paediatric units · Paediatric surgical units · Status of care · Federal Working Group on Child and Hospital (BAKuK) · Changes over time

**Tab. 7 Fachlich selbstständige Abteilung (% der Häuser) – Pädiatrie**

Fach	Alle Kliniken/ Abteilungen			Alte Länder		Neue Länder			Universitätskliniken		<30 Betten			>100 Betten				
	1997	2001	2005	1997	2001	2005	1997	2001	2005	1997	2001	2005	1997	2001	2005	1997	2001	2005
Onkologie	9,9	8,5	<b>9,2</b>	12,1	9,1	<b>9,7</b>	7,0	7,3	<b>8,3</b>	62,5	45,0	<b>50,0</b>	1,6	2,4	<b>0,0</b>	41,8	41,4	<b>43,8</b>
Radiologie	15,1	13	<b>10,4</b>	17,7	14,6	<b>11,7</b>	12,2	9,8	<b>8,3</b>	40,6		<b>42,9</b>	6,6	2,4	<b>2,7</b>	43,6	44,8	<b>43,8</b>
Pneumologie	14,2	10,2	<b>13,5</b>	17,2	11,6	<b>16,5</b>	10,4	7,3	<b>8,3</b>	40,6	25,0	<b>42,9</b>	3,3	4,8	<b>2,7</b>	32,7	34,5	<b>43,8</b>
Endokrinologie	7,8	8,5	<b>7,9</b>	9,6	10,4	<b>6,8</b>	5,2	4,9	<b>10,0</b>	37,5		<b>42,9</b>	3,3	0,0	<b>2,7</b>	25,5	31,1	<b>37,5</b>
Diabetologie	12,2	11,8	<b>12,9</b>	15,2	13,4	<b>13,6</b>	9,6	8,5	<b>11,7</b>	37,5		<b>42,9</b>	4,9	2,4	<b>2,7</b>	32,7	31,0	<b>37,5</b>
Gastroenterologie			<b>10,4</b>			<b>11,7</b>			<b>8,3</b>			<b>35,7</b>			<b>2,7</b>			<b>31,3</b>
Kardiologie	17,1	14,6	<b>12,3</b>	20,7	18,9	<b>16,5</b>	13,0	6,1	<b>5,0</b>	81,3	50,0	<b>50,0</b>	9,8	7,1	<b>0,0</b>	47,3	51,7	<b>50,0</b>
Klinische Genetik			<b>4,3</b>			<b>3,9</b>			<b>5,0</b>			<b>35,7</b>			<b>0,0</b>			<b>25,0</b>
Neonatalogie	24,3	24,8	<b>25,2</b>	28,8	29,3	<b>28,2</b>	19,1	15,8	<b>20,0</b>	56,3	45,0	<b>50,0</b>	4,9	4,8	<b>5,4</b>	54,5	55,2	<b>56,3</b>
Nephrologie	8,7	9,8	<b>7,9</b>	10,1	10,4	<b>7,8</b>	6,1	8,5	<b>8,3</b>	28,1	30,0	<b>28,8</b>	3,3	2,4	<b>2,7</b>	21,8	31,1	<b>25,0</b>
Neuropädiatrie	19,4	22,8	<b>14,7</b>	10,1	26,8	<b>17,5</b>	6,1	14,6	<b>10,0</b>	50,0	65,0	<b>50,0</b>	3,3	4,7	<b>2,7</b>	50,9	62,1	<b>50,0</b>
Psychosomatik	4,3	6,9	<b>4,9</b>	6,1	7,3	<b>6,8</b>	1,7	6,1	<b>1,7</b>	9,4	10,0	<b>14,3</b>	0,0	2,4	<b>0,0</b>	5,5	17,2	<b>31,3</b>

**Tab. 8 Sozialpädiatrische Zentren (% der Häuser) – Pädiatrie**

Häuser	1993	1997	2001	2005
Alle Kliniken/ Abteilungen	19	19	21	<b>25</b>
Alte Länder	22	24	26	<b>34</b>
Neue Länder	11	11	11	<b>10</b>

**Tab. 9 Intensivplätze, im Schichtdienst besetzte Stationen und Neugeborenentransporte – Pädiatrie**

Häuser	Intensivstation				Davon Schichtdienst				Mittlere Anzahl Transporte		
	1993	1997	2001	2005	1993	1997	2001	2005	1997	2001	2005
Alle Kliniken/ Abteilungen	56	62	64,0	<b>70,7</b>	52	45	47,9	<b>62,1</b>	127	126	<b>101</b>
Alte Länder	72	78	74,4	<b>84,6</b>	51	45	55,5	<b>70,5</b>	194	172	<b>171</b>
Neue Länder	24	34	43,0	<b>46,7</b>	59	51	21,6	<b>35,7</b>	26	33	<b>39</b>
Universitätskliniken				<b>80,0</b>				<b>91,7</b>	242	264	<b>330</b>

*Zur Intensivstation zusammengefasste pädiatrisch/neonatalogische Intensivplätze und Stationen im Schichtdienst besetzt (in % der Häuser) und durchschnittliche Anzahl von Neugeborenentransporten*

Die ambulanten Behandlungsmöglichkeiten in den Spezialdisziplinen sind von der Kapazität der jeweiligen Klinik abhängig. Je größer die Einrichtung, umso häufiger finden sich Spezialsprechstunden, die an den Universitätskliniken naturgemäß häufiger angesiedelt sind. Wahrscheinlich hängen mit der Abhängigkeit von der Betten- oder Fallzahl auch die spärlichen ambulanten Möglichkeiten der Einrichtungen in den neuen Bundesländern zusammen.

