

Jahresbericht der Universitätsklinik für Kinder- und Jugendheilkunde (UKKJ)

2024

Inhalt

Vorwort der Klinikleitung.....	3
MedUni Wien trauert um Friedrich Braun	6
Veränderungen im Personalstand 2024	7
I. Tätigkeitsberichte.....	8
Klinische Abteilung für Neonatologie, Pädiatrische Intensivmedizin und Neuropädiatrie	9
Klinische Abteilung für Pädiatrische Pulmologie, Allergologie und Endokrinologie	13
Klinische Abteilung für Pädiatrische Kardiologie (Teil des Kinderherzzentrums Wien)	21
Klinische Abteilung für Pädiatrische Nephrologie und Gastroenterologie.....	25
Klinische Abteilung für Allgemeine Pädiatrie und Pädiatrische Hämato-Onkologie – St. Anna Kinderspital (SAK)	27
Pflege.....	32
Milchküche.....	34
Klinische Psychologie.....	35
Diabetologie.....	40
Diätologie.....	42
Physiotherapie	43
Ergotherapie	44
Klinische Sozialarbeit.....	47
Heilstättenschule an der Kinderklinik.....	48
II. Forschung und Lehre	50
Forschung	51
Lehre.....	53
III. Qualitätsmanagement (QM)	58
Qualitätsmanagementsystem.....	59
Internes Audit 2024 – Auditschwerpunkt FMEA.....	61
Risikomanagement.....	62
IV. Highlights	63
Programm zur Förderung positiver Sinneseindrücke für Frühgeborene eingeführt: „SENSE“	64
Weltweit erstes Programm zur Psychoedukation von jungen Patient:innen.....	65
Simulationsteam der Universitätsklinik für Kinder- und Jugendheilkunde	67
St. Anna: Neugestaltung des Dachgartens – Ein Ort der Erholung und Naturerfahrung für Kinder	69
St. Anna: Neugestaltung des Warteraums der Allgemeinen Pädiatrischen und der HNO-Station	69
Weitere St. Anna Highlights.....	70
Ernst Berger Preis für Sozialpsychiatrie der ÖGKJP 2024	71
Hochdotierte Förderungen im Rahmen des FIGHT KIDS CANCER Programms.....	72
Researcher of the Month Juni 2024: Dr. ⁱⁿ Robyn Dvorsky.....	75
ÖDG-Forschungspreis 2024 an Dr. Martin Tauschmann	77
Weitere Auszeichnungen.....	78
V. Zahlen – Daten – Fakten.....	79
VI. Organigramme	83

Vorwort der Klinikleitung

Sehr geehrte Leserinnen und Leser, liebe Kolleginnen und Kollegen!

Es freut mich sehr, Ihnen den Jahresbericht 2024 der Universitätsklinik für Kinder- und Jugendheilkunde vorstellen zu dürfen. Dieser Bericht bietet Ihnen neben einer Vielzahl an Daten und Fakten zu Klinik, Forschung und Lehre vor allem einen Überblick zu neuesten Entwicklungen, Fortschritten, hervorragenden Erfolgen und besonderen Ereignissen.

Durch die hohe Spezialisierung und die Tertiärversorgung hat die Kinderklinik eine hohe Anzahl an Intensiv- und IMC-Betten, was sich auch in den herausragenden Leistungen zeigt. Das Betreuungsspektrum reicht vom kleinsten Frühgeborenen bis zum jungen Erwachsenen, Details hierzu finden Sie in den Tätigkeitsberichten der Abteilungsleitungen aber auch in den Einzelberichten und Highlights aus Klinik, Forschung und Lehre. Mein besonderer Dank gilt an dieser Stelle allen Mitarbeiter:innen der Kinderklinik, die mit ihrem täglichen Einsatz und ihrem Engagement wesentlich dazu beitragen, den exzellenten Ruf der Klinik als international anerkanntes pädiatrisches Zentrum zu bewahren und damit das führende pädiatrische Zentrum Österreichs zu sein.

Unsere Leistungen in Klinik, Forschung und Lehre zählen zu den Spitzenleistungen. Die Kinderklinik erwirtschaftet seit Jahren rund 11 % der gesamten LKF-Punkte des AKH und erreichte 2024 insgesamt 49 Millionen von 453 Millionen LKF-Punkten. Dies spiegelt die klinische Komplexität in der Versorgung wider und zeigt sich auch in der Auslastung der belegbaren Betten im IMC- und Intensivbereich mit Werten zwischen 87 % und 92 % sowie einer Nebendiagnosequote von 2,9 (AKH Durchschnitt 3,9). Dennoch zeigt der Trend den sich verschlimmernden Engpass in der Pflege, weshalb seit Jahren die Normalpflegebetten gesperrt sind und es auch im 4. Quartal 2024 nicht zu verhindern war, dass von nur 8 pädiatrischen Intensivbetten 2 hochwertige PICU-Betten gesperrt wurden. Dies geht zum einen zu Lasten der kardiologisch und neurologisch chronisch kranken Kinder, wenn geplante Operationen verschoben werden müssen. Zum anderen leiden die gesamte klinikinterne Versorgung und nicht zuletzt die Betreuung kritisch kranker Kinder von extern.

Die Gesamtzahl der ambulanten Kontakte lag bei über 110.000 und verteilt sich auf die Spezialambulanzen und Spezialbereiche, die Notfallambulanz und Allgemeine Ambulanz, Tageskliniken sowie Ambulanzkontakte therapeutischer, psychologischer und sozialarbeiterischer Art. Besonders bedanken möchten wir uns für die hervorragende Zusammenarbeit mit dem Kindernotdienst (KIND) mit der Erstversorgung von 8–22 Uhr an 7 Tagen in der Woche, aber auch mit den niedergelassenen Kinderfachärzten bzw. Kinder-Primärversorgungszentren und den wohnortnahen Kindernotfallambulanzen, die alle in die Versorgung akuter Erkrankungen im Kindesalter eingebunden sind.

Ein zentrales Thema 2024 waren die administrativen Kräfte für die Spezialambulanzen der Ebene 5, wo die ärztlichen Teams für sämtliche Telefonate, Zuweisungen, Terminvereinbarungen, epidemiologische Datenerfassung u. v. m. ohne Support zuständig sind. Auf Grund gewisser Rochaden und vorübergehender Genehmigung vakanter Stellen wie Sondermittelstellen ist es letztendlich gelungen, 1 administrative Kraft für die Allgemeine Ambulanz und Pulmo ATK sowie insgesamt 160 Stunden für die Spezialambulanzen der Ebene 5 einzurichten. Die nicht auf Ebene 5 verorteten Spezialambulanzen wie auch die Onko-ATK hatten bereits gewisse Stunden einer administrativen Unterstützung. Es gilt, dies nun langfristig zu sichern. Hier möchte ich mich ausdrücklich bei den administrativen Leitungen von AKH und Kinderklinik bedanken.

Fortschritte gab es 2024 auch in Bezug auf die Designation der im Nationalen Aktionsplan Seltene Erkrankungen (veröffentlicht 2015) festgelegten Typ B-Expertisezentren. Als übergeordnete Entscheidung der Nationalen Koordinationsstelle für Seltene Erkrankungen in der Abt. VI der Sektion VI im Gesundheitsministerium erfolgte eine Designation der Expertisezentren auf ganz niedrigem



Univ.-Prof.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Susanne Greber-Platzer, MBA.

Frequenzniveau und richtete sich nach dem einzigen Kriterium eines Alleinstellungsmerkmals, bei Erfüllung aller Voraussetzungen, sowie nachfolgend an der gemeinsamen Aufnahme in den Designationsprozess bei Vorliegen von 2 und mehr Einreichungen identer Typ B- Zentren, ohne allen Einreicher:innen die Chance zu geben rasch designiert zu werden, um in den Aufnahmecall 2021 der EU für die ERNs als Vollmitglieder rein zu kommen. Somit waren von der Kinderklinik, d. h. vom ganzen AKH, nur 2 Typ B-Zentren (ERN BOND und EpiCARE) 2019 designiert und konnten Vollmitglieder werden. Bei allen anderen verzögerte sich der Prozess, bis 2024 die GÖG als Gesundheitsplattform diese ausstehenden Designationen übernahm und rasch vorantreiben konnte. Somit waren dann 2024 bereits alle eingereichten Expertenzentren in Bearbeitung und 2024 konnten von Seiten der Kinderklinik die Lungenerkrankungen und die angeborenen Stoffwechselstörungen designiert werden.

Unsere wissenschaftlichen Erfolge sind seit Jahren ausgezeichnet und auf hohem Niveau stabil. Dies spiegelt sich auch im Forschungs-Output innerhalb der MedUni Wien wider, wo die Kinderklinik 2024 innerhalb aller Kliniken und Institute den dreizehnten Platz (fast punktgleich mit dem elften und zwölften Platz) mit insgesamt 951,9 LOM-relevanten Punkten belegte. An dieser Stelle danke ich allen Forscherinnen und Forschern – ärztlich, wissenschaftlich, technisch und pflegerisch –, die in enger Kooperation mit den neonatologischen/pädiatrischen Spezialbereichen klinisch relevante Fragestellungen, Zulassungsstudien, translationale Forschung bis hin zur Grundlagenforschung durchführen und so maßgeblich zum Erfolg beitragen.

In der Lehre konnten im Studienjahr 2023/24 1.244 Studierende von 142 Lehrenden und 18 Tutor:innen betreut werden. Zudem wurden 22 Diplomarbeiten approbiert und 5 Dissertationen abgeschlossen.

Im Studienjahr 2024/25 konnten 1.236 Studierende von 143 Lehrenden und 21 Tutor:innen betreut werden. Es wurden 26 Diplomarbeiten approbiert und 3 Dissertationen abgeschlossen.

Mit großer Trauer haben wir die Nachricht vom Ableben des ehemaligen Oberarztes der Universitätsklinik für Kinder- und Jugendheilkunde, Univ.-Prof. DDr. Friedrich Braun, vernommen, der am 1. 11. 2024 im 81. Lebensjahr verstorben ist. Viele der nun erfahrenen Ärzt:innen an der Kinderklinik haben von ihm noch eine breite und tiefgreifende klinische Ausbildung genossen, ein gutes Rüstzeug für die umfassende Versorgung in der Pädiatrie. Somit möchten wir unsere Dankbarkeit für dieses Engagement und den Einsatz von Friedrich Braun aussprechen.

Ein ausführlicherer Nachruf auf Friedrich Braun schließt sich diesem Vorwort an.

Auch 2024 hatten wir klinikweit wieder oftmals Gelegenheit, unseren Mitarbeiter:innen für erhaltene Auszeichnungen und zuerkannte Forschungsgelder zu gratulieren.

- Johannes Gojo, Professor für Pädiatrische Neuro-Onkologie an der MedUni Wien, und sein Team an der Universitätsklinik für Kinder- und Jugendheilkunde haben hochdotierte Förderungen im Rahmen des FIGHT KIDS CANCER (FKC) Programms der European Science Foundation für ihre Forschungsarbeiten erhalten. Es wurden dem Forschungsteam des Spezialbereichs Neuro-Onkologie sowie ihren Kooperationspartnern an der MedUni Wien Förderungen für drei Projekte zugesprochen – für eines in leitender Funktion und zwei weitere als Kooperationspartner (alle Projekte zusammen sind mit insgesamt 5,2 Millionen Euro dotiert).
- Die Jury „Researcher of the Month“ verlieh 2024 eine der vergebenen Auszeichnungen an Fr. Robyn Dvorsky aus Anlass der im Top-Journal „Pediatrics“ (IF 9,703) erschienenen Arbeit „Real-Time Intubation and Ventilation Feedback: A Randomized Controlled Simulation Study“. Die simulationsbasierte Studie entstand im Rahmen eines Diplomstudiums an der Klinischen Abteilung für Neonatologie, Pädiatrische Intensivmedizin und Neuropädiatrie in der Arbeitsgruppe von Professor Michael Wagner.

- Martin Tauschmann erhielt den projektgebundenen mit 40.000,- Euro dotierten Forschungspreis 2024 der Österreichischen Diabetes Gesellschaft (ÖDG). Martin Tauschmann ist Teil des multiprofessionellen Teams im Spezialbereich Diabetologie an der Klinischen Abteilung für Pädiatrische Pulmologie, Allergologie und Endokrinologie.
- Der von der Österreichischen Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie (ÖGKJP) jährlich ausgelobte Ernst Berger Förderpreis für sozial-psychiatrische Forschung erging 2024 u. a. an Nermina Kravić von der Psychiatrischen Klinik des Universitätsklinikum Tuzla in Bosnien-Herzegowina als Erstautorin der Studie „Bosnian Paternal War Orphans: Mental Health in Postwar Time“. Das Zustandekommen der Studie verdankt sich einer Zusammenarbeit mit Kanita Dervić, zu diesem Zeitpunkt Leiterin der Pädiatrischen Psychosomatik an der Wiener Universitätsklinik für Kinder- und Jugendheilkunde.
- Julian Heno aus der Abteilung Pädiatrische Kardiologie erhält den diesjährigen Posterpreis der Arbeitsgruppe Herzinsuffizienz und Herztransplantation der AEPC für seine wissenschaftliche Arbeit zum Torque-Teno-Virus im Rahmen kindlicher Herztransplantationen.
- „Exzellenz in interventioneller Kardiologie“ – The Gerd Hausdorf Lectureship Award wurde 2024 an Ina Michel-Behnke vergeben. Dieser renommierte Preis würdigt herausragende Leistungen und Innovationen in der Behandlung von Herzkrankheiten bei Kindern. Er wird von AG Interventionelle Kardiologie der Association for European Paediatric and Congenital Cardiology (AEPC) verliehen.
- Sabine Taschner-Mandel und Andishe Attarbaschi vom St. Anna Kinderspital erhielten 2024 die ÖGKJ-Preise für die beste klinische und die beste experimentelle onkologische Arbeit.
- Auf der 50. Jahrestagung der Gesellschaft für Neonatologie und Pädiatrische Intensivmedizin e. V. (GNPI) wurde einer von vier Vorträgen von Enis Smajic, DGKP an der UKKJ/E10 NICU, ausgezeichnet.
- Klinische Psychologie: Lena Fichtinger et al. (2024). On the spectrum? Sozial-emotionale Kompetenzen bei Kindern mit Neurofibromatose, Typ 1. Best abstract award 2024 der ÖGKJ.

