

Visionen zur zukünftigen Struktur der Kinderchirurgie in Deutschland

**erarbeitet von der „Zukunftskommission“
im Auftrag des Vorstandes der Deutschen Gesellschaft für
Kinderchirurgie**

Die Kinderchirurgie ist ein eigenständiges Gebiet mit einem spezifischen Spektrum in Krankenversorgung, Forschung und Lehre. Aktuelle Veränderungen im Gesundheitswesen und epidemiologische Entwicklungen in Deutschland haben Auswirkungen auf das Gebiet und machen zukunftsorientierte Standortbestimmungen der Kinderchirurgie erforderlich. Diese Standortbestimmungen betreffen Strukturen, Inhalte des Gebiets, und Aspekte der Forschung und Lehre.

Kinderchirurgische Krankenversorgung

Die kinderchirurgische Versorgung erfolgt für Kinder und Jugendliche, in besonderen Fällen oder auf Wunsch der Patienten auch über das 18. Lebensjahr hinaus. Drei Organisationsformen werden im Weiteren definiert und dürfen die entsprechende Bezeichnung führen. Diese Organisationsformen können in Verbänden miteinander arbeiten:

**A: *Klinik oder Abteilung für Kinderchirurgie
(Hochleistungsmedizin / Maximalversorgung)***

Strukturen

Kliniken für Kinderchirurgie befinden sich in einem Kinderzentrum mit organisatorisch selbständigen Bereichen für operative und konservative Kindermedizin. Es gelten folgende Kriterien:

- Verfügbarkeit sämtlicher diagnostischer und therapeutischer Bereiche für das Kind (auch im Verbund)
- Verfügbarkeit eines Perinatalzentrums des Levels 1
- Verfügbarkeit einer neonatologischen und fachübergreifenden interdisziplinären Intensivmedizin
- ausgewiesene Kinderanästhesie*

Anlage 2

- ausgewiesene Kinderradiologie*
- überregionale fachübergreifende Orientierung
- kindgerechte Operations- und Stationsbereiche mit ausgewiesenem Pflegepersonal
- kind- und elterngerechte Strukturen

Kinderchirurgischer Dienst / kinderchirurgische Facharztverfügbarkeit über 24h
Kinderchirurgische Notfallversorgung über 24h

Spektrum**

- Neu- und Frühgeborenenchirurgie
- Fehlbildungschirurgie
- Viszeralchirurgie
- Onkologische Chirurgie
- Minimal invasive Chirurgie
- Thoraxchirurgie
- Urologie
- Neurochirurgie
- Traumatologie
- Plastische- und Verbrennungschirurgie

* Zusatzweiterbildung zu fordern

** Teilbereiche in Kooperation mit anderen Kliniken oder Fachbereichen

B. Bereich für Kinderchirurgie (Regelversorgung)

Bereiche für kinderchirurgische Regelversorgung befinden sich in Kinderkliniken oder in speziell für Kinder ausgewiesenen Krankenhausbereichen. Es gelten folgende Kriterien:

- kinderchirurgischer Facharztstatus
- Möglichkeiten für neugeborenen- und kinderintensivmedizinische Versorgung
- ausgewiesene Kinderanästhesie (Zusatzweiterbildung zu fordern)
- kindgerechte Operations- und Stationsbereiche mit ausgewiesenem Pflegepersonal

Kinderchirurgische Facharztverfügbarkeit über 24h

Spektrum

-Entsprechend Facharztstandard

Anlage 2

C. *Ambulante Kinderchirurgie / Praxen / Medizinische Versorgungszentren*

Bereiche für ambulante Kinderchirurgie befinden sich an Kliniken oder in speziell ausgewiesenen Praxen/Versorgungszentren. Es gelten folgende Kriterien:

- Kinderchirurgischer Facharztstatus
- ausgewiesene Kinderanästhesie (Zusatzweiterbildung zu fordern)
- Kindgerechte Operations- und Unterbringungsbereiche für Kinder und Eltern

Spektrum

- Entsprechend Facharztstandard

=====

Versorgung seltener Krankheitsbilder

Die Zentralisierung von seltenen und komplexen kinderchirurgischen Krankheitsbildern an wenige ausgewiesene Zentren (Kompetenzzentren) wird vorangetrieben. Als Beispiele werden genannt:

- komplexe anorektale Fehlbildungen
(kloakale Malformation, vesikointestinale Fissur)
- langstreckige Ösophagusatresie
- komplexe onkologische Erkrankungen
(komplexe Leber- und Pankreaschirurgie)
- komplexe urologische Fehlbildungen (Blasenekstophie, Blasenersatzplastik)
- Gallengangatresie
- komplexe Gefäßfehlbildungen

Kinderchirurgische Weiterbildung

Zentraler Bestandteil der kinderchirurgischen Weiterbildung ist die Vermittlung chirurgischer Kenntnisse und Fertigkeiten. Diese können in Kliniken, Abteilungen und Bereichen für stationäre und ambulante Kinderchirurgie erworben werden. Bestandteil der kinderchirurgischen Weiterbildung ist die Teilnahme an Fortbildungsveranstaltungen der Akademie für Kinderchirurgie. Im Hinblick auf die oben definierten kinderchirurgischen Organisationsformen besteht ein Bedarf an unterschiedlichen Qualifikationen. Allgemein soll durch zahlenmäßige Konzentration eine Verbesserung der Qualität der kinderchirurgischen Ausbildung mit der Möglichkeit der Spezialisierung erzielt werden. Ein Austausch zwischen Kliniken mit ausgewiesenen Schwerpunkten zur Erweiterung des Spektrums ist

Anlage 2

essentiell. Ein Austausch im Sinne einer Rotation zwischen Pädiatrie und Kinderchirurgie im Rahmen der Weiterbildung ist zu fordern.

Kinderchirurgische Forschung

Die kinderchirurgische Forschung ist essentiell für das Profil und das Fortbestehen des Fachgebiets. Ein Forum zur Förderung der Kommunikation und zur Schaffung von Forschungsk Kooperationen zwischen kinderchirurgischen Institutionen und anderen Fachgebieten wird gefordert. Auslandsaufenthalte und Austauschprogramme zwischen Forschungsinstitutionen und Kliniken sind unbedingt zu fördern.

Studentische Lehre

Die studentische Lehre ist originäre Aufgabe universitärer kinderchirurgischer Einrichtungen, kinderchirurgischer Bereiche in akademischen Lehrkrankenhäusern und Lehrpraxen. Kinderchirurgische Lehrinhalte sind grundsätzlich in die Lehrprogramme der Universitäten aufzunehmen und von allen Fakultäten anzubieten. Es wird gefordert, dass diese Lehrinhalte von Kinderchirurgen vermittelt werden.

Kassel/Berlin, den 08.07.2006

Dr. med. Ulrich Hofmann
Präsident der DGKCh

Mitglieder der Zukunftskommission:

Prof. Dr. Benno Ure, Hannover (federführend)
Prof. Dr. Jörg Fuchs, Tübingen
CA Dr. Peter Göbel, Halle
CA Dr. Uwe Hübner, Hamburg
Prof. Dr. Stephan Kellnar, München
Prof. Dr. Dietmar Rösner, Dresden
Prof. Dr. Felix Schier, Mainz