Die Befragung ergab auch, dass die ambulante Tätigkeit ganz überwiegend im Sinne einer Ermächtigung von Ärzten geregelt ist, selten im Sinne einer Institutsermächtigung. In den Universitätskliniken herrscht die ambulante Tätigkeit im Sinne der Poliklinik vor, obwohl auch hier bis zu einem gewissen Grad persönliche Ermächtigungen existieren.

Ein wichtiger Parameter ist die Verweildauer (■ Tab. 6), die von den Kran-

kenkassen besonders genau betrachtet wird und in den letzten 20 Jahren mehr als gedrittelt wurde. Sie ging über viele Jahre fast linear zurück und hat keinesfalls die Talsohle erreicht.

Das Zusammenspiel von Fallzahlen, Bettenreduzierung und rückläufiger Verweildauer hat in den vergangenen Jahren zu einer weit gehenden Konstanz der Auslastung geführt, die allerdings im Jahr 2005, bezogen auf alle Kliniken und Abteilungen, einen Tiefpunkt erreicht hat, besonders in den neuen Bundesländern. Sie liegt unterhalb der von den jeweiligen Landesregierungen propagierten Richtzahlen, was automatisch weiteren Bettenabbau nach sich ziehen wird.

### Klinikstrukturen

Aus der Umfrage geht hervor, dass viele Einrichtungen Subdisziplinen fachlich verselbständigt haben (■ Tab. 7). Erwartungsgemäß existieren solche selbstständigen Abteilungen bevorzugt an Universitätskliniken. Es ist klar, dass die Bereitschaft zur Einrichtung von Abteilungen mit der Größe einer Klinik zunimmt. Aus ökonomischen Gründen werden Abteilungen auch wieder aufgehoben. Fachlich selbstständig geführte Abteilungen finden sich hauptsächlich in den Bereichen der Neonatalogie, Neuropädiatrie und der Kardiologie in nennenswerten Größenordnungen. In den letzten Jahren ist eine Zunahme von psychosomatischen Abtei-

lungen in den Kliniken der Maximalversorgung zu beobachten.

Sozialpädiatrische Zentren finden sich heute in 25% der befragten Einrichtungen mit einem deutlich geringeren Prozentsatz von nur 10% in den neuen Bundesländern (■ **Tab. 8**). Es sei aber hinzugefügt, dass Sozialpädiatrie in vielen Einrichtungen einen hohen Stellenwert hat, auch wenn ein eigenes sozialpädiatrisches Zentrum formal nicht existiert.

Im Bereich der Intensivmedizin sind mehr Kliniken dazu übergegangen, Intensivplätze zu Intensivstationen zusammenzufassen (■ **Tab. 9**). Auch der Anteil dieser Einrichtungen, die einen Schichtdienst im Intensivbereich betreiben, hat zugenommen. Interessant ist die Selbsteinschätzung der Einrichtungen bezüglich der Stufe der neonatologischen Versorgungsform (■ **Tab. 10**). Hier bleibt abzuwarten, welche Struktur am Ende formal anerkannt wird.

An der Assoziation mit kinderchirurgischen Einrichtungen hat sich in den letzten Jahren wenig verändert (■ **Tab. 11**).

### ■ Immerhin sind fast 70% der pädiatrischen Einrichtungen ohne kinderchirurgische Präsenz.

Sie müssen ihre Patienten entweder in weit entfernte kinderchirurgische Abteilungen verlegen oder mit Erwachsenen-einrichtungen kooperieren. Dies kann im Einzelfall angemessen sein, darf aber nach dem Verständnis von Kinderärzten und Kinderchirurgen nicht die Regel sein. Hier klaffen Option und Realität weit auseinander (■ **Tab. 12**).

### Personelle Ausstattung

Für das ärztliche Personal gibt es kein festes Regelwerk. Umso größer ist die Streubreite in pädiatrischen Einrichtungen, auch wenn sie nach Bettenzahl oder Fallzahl vergleichbar sind. Die Erhebung zeigt, dass die Zahl der Ärzte gegenüber der letzten Erhebung insgesamt abgenommen hat. Dies hängt möglicherweise auch mit der Abschaffung des Arztes im Praktikum zusammen (■ **Tab. 13**).

Die Zahl der belegten Betten bzw. Fälle pro Arzt erweist sich als relativ konstant. Bei diesen Betrachtungen ist zu bedenken,

**Tab. 10** Stufe der neonatologischen Versorgungsform (in % der Häuser) 2005 – Selbsteinschätzung der Pädiatrie

Häuser/Betten	Level 1	Level 2	Perinataler Schwerpunkt
Alle Kliniken/Abteilungen	47,7	22,9	29,4
Alte Länder	62,5	25,0	12,5
Neue Länder	22,8	19,3	57,9
<30 Betten	3,0	15,2	81,8
30–60 Betten	42,2	35,9	21,9
61–100 Betten	84,2	13,2	2,6
>100 Betten	76,5	11,8	11,7
Universitätskliniken	80,0	6,7	13,3