Weitere Details zu den hier kurz dargestellten Auszeichnungen finden sich im Kapitel „Highlights“ dieses Jahresberichts.

Mein Dank gilt im Namen der gesamten Klinik der guten Zusammenarbeit mit dem Rektor der MedUni Wien, den Mitgliedern des Rektorats, der Ärztlichen Direktorin des AKH sowie dem Direktor des AKH Wien, den Direktionen und Teams am AKH Wien. Ebenso schätzen wir die enge Kooperation mit allen Kliniken, Abteilungen und Instituten der MedUni Wien und des AKH sehr und möchten uns herzlich dafür bedanken.

Univ. Prof.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Susanne Greber-Platzer, MBA
Klinikleitung

MedUni Wien trauert um Friedrich Braun

Langjähriger Oberarzt der Universitätsklinik für Kinder- und Jugendheilkunde verstorben.

Mit großer Trauer möchten wir uns von Univ.-Prof. DDr. Friedrich Braun, der am 1. November 2024 im 81. Lebensjahr verstorben ist, verabschieden.

Prof. Braun war langjähriger Oberarzt an der Universitätsklinik für Kinder- und Jugendheilkunde und hat diese Klinik Jahrzehnte lang mit seinem Engagement und seiner Kollegialität geprägt.

Prof. Friedrich Braun war einer der erfahrensten Oberärzte der Kinderklinik, er hatte ein umfassendes Wissen im Bereich der Pädiatrie, das er auch gerne an seine jungen Kolleg:innen weitergegeben hat, denen er auch sonst verantwortlich beigestanden ist.

Unser aufrichtiges Beileid gilt seiner Familie!

Im Namen der Ärzteschaft der Universitätsklinik für Kinder- und Jugendheilkunde.

Veränderungen im Personalstand 2024

2024 keine Berufungen auf Professuren

Personalstand Ärzt:innen mit Stichtag 31. 12. 2024: 117

Eintritte

Dr. ⁱⁿ Franziska Rings	Jänner 2024
Dr. Oliver Eichmüller	Februar 2024
Dr. Thomas Sorz-Nechay	Februar 2024
Dr. ⁱⁿ Julia Zehetmayer	Februar 2024
Dr. Abed Zodjad Ahmadi	März 2024
Dr. Benjamin Ullram	März 2024
Dr. ⁱⁿ Naomi Acqua	April 2024
Dr. Clemens Ungerböck	Mai 2024
Dr. ⁱⁿ Bernadette Handler	Mai 2024
Dr. ⁱⁿ Emilia Temmel	Juni 2024
Dr. ⁱⁿ Jo Lena Steininger	Juli 2024
Dr. ⁱⁿ Alexandra Fügler	Juli 2024
Dr. ⁱⁿ Simone Wahl	August 2024
Dr. ⁱⁿ Ena Hasimbegovic	August 2024
Dr. ⁱⁿ Sara Scheider	September 2024
Dr. ⁱⁿ Lisa Klein	September 2024

Austritte

Dr. ⁱⁿ Stefanie Stasek	31. 1. 2024
Dr. ⁱⁿ Regina Erlacher-Vargha	31. 1. 2024
Dr. ⁱⁿ Tamara Lisy	29. 2. 2024
Dr. ⁱⁿ Rachel Weitzdörfer	31. 3. 2024
Dr. ⁱⁿ Christina Haberl	20. 4. 2024
Dr. ⁱⁿ Franziska Leeb	30. 4. 2024
Dr. ⁱⁿ Doris Luckner	30. 6. 2024
Dr. Max Rechenmacher	31. 7. 2024
Dr. ⁱⁿ Hannah Schwarz	31. 12. 2024

Eintritte/Austritte

Dr. ⁱⁿ Andrea Lietz	Februar 2024	30. 4. 2024
Dr. ⁱⁿ Rita Newman	April 2024	31. 8. 2024
Dr. ⁱⁿ Maria Sanz-Codina	Juni 2024	12. 11. 2024

I. Tätigkeitsberichte

Klinische Abteilung für Neonatologie, Pädiatrische Intensivmedizin und Neuropädiatrie

Leitung:

Univ.-Prof.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Angelika Berger, MBA

Stellvertretende Leitung:

Assoz. Prof.ⁱⁿ Priv.-Doz.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Katrin Klebermaß-Schrehof

Die Abteilung für Neonatologie, Pädiatrische Intensivmedizin und Neuropädiatrie gliedert sich in 4 klinische Bereiche, die Neonatologie mit Immunologie, die Pädiatrische Intensivmedizin, die Neonurologie sowie die Epileptologie.

Neonatologie

Leitung: Univ.-Prof.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Angelika Berger, MBA

Stellvertretende Leitung: Assoz. Prof.ⁱⁿ Priv.-Doz.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Katrin Klebermaß-Schrehof

Für die Betreuung von Risikoneugeborenen und Frühgeborenen stehen an der Abteilung fünf Stationen zur Verfügung. Im Jahr 2024 wurden insgesamt 873 (795 inborn, 78 von extern) Frühgeborene und kranke Neugeborene betreut. 166 Kinder hatten ein Geburtsgewicht < 1.500 g (so genannte „very low birthweight infants“), von denen wiederum 90 Kinder ein Geburtsgewicht < 1.000 g (so genannte „extremely low birthweight infants“) hatten. Seit 2022 kommt es aufgrund der Änderung der Kriterien für den Antenataltransfer an unsere Klinik zu einem zunehmenden Anteil an Kindern mit extremer Unreife und/oder zusätzlichen Pathologien wie Fehlbildungen oder angeborenen Erkrankungen. Speziell in der Hochrisikokategorie der Kinder mit einem Geburtsgewicht unter 500 g konnten die Überlebensraten kontinuierlich verbessert beziehungsweise auf einem hohen Niveau gehalten werden: 2019 22 %, 2020 50 %, 2021 67 %, 2022 75 %, 2023 80 %, 2024 67 %. Diese Verbesserung wurde durch eine kontinuierliche Evaluierung und Verbesserung des Betreuungskonzepts in dieser speziellen, hochvulnerablen Patient:innengruppe möglich.

Seit 2020 werden auch in Einzelfällen – nach ausführlicher interdisziplinärer Beratung und auf Wunsch der Familien – Kinder zwischen Schwangerschaftswoche 22+0 und 22+6 aktiv intensivmedizinisch betreut. In den letzten Jahren (2019–2024) lagen die Überlebensraten dieser Kinder bei 50 %, für Kinder der SSW 23 bei 75 %, SSW 24 bei 81 %, SSW 25 bei 94 %, SSW 26 bei 95 % und SSW 27 bei 93 %.

Wie bereits in den letzten Jahren, fanden an unserer Klinik zahlreiche Site Visits, Expert:innendiskussionen und Simulationstrainings zum Kennenlernen des Wiener Erstversorgungsmodells (LISA, Less Invasive Surfactant Administration) statt. Auch mehrere Workshops zum Thema Nutrition, Lungenultraschall, SALSA (Surfactant Administration via Laryngeal or Supraglottic Airway), Neuromonitoring und Atemwegsmanagement fanden statt.

Das Wiener Neonatologie-Symposium, das am 9. November 2024 bereits zum 14. Mal stattfand, stieß erneut auf große positive Resonanz und brachte internationale Vortragende sowie Teilnehmer:innen aus Medizin und Pflege aus ganz Österreich zusammen.

An klinischen Innovationsprojekten und Qualitätsverbesserungsprojekten sind 2024 die weitere Intensivierung der Elternintegration an unserer Abteilung (Etablierung von „early bonding“, Einführung von Elternvisiten, Videobriefing der Erstversorgung gemeinsam mit den Eltern) und die Einführung des SENSE-Programms hervorzuheben. Das SENSE-Programm (Supporting and Enhancing NICU Sensory Experiences) ermöglicht Eltern, anhand eines wöchentlichen, auf das Gestationsalter des Babys abgestimmten Wochenplans, gezielte Interventionen im sensorischen Bereich (taktil, olfaktorisch, auditiv, visuell und somatosensorisch) zu setzen und somit die Gehirnentwicklung des Kindes positiv zu beeinflussen. Auch das bereits 2023 eingeführte auf Physiologie basierte verzögerte Abnabeln

(erst nach Einsetzen einer suffizienten Spontanatmung) konnte erweitert werden und wird nun standardmäßig bei allen Kindern unter 32 SSW eingesetzt. Zusätzlich wurde die seit 2023 begonnene interdisziplinäre Überarbeitung und Aktualisierung des Schmerz- und Sedierungsmanagement an der neonatologischen Intensivstation weiter vertieft und über alle Stationen ausgerollt. Als weiteres klinisches Innovationsprojekt ist die intensivierete Zusammenarbeit mit der HNO bezüglich Endoskopie des schwierigen Atemwegs und der zunehmende Einsatz von Larynxmasken – auch als Atemwege für kurze Eingriffe – zu erwähnen.

Weiters sei die Unterstützung durch Personal der Anstaltsapotheke zur Optimierung der Parenteralia-Zubereitung an der Station hervorzuheben, die eine deutliche Entlastung des Pflegeteams ermöglichten, und auch 2024 weiter ausgebaut werden konnte.

So wie bereits seit 2019 etabliert, konnte auch 2024 eine standardisierte Einarbeitung und Basisausbildung jüngerer Mitarbeiter:innen des Pflegepersonals stattfinden. Dies ist weiterhin nur durch hohes Engagement des erfahrenen Pflegeteams auf den Intensivstationen möglich. Der Abgang zahlreicher erfahrener Kolleg:innen in der Pflege konnte damit sehr gut kompensiert werden.

Pädiatrische und Neonatale Immunologie

Leitung: Univ.-Prof.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Elisabeth Förster-Waldl

Der Bereich Pädiatrische und Neonatale Immunologie ist als spezialisierte Einheit innerhalb der Klinischen Abteilung für Neonatologie, Pädiatrische Intensivmedizin und Neuropädiatrie an der Universitätsklinik für Kinder- und Jugendheilkunde etabliert. Unser Arbeitsfokus liegt weiterhin in der translationalen Verbindung von klinischem Expertisezentrum und immunologischer Forschung – mit dem Ziel, Diagnostik und Therapie angeborener und erworbener Störungen des Immunsystems kontinuierlich zu verbessern.

Die Diagnostik und Betreuung von Patient:innen mit Primären Immundefekten (Inborn Errors of Immunity, IEI) sowie mit sekundären und erworbenen Immunschwächen wurde 2024 auf hohem Niveau fortgeführt. Die enge interdisziplinäre Zusammenarbeit mit anderen Spezialdisziplinen (Genetik, Neuropädiatrie, Kardiologie, Stoffwechsel, Rheumatologie, Gastroenterologie, u. a. m.) wurde weiter intensiviert. Ein besonderer Fokus lag erneut auf syndromalen Krankheitsbildern mit immunologischer Relevanz, auf Antikörpermangelsyndromen sowie auf immunregulatorischen Erkrankungen. Um die Betreuung der Primären Immundefekte/angeborenen Erkrankungen des Immunsystems transitionell optimal in das Erwachsenenalter zu überführen, wurde die Kooperation mit jenen Kliniken und Abteilungen der Erwachsenenmedizin intensiviert, die vom organmedizinischen Aspekt die größte Versorgungsrelevanz für die Betroffenen haben. Diesbezüglich gelang es 2023–2024, einen herausragenden Meilenstein zu setzen, indem die Gründung des Comprehensive Center for Inflammation and Immunity (CCII) an der Medizinischen Universität Wien/AKH Wien unter maßgeblicher Beteiligung unserer Abteilung finalisiert werden konnte.

Das CCII/Comprehensive Center for Inflammation and Immunity versteht sich als interdisziplinäre Plattform zur Förderung von Forschung, Diagnostik und Therapie im Bereich chronischer und akuter inflammatorischer Erkrankungen und Immundefekte – mit enger Verbindung zur klinischen Immunologie und insbesondere zur Pädiatrie. Seit 1. Mai 2024 steht Univ.Prof.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Elisabeth Förster-Waldl dem Zentrum als Leiterin vor. Die enge strukturelle und inhaltliche Verknüpfung des CCII mit dem Comprehensive Center for Pediatrics schafft optimale Rahmenbedingungen für die translationale Forschung und klinische Exzellenz in der pädiatrischen Immunologie.

Das österreichweite Neugeborenen-Screening auf schwere angeborene Immundefekte (signifikante T-Zell-penien und B-Zell-penien), welches seit 2021 erfolgreich implementiert ist, wurde auch 2024 in unverändert hoher Qualität durchgeführt. Unsere Abteilung leistet weiterhin einen wesentlichen Beitrag zur Qualitätssicherung, Auswertung und Weiterentwicklung dieses Screenings, unter anderem im Rahmen transnationaler europäischer Konsortien.

Unsere Einrichtung ist weiterhin als international anerkanntes Center for Congenital Immunodeficiencies Vienna mit einem assoziierten Jeffrey Modell Diagnostic & Research Center ausgewiesen.

Pädiatrische Intensivstation (PICU)

Leitung: OA Dr. Francesco Cardona, MSc.

Die pädiatrische Intensivstation (PICU) verfügt über acht Behandlungseinheiten für kritisch kranke Kinder aller Altersgruppen – vom Neugeborenen bis zum Jugendlichen. Im Jahr 2024 wurden über 500 Patientinnen und Patienten betreut. Die Versorgung erfolgt interdisziplinär in enger Zusammenarbeit mit verschiedenen Fachdisziplinen, wobei ein besonderer Fokus auf einer familienzentrierten Betreuung und Pflege liegt. Eltern und Angehörige werden aktiv in den Behandlungsprozess eingebunden, um die bestmögliche medizinische und emotionale Unterstützung für die jungen Patient:innen zu gewährleisten.

Ein besonderer Schwerpunkt liegt auf der prä- und postoperativen Betreuung kardio- und neurochirurgischer Kinder. Darüber hinaus werden auch schwer erkrankte internistische Patient:innen behandelt, die bei entsprechender Indikation auch aus anderen Bundesländern zugewiesen werden. Bei besonders dringlichen extramuralen Notfällen erfolgt die unmittelbare Übernahme direkt von der Rettung, sodass eine zeitkritische intensivmedizinische Versorgung sichergestellt ist. Zudem stellt die PICU das Herzalarm-Team für sämtliche ambulanten und stationären Bereiche der Universitätsklinik für Kinder- und Jugendheilkunde.

Dank der langjährigen Expertise in Organersatzverfahren – als Mitglied der „Extracorporeal Life Support Organization“ – bietet die Station spezialisierte Therapieformen bereits ab dem Neugeborenenalter an. Dazu zählen verschiedene Verfahren der Nierenersatztherapie (Dialyse und Pherese), die extrakorporale Membranoxygenierung (ECMO) zur Unterstützung von Lungen- und Kreislauffunktion sowie ein Kunstherzprogramm zur langfristigen Kreislaufunterstützung bei Herzversagen in Kooperation mit der Kinderherzchirurgie und Kinderkardiologie – auch im Hinblick auf eine mögliche Herztransplantation.

Zur kontinuierlichen Verbesserung der Versorgungsqualität werden regelmäßig interdisziplinäre Teamtrainings durchgeführt, in denen Notfallsituationen realitätsnah simuliert und eingeübt werden.

Klinischer Funktionsbereich Neuroonkologie

Leitung: Univ.-Prof. Dr. Johannes Gojo

Die Neuroonkologie an der Universitätsklinik für Kinder- und Jugendheilkunde Wien ist das größte Zentrum zur Behandlung von Gehirn- und Rückenmarkstumoren bei Kindern und Jugendlichen in Österreich und gehört zu den größten Einheiten für diesen Spezialbereich im deutschsprachigen Raum. Um eine optimale und umfassende Betreuung zur Verfügung zu stellen, werden die Patient:innen sowohl stationär (Ebene 9), tagesklinisch, als auch in der neuroonkologischen Ambulanz und dem Neurofibromatose-Expertisenzentrum behandelt. Im Jahr 2024 wurden 128 Patient:innen stationär betreut, weiters fanden etwa 1.100 ambulante bzw. tagesklinische Besuche statt. Zusätzlich zu den hierorts behandelten Patient:innen wurden mittels Besprechung im gut etablierten Tumorboard zahlreiche Empfehlungen zu nationalen als auch internationalen Fällen abgegeben. Insbesondere im eigen etablierten Tumorboard Pediatric Precision Oncology CNS wurden für 31 therapierefraktäre Fälle nationaler und internationaler Patient:innen Therapieempfehlungen etabliert.

Die zentrale und überregionale Bedeutung der Zentren zeigte sich im Jahr 2024 insbesondere durch die neuerliche Auflage des Vienna Pediatric Brain Tumor Symposium. Mit Beiträgen von exzellenten internationalen Gästen wie Eelco Hoving (Princess Maxima Center, Utrecht), Carl Koschmann (University of Michigan, Ann-Arbor), Philipp Euskirchen (Charité Berlin) und Michal Zapotocky (University Prague) sowie vielen jungen Wissenschaftler:innen wurden aktuelle Top-Themen wie Liquid Biopsies und Präzisionsonkologie diskutiert. Zudem fand erstmalig auch ein Patient:innensymposium statt, welches durch Bundesminister Johannes Rauch eröffnet wurde.

Klinischer Funktionsbereich Epileptologie

Leitung: OA Dr. Florian Mayer

Der Bereich ist das einzige quartäre pädiatrische Epilepsiezentrum in Österreich und umfasst eine Ambulanz für erweiterte Epilepsiediagnostik inklusive zertifiziertem EEG-Labor sowie vier Epilepsie-Monitoring-Betten (EMU) und vier pädiatrischen IMC-Betten auf Ebene 09.

In der Ambulanz für erweiterte Epilepsiediagnostik werden Kinder mit schwer behandelbaren Epilepsien aus ganz Österreich erstbegutachtet, auf eine prächirurgische Epilepsiediagnostik und – bei erwiesener Kandidatur – auf einen epilepsiechirurgischen Eingriff vorbereitet bzw. nach erfolgtem Eingriff verlaufskontrolliert. Besteht keine Kandidatur für einen epilepsiechirurgischen Eingriff, werden neue Antiepileptika im Rahmen von Phase-III- und Phase-IV-Studien sowie nichtmedikamentöse Therapieoptionen (Vagusnerv-Stimulation und ketogene Diät) angeboten.

Die seit 2012 bestehende Spezialambulanz für Tuberöse Sklerose wurde für weitere neurokutane Erkrankungen (z. B. Sturge-Weber-Syndrom) geöffnet. Seit 2010 werden Jugendliche mit komplexen Epilepsien ab dem Alter von 15 Jahren – und deren Familien – im Rahmen einer Transitionsambulanz in enger Kooperation mit der Universitätsklinik für Neurologie auf einen möglichst selbstbestimmten Umgang mit der Erkrankung im Erwachsenenalter vorbereitet.

Aufgaben der EMU sind – in enger Zusammenarbeit mit der Universitätsklinik für Radiologie und Nuklearmedizin – die Testung der Kandidatur für einen epilepsiechirurgischen Eingriff bei Patient:innen mit pharmakoresistenten Epilepsien. Die EMU ist 24 Stunden an 7 Tagen/Woche in Betrieb. Das Team ist multiprofessionell und besteht aus Neuropädiater:innen mit Zertifikat Epileptologie und EEG-Diplom, Neuropsycholog:innen mit zertifizierter Verhaltenstherapieausbildung, MTDG und heilpädagogischen Berufen. Die Qualitätssicherung erfolgt durch Teilnahme an externen Registern und kontinuierliche Fortbildungen. Dies trägt dem Umstand Rechnung, dass immer komplexere (inkl. MRT negative) und immer jüngere Kinder (inkl. Säuglinge) zu diagnostizieren bzw. epilepsiechirurgischen Eingriffen zuzuführen sind.

Seit 2021 ist der Bereich Pädiatrische Epileptologie Vollmitglied des Europäischen Referenznetzwerkes EpiCARE und damit eingebunden in regelmäßige Expert:innenkonferenzen zu komplexen epilepsiechirurgischen Fällen (European Task Force Meetings for Epilepsy Surgery in Children), wobei in gemeinsamer Organisation mit der Universitätsklinik für Neurochirurgie eines dieser halbjährlich stattfindenden Meetings in Wien ausgerichtet werden konnte. Zusätzlich gelang es, zahlreiche wissenschaftliche Kooperationen im Rahmen des EpiCARE Netzwerks zu etablieren.

Das Therapieangebot des pädiatrischen Epilepsiezentrum konnte zudem durch die Teilnahme an internationalen Studien zu fokussierter Neurostimulation bei fokalen Epilepsien (EASEE4YOU) und frühzeitiger mTOR-Hemmung bei Tuberöser Sklerose (PROTECT) erweitert werden.

Der Fokus der wissenschaftlichen Tätigkeit des Bereichs lag 2024 im Bereich der Genetik komplexer Epilepsien, auf EEG und Biomarkern bei Tuberöser Sklerose und Epilepsiechirurgie mit Publikationen in gehobenen Standard- und Top-Journalen.

Abteilungssekretariat:

[Dagmar Lieleg](#), Tel. +43 (0)1 40400-59950

[Denise Orlovits-Zaidan](#), Tel. +43 (0)1 40400-64020

Abteilungsforschungssekretariat:

[Christina Paukner](#), BA, Tel. +43 (0)1 40400-21120

Klinische Abteilung für Pädiatrische Pulmologie, Allergologie und Endokrinologie

Leitung:

Univ. Prof.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Susanne Greber-Platzer, MBA

Stv. Leitung:

Dr.ⁱⁿ Edith Nachbaur

Die Klinische Abteilung für Pädiatrische Pulmologie, Allergologie und Endokrinologie ist eine heterogene pädiatrische Abteilung bestehend aus 10 verschiedenen erkrankungsbezogenen pädiatrischen Spezialbereichen und der pädiatrischen Psychosomatik, die klinische Versorgung erfolgt im stationären Setting an der gemeinsamen IMC -Station bzw. auch in der 3-Betten-Tagesklinik. Zudem gehören zur Abteilung die Kindernotfallambulanz für alle akut schwerkranken bzw. chronisch kranken Kinder und die Allgemeine Ambulanz zur Abklärung bei fachspezifischer Zuweisung und für notwendige kurzfristige Kontrollen nach stationärer/ambulanter Entlassung sowie Konsiliarzuweisungen aus dem AKH.

Insgesamt ist die Kinderklinik ein Tertiärversorgungszentrum, womit sich die abgestufte Versorgung in Kooperation mit dem niedergelassenen Versorgungsbereich und den Kinderabteilungen der Stadt Wien ergibt. Die Spezialbereiche sind neben der klinischen Spitzenversorgung auch relativ autark in Forschung und Lehre tätig, womit alle zum Output der Abteilung beitragen, aber sich selbst um die Aus- und Fortbildung sowie Projekteinbindung für den ärztlichen Nachwuchs kümmern und damit die Teams stärken.

Auf Grund der beschriebenen hohen Spezialisierung und der Tertiärversorgung sind die Spezialbereiche seit Jahren bestrebt, auch als Typ B-Expertisezentren für seltene Erkrankungen von Seiten der Bundeszielsteuerungskommission für Gesundheit designiert zu werden, da dies einerseits ermöglicht, als Vollmitglied in den ERNs der EU aufgenommen zu werden und andererseits man auch in den ÖSG kommt.

Seit 2019 bereits designiert und seit 2021 im ERN BOND Vollmitglied ist das Typ B-Expertisezentrum für seltene Knochenstörungen, auch bezeichnet als Vienna Bone Center. Mit Verzögerung ist es dann 2024 gelungen, auch die Designation für das Typ B-Expertisezentrum Seltene Lungenerkrankungen mit Schwerpunkt Cystische Fibrose und das Typ B-Expertisezentrum für Angeborene Stoffwechselstörungen inkl. seltenen Dyslipidämien zu erhalten. Beide Zentren sind auf europäischer Ebene als assoziierte Zentren in ERN LUNG und MetabERN eingegliedert.

Offen waren 2024 noch die Designationen für die seltenen neurologischen Erkrankungen und für den umfassenden Bereich der seltenen endokrinologischen Erkrankungen, bestehend aus Varianten der Geschlechtsentwicklung, Wachstumsstörungen, Hyperinsulinismus und seltene Adipositasformen. Auch letzteres Expertisezentrum ist bereits als assoziiertes Zentrum im ERN ENDO aufgenommen.

Darüber hinaus werden an der Abteilung auch Patient:innen mit komplexen chronischen Erkrankungen in den Spezialbereichen betreut, die nicht zu den seltenen Erkrankungen zählen, aber eine Abklärung und Behandlung in einem Tertiärversorgungsbereich benötigen. Hierzu zählen schwere Allergien im Kindesalter (schweres Asthma bronchiale, schwere Neurodermitis und schwere Nahrungsmittelallergie mit anaphylaktischer Reaktion), Diabetes mellitus Typ 1 im Kindesalter (ein eigener Schwerpunkt mit hochmoderner technischer sensorgesteuerter Insulinpumpenversorgung ist bereits etabliert), Wachstumshormonmangel (labortechnisch bestätigter Mangel), morbide

Adipositas (Beteiligung am Aufbau eines Nationalen Plans für abgestufte Therapie) und viele andere chronische Erkrankungen im Kindes- und Jugendalter.

Die Pädiatrische Psychosomatik ist ein übergeordneter Bereich, bestehend aus der Tagesklinik mit 2 Schul- und 1 Kindergartengruppe, der ambulanten Schulklasse und der psychosomatischen Ambulanz mit integrierter Sprechstunde für Sprachentwicklungsstörungen bei Kindern mit Migrationshintergrund. Die Frequenz 2024 lag bei 2.659 Patienten. Schwerpunktmäßig werden an der Psychosomatik chronisch kranke Kinder mit Verhaltens-/Entwicklungsstörungen der Spezialbereiche und Kinder mit ADHS und Ausscheidungsstörungen betreut. In der ambulanten Klasse geschieht die Betreuung von Kindern oftmals nach einem längeren Aufenthalt an der Psychosomatik, bevor eine externe Schulanbindung möglich ist.

Zahlen und Fakten

Die Notfallambulanz besuchten 2024 insgesamt 4.844 Patient:innen. Es wurden vorrangig komplexe und akut schwerkranke Kinder, insbesondere vital gefährdete Kinder der pädiatrischen Spezialbereiche behandelt. Eine externe Weiterleitung war durch die vorgelagerte Versorgung der Kindernotdienststelle und der Regelung einer Rettungsfahrt durch vorherige telefonische Besprechung und Freigabe von Seiten der/des OÄ/OA nicht notwendig.

Bewährt und laufend fortentwickelt wird hier das Ersteinschätzungssystem, das Manchester Triage-System. Für die internen Einschulungen der Ambulanzpflege und die hohe Qualität möchte ich insbesondere den 2 Auditorinnen der Pflege, Michaela Haas und Emina Djordjevic, danken, welche mit der Leitung, S. Greber-Platzer, zusammen seit 2012 jährlich das Jahrestreffen für Päd. MTS im deutschsprachigen Raum (Deutschland, Österreich, Südtirol) ausrichten und hier zu kindgerechten Adaptierungen, dem Weiterleitungsprozess, der Mitarbeit im Sepsisprojekt (C. Ungerböck) u. v. m. berichten. Mit dem Sepsisprojekt soll der Indikator Sepsis im MTS mit einem für Kinder adäquaten Tool hinterlegt werden, in der Evaluierung steht das PAT.

Kindernotdienststelle (KiND): Die Patient:innenfrequenz im Jahr 2024 betrug 13.384, bei 1.916 Weiterleitungen an AKH Spezialambulanzen, vor allem Kinderklinik, weiters Kinderchirurgie, Unfallchirurgie, HNO, Augen, Dermatologie, Orthopädie, ...