**Tab. 11** Assoziation mit kinderchirurgischer Klinik/Abteilung oder nichtselbstständigem Arzt für Kinderchirurgie (AKCh) im selben Klinikgelände (% der Häuser) – Pädiatrie

Häuser	Kinderchirurgie				AKCh			
	1993	1997	2001	2005	1993	1997	2001	2005
Alle Kliniken/Abteilungen	32	23	22,1	<b>21,9</b>	8	10	11,6	<b>9,1</b>
Alte Länder	31	22	21,5	<b>19,2</b>	10	11	12,8	<b>7,7</b>
Neue Länder	33	24	23,3	<b>26,7</b>	3	6	9,3	<b>11,7</b>
Universitätskliniken	64	48	45,5	<b>46,7</b>	14	29	22,7	<b>26,7</b>

**Tab. 12** Chirurgische Abteilung, in die bevorzugt verlegt wird (% der Häuser) 2005 – Pädiatrie

Häuser	Kinderchirurgie	Erwachsenenchirurgie	Beides	Keine Antwort
Alle Kliniken/Abteilungen	21,1	65,2	11,0	2,7
Alte Länder	20,4	64,0	13,0	2,6
Neue Länder	24,3	67,6	2,7	5,4
Universitätskliniken	40,0	20,0	20,0	20,0

dass die ambulante Tätigkeit einer Klinik bei derartigen Berechnungen zu Unrecht unberücksichtigt bleibt.

### ➤ Die Streubreite der Anzahl der Ärzte/Pflegekräfte ist in Einrichtungen vergleichbarer Größenordnungen enorm

Interessant ist das Verhältnis von Fachärzten und Ärzten in Weiterbildung, das bezogen auf alle Einrichtungen konstant bei 0,9 liegt. Die Diskrepanz zwischen alten und neuen Bundesländern ist weiter rückläufig und wird sich wohl bald den Verhältnissen in den alten Bundesländern angleichen. Hier haben die Einrichtungen weiterhin eine Verpflichtung, einen Mittelweg zwischen der Ausbildung von Kinderärzten und der Notwendigkeit zur weiteren Spezialisierung, die einen erhöhten Bedarf an Fachärzten bedingt, zu finden.

Auch die Streubreite der Anzahl der Pflegekräfte ist in Einrichtungen vergleichbarer Größenordnungen enorm (■ **Tab. 14**). Es ist aber bereits erkenn-

bar, dass zwar die Zahl der belegten Betten pro Pflegekraft sehr konstant ist, die Fallzahl pro Pflegekraft in den letzten Jahren, besonders in kleinen Einrichtungen, aber kontinuierlich ansteigt. Hier spiegelt sich die rückläufige Verweildauer wider.

### Kinderkrankenpflegesschulen

Sie bilden die Grundlage für den Nachwuchs unserer Pflegekräfte. Der schon langfristig zu beobachtende Schwund an Schulen hat sich in den letzten 4 Jahren weiter fortgesetzt. Dazu kommt eine Reduzierung der Klassenstärken, sodass der Rückgang der Ausbildungsplätze bedenklich groß ist.

Nur knapp die Hälfte der pädiatrischen Einrichtungen hält eine Kinderkrankenpflegeschule vor. In den neuen Bundesländern ist der Anteil besonders niedrig (■ **Tab. 18**). Auch diese Diskrepanz hängt mit dem hohen Anteil von kleinen Abteilungen zusammen, die sich eine eigene Schule nicht leisten können.

**Tab. 13 Ärztliche Versorgung (Durchschnittszahlen) – Pädiatrie**

Häuser	Ärzte gesamt			Fachärzte			Ärzte in der Weiterbildung			Fälle/Arzt				BB/Arzt				Fachärzte/Ärzte in der Weiterbildung			
	1997	2001	2005	1997	2001	2005	1997	2001	2005	1993	1997	2001	2005	1993	1997	2001	2005	1993	1997	2001	2005
Alle Kliniken/Abteilungen <sup>a</sup>	5421	5813	<b>5452</b>	3018	2774	<b>2648</b>	2403	3039	<b>2804</b>												
Alle Kliniken/Abteilungen		15,3	<b>15,5</b>		7,3	<b>7,4</b>		8,0	<b>8,0</b>	180	185	176,5	<b>172,4</b>	3,7	3,3	2,6	<b>2,5</b>	1,0	1,3	0,9	<b>0,9</b>
Alte Länder	17,4	19,2	<b>19,1</b>		8,4	<b>8,8</b>		10,8	<b>10,3</b>	177	181	167,8	<b>163,9</b>	4,4	4,1	2,4	<b>2,4</b>	0,8	1,0	0,8	<b>0,9</b>
Neue Länder	7,1	7,8	<b>9,3</b>		5,3	<b>5,4</b>		2,5	<b>3,9</b>	191	219	217,8	<b>197,6</b>	3,7	3,9	3,5	<b>2,8</b>	2,6	3,8	2,2	<b>1,4</b>
Universitätskliniken	40,5	51,7	<b>49,2</b>		22,6	<b>23,8</b>		29,1	<b>25,4</b>			95,2	<b>97,4</b>			1,7	<b>1,8</b>	1,0	1,1	0,8	<b>0,9</b>
<30 Betten	4,1	4,9	<b>5,4</b>		3,0	<b>2,9</b>		1,9	<b>2,5</b>			203,3	<b>228,2</b>			2,8	<b>2,7</b>		2,9	1,6	<b>1,2</b>
30–60 Betten	8,2	9,3	<b>10,8</b>		4,8	<b>5,2</b>		4,5	<b>5,6</b>			200,3	<b>202,9</b>			2,9	<b>2,7</b>		1,4	1,1	<b>0,9</b>
61–100 Betten	16,6	16,4	<b>19,6</b>		8,7	<b>8,7</b>		10,6	<b>10,9</b>			194,7	<b>170,1</b>			2,9	<b>2,5</b>		1,3	0,8	<b>0,8</b>
>100 Betten	34,6	48,6	<b>44,0</b>		22,0	<b>22,6</b>		26,6	<b>21,4</b>			111,4	<b>123,7</b>			1,8	<b>2,2</b>		1,1	0,8	<b>1,1</b>