Die Allgemeine Ambulanz ist werktags von 8–12 Uhr für extern zugewiesene Patient:innen zur Abklärung und Kontrollen nach stationärer Entlassung oder dringend notwendigen ambulanten Kontrollen der Notfallpatient:innen sowie rund um die Uhr für Konsile geöffnet. 2024 kamen 3.178 Patient:innen zur Abklärung bzw. Kontrolle.

Station Ebene 11: Die 12 IMC-Betten waren fast durchgehend ausgelastet (93,52 %), während die verbliebenen 4 systemisierten Normalpflegebetten 2024 durchgehend wegen Pflegepersonalmangel gesperrt waren. Die Nebendiagnosequote (ND-Quote) der IMC-Betten ergab 2,7 % (AKH-Wert 3,9), was nicht durch die Schwere der Patient:innen erklärbar ist, sondern durch den Ausfall der Stationssekretäre – die für die Eingaben der Diagnose- und Leistungscodierung entsprechend den ärztlichen Angaben zuständig sind –, und somit ärztlicherseits auf Grund des extrem hohen Workloads dies nicht übernommen werden konnte und nur das Notwendigste erfasst wurde.

Mit der ambulanten Tagesklinik konnten wir Montag, Mittwoch, Donnerstag (ab 10/2024 aufgesperrt, Schwerpunkt Provokationen) sowie am Freitag bis zu 3 ambulante Plätze für komplexe Patient:innen der pädiatrischen Spezialbereiche für diagnostische bildgebende Verfahren, diagnostische Kontrollchecks, Provokationen und Infusionstherapien anbieten. Schwerpunktmäßig behandelt werden Knochen- u. Mineralisationsstörungen, Stoffwechselstörungen, neuropädiatrische

Patient:innen, Cystische Fibrose, Immundefekte, Gerinnungsstörung, schwere Nahrungsmittelallergien u. a. Im Jahr 2024 wurden 272 Patient:innen betreut. Die Patient:innen-Gesamtzahl der abteilungszugehörigen Spezialambulanzen lag bei 4.095 Patient:innen, an der psychosomatischen Ambulanz waren 232 Patient:innen. Nachfolgend die Auflistung der Spezialambulanzen der Abteilung:

- Ambulanz für Varianten der Geschlechtsentwicklung
- Ambulanz für angeborene Stoffwechselstörungen
- Ambulanz für klinische Genetik und unklare angeborene Syndrome bei Kindern
- Atem- und Allergieambulanz
- Cystische Fibrose-Ambulanz
- Ambulanz für Primäre Ziliendyskinesie
- Diabetesambulanz für Kinder und Jugendliche
- Ambulanz für Pädiatrische Endokrinologie und Osteologie
- Allgemeine neuropädiatrische Ambulanz
- Ambulanz für Adipositas, Fettstoffwechsel und Ernährungsmedizin
- Ambulanz für Lungentransplantierte

Darstellung neuer und herausragender Leistungen im Jahr 2024 der Spezialbereiche

Spezialbereich Pulmologie und Allergologie

Leitung: Prof. Dr. Zsolt Szépfalusi

Ambulanzzahlen für 2024:

- Atem- und Allergieambulanz 484 Patient:innen, Gesamtfrequenz 1.002
- CF-Ambulanz 186 Patient:innen, Gesamtfrequenz 840
- Ambulanz für Lungentransplantierte 13 Patient:innen, Gesamtfrequenz 47

Der Schwerpunkt der Betreuung in diesem Spezialbereich liegt in der Vernetzung der tertiärmedizinischen Versorgung, der Lehre und der Forschung.

Die Betreuung vor und nach Lungentransplantation erfolgt in Kooperation mit der Thorax-Chirurgie (Evaluierung zur Transplantation, Kooperation und Kontaktaufbau mit Zuweisereinrichtung, engmaschige Nachbetreuung, Bench-Marking). Im größten pädiatrischen Cystische Fibrose (CF) Zentrum Österreichs erfolgt eine engmaschige Betreuung bereits ab dem auffälligen Neugeborenen-screening nach Kriterien der ECFS. Ein Transitionsprogramm zum Erwachsenen-CF-Zentrum KH Hietzing erfolgt ab dem 16. Lebensjahr. Weitere pneumologische Schwerpunkte liegen auf der Spezialdiagnostik von Ziliendyskinesien (Kinder und Erwachsene), auf therapierefraktären Asthma-bronchiale-Fällen, komplizierten Pneumonien, seltenen interstitiellen Lungenerkrankungen und Autoimmunopathien mit Bezug auf die Lunge. Im Bereich der Allergologie sind folgende Schwerpunkte gesetzt: Abklärung IgE- und nicht-IgE-vermittelter Nahrungsmittelallergien/Anaphylaxien mittels Nahrungsmittelprovokation und neuen Therapiemodalitäten, Therapie von Insektengiftallergien, Indikationsstellung und Einleitung einer Allergen-Immuntherapie, Medikamentenallergie inkl. Provokationstestung und Desensibilisierung, schwere atopische Dermatitis und Differentialdiagnosen, chronische Urticaria. Die wichtigen Eltern- und Patient:innenschulungen erfolgen zunehmend in Zusammenarbeit mit dem niedergelassenen Bereich (Asthma, Neurodermitis, Anaphylaxie und CF).

Die Einbindung der klinischen Outcome-Parameter in internationale Register (Cystische Fibrose, Primäre Ziliendyskinesie, Lungentransplantation, Anaphylaxie) stellen die Grundlage für zahlreiche erfolgreiche klinische und Forschungs-Kooperationen dar.

Die Lehrtätigkeit in der studentischen und postpromotionellen Aus- und Weiterbildung sowie Fortbildung bildet die Grundlage für die Nachwuchsförderung und Ausbildung zukünftiger Mitarbeiter:innen intra- und extramural. Neben Diplomarbeitsthemen werden PhD-Themen in diversen PhD-Programmen angeboten und gelehrt.

Die Forschungsthemen umfassen im Wesentlichen jene der klinischen Schwerpunktbereiche. Speziell hervorzuheben sind in jüngster Vergangenheit relevant gewordene COVID-19-assoziierte epidemiologische und immunologische Fragestellungen. Nebst diesen sind Forschungsprojekte im Bereich schwerer Nahrungsmittelallergie/Anaphylaxie, präventive Allergen-Immuntherapie, Prädiktions-Parameter für einen schweren Cystische-Fibrose-Verlauf sowie Ziliendysfunktion bei Lungentransplantation zu nennen.

Spezialbereich Endokrinologie und Osteologie

Leitung: Prof.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Gabriele Hartmann

Der Bewerbungsprozess beim ERN BOND als Vienna Bone and Growth Center ist seit 2021 durch ein internationales Audit abgeschlossen (Quote von 100 % erfüllten Qualitätskriterien) – designiertes Vollmitglied beim ERN BOND.

- Hochspezialisierte Betreuung von Kindern mit seltenen Wachstumsstörungen und seltenen Erkrankungen des Knochens und der Mineralisation.
- Plattform www.wachstum.at, ein Projekt der APEDÖ (Arbeitsgruppe Pädiatrische Endokrinologie und Diabetologie der ÖGKJ).
- Ausbildung und klinische Forschung im Bereich Seltene Erkrankungen des Calciumstoffwechsels und Gestaltung ENDO-ERN Register.

Ambulanz für Varianten der Geschlechtsentwicklung

Leitung: PD Dr. Stefan Riedl

Schwerpunktmäßig erfolgt in dieser Ambulanz die Betreuung folgender Patient:innengruppen aus dem ostösterreichischen Einzugsgebiet:

- Adrenogenitales Syndrom (AGS)
- Varianten der Geschlechtsentwicklung (VdG)
- Klinefelter Syndrom
- Hypogonadotroper Hypogonadismus
- Geschlechtsinkongruenz/Geschlechtsdysphorie

Die Betreuung dieser Patient:innen (2024: 307 Patient:innen) erfolgt gemeinsam mit Kinderchirurgie, Kinderurologie und Psychologie (multidisziplinäre Boards). Bezüglich Geschlechtsinkongruenz finden monatlich Board-Treffen mit Einbindung extramuraler Betreuer:innen sowie wissenschaftliche Begleitprojekte statt. Des Weiteren obliegt der Ambulanz die Übernahme von im Neugeborenen-Screening neudiagnostizierten Patient:innen mit AGS. Als assoziiertes Zentrum des endokrino-logischen Europäischen Referenz-Netzwerks (ENDO-ERN) im Sub-Bereich der Main Thematic Group 7 (MTG7; Sex Development and Maturation) ist die VdG-Ambulanz in multizentrische Forschungsprojekte eingebunden.

Spezialbereich Diabetologie

Leitung: Prof.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Birgit Rami-Merhar

Insgesamt wurden im Jahr 2024 73 stationäre Kinder mit Diabetes mellitus betreut, davon 15 Kinder mit einer T1D-Erstmanifestation, davon 10 Patient:innen (66,7 %) mit einer diabetischen Ketoazidose. Es wurden keine Umstellung auf eine Basis-Bolustherapie und 4 auf eine Insulinpumpentherapie vorgenommen sowie 22 stationäre Nachschulungen zur Therapieoptimierung durchgeführt. Weiters wurden T2D (3 Patient:innen) und andere Diabetesformen (zum Beispiel CFRDM, post-TX; 5 Patient:innen) sowie kongenitaler Hyperinsulinismus (CHI; 2 Patient:innen gesichert, 1 Verdachtsfall) stationär behandelt.

Das Diabetesteam betreute insgesamt 340 Patient:innen (317 regelmäßig), es waren 1.458 ambulante Besuche. Von diesen Patient:innen haben 90 % einen Typ-1-Diabetes, der Anteil mit Migrationshintergrund liegt bei 53 % und bedingt eine aufwändigere und längere Schulung. Hervorzuheben ist, dass bereits 95 % der Patient:innen mit Typ-1-Diabetes auf eine Insulinpumpen-

therapie eingestellt sind, davon 99 % zusätzlich mit einer kontinuierlichen subkutanen Glukosemessung und 71 Patient:innen wurden mit einem Hybrid-Closed-Loop-System versorgt. Weiters sind 16 Patient:innen mit einem Hyperinsulinismus, einer seltenen Erkrankung, in Betreuung.

Eine enge Kooperation besteht mit der Pädiatrischen Psychosomatik und der Kinder- und Jugendpsychiatrie, um den Familien mit den oftmals psychisch belasteten Kindern Unterstützung zu bieten.

Der Spezialbereich Diabetologie ist Teil des deutsch-österreichischen Benchmarking-Projekt DPV und im internationalen SWEET-Projekt (einziges Zentrum Österreichs als SWEET-Center of Reference akkreditiert). Beide Initiativen dienen der Verbesserung der Betreuungsqualität von Kindern und Jugendlichen mit Diabetes.

Im Sommer 2024 fand wieder ein 2-tägiges Schulungsprogramm für Schulanfänger:innen (Fit-für-die-Schule; 10 Patient:innen) und für Jugendliche (Insulinstars) statt.

Im EU-Projekt (IMI-2) INNODIA, einem innovativen Zugang zu Verständnis und Heilung von Typ-1-Diabetes, konnten bis Ende 2024 13 neudiagnostizierte Patient:innen bzw. 61 Familienmitglieder eingeschlossen werden. Für die MELD-ATG Studie konnten bis Ende 2024 8 neudiagnostizierte Kinder und Jugendliche eingeschlossen werden.

Preise 2024

- Dr. Tauschmann, ÖDG Forschungspreis, € 40.000,-
- ÖGKJ Projektförderung, € 10.000,-

Ein zusätzlicher, thematisch weiter gefasster Tätigkeitsbericht des Sonderbereichs Diabetologie findet sich weiter unten in diesem Jahresbericht.

Angeborene Stoffwechselstörungen

Leitung: Ass.-Prof.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Dorothea Möslinger und Dr.ⁱⁿ Vassiliki Konstantopoulou

Es erfolgt die Betreuung aller Formen angeborener Stoffwechselerkrankungen (Frequenz von 763 im Jahr 2024) sowie Akutversorgung im stationären und ambulanten Bereich. Weiters die Durchführung von Enzyersatztherapien bei Patient:innen mit lysosomalen Speichererkrankungen, teilweise tagesklinischen Ernährungstherapien und diätologischen Beratungen (parenterale und orale Spezialernährung). Übernahme von im Neugeborenen-Screening neudiagnostizierten Patient:innen aus dem ostösterreichischen Einzugsgebiet.

Konsiliartätigkeit im Spezialbereich für externe Ansprechpartner:innen aus Ostösterreich.

Österreichisches Neugeborenenenscreening-Programm

Leitung: Dr. Maximilian Zeyda (technisch) und Dr. Vassiliki Konstantopoulou (medizinisch)

Ärztliche Befundung und Recallmanagement – 2024: 148 diagnostizierte Fälle, inklusive der 2022 aufgenommenen Zielkrankheiten Spinale Muskelatrophie (8) und schwere Immundefizienzen (8). Insgesamt wurden 2024 76.873 Neugeborene auf je 30 Zielkrankheiten gescreent.

Labor für selektive Stoffwechselfdiagnostik

Leitung: Dr. Maximilian Zeyda (technisch) und Dr. Vassiliki Konstantopoulou (medizinisch)

Ärztliche Befundung und telefonische konsiliarische Beratung der Einsender:innen (2024: Gesamtzahl der Befunde 4.859). Die untersuchten Parameter waren Aminosäuren in Plasma, Harn, Liquor 1.778; Acylcarnitinprofil 1.434; Organische Säuren im Harn 1.349; Freie Fettsäuren und Ketonkörper 140; Galaktose-1-Phosphat 74; Pipecolinsäure 18; CDG Analytik 19

2024 Teilnahme an internationalen Registerstudien: KAMPER (2024 beendet), HOS, MARS, E-HOD, GOS, SPARKLE, Österreichisches Stoffwechselregister.

Spezialbereich Neuropädiatrie

Leitung: Prof. Dr. Rainer Seidl

In der neuropädiatrischen Ambulanz wurden in den Jahren 2024 948 Patient:innen untersucht. Die betreuten Patient:innen werden größtenteils in multidisziplinären Boards besprochen. Hierzu zählen folgende in etwa einmal im Monat bis einmal im Quartal stattfindende fächerübergreifende Besprechungen: pädiatrisches Stroke-Board, Dysgraphie-Board, Movement Disorder-Board, Plexus-Board, Neuroinflammation-Board, Neurogefäß-Board und pränatal/perinatale Besprechung (PND). Zu den Forschungsschwerpunkten des Spezialbereichs Neuropädiatrie zählen die Sprachlokalisation und Sprachentwicklung bei neurologischen Erkrankungen (Elisabeth Bartha-Doering, Rainer Seidl), Bewegungsstörungen (Sandy Siegert), Neuroimmunologie (Rainer Seidl, Markus Breu), Corpus Callosum Agenesie (Rainer Seidl, Lisa Bartha-Doering) und der pädiatrische Schlaganfall (Rainer Seidl, Lisa Bartha-Doering).

Klinisches Kompetenzzentrum Pädiatrische Psychosomatik

Leitung 2024: Assoc.-Prof.ⁱⁿ PD Dr.ⁱⁿ Claudia Klier

Forschungsschwerpunkte:

Management Committee Member im EU Cost Projekt [CA18211 Perinatal Mental Health and Birth-Related Trauma: Maximizing best practice and optimal outcomes](#). External Expert im EU Cost Projekt CA18138 Research Innovation and Sustainable Pan-European Network in Peripartum Depression Disorder (Claudia Klier).

Research Unit Pediatric Virtual Reality Laboratory (PedVR-Lab –

<https://kinderklinik.meduniwien.ac.at/paediatrische-psychosomatik/pedvr-lab/> – Anna Felnhofer):

Laufende Projekte zur Entwicklung VR-basierter Behandlungstools sowie zur Erforschung zugrundeliegender Mechanismen (z. B. Stressphysiologie) von diversen Erkrankungen und psychischen Störungen. Herausgabe des peer-reviewten internationalen Journals „Digital Psychology“ – <https://ejournals.facultas.at/index.php/digitalpsychology>.

Im Rahmen des Schwerpunkts „Sprachentwicklungsstörungen bei mehrsprachigem Aufwachsen“ werden Studien zu linguistischen Markern von Sprachentwicklungsstörungen bei mehrsprachigen Kindern wie beispielsweise dem Nachsprechen sinnfreier Wörter (Nonwordrepetition) oder der Charakteristik von Fantasiewörtern bei ASS durchgeführt.

Suizidales Verhalten im Kindes- und Jugendalter, protektive Faktoren und Resilienz (im Jahr 2024 Kanita Dervic) sowie Tätigkeit als Editorial Board Member für Journale „Crisis“ und „Archives of Suicide Research“.

Spezialbereich Klinische Genetik und unklare angeborene Syndrome bei Kindern

Leitung: Ap.-Prof.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Julia Vodopiutz

Ambulanz Klinische Genetik 2024: 231 Patient:innen, Gesamtfrequenz 541.

Der Spezialbereich „Klinische Genetik und unklare angeborene Syndrome bei Kindern“ verfügt über eine hochspezialisierte Expertise zur klinischen und molekularen Diagnostik von seltenen und ultraseltenen monogenetischen Krankheiten in der Pädiatrie. Das Team arbeitet multidisziplinär und ist Teil des Zentrums für Seltene Knochenerkrankungen, Störungen des Mineralhaushalts und Wachstumsstörungen (Vienna Bone and Growth Center, www.VBGC.at) und Vollmitglied im Europäischen Expertenetzwerk (BOND ERN) für seltene Knochenerkrankungen.

Vorrangiges Ziel der klinischen Tätigkeit ist die hochspezialisierte Abklärung von Kindern mit seltenen monogenetischen Krankheiten mit den klinischen Schwerpunkten seltene Skelettdysplasie und syndromale Erkrankungen mit neurologischer Beteiligung. Zusätzlich erfolgt die Langzeitbetreuung von ausgewählten Krankheitsbildern sowie die klinikinterne konsiliar-fachärztliche Begutachtung komplexer Krankheitsbilder. Telemedizinische Begutachtung und Beratung im klinischen Routinebetrieb.

Unsere wissenschaftliche Arbeitsgruppe forscht seit Jahren erfolgreich an der Entschlüsselung der genetischen Ursache von ultra-seltenen Erkrankungen sowie an den hierfür zugrundeliegenden biologischen Mechanismen. Unsere Forschungsarbeit kommt unmittelbar den betroffenen Familien zugute, da der Wissensgewinn über die molekularen Ursachen seltener genetischer Erkrankungen zu einem verbesserten Verständnis über den Krankheitsverlauf und zu einer effizienteren und gezielteren Diagnostik führt.

Spezialambulanz Adipositas, Fettstoffwechsel und Ernährungsmedizin

Leitung: Prof.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Susanne Greber-Platzer

2024 wurden 374 Patient:innen behandelt, hiervon sind rund die Hälfte Kinder und Jugendliche mit morbidem Adipositas, hier schwerpunktmäßig monogenetische und syndromale Adipositas und die andere Hälfte mit Fettstoffwechselstörungen, hierbei vor allem familiäre Hypercholesterinämie und Lipoprotein (a) Erhöhung. Zu den seltenen Erkrankungen zählen homozygote familiäre Hypercholesterinämie (5 Patient:innen), familiäres Chylomikronämie-Syndrom (7 Patient:innen), andere seltene Hypertriglyceridämien, Chylomikronämie Retentionssyndrom (1 Patientin), Dysbetalipoproteinämien, Morbus Tangier (1 Patient) und HDL-Stoffwechselstörungen.

Besonders zu erwähnen sind die Therapieerweiterungen für die monogenetische und syndromale Adipositas (Bardet-Biedl-Syndrom) mit dem MC4R Agonisten Setmelanotid und der Zulassung ab 2 Jahren, womit sich deutliche Verbesserungen hinsichtlich der Hyperphagie, der Gewichtsabnahme und Reduktion der Komorbiditäten gerade hier als enormer Erfolg zeigen. Ebenso konnte sich durch die Zulassung von Liraglutid (GLP-1-Agonist) für morbid adipöse Jugendliche ab 12 Jahren eine für rund $\frac{2}{3}$ der Fälle effektive Behandlung auf tun, die selbst über einen längeren Zeitraum zu einer kontinuierlichen Gewichtsreduktion, gesteigerter Aktivität und reduziertem Hungergefühl beiträgt. Bei der homozygoten familiären Hypercholesterinämie war es möglich, für Lomitapid als „off-label“ eine Einzelfallgenehmigung zur Kostenübernahme durch die Versicherungen zu erzielen, womit wir 2024 bei einer 13-jährigen Patientin unter Statin, Ezetimib, Evinacumab und Lipoproteinapherese auch mit Lomitapid starten konnten, hier mit dem Ziel, die Lipoproteinapherese zu beenden.

Unter der Leitung von S. Greber-Platzer erfolgen wissenschaftliche Studien zur Langzeitwirkung von Evinacumab und Lipoproteinapherese-Reduktion bei homozygoter familiärer Hypercholesterinämie (C. Nigmann), miRNAs-Verteilungen bei unbehandelter und behandelter heterozygoter FH bzw. Therapieintensivierung bei genetischer bzw. polygenetischer FH (K. Mair) und die Langzeitwirkung insbesondere hinsichtlich psychischer Folgen von Liraglutid betreffend (S. Draxler-Dworzak). Weiters wurde ein Behandlungsprogramm mit verschiedenen Fachdisziplinen für die Bardet-Biedl-Kinder etabliert (M. Neyer).

Schlussworte

Besonders danken möchte ich allen Mitarbeiter:innen unserer Klinischen Abteilung für das Engagement und ihren Einsatz; die Erfolge in Klinik, Forschung und Lehre sind nur durch das Zusammenwirken und den täglichen Einsatz in allen Bereichen möglich. Das Meistern der zunehmenden Anforderungen an eine hochmoderne Medizin, und damit das Erzielen einer immer besseren Lebensqualität, aber auch des Überlebens, ist sicher diesem unermüdlichen Einsatz geschuldet. Dennoch muss klar darauf hingewiesen werden, dass die angespannte personelle Situation und die knappen Ressourcen allen größte Sorge bereiten, was ohne Ausgleich letztendlich nur zu Lasten der Patient:innen gehen kann, indem man immer restriktiver in der Auswahl der zugewiesenen Patient:innen werden muss; und wenn es dann in den externen Einrichtungen keine spezialisierten und mit diesen Erkrankungen vertrauten Kinder- und Jugendärzt:innen gibt, dann ist da ein klarer Versorgungsnotstand, den nur die Politik verhindern kann.

Univ. Prof.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Susanne Greber-Platzer, MBA
Klinik- und Abteilungsleitung

Sekretariat der Abteilung für Pädiatrische Pulmologie, Allergologie und Endokrinologie:

[Mag.^a Liza Fügenschuh](#), Tel. +43 (0)1 40400-31880

[Verena Vodencarevic](#), Tel. +43 (0)1 40400-31885

Vorstandssekretariat:

[Mag.^a Dr.ⁱⁿ Angelika Futschek](#), Tel. +43 (0)1 40400-37880

[Monika LäBer](#), Tel. +43 (0)1 40400-34880

[Ursula Pawlin](#), Tel. +43 (0)1 40400-64880

Klinische Abteilung für Pädiatrische Kardiologie (Teil des Kinderherzzentrums Wien)

Leitung:

Univ.-Prof.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Ina Michel-Behnke

Vertretung Leitung:

Dr. Erwin Kitzmüller

Team:

Die klinische Abteilung für Pädiatrische Kardiologie ist Teil des universitären Kinderherzzentrums der Medizinischen Universität Wien. In diesem Zentrum vereinigen sich die Expertise von Kinderkardiolog:innen, Kinderherzchirurg:innen, den Spezialist:innen der Kinderanästhesie sowie der Mutterdisziplin der Pädiatrie mit ihren Versorgungsstrukturen, insbesondere der Intensivmedizin.

Die frühzeitige Erkennung und Behandlung angeborener und erworbener Herzerkrankungen ist die zentrale Aufgabe, mit der wir unseren Versorgungsauftrag für die Region sowie – nach dem österreichischen Strukturplan Gesundheit (ÖSG) – auch für Tirol und Vorarlberg wahrnehmen. Das Kinderherzzentrum ist eine feste Größe in der medizinischen Versorgung angeborener und erworbener Herzerkrankungen bei Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen. Hinsichtlich der älteren Erwachsenen mit angeborenen Herzfehlern besteht eine Kooperation mit der Abteilung Kardiologie am Universitätscampus.

Die SARS-CoV-2 Pandemie hatten wir 2024 endgültig hinter uns gelassen, die Nachwirkungen waren jedoch weiterhin spürbar. Als international renommiertes Zentrum konnten wir, wenn auch in reduziertem Ausmaß, Patient:innen aus dem umliegenden Ausland wieder versorgen. Die Bedeutung der digitalen Medizin und Kommunikation mittels Videokonferenzen wurde in der Pandemie etabliert und ist nun Standard im Rahmen der überregionalen Versorgung.

Die Abteilung Pädiatrische Kardiologie/Kinderherzzentrum Wien berät und betreut darüber hinaus im Rahmen der europäischen Referenzzentren (ERN) als Expertisezentrum Patient:innen mit seltenen Herzerkrankungen (ERN-Heart-Guard). Für letzteres wurde die Designation als nationales Typ B-Zentrum begonnen und wird 2025 abgeschlossen sein. Im Rahmen dieses Designationsprozesses wurden 3.321 Patient:innen ambulant gesehen, mit einer Gesamtzahl von 6.215 Patientenkontakten. Das derzeitige Team des Kinderherzzentrums besteht aus 15 Kinderkardiolog:innen, 7 Assistenzärzt:innen, 6 Herzchirurg:innen, 6 Kinderherzanästhesist:innen, 44 Pflegepersonen, 2 RTA, 2 Psycholog:innen, Teams der PICU, NICU, Anästhesie A7, Kardiotechniker:innen und vielen weiteren helfenden Händen.

Im Rahmen der Spezialisierung „Pädiatrische Kardiologie“ konnten wir drei Kolleg:innen aus Spitälern Wiens und des Umlands willkommen heißen. 4 internationale Observer:innen sowie Erasmus-Student:innen lernten in der studentischen und postgraduellen Lehre nicht nur unser Zentrum kennen, sondern profitierten auch für ihre persönliche Weiterbildung in der Kinderherzmedizin.

Herzchirurgische Versorgung

Nach vielen Jahren als Vorstand der Universitätsklinik für Herzchirurgie verabschiedete sich Univ.-Prof. Dr. Günther Laufer im Oktober 2023 in den Ruhestand an der Medizinischen Universität Wien und übernahm die interimistische Leitung der Abteilung für Herzchirurgie an der Medizinischen Universität Graz.

Als neuer Leiter der Universitätsklinik für Herzchirurgie kehrte Univ.-Prof. Dr. Daniel Zimpfer am 1. 1. 2024 an den Ort seines langjährigen Wirkens zurück und lenkt nun die Geschicke, nicht nur der Patient:innen mit angeborenen Herzfehlern, sondern aller herzchirurgischen Patient:innen.

Dr. Peter Murin hat mit Juni 2024 die Leitung des Programms Kinderherzchirurgie übernommen. Der „Personalimport“ von der Charité aus Berlin ist international anerkannter Experte auf dem Gebiet der Chirurgie angeborener Herzfehler und ist Garant für die Exzellenz der Kinderherzchirurgie am Kinderherzzentrum Wien.

Mit Prof. Dr. Zimpfer und Dr. Peter Murin stehen damit am Kinderherzzentrum Wien zwei Spitzenchirurgen für die „Königsdisziplin“ der Herzchirurgie – die Chirurgie angeborener Herzfehler – bereit.