<sup>a</sup>Hochgerechnet auf alle Einrichtungen (352), BB belegtes Bett

**Tab. 14 Pflegekraft pro belegte Betten/Fallzahlen (Mittelwert, absolut) – Pädiatrie**

Belegte Betten/Fallzahlen	1993	1997	2001	2005
Belegte Betten/Pflegekraft, alle Kliniken	0,85	0,78	0,71	<b>0,75</b>
Belegte Betten/Pflegekraft, alte Länder			0,66	<b>0,71</b>
Belegte Betten/Pflegekraft, neue Länder			0,86	<b>0,88</b>
<i>Belegte Betten/Pflegekraft</i>				
<30			0,92	<b>0,97</b>
30–60			0,82	<b>0,83</b>
61–100			0,74	<b>0,73</b>
>100			0,62	<b>0,66</b>
<i>Fallzahlen/Pflegekraft</i>				
<1500	41	43	46,2	<b>52,9</b>
1500–3000			56,45	<b>71,1</b>
3001–4500			52,82	<b>59,9</b>
>4500			43,23	<b>51,8</b>
			40,13	<b>39,4</b>

Zwar ist die Kinderkrankenpflege im neuen Gesetz wieder verankert, allerdings karikiert das weite Spektrum der Ausführungsbestimmungen der Länder die Ausbildung in Kinderkrankenpflege mancherorts geradezu. Der Anteil des Einsatzes der Schüler/innen in der Erwachsenenkrankenpflege ist so hoch, dass zu befürchten steht, dass wir es in Zukunft mit examinierten Anfängern zu tun haben, die ein Praktikum in Kinderkrankenpflege absolviert haben.

**DRG-System und Case-Mix-Index**

Die Frage nach der Anzahl der abgerechneten DRG konnte von vielen Einrichtungen nicht angegeben werden oder die angegebenen Zahlen lagen weit außerhalb der Plausibilitätsgrenzen. Nimmt man die plausibel angegebenen Zahlen, liegt der Mittelwert für alle Einrichtungen bei 174. Ihre Anzahl ist stark abhängig von der Größe der Abteilungen und Kliniken und

liegt in den Universitätskliniken erwartungsgemäß am höchsten.

Der Case-Mix-Index (CMI) lag bei allen Einrichtungen im Durchschnitt bei 0,746, in den neuen Ländern mit vielen kleinen Abteilungen nur bei 0,650. In Universitätskliniken war der CMI erwartungsgemäß am höchsten und betrug 1,287 (■ Tab. 19).

**Kommentar – „Kinderchirurgie“**

Wie in der Pädiatrie findet auch in der Kinderchirurgie seit 1993 ein kontinuierlicher Rückgang der Betten- (–38,7%) und Fallzahlen (–35,18%) statt. Die Abteilungsgrößen sind weiter rückläufig (■ Tab. 21, 22, 23).

Trotz des Rückgangs haben sich die Operationszahlen gesteigert (■ Tab. 30). Die Zahlen der ambulant durchgeführten Eingriffe bleiben auf einem hohen Niveau, sie stellen mehr als ein Drittel der Operationskapazität jeder Einrichtung dar. Die Entwicklung zeigt, dass die Patienten bei gezielter Indikation ohne Qualitätsverlust ambulant operiert werden können, eine Entwicklung, die aus Sicht der Eltern und der Kinder begrüßenswert ist.

**Tab. 15 Besetzte Planstellen für andere Berufsgruppen (Gesamtzahl und Mittelwert 2005) – Pädiatrie**

Besetzte Planstellen	Gesamtzahl	Alle Kliniken	Alte Länder	Neue Länder	Universitätskliniken	<30 Betten	30–60 Betten	61–100 Betten	>100 Betten
Diätassistentinnen	84	0,51	0,68	0,23	1,36	0,27	0,37	0,66	1,31
Diplompsychologinnen	137	0,84	1,08	0,43	3,00	0,11	0,54	1,29	2,63
Ergotherapeutinnen	71	0,43	0,59	0,12	1,21	0,08	0,34	0,63	1,19
Erzieherinnen	182	1,11	1,36	0,70	2,86	0,41	0,87	1,56	2,67
Krankengymnasten/Physiotherapeuten	252	1,54	1,88	0,97	3,71	0,73	1,10	2,05	4,00
Lehrerinnen	119	0,73	0,84	0,53	2,00	0,11	0,51	1,15	2,06
Logopädinnen	52	0,32	0,45	0,10	0,50	0,08	0,31	0,49	0,50
Sozialarbeiterinnen	95	0,58	0,75	0,30	2,14	0,27	0,35	0,73	1,88

**Tab. 16 Mit aufgenommene Eltern (% der Fälle) – Pädiatrie**

Häuser	1997	2001	2005
Alle Kliniken/Abteilungen	28,7	36,9	<b>40,1</b>
Alte Länder	40,9	46,6	<b>51,3</b>
Neue Länder	10	13,4	<b>23,0</b>
Universitätskliniken	54,4	49,9	<b>39,3</b>

Auch in der Kinderchirurgie ist die Verweildauer kontinuierlich rückläufig (■ **Tab. 24**). Der Rückgang des Nutzungsgrads verläuft schneller als in der Pädiatrie und wird vom gleichzeitigen Bettenabbau nicht ganz in der Balance gehalten.