Im Jahr 2024 wurden trotz der Pandemie wieder über 400 Operationen bei Kindern unter dem 18. Lebensjahr vorgenommen, inklusive fünf Herztransplantationen. Eingriffe bei Erwachsenen mit angeborenen Herzfehlern sind hierbei noch nicht berücksichtigt.

Herzstation

Die Herzstation ist mit 20 systemisierten Betten (16 IMC, 4 Normalpflege) ausgestattet und wird ärztlich von Prof. Dr. Andreas Hanslik sowie Dr.ⁱⁿ Sabine Greil und PD Dr.ⁱⁿ Katharina Thom gestaltet. Sandra Andrsch ist die Pflegeleitung der Herzstation. Auch 2024 wurden auf unserer Herzstation fünf Kinder am Kunstherz während ihrer Wartezeit auf ein Spenderherz betreut. Wesentliches Diagnostikum ist sowohl stationär als auch ambulant die Echokardiographie (2D, M-mode, CFD, Tissue-Doppler, STE, 3D, 4D-Echo, Stress-Echo). Im Jahr 2024 wurden insgesamt 11.850 Echokardiographien durchgeführt, jeweils zur Hälfte stationär und ambulant.

Herzkatheter-Interventionen

Die Herzkatheter-Untersuchungen sind unverändert ein fester Bestandteil in der Versorgung herzkranker Kinder. Diagnostische Untersuchungen nehmen einen immer geringeren Anteil ein und werden durch noninvasive Techniken wie CT und MRT des Herzens ersetzt. Auch im Jahr 2024 wurden wieder annähernd 300 Untersuchungen vorgenommen, die die stabilen Leistungszahlen bestätigen. Mit wiederum fast 70 % katheterinterventionellen Behandlungen können mit der sogenannten minimalinvasiven Technik viele Operationen am offenen Herzen erspart werden. Dr. Erwin Kitzmüller und Dr. Matthias Beichl repräsentieren als Team dieses Spezialbereichs die erfolgreiche Planung und Umsetzung. Ebenfalls katheterinterventionell werden tachykarde Rhythmusstörungen behandelt (Prof. Dr. Manfred Marx, Dr. Matthias Gass, Dr. Julian Heno). Durch die elektrophysiologische Untersuchung und Ablationsbehandlung kann nicht nur der plötzliche Herztod verhindert werden, auch 2024 gelang es durch Ablation einer anhaltenden Rhythmusstörung und resultierender Herzschwäche, Patienten vor einer Herztransplantation zu bewahren. Im Jahr 2024 wurden 44 EPU erfolgreich durchgeführt.

Spezialambulanzen und -bereiche

In unserer Kinderherzambulanz wurden auch im Jahr 2024 wieder mehr als 9.000 Patient:innen zur Abklärung angeborener oder erworbener Herzerkrankungen gesehen. Daneben bieten wir eine spezielle Expertise in unseren Spezialambulanzen und -bereichen an, um sowohl sehr seltenen Erkrankungen mit Herzbeteiligung als auch pränataler Diagnostik, komplexen Rhythmusstörungen sowie Schrittmacher-/ICD-Patient:innen gerecht zu werden.

Derzeit werden 113 Patient:innen mit Herzschrittmacher, 10 Patient:innen mit Defibrillator und 4 Patient:innen mit einem CRT-Aggregat betreut.

Im Jahr 2024 erhielten 21 Patient:innen Schrittmacheroperationen mit Aggregat- oder Elektrodenimplantationen/-revisionen. Unsere Rhythmusambulanz hat den Schwerpunkt „Genetische Arrhythmiesyndrome“, und es werden dort wöchentlich etwa 20–30 Kinder evaluiert. Details zum therapeutischen Angebot können auf unserer Website eingesehen werden.

PH-Ambulanz

In dieser Ambulanz, geleitet von Dr.ⁱⁿ Sulaima Albinni werden derzeit 62 Patient:innen mit verschiedensten Formen des Lungenhochdrucks ambulant betreut. Neben einer diffizilen medikamentösen Behandlung werden die Patient:innen auch mit Prostazyclin-Dauerinfusionen sowie Patient:innen zur Vorbereitung auf eine Lungentransplantation versorgt.

Herztransplantations-Ambulanz

Derzeit befinden sich 41 Patient:innen in ambulanter Nachsorge (Leitung Frau Dr.ⁱⁿ Sabine Greil) in unserer Herztransplantationsambulanz, davon 5 frisch im Jahr 2024 transplantiert.

Überdies betreuen wir überregional Kinder aus allen Bundesländern über ein österreichweites Netzwerk mit. Im Pädiatrie-HTX-Board werden die Patient:innen interdisziplinär mit Herzchirurgen, HTG, Anästhesist:innen, Internist:innen und Psycholog:innen evaluiert und auf die Transplantation vorbereitet.

Fetale Kardiologie

Im Jahr 2022 wurden 542 Untersuchungen bei Risikokindern mit angeborenen Herzfehlern, fetalen Arrhythmien oder Kardiomyopathien in dieser Ambulanz mitbetreut, um die postnatale Versorgung optimal zu gestalten. Darüber hinaus halten wir ein Angebot der pränatalen Behandlung wie die maternale Hyperoxygenierung und die transplazentare antiarrhythmische Therapie in Kooperation mit der UFK/Fetomaternalen Medizin bereit. Die Leitung dieser Ambulanz hat PD Dr.ⁱⁿ Elisabeth Seidl-Mlczoch.

Marfanambulanz

In unserer Spezialambulanz (Leitung PD Dr.ⁱⁿ Christiane Pees) für hereditäre Aortopathien wurden im Jahr 2024 42 Patient:innen mit seltenen Erkrankungen wie dem Marfan Syndrom, dem Loeys-Dietz Syndrom, dem Ehlers-Danlos Syndrom und weiteren genetischen Aortopathien multidisziplinär betreut. Darüber hinaus auch 40 Patient:innen mit Turner Syndrom.

Gerinnungsambulanz

Die Gerinnungsambulanz (Prof. Dr. Christoph Male-Dressler, PD Dr.ⁱⁿ Katharina Thom) gehört als Spezialität zur klinischen Abteilung für Pädiatrische Kardiologie. Für das Jahr 2024 zählten wir 750 ambulante Patient:innenkontakte mit Gerinnungsstörungen und Thrombophilie im Kindesalter.

Überdies stehen die Mitarbeiter:innen für komplexe Patient:innen mit hämostaseologischer Problematik für alle stationären Patient:innen der Kinderklinik sowie für andere Abteilungen des AKH und wienweite Spitäler zur Verfügung.

Ein weiteres Leuchtturmprojekt ist die mit öffentlichen Mitteln geförderte Arzneimittel-Informationsplattform für Kinder in Österreich ([Kindermedika.at](https://www.kindermedika.at)).

Lehre

Die Abteilung Lehre wird traditionell seit vielen Jahren von der Abteilung Pädiatrische Kardiologie führend geleitet. Prof. Dr. Manfred Marx organisiert sowohl das Tertial als auch den Block 16, mit durchwegs sehr guter Bewertung seitens der Studierenden. Unsere Herzstation ist begehrter Ausbildungsplatz für Studierende im Klinisch-Praktischen Jahr – und für einige ergibt sich daraus sogar eine Anstellung nach Abschluss des Studiums.

Publikationen/Forschung

Insgesamt wurden durch Publikationen/Buchbeiträge des Kinderherzzentrums (Kardiologie, Herzchirurgie) in 31 Veröffentlichungen 113,19 Impactfaktorpunkte erzielt.

Veranstaltungen

- „11. Juniortraining, Interventionen bei angeborenen Herzfehlern“ mit internationalen Expert:innen aus der DACH-Region, organisiert von Prof. I. Michel-Behnke und Dr. Erwin Kitzmüller (Wien, 18.–19. 10. 2024).
- „Heart Team Winter Summit“, zum 6. Mal mit pädiatrischem Programm mit internationalen Experten, organisiert von Kinderherzchirurgie (Prof. D. Zimpfer) und Kinderkardiologie (Prof. I. Michel-Behnke) (Zürs, 17.–22. 3. 2024).
- „2. Fetales Kardiologie-Symposium – Taking it to the next level“, organisiert von PD Dr. Elisabeth Seidl-Mlczoch und PD Dr. Julia Binder (Wien, 7. 9. 2024).

Ehrungen/Preise

- Dr. Julian Heno aus der Abteilung Pädiatrische Kardiologie erhält den diesjährigen Posterpreis der Arbeitsgruppe Herzinsuffizienz und Herztransplantation der AEPC für seine wissenschaftliche Arbeit zum Torque-Teno-Virus im Rahmen kindlicher Herztransplantationen.
- Exzellenz in interventioneller Kardiologie – The Gerd Hausdorf Lectureship Award für Univ. Prof. Dr.ⁱⁿ Ina Michel-Behnke. Dieser renommierte Preis würdigt herausragende Leistungen und Innovationen in der Behandlung von Herzkrankheiten bei Kindern. Er wird von AG Interventionelle Kardiologie der Association for European Paediatric and Congenital Cardiology (AEPC) verliehen.

Neu im Team der Kinderkardiologie

- Dr.ⁱⁿ Alexandra Fögerl, Assistenzärztin für Pädiatrie
- Dr.ⁱⁿ Ena Hasimbegovic, Assistenzärztin für Pädiatrie
- Dr.ⁱⁿ Anna Formanek, in Ausbildung zur Spezialisierung Pädiatrische Kardiologie

Unser Highlight des Jahres

Mit der ersten ABO-inkompatiblen Herztransplantation gelingt an der MedUniWien/AKH Wien ein großer Meilenstein. Bei jungen Kindern bis zum zweiten Lebensjahr ist das Immunsystem noch unreif, sodass mit entsprechender Vorbereitung auch blutgruppenungleiche Organe transplantiert werden können (inkompatibel). Dies gewinnt besondere Bedeutung, da die Bereitschaft für eine Organspende immer mehr nachlässt und die Kinder häufig über ein Jahr auf ein Spenderherz warten müssen. Der Eingriff muss minutiös geplant werden und ist insbesondere in der Nachsorge eine besondere Herausforderung. Ein großer Dank gilt den Teams der Herzchirurgie, Kinderkardiologie, Pädiatrie, Anästhesie, Blutbank, HLA-Labor, Kardioteknik, ...

Sekretariat:

[Sophie Gumpelmair](#), Tel.: +43 (1) 40400-32170

Klinische Abteilung für Pädiatrische Nephrologie und Gastroenterologie

Leitung:

Univ.-Prof. Dr. Christoph Aufricht

Vertretung Leitung:

Univ.-Prof. Dr. Wolfgang Emminger

Univ.-Prof. Dr. Thomas Müller-Sacherer

Team:

Die Versorgung der klinischen Bereiche Nephrologie, Gastroenterologie/Hepatology und Rheumatologie erfolgt durch ein interdisziplinäres Team. Zu den jeweiligen Funktionseinheiten gehören Ambulanzen und Einrichtungen, die von hoch spezialisierten Teams betreut werden.

Nephrologie

Zum Bereich Pädiatrische Nephrologie gehört die Dialyseeinheit (s. u.: „Kinderdialyse“), die sowohl Hämodialyse als auch Peritonealdialyse anbietet. Daran angeschlossen sind die Ambulanzen für Nierentransplantierte, für chronisches Nierenversagen und Dialyse, für allgemeine nephrologische und urologische Erkrankungen sowie die CAKUT-Ambulanz für nephrologische und urologische Fehlbildungen (CAKUT= Congenital Anomalies of Kidney and Urinary Tract). Es erfolgt eine Level-3-Versorgung vom Frühgeborenenalter bis ins frühe Erwachsenenalter für seltene und schwere nephrologische, sowie komplexe urologische Erkrankungen, für akutes und chronisches Nierenversagen, sowie die Betreuung vor und nach Nierentransplantation. Die Dialyseeinheit bietet aber auch weitere extrakorporale Verfahren, wie Plasmaaustauschbehandlungen, Immunadsorption mit nephrologischen und anderen (z .B. neurologischen, kardiologischen) Indikationen sowie Lipidapheresen bei schweren Fettstoffwechselerkrankungen. Die Pädiatrische Nephrologie ist ein assoziiertes Zentrum im ERKNet (European Rare Kidney Disease Reference Network) und nimmt an großen internationalen Registern sowie multizentrischen Medikamentenstudien teil. Weiters werden auch eigene Register und Studien betreut. Angeschlossen an diesen Bereich ist eine Forschungseinheit, das „Christian Doppler Laboratory for Molecular Stress Research in Peritoneal Dialysis“ (Leitung: Ap.Prof. Priv.Do. DI Dr. Klaus Kratochwill). Weiters werden vom Team der Pädiatrischen Nephrologie viele Diplom- und Dissertationsarbeiten betreut und eine intensive Lehrtätigkeit ausgeübt.

Gastroenterologie und Hepatologie

Zum Bereich Gastroenterologie und Hepatologie zählen die Spezialambulanz für Gastroenterologie, Hepatologie und Lebertransplantierte, die Endoskopie und die Funktionsdiagnostik als Spezial-einrichtung. Derzeit werden etwa 25 Kinder nach Lebertransplantation nachbetreut, im Durchschnitt erfolgen jährlich 2–5 Lebertransplantationen. Jedes Jahr werden 15–20 Neudiagnosen von chronischen Darmerkrankungen (Morbus Crohn, Colitis ulcerosa) und Zöliakie registriert. Spezielle Expertise in Diagnostik und Therapie ist erforderlich bei juveniler Polyposis, Kurzdarmsyndrom, Achalasie, Morbus Hirschsprung und anderen primären Darmerkrankungen, sowie bei Autoimmun- und eosinophilen Enteropathien und bei Pankreatitiden im Kindesalter. Nahrungsmittelunverträglichkeiten und funktionelle Darmbeschwerden gehören ebenfalls dem Schwerpunkt an. Im Bereich der Endoskopie wird ein breites Spektrum an Interventionen – wie z. B. Polypektomien, Varizens-kerosierung, Singleballonendoskopien – angeboten. Zusätzlich werden Medikamentenstudien durchgeführt.

Rheumatologie

Dem Bereich Rheumatologie zugeordnet ist die rheumatologische Ambulanz. Schwerpunkt ist die Betreuung der Kinder mit Zytokinantagonisten und Zytokinantikörpern, die Durchführung von Medikamentenstudien sowie die Betreuung von Kindern mit Autoimmunerkrankungen mit ungünstiger Diagnose. Hier werden Kinder und Jugendliche mit allen Formen der juvenilen idiopathischen Arthritis (vormals juvenile rheumatoide Arthritis genannt) versorgt, und die Prognose konnte durch moderne Therapiestrategien sowie Ergo- und Physiotherapie in den vergangenen Jahren wesentlich verbessert werden. Darüber hinaus werden seltene Autoimmunerkrankungen wie systemischer Lupus erythematodes, Kollagenosen, Dermatomyositis, Vaskulitiden sowie seltene Fiebersyndrome behandelt. Moderne Therapien betreffen den Einsatz von Methotrexat, von Biologicals (Tumor-Nekrose-Faktor-, Interleukin-1- und Interleukin-6-beeinflussende Medikamente) und von neuen Antikörpern. Selten bedarf es einer stationären Aufnahme zur Behandlung mit Cyclophosphamid bei systemischem Lupus erythematodes und Vaskulitiden, Immunglobulin als add-on-Therapie bei Dermatomyositis, Cortisonstoß bei systemischen Autoimmunerkrankungen und Cortisoninjektionen ins Gelenk.

Station

Die stationäre Versorgung aller Spezialbereiche der Abteilung erfolgt an der Bettenstation Ebene 7 mit 12 systemisierten Intermediate-Care-Betten (IMC) und 2 systemisierten Normalpflegebetten. Schwerpunkte mit spezieller Expertise sind die Betreuungen um Nieren- und Lebertransplantationen sowie der Einsatz von Zytokinantagonisten und -Antikörpern, einige davon im Rahmen von Medikamentenstudien aller drei Spezialbereiche.

Dialyse

Die Kinderdialyse (auf Ebene 7) ist als Tertiärzentrum für akute und chronische Nierenerkrankungen das einzige Zentrum mit internationalem Dialysestandard für Kinder (GPN) in Österreich, das alle Formen der extrakorporalen Behandlungen anbieten kann. Dazu wird auch eine ärztliche und pflegerische 24-Stunden-Rufbereitschaft aufrechterhalten. Jährlich erfolgen etwa 130 ambulante Neuvorstellungen mit insgesamt fast 3.000 ambulanten Patientenkontakten, die meist in den auch räumlich integrierten Ambulanzen stattfinden.

Sekretariat:

[Ulrike Eigenbauer-Stein](#), MSc; Tel. +43 (0)1 40400-21115

Klinische Abteilung für Allgemeine Pädiatrie und Pädiatrische Hämato-Onkologie – St. Anna Kinderspital (SAK)

*Leitung: Univ.-Prof.ⁱⁿ DDrⁱⁿ Caroline Hutter [ab 1. 8. 2024]
[bis Ende Juli 2024: Univ.-Prof. Dr. Wolfgang Holter]*

Co-Leitung: Univ.-Prof. Dr. Andishe Attarbaschi [ab 1. 8. 2024]

Im St. Anna Kinderspital wurden im Jahr 2024 8 stationäre Bereiche mit 121 systemisierten Betten, davon eine allgemein-pädiatrische Station, eine Säuglingsstation, zwei basisonkologische Stationen, eine Intensivstation, eine Stammzelltransplantationsstation, eine HNO-Abteilung, ein operativer Bereich, eine radiologische Abteilung, eine onkologische Tagesklinik, die allgemeine Notfallambulanz und 8 Schwerpunktambulanzen sowie ein allgemeines und ein hämatologisches Labor betrieben. Im stationären Bereich stieg die Zahl der Pflégetage (29.319) im Vergleich zum Vorjahr stark an (Plus von 1.637). Die Analyse zeigt einen Zuwachs von Pflégetagen im internen Bereich von 984 Pflégetagen und einen Anstieg von Pflégetagen im onkologischen Bereich von 653 Pflégetagen. Stationär und tagesklinisch erfolgten insgesamt 11.216 Aufnahmen, was einer Steigerung um 9,3 % zum Vorjahr entspricht. Für die nicht-tagesklinische Betreuung betrug die durchschnittliche Aufenthaltsdauer in diesem Bereich 5,12 Tage, was einer Reduktion um 2,4 % zum Vorjahr entspricht.

Allgemeine Pädiatrie

Die Leistungen des St. Anna Kinderspitals im Jahr 2024 nahmen im Ambulanzbereich gegenüber dem Vorjahr (+ 1,67 %) leicht zu (2023: 52.719 Besuche; 2024: 53.598 Besuche).

Im 10-Jahresvergleich (2015–2024) sank die Anzahl der Erstkontakte um 9,74 % (von 29.888 Patient:innen auf 26.978 Patient:innen).

Die Aufnahmequote aus der Allgemeinen Ambulanz in den stationären Bereich betrug 7,52 % der ambulanten Besuche. Die LKF-Punkte (Leistungsorientierte Krankenanstaltenfinanzierung) sanken im Vergleich zum Vorjahr von 28,6 Millionen auf 27,4 Millionen (Minus von 4,28 %).

Wie auch bereits im Vorjahr wurde in den Wintermonaten die Unterstützung des Ärztekundendienstes in Anspruch genommen, der von 1. 11. 2023 – 30. 4. 2024 und 1. 11. 2024 – 31. 12. 2024 (und bis inkl. 30. 4. 2025) eine eigenständige Erstversorgungsambulanz (EVA) am Gelände des St. Anna Kinderspitals betrieb und dadurch die Notfallambulanz des SAK wesentlich entlastete.

Um, wie bereits seit Jahren angedacht, in den Räumlichkeiten der Allgemeinen Ambulanz einen adäquaten Triage-Raum zu schaffen, wurde der Beschluss zum Umbau der Allgemeinen Ambulanz gefasst. 2024 fanden bereits einige Besprechungen der internen Projektgruppe sowie Planungstermine mit einem Architekturbüro statt.

Hämatologie und Onkologie

Als zentrales Versorgungszentrum für an Krebs erkrankte Kinder und Jugendliche aus Wien und ganz Ostösterreich wird am SAK – mit Ausnahme der neuroonkologischen Erkrankungen – die fachspezifische Versorgung auf höchstem Niveau gewährleistet.

2024 wurden 154 Kinder und Jugendliche mit erstmals diagnostizierten Krebserkrankungen sowie 15 Rückfälle bei Krebserkrankungen auf den basisonkologischen Stationen 2A und 2B behandelt.

8 Gastpatient:innen anderer Zentren wurden zur konkomitanten Chemotherapie während einer Radiotherapie am MedAustron Protonenzentrum aufgenommen.

2024 wurden insgesamt 32 allogene und 5 autologe Stammzelltransplantationen vorgenommen.

CAR-T-Zellen-Therapien wurden bei 3 Kindern mit akuter lymphoblastischer Leukämie durchgeführt.

2 Patient:innen wurden in Phase 1- und 2-Studien eingeschlossen.

Patient:innenboards

Wöchentlich jeweils am Dienstag fand ein interdisziplinäres Tumorboard in Anwesenheit von Vertreter:innen spezifischer Fachrichtungen auch aus den Universitätskliniken des AKH Wien statt, weiters finden regelmäßige Tumorprädispositionsboards, Hämabboards und Leukämie- und Lymphomboards im St. Anna Kinderspital statt.

Im Jahr 2024 wurden in den Boards folgende Fallzahlen verzeichnet:

- Pädiatrisches Tumorboard: 414
- Tumorprädispositionsboard: 24
- Hämatologie-Immunologie-Board: 13
- Leukämie- und Lymphomboard: 127
- Internationales Patient*innenboard: 81

Im Zuge einer geordneten Transition wurden 68 Patient:innen an die von ÖGK und Wiener Gesundheitsverbund der Stadt Wien betriebene, von MUW, AKH, Kinderkrebshilfe Wien-NÖ-Bgld., Österreichische Kinder-Krebshilfe, St. Anna Kinderspital und Survivors unterstützte Interdisziplinäre onkologische Nachsorge Ambulanz IONA übergeben.

OP-Bereich und Anästhesie

Es wurden im Jahr 2024 4.646 operative Eingriffe anästhesiologisch betreut, was einer Steigerung von über 7 % zum Vorjahr entspricht. Des Weiteren wurden durch die anästhesiologische Abteilung 1.252 hausinterne (prozedurale) Sedierungen durchgeführt und 385 Schnittbildgebungen in Sedierung (MRT, CT) betreut.

Radiologische Abteilung

In der radiologischen Abteilung wurden im Jahr 2024 12.572 Untersuchungen durchgeführt. Den Hauptanteil bildeten Ultraschalluntersuchungen mit 6.540.

Im Rahmen der Schnittbilddiagnostik CT und MRT wurden 2.020 Untersuchungen mit und ohne Sedierung bei kritisch kranken Kindern und Jugendlichen durchgeführt.

Referenzradiologische Beurteilungen und Zweitmeinungen in der pädiatrischen Bildgebung auf nationaler und internationaler Ebene lagen bei 95.

2024 wurde ein Visitedienst an Wochenenden eingeführt und eine Assistenzärztin zur Ausbildung im Sonderfach Radiologie eingestellt.

Im Rahmen der Rotation der Assistenzärzt:innen wurden 4 Ärzt:innen im pädiatrischen Ultraschall ausgebildet.

HNO-Abteilung

In unserer HNO-Abteilung und Ambulanz bieten wir ein breites Spektrum an Abklärung, Diagnostik und Therapie bei kindlichen Hals-/Nasen- und Ohrenerkrankungen an. Unsere Hauptaufgaben liegen in der Abklärung kindlicher Hörstörungen und der apparativen Versorgung, der Durchführung operativer Sanierungen, vor allem Tonsillektomien, Adenotomien, Paracentesen, Tonsillotomien mit Laser oder mit Radiofrequenz, Halszysten, Lymphknotenexstirpationen, Otopexien und diversen kleineren operativen Eingriffe im HNO-Bereich.

2024 konnten wir 4.772 Patient:innen in unserer Ambulanz versorgen, es wurden mehr als 4.300 Eingriffe durchgeführt.

Weiters wurde die Konsiliartätigkeit für unsere internen und onkologischen Abteilungen des St. Anna Kinderspitals wahrgenommen.

Als neue operative Eingriffe konnten wir die Tubendilatation bei ausgeprägten Tubenfunktionsstörungen seit Mitte des Jahres 2024 anbieten.

Ergänzende Therapieangebote

- Diätologie
Die Ernährung ist ein unverzichtbarer Bestandteil in der Gesamttherapie der Patient:innen. Ziel der diätologischen Arbeit ist eine optimierte Ernährung und eine passende Lebensmittelauswahl, um den Heilungsprozess sowie die Lebensqualität der Patient:innen positiv zu beeinflussen. Der Bedarf und die Komplexität der Anforderungen an die Diätologie haben sich im Laufe der letzten Jahre stetig erhöht. Auf den onkologischen Stationen wurden im Jahr 2024 3.396 Ernährungsvisiten durchgeführt. 2024 wurde auch intensiv an der einheitlichen Dokumentation nach dem Diätologischen Prozess gearbeitet; sodass in Zukunft die SNOMED-Codierung („Systematized Nomenclature of Medicine Clinical Terms“) einen internationalen Vergleich von diätologischer Tätigkeit möglich macht.
- Physiotherapie
2024 konnte trotz hohem Mehraufwand in der Patient:innenbetreuung, insbesondere im onkologischen Bereich, bei einem gleichbleibenden Angebot von 160 Physiotherapiestunden/Woche die Betreuung der Patient:innen gewährleistet werden, was aber nur durch eine Reduzierung der Therapiedauer möglich war.
- Ergotherapie
Im April 2024 erfolgte in der Ergotherapie erfreulicherweise eine schon längst notwendige Aufstockung von 30 auf 65 Wochenstunden, vorerst befristet auf 2 Jahre. Die einzelnen Bereiche der Onkologie konnten viel besser versorgt werden, die Fallzahlen konnten dementsprechend gesteigert werden.

Kinderschutzgruppe

Die Kinderschutzgruppe des SAK ist ein professionelles Team aus Mitgliedern unterschiedlicher Fachgebiete (Ärzt:innen, Psycholog:innen, Pflegepersonal und Sozialarbeiter:innen) und steht allen Abteilungen beratend zur Verfügung.

Mit Jänner 2024 übernahm OÄ Dr.ⁱⁿ Petra Wukovits die ärztliche Leitung der Kinderschutzgruppe. 2024 traf sich die Kinderschutzgruppe einmal monatlich und es wurden 57 Fälle betreut.

Psychosoziale Abteilung

Die psychosoziale Abteilung des St. Anna Kinderspitals erhielt 2024 mit Mag.^a Sarah Rinner (Klinische Psychologin und Psychotherapeutin) eine neue Leitung. Dr. Reinhard Topf trat nach über 30 Dienstjahren im St. Anna Kinderspital seinen wohlverdienten Ruhestand an. Er trug im St. Anna Kinderspital wesentlich zur Entwicklung einer interdisziplinären psychosozialen Betreuung von onkologisch erkrankten Kindern und Jugendlichen und der Einbeziehung ihrer Angehörigen bei. Die Übernahme der Abteilung durch Mag.^a Rinner ermöglicht die Weiterentwicklung des etablierten Konzepts in enger Zusammenarbeit mit nationalen und internationalen Expert:innen.

Im Jahr 2024 wurden der Klinischen Psychologie von den allgemeinpädiatrischen Abteilungen und Ambulanzen des St. Anna Kinderspitals rund 585 Patient:innen zugewiesen. Im Bereich der hämato-onkologischen Stationen wurden alle Familien von der Diagnose bis zur Übergabe an die HOIA (Hämato-Onkologische-Immunologische Ambulanz) kontinuierlich durch das psychosoziale Team versorgt. Im Rahmen der hämato-onkologischen Nachsorge sowie der hämatologischen und immunologischen Spezialambulanzen wurden rund 490 Patient:innen psychologisch betreut. Es zeigte sich, wie auch in den vergangenen Jahren ein hoher Bedarf an zusätzlicher Beratung durch die Soziale Arbeit.