### Klinikstrukturen

Sie können auch bei kleiner Bettenzahl vielschichtig sein. Die meisten kinderchirurgischen Einrichtungen betreiben weiterhin Kinderurologie (■ **Tab. 25, 26**); die Kliniken, die Kinder mit Hydrozephalus und Myelozele operieren, gehen weiter zurück. Nach wie vor leidet die Kinderchirurgie an den großen Kliniken unter der Schwierigkeit, innerhalb des Klinikverbunds gleichberechtigt anerkannt zu werden, da die Nachbarfächer bezüglich ihres Organschwerpunkts ihre Ansprüche besser durchzusetzen vermögen.

### Personelle Ausstattung

Die Zahl der Ärzte ist weiterhin zurückgegangen, insbesondere die Zahl der

Ärzte in Weiterbildung. Das Verhältnis von Fachärzten zu Ärzten in der Weiterbildung hat in allen Kategorien auf Kosten der Weiterbildungsquote zugenommen und liegt in den neuen Bundesländern weiterhin am höchsten.

### ■ Die pro Arzt betreute Fallzahl ist insgesamt leicht gestiegen.

Die pro Arzt betreuten belegten Betten haben weiter abgenommen. Die Zahl der Pflegenden ist seit der Vorerhebung leicht angestiegen (■ **Tab. 28, 29, 32**).

### Diskussion

Die vorliegende Umfrage gibt einen umfassenden Überblick über die Situation der stationären Pädiatrie und Kinderchirurgie und das Kind im Krankenhaus. Sie bietet darüber hinaus eine Grundlage für spätere Befragungen zum Zweck einer linearen Betrachtung. Die Ergebnisse zeigen Stärken und Schwächen der stationären Kinder- und Jugendmedizin.

**Tab. 17 Altersgrenzen für besuchende Geschwister/Freunde (% der Häuser) 2005 – Pädiatrie**

Häuser ohne Altersbegrenzung	73,4
Häuser mit Altersbegrenzung, davon	26,6
1–5 Jahre	26,7
6–11 Jahre	39,0
12–14 Jahre	31,9
>14 Jahre	2,4

**Tab. 18 Kinderkrankenpflegesschulen, ausbildende Krankenhäuser (% der Häuser) und mittlere Zahl an Ausbildungsplätzen 2005 – Pädiatrie**

Häuser	Anteil [%]	Mittlere Zahl
Alle Kliniken	49,4	32
Alte Länder	64,4	33
Neue Länder	23,3	25
Universitätskliniken	93,3	45

**Tab. 19 Anzahl der unterschiedlich abgerechneten DRG und Case-Mix-Index (CMI, Mittelwert) 2005 – Pädiatrie**

Häuser	DRG	CMI
Alle Kliniken	174	0,746
Alte Länder	191	0,806
Neue Länder	145	0,650
Universitätskliniken	301	1,287
<30 Betten	109	0,581
30–60 Betten	159	0,687
61–100 Betten	228	0,839
>100 Betten	274	1,154

Die letzten 3 Umfragen haben im Gegensatz zur Basisumfrage von 1993 auch den ambulanten Sektor beleuchtet. Dieser Umstand muss auch bei späteren Befragungen unbedingt berücksichtigt werden, da sich der Stellenwert der ambulanten Tätigkeit im Krankenhaus weiter erhöhen wird. Diese notwendige Tendenz wird aber durch die völlig unzureichende Finanzierung der ambulanten Tätigkeit im Krankenhaus schwer beeinträchtigt. Beispielsweise hat sich der berühmte §116b als Flop erwiesen.

Die lineare Betrachtung der Umfragen zeigt, dass sich die tatsächlichen Veränderungen in allen Bereichen langsamer abspielen als es der „gefühlten“ Veränderung entspricht.

Die Fragebögen sind sehr umfangreich. Bei weitem nicht alle Ergebnisse sind in dieser Publikation enthalten. Die Umfrage stellt einen Fundus dar, aus dem

**Tab. 20** Altersgrenzen für besuchende Geschwister/Freunde (% der Häuser) – Kinderchirurgie

Häuser	Alle Kliniken		Universitätskliniken	
	2005	2001	2005	2001
Häuser ohne Altersbegrenzung	<b>73</b>	76	<b>80</b>	63
Häuser mit Altersbegrenzung, davon	<b>27</b>	24	<b>20</b>	37
1–5 Jahre	<b>50</b>	27	<b>67</b>	17
6–11 Jahre	<b>42</b>	27	<b>33</b>	50
12–14 Jahre	<b>8</b>	46	<b>0</b>	33
>14 Jahre	<b>0</b>	0	<b>0</b>	0

**Tab. 21** Zahl der Planbetten (absolut) – Kinderchirurgie

Planbetten und Fallzahlen (absolut)	1993	1997	2001	2005
Bettenzahl in 46 Kliniken/Abteilungen				<b>1332</b>
Hochgerechnet auf alle Kliniken	3551	2984	2654	<b>(n=86) 2490</b>
Durchschnittliche Bettenzahl gesamt		35	34	<b>29</b>
Alte Länder		37	36	<b>30</b>
Neue Länder		32	29	<b>26</b>
Universitätskliniken		38	36	<b>35</b>
Fallzahl hochgerechnet	110.403	108.099	81.607	<b>78.538</b>

**Tab. 22** Einteilung der Kliniken nach Planbetten (absolut) – Kinderchirurgie

Betten	1993		1997		2001			2005		
	Gesamt (n=57)	Gesamt (n=61)	Alte Länder	Neue Länder	Gesamt (n=49)	Alte Länder	Neue Länder	Gesamt (n=48)	Alte Länder	Neue Länder
<30	15	25	15	10	22	14	8	<b>26</b>	<b>21</b>	<b>5</b>
30–60	33	33	16	17	25	19	6	<b>21</b>	<b>18</b>	<b>3</b>
>60	9	3	2	1	2	2	0	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>0</b>

**Tab. 23** Einteilung nach Fallzahl – Kinderchirurgie

Fallzahl	1997	2001	2005
<1500	28	17	<b>21</b>
1500–3000	23	20	<b>23</b>
3001–4500	5	4	<b>2</b>
>4500	1	1	<b>0</b>

**Tab. 24** Verweildauer (Mittelwert absolut) und Nutzungsgrad (Mittelwert relativ) – Kinderchirurgie

Häuser	Verweildauer [Tage]				Nutzungsgrad [%]			
	1993	1997	2001	2005	1993	1997	2001	2005
Alle Kliniken	5,9	5,1	4,3	<b>4</b>	72,6	70,8	65,8	<b>62,6</b>
Alte Länder		5	4,2	<b>3,9</b>		65,8	66,4	<b>61,9</b>
Neue Länder		6,1	4,5	<b>4,3</b>		77,9	63,3	<b>65,5</b>
Universitätskliniken		5,4	4,40	<b>4,20</b>		85,1	68	<b>61,6</b>

bei Bedarf jederzeit weitere gezielte Fragen beantwortet werden können.

Unsere Sorge um den viel zu hohen Anteil von stationären Behandlungen von Kindern und Jugendlichen in den Erwachsenen-einrichtungen muss auf andere Weise beleuchtet werden. Sie ist mit einer Umfrage in den Kinderkrankenhäusern nicht zu beurteilen. Aber auch zu diesem Problem sind wir heute im Besitz von um-

fangreichen Daten, die für unsere Argumentation hilfreich sind. In diesem Kontext sind wir auf Zahlen des statistischen Bundesamts angewiesen (■ Tab. 34). Jedoch haben wir auch die Möglichkeit, im lokalen Bereich aktuelle Zahlen von den Krankenkassen zu erhalten, die sehr aufschlussreich sein können.

Am Anteil der Kinder, die in Erwachsenen-kliniken stationär behandelt wer-

den, hat sich fast nichts geändert. Der Beschluss der Gesundheitsministerkonferenz von 1997 hat uns immerhin ein Instrument in die Hand gegeben, mit dem wir argumentieren können und das in vielen Veröffentlichungen auch von Krankenkassen Berücksichtigung findet. Auf diesen Umstand werden wir unser Augenmerk auch in Zukunft richten müssen.

## Fazit

Sowohl in der Pädiatrie als auch in der Kinderchirurgie findet sich seit 1993 ein kontinuierlicher Rückgang der Betten- und Fallzahlen, ebenso auch der Verweildauer.

Insbesondere in den neuen Bundesländern ist die Zahl kleiner und sehr kleiner Einrichtungen hoch. Hier sollte bei der Neuordnung unbedingt darauf geachtet werden, einen gesunden Kompromiss zwischen flächendeckender Versorgung, Strukturqualität und ökonomisch haltbaren Abteilungen zu finden.

Die ambulanten Behandlungsmöglichkeiten in Spezialdisziplinen sind von der Kapazität der jeweiligen Klinik abhängig. Ambulant durchgeführte Eingriffe stellen inzwischen mehr als 33% der Operationskapazität jeder kinderchirurgischen Einrichtung dar.

Die Streubreite der Anzahl der Ärzte/Pflegekräfte ist in Einrichtungen vergleichbarer Größenordnungen enorm. Insgesamt hat die Fallzahl pro medizinischem Betreuer zugenommen.

Die vorliegende Umfrage bietet eine Grundlage für spätere Befragungen. Der ambulante Sektor sollte auch bei zukünftigen Befragungen berücksichtigt werden, da er voraussichtlich weiter an Bedeutung gewinnen wird.

Die Frage des Anteils von stationären Behandlungen von Kindern und Jugendlichen in den Erwachsenen-einrichtungen kann mit vorliegender Umfrage nicht beurteilt werden.