Mobile Betreuung

Der Externe Onkologische Pflegedienst (EOP) hat es sich zur Aufgabe gemacht, krebskranke Kinder und Jugendliche und deren Familien bestmöglich zu Hause zu betreuen und erspart oftmals den Weg

ins Krankenhaus. Er übernimmt insbesondere auch die palliative Betreuung von Kindern und Jugendlichen mit Krebserkrankungen zuhause.

Der Mobile Psychologische Dienst (MPD) ermöglicht eine laufende psychologische Betreuung von Familien mit krebserkrankten Kindern und Jugendlichen auch außerhalb des Krankenhauses.

Die Finanzierung der mobilen Betreuung erfolgt zum Teil aus Spendengeldern durch die „Kinderkrebshilfe Wien-NÖ-Bgld.“.

Qualitätsmanagement

Auch 2024 haben sich die etablierten Strukturen der Qualitätsarbeit als solides Fundament für die kontinuierliche Sicherung und Verbesserung der Patient:innen- und Mitarbeiter:innensicherheit bewährt. Ein Schwerpunkt des Qualitätsmanagement lag in diesem Jahr auf der Weiterentwicklung des hausinternen Krisen- und Katastrophenmanagement. Bestehende Strukturen wurden gezielt ausgebaut, um die Handlungsfähigkeit in außergewöhnlichen Situationen weiter zu optimieren.

Aus- und Fortbildungen

Im Jahr 2024 wurden das neue Junior- und Senior-Mentoring für Ärzt:innen etabliert und von der Ärztekammer Wien unterstützte Turnus-Ärzt:innen-Fortbildungen am SAK durchgeführt. Auch eine neue Fortbildungsreihe, der „PedMed Wednesday“, wurde eingeführt.

Um stets in engem Austausch und über die Bedürfnisse, Ideen und Wünsche unserer Mitarbeiter:innen auf dem Laufenden zu bleiben, führte die Ärztliche Leitung ab August 2024 67 Mitarbeiter:innengespräche mit Assistenz- und Fachärzt:innen.

Publikationen

Insgesamt wurden im Jahr 2024 88 Publikationen mit Ärzt:innen des St. Anna Kinderspitals als Autoren veröffentlicht, viele davon in engster Kooperation mit der St. Anna Kinderkrebsforschung.

Forschung

Beschluss der Übernahme der Clinical Trials and Data Unit des CCRI (S2IRP) durch Univ.-Prof. Dr. Andishe Attarbaschi.

Preise

Sabine Taschner-Mandel, PhD und Univ.-Prof. Dr. Andishe Attarbaschi erhielten 2024 die ÖGKJ-Preise für die beste klinische und die beste experimentelle onkologische Arbeit.

Veranstaltungen

- Das St. Anna Kinderspital lud im Juni 2024 alle Ärztlichen Direktor:innen der Fonds-Spitäler Wien zu einem gemeinsamen Austausch ein.
- Durchführung der SIOPEurope Student Summer School for Paediatric Oncology unter der Schirmherrschaft des St. Anna Kinderspitals mit maximalem Erfolg, sodass sie auch 2026 wieder unter unserer Leitung in Wien stattfinden wird. In Vorlesungen, interaktiven Workshops und Falldiskussionen gewinnen Medizinstudent:innen aus ganz Europa wertvolle Einblicke und ein umfassendes Verständnis der pädiatrischen Onkologie, von diagnostischen Verfahren bis hin zu therapeutischen Interventionen.

Neue Ärztliche Leitung am St. Anna

Mit 1. August 2024 übernahm Univ.-Prof.ⁱⁿ DDr.ⁱⁿ Caroline Hutter die Funktion der Ärztlichen Direktorin des St. Anna Kinderspitals von Univ.-Prof. Dr. Wolfgang Holter, der seinen wohlverdienten Ruhestand antrat.

Gleichzeitig trat Univ.-Prof.ⁱⁿ DDr.ⁱⁿ Hutter die Professur für Pädiatrische Hämatologie und Onkologie an der MedUni Wien an. Ihre Ernennung durch die Berufungskommission der MedUni Wien folgte einem umfassenden Auswahlverfahren aus einem internationalen Bewerber:innenfeld.

Univ.-Prof. Dr. Andishe Attarbaschi wechselte als neuer Co-Direktor in die Ärztliche Direktion, um gemeinsam mit Univ.-Prof.ⁱⁿ DDr.ⁱⁿ Hutter die medizinische Betreuung am St. Anna Kinderspital weiter zu stärken.



Die erste Mittagsübergabe unter neuer Ärztlicher Leitung.

Weitere Personalia 2024

- Im Berichtsjahr konnten 2 Ärzt:innen Ihre Facharztausbildung erfolgreich abschließen, zusätzlich absolvierten 2 Fachärzt:innen ihre Zusatzausbildung für pädiatrische Hämatologie-Onkologie. 6 Ärzt:innen wurden feierlich zu Oberärzt:innen ernannt.
- Univ.-Prof. Dr. Andishe Attarbaschi übernahm mit 1. 1. 2024 die Leitung der Arbeitsgruppe Pädiatrische Hämatologie-Onkologie (AGPHO) der ÖGKJ von Univ.-Prof.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Ruth Ladenstein, MBA, cPM.
- Dr.ⁱⁿ Edit Bardi, PhD übernahm die Leitung der Arbeitsgruppe Transition der ÖGKJ von Univ.-Prof. Dr. Wolfgang Holter.
- Dr.ⁱⁿ Julia Keindl begann 2024 ihre Ausbildung im Bereich Krankenhaushygiene zur Hygiene-Fachärztin und wurde zur neuen Hygiene-Fachkraft ernannt.

Pflege

Der Mangel an qualifiziertem Personal, häufiges Einspringen und die damit verbundenen Dienstplanunsicherheiten haben 2024 allen Pflgeteams besonders viel an Einsatzbereitschaft und Flexibilität abverlangt und sie stark belastet.

Auch viele IMC- und IC-Betten mussten aufgrund hoher Fehlzeiten und Personalmangel weiterhin gesperrt bleiben.

Um diesem Personalmangel entgegenzuwirken, wurden per 1. Februar 2024 Maßnahmen zur Attraktivierung für den WIGEV vereinbart.

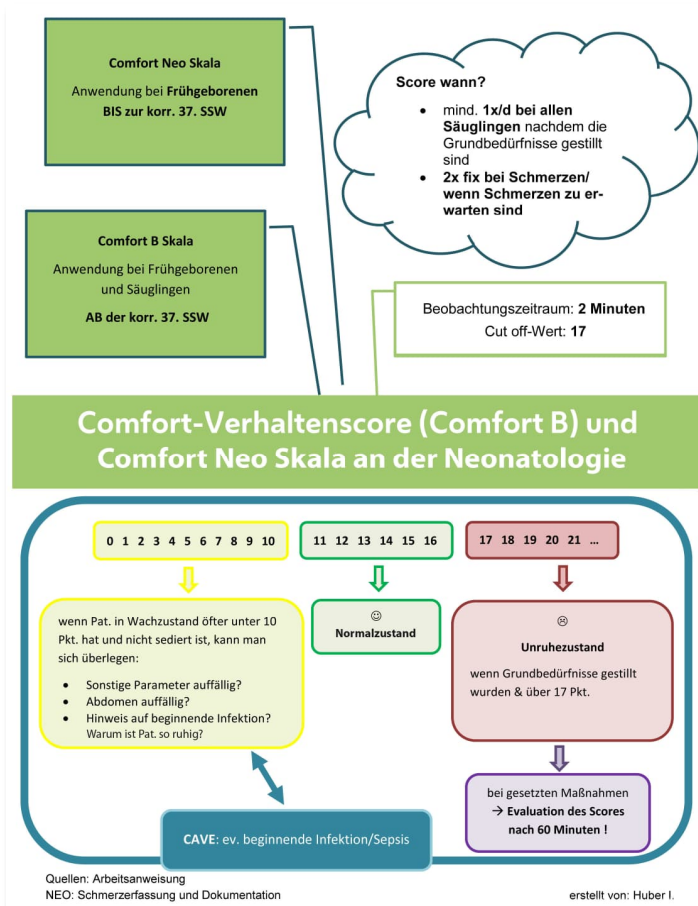
Folgende monetäre Maßnahmen wurden u. a. beschlossen:

- Einspringdienste werden besser bezahlt
- Erhöhung der Sonn- und Feiertagszulage
- Erhöhung der Nachtdienstzulage/-vergütung

Das konnten wir 2024 erreichen:

Um die Versorgungssicherheit spezieller Bereiche (Stationen/Kliniken) aufrechterhalten zu können, wurden Anfang des Jahres Sonderprämiendienste von Seiten des WIGEV etabliert. Mitarbeiter:innen, die bereit sind, zusätzlich zu ihrem Normaldienst Dienste an anderen Stationen/Bereichen zu leisten, erhalten eine zusätzliche Abgeltung durch eine Sonderprämie. An der Universitätsklinik für Kinder- und Jugendheilkunde war dies auf E8 IMC, E9 IMC, E10 PICU, E15B und E11 IMC möglich. Leider kam es trotz dieser Maßnahmen zu keinem Rückgang der Bettensperren.

Es fanden Vollaudits zum Thema Schmerz auf E12 IMC und E15 B statt. Dies wurde in gewohnter Professionalität von der Pflegeberatung der UKKJ durchgeführt. Die Datenerhebung wurde im Zeitraum zwischen 9. Januar und 22. Februar 2024 durchgeführt. Es wurden je 20 Patient:innen auditiert, der dafür benötigte Zeitaufwand betrug 5,9 Stunden. Für ein positives Ergebnis sind laut DNQP mindestens 80 % zu erzielen. Die Station Ebene 15B IMC erreichte 100 %, die Station Ebene 12 IMC 97,77 %. An den neonatologischen Stationen kam es im 2. Halbjahr zur Umstellung der Schmerzerfassung auf den Comfort NeoScale (CNS). Der bis dato verwendete N-PASS (für Patient:innen bis zur korrigierten 44. SSW) ist somit für diese Bereiche nicht mehr relevant. Ab der korrigierten 37. SSW wird der Comfort Verhaltens-Score (CVS) angewendet. Die Schulung der Mitarbeiter:innen fand durch die Pflegeberatung statt.



Auszeichnung

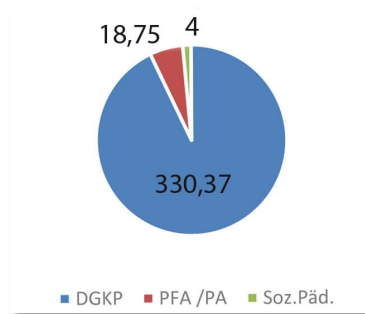
Auf der 50. Jahrestagung der Gesellschaft für Neonatologie und Pädiatrische Intensivmedizin e. V. (GNPI) wurde einer von vier Vorträgen von Enis Smajic, DGKP an der UKKJ/E10 NICU, ausgezeichnet. „Bei internationalen Kongressen ist es von Bedeutung, nicht nur als Teilnehmer präsent zu sein, sondern auch als Referent die eigene Expertise zu teilen. Dies trägt dazu bei, die interprofessionelle Vernetzung zu stärken und die Qualität der Patienten:innenversorgung sichtbar zu machen“, so Enis Smajic. Wir sind sehr stolz darauf, so engagierte und tolle Mitarbeiter:innen zu haben.

Personelles

- Besetzung des Postens der Fachbereichskoordinatorin auf E8 IMC mit Riccarda-Arianna Rotter.
- Besetzung des Postens der Stationsleitung auf E7 Dialyse mit Beatrix Freyer [†], Besetzung des Postens der Stationsleitung der Dialyse mit Heike Schada.
- Besetzung des Postens der Stationsleitung der E10 PICU mit Manuela Prowaznik.

Unsere Pflegemitarbeiter:innen 2024 (Stand Dezember 2024):

	VZÄ	Köpfe
DGKP	330,37	405
PFA/PA	18,75	20
Soz.Päd.	4,00	5
Gesamt	353,12	430



50,46 % sind Teilzeit-Mitarbeiter:innen.

[Eva Oliva](#), BLP und [Christina Moser-Zimpel](#), STLP, MSc

Milchküche

Leitung:

Priv.-Doz. DDr. Christoph Binder, STLP Astrid Holubowsky

Das weitere Team besteht aus acht diplomierten Gesundheits- und Krankenpfleger:innen (DGKP) sowie fünf Küchengehilf:innen.

Die Milchküche der UKKJ sorgte täglich für die sichere und bedarfsgerechte Bereitstellung von Nahrung für Frühgeborene, Neugeborene sowie kranke Säuglinge und Kleinkinder.

- Das Muttermilch-Management stellt ein standardisiertes und hochkomplexes logistisches System zur Prozessierung, Anreicherung und Verteilung von Muttermilch dar. 2024 wurden täglich bis zu 30 Liter Muttermilch von bis zu 50 Müttern verarbeitet, verwaltet und ausgeliefert.
- Zusätzlich wurden spezielle Nahrungszubereitungen für Säuglinge und Kinder mit unterschiedlichsten Erkrankungen hergestellt.
- Darüber hinaus erfolgte die Bereitstellung von Fertignahrungen und Breien sowie Obst-, Gemüse- und Fleischgläsern für das gesamte Universitätsklinikum AKH Wien.
- Als neuer Schwerpunkt der Milchküche wurde 2024 die Herstellung fettfreier Muttermilch zur Ernährung von Kindern mit Chylothorax unter Einsatz der Kryozentrifugierung etabliert.
- Ein weiterer Fokus lag auf der exklusiven Muttermilchernährung extrem kleiner Frühgeborener.

Klinische Psychologie

Dr.ⁱⁿ Renate Fuiko,

Leitung der Arbeitsgruppe Psychologie in der Pädiatrie