## Korrespondierender Autor

**Prof. Dr. W. Aandler**

Vestische Kinder- und Jugendklinik,  
Universität Witten/Herdecke  
Dr. Friedrich-Steiner-Straße 5, 45711 Datteln  
w.aandler@kinderklinik-datteln.de



Schwerpunkt	Alle Kliniken/Abteilungen				Alte Länder			Neue Länder			Universitätskliniken		
	1993 (n=57)	1997 (n=58)	2001 (n=49)	2005 (n=48)	1997	2001	2005	1997	2001	2005	1997	2001	2005
Neonatalchirurgie	49	56	49	<b>45</b>	28	34	<b>36</b>	18	14	<b>7</b>	20	16	<b>14</b>
Kinderurologie	45	52	43	<b>41</b>	24	29	<b>32</b>	18	13	<b>7</b>	13	10	<b>12</b>
Neurochirurgie	25	32	23	<b>18</b>	12	15	<b>14</b>	16	7	<b>3</b>	7	6	<b>3</b>
Thoraxchirurgie		49	36	<b>41</b>	24	24	<b>33</b>	16	11	<b>6</b>	20	14	<b>14</b>
Abdominalchirurgie	57	58	49	<b>47</b>	31	34	<b>37</b>	21	14	<b>8</b>	20	16	<b>14</b>
Kindertraumatologie	49	55	46	<b>41</b>	26	32	<b>31</b>	21	13	<b>8</b>	17	15	<b>12</b>
Verbrennungskrankheiten		47	35	<b>34</b>	24	25	<b>25</b>	17	9	<b>7</b>	14	12	<b>12</b>

Schwerpunkt	Planbetten								
	<30			30–60			61–100		
	1997	2001	2005	1997	2001	2005	1997	2001	2005
Neonatalchirurgie	20	22	<b>24</b>	31	25	<b>19</b>	3	2	<b>1</b>
Kinderurologie	18	18	<b>22</b>	28	23	<b>18</b>	3	2	<b>1</b>
Neurochirurgie	9	7	<b>11</b>	18	14	<b>6</b>	2	2	<b>1</b>
Thoraxchirurgie	14	11	<b>20</b>	30	23	<b>19</b>	3	2	<b>1</b>
Abdominalchirurgie	25	22	<b>25</b>	32	25	<b>19</b>	3	2	<b>1</b>
Kindertraumatologie	20	20	<b>23</b>	30	24	<b>17</b>	3	2	<b>1</b>

Plätze/Häuser	1993 (n=57)	1997 (n=62)	2001 (n=49)	2005 (n=48)	2005 Universitätskliniken (n=15)
Intensivplätze, gesamt		410	310	<b>281</b>	<b>138</b>
Beatmungsplätze, gesamt		288	215	<b>217</b>	<b>118</b>
Kinderchirurgische Kliniken mit Intensivbetten	46	49	39	<b>31</b>	<b>12</b>
Kinderchirurgische Kliniken ohne Intensivbetten	11	13	10	<b>17</b>	<b>3</b>
Kinderchirurgische Kliniken mit Intensivbetten und Beatmungsplätzen		48	34	<b>29</b>	<b>12</b>

Häuser	Fachärzte		Ärzte in Weiterbildung			Ärzte in Praktikum			Fälle/Ärzte			Belegte Betten/Arzt			Fachärzte/Ärzte in Weiterbildung		
	1997	2001	2005	1997	2001	2005	1997	2001	2005	1997	2001	2005	1997	2001	2005	1997	2001
Alle Kliniken	204	<b>201</b>		227,5	<b>191</b>		56		209	192,70	<b>204,53</b>	4,70	2,59	<b>2,15</b>	1,00	0,90	<b>1,05</b>
Alte Länder	103	146	<b>163</b>	118	184,5	<b>164</b>	41	50	203	192,42	<b>209,79</b>	4,10	2,55	<b>2,14</b>	0,80	0,79	<b>0,99</b>
Neue Länder	81	58	<b>38</b>	55	43	<b>27</b>	12	6	236	193,65	<b>178,71</b>	4,80	2,68	<b>2,18</b>	1,50	1,35	<b>1,41</b>
Universitätskliniken	84	79	<b>88</b>	122	102	<b>95</b>	25	24	154	157,68	<b>149,96</b>	3,20	2,23	<b>1,74</b>	0,70	0,77	<b>0,93</b>

Art der Klinik	2005			2001		
	Anzahl	Planstellen	Mittelwert	Anzahl	Planstellen	Mittelwert
Universitätskliniken	<b>13</b>	<b>449</b>	<b>34,5</b>	6	553	34,6
Selbstständige Kinderkrankenhäuser/selbstständige kinderchirurgische Fachabteilung	<b>4</b>	<b>173</b>	<b>43,3</b>	8	198	24,8
Kinderkliniken/-abteilungen/kinderchirurgische Kliniken in einem Krankenhaus	<b>17</b>	<b>346</b>	<b>20,4</b>	17	464	29,3

**Tab. 30** Ambulant erbrachte Leistungen (Mittelwert der Häuser) – Kinderchirurgie

Häuser	Durchschnittliche Anzahl der Eingriffe		Leistenhernie		Nabelhernie		Hodenhochstand		Phimose		Baker-Zyste		Zystoskopie		Konservative Refluxbehandlung	
	2001	2005	2001	2005	2001	2005	2001	2005	2001	2005	2001	2005	2001	2005	2001	2005
Alle Kliniken/Abteilungen	423	<b>426</b>	89,8	<b>95,8</b>	78,7	<b>95,8</b>	55,1	<b>72,9</b>	93,9	<b>97,7</b>	30,6	<b>62,5</b>	55,1	<b>72,9</b>	8,0	<b>31,4</b>
Alte Länder	493	<b>462</b>	94,3	<b>100,0</b>	88,6	<b>100,0</b>	57,1	<b>75,0</b>	100,0	<b>97,5</b>	34,3	<b>67,5</b>	62,9	<b>75,0</b>	20,0	<b>37,5</b>
Neue Länder	191	<b>228</b>	78,5	<b>75,0</b>	78,5	<b>75,0</b>	50,0	<b>62,5</b>	78,6	<b>100,0</b>	21,4	<b>37,5</b>	35,7	<b>62,5</b>	7,1	<b>0,0</b>
Universitätskliniken	997	<b>338</b>	87,5	<b>93,3</b>	81,3	<b>93,3</b>	56,3	<b>66,7</b>	100,0	<b>100,0</b>	31,3	<b>40,0</b>	43,8	<b>73,3</b>	12,5	<b>33,3</b>

**Tab. 31** Ambulante Diagnostik (% der Häuser) 2005 – Kinderchirurgie

Häuser	Ermächtigungsambulanz		Kinderchirurgische Sonographie		Kinderurologie (einschließlich Urodynamik)		Teilradiologie		Kindertraumatologie (Nach- und Weiterbehandlung)		Sprechstunde für brandverletzte Kinder		D-Arzt-Tätigkeit	
	2001	2005	2001	2005	2001	2005	2001	2005	2001	2005	2001	2005	2001	2005
Alle Kliniken/Abteilungen	87,8	<b>91,7</b>	67,3	<b>64,6</b>	69,4	<b>68,8</b>	40,8	<b>31,4</b>	79,6	<b>77,1</b>	57,1	<b>50,0</b>	83,7	<b>75,0</b>
Alte Länder	88,6	<b>92,5</b>	68,6	<b>67,5</b>	68,6	<b>67,5</b>	48,6	<b>37,5</b>	82,9	<b>77,5</b>	65,7	<b>47,5</b>	85,7	<b>72,5</b>
Neue Länder	85,7	<b>87,5</b>	64,3	<b>50,0</b>	71,4	<b>75,0</b>	21,4	<b>0,0</b>	71,4	<b>75,0</b>	35,7	<b>62,5</b>	78,6	<b>87,5</b>
Universitätskliniken	87,5	<b>93,3</b>	87,5	<b>66,7</b>	56,3	<b>73,3</b>	36,3	<b>20,0</b>	87,5	<b>80,0</b>	75,0	<b>66,7</b>	87,5	<b>80,0</b>

**Tab. 32** Besetzte Planstellen für andere Berufsgruppen (Mittelwert) in 48 kinderchirurgischen Einrichtungen 2005 – Kinderchirurgie

Besetzte Planstellen	Anzahl	Gesamtzahl	Alle Kliniken/Abteilungen	Alte Länder	Neue Länder	Universitätskliniken	<30 Betten	30–60 Betten	61–100 Betten
Diätassistentin	48	31	0,65	0,70	0,38	0,93	0,84	0,50	1,00
Diplompsychologinnen	48	50	1,04	1,13	0,63	1,40	1,32	0,75	2,00
Ergotherapeutinnen	48	27	0,56	0,65	0,13	1,00	0,56	0,55	2,00
Erzieherinnen	48	52	1,08	1,15	0,75	1,60	1,16	1,05	2,00
Krankengymnasten/Physiotherapeuten	48	91	1,90	2,18	0,50	2,40	2,36	1,45	3,00
Lehrerinnen	48	57	1,19	1,35	0,38	2,40	1,04	1,45	2,00
Logopädinnen	48	17	0,35	0,40	0,13	0,53	0,44	0,25	1,00
Sozialarbeiter/Sozialpädagoginnen	48	43	0,90	0,95	0,63	1,53	1,16	0,65	1,00

**Tab. 33** Mit aufgenommene Eltern (% der Fälle) – Kinderchirurgie

Jahr	2001	2005
Alle Kliniken/Abteilungen	54,51	<b>48,4</b>
Alte Länder	71,66	<b>53,8</b>
Neue Länder	14,16	<b>18,5</b>
Universitätskliniken	60,1	<b>40,3</b>

**Tab. 34** Vollstationär behandelte Kinder (0–15 Jahre) in Deutschland

Jahr	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004
Kinder in Erwachsenenabteilungen	492.933	461.949	428.801	429.422	390.822	365.532	353.722	492.605	499.784	404.707
Pädiatrie und Kinderchirurgie	918.287	909.985	960.888	963.936	349.960	953.256	949.714	915.506	887.985	894.931
Summe	1.411.220	1.371.934	1.389.689	1.393.358	1.340.787	1.318.788	1.303.436	1.408.111	1.387.769	1.299.638
Anteil Kinder in Erwachsenenabteilungen [%]	34,93%	33,67%	30,86%	30,82%	29,15%	27,72%	27,14%	34,98%	36,01%	31,14%

**Interessenkonflikt.** Es besteht kein Interessenkonflikt. Der korrespondierende Autor versichert, dass keine Verbindungen mit einer Firma, deren Produkt in dem Artikel genannt ist, oder einer Firma, die ein Konkurrenzprodukt vertreibt, bestehen. Die Präsentation des Themas ist unabhängig und die Darstellung der Inhalte produktneutral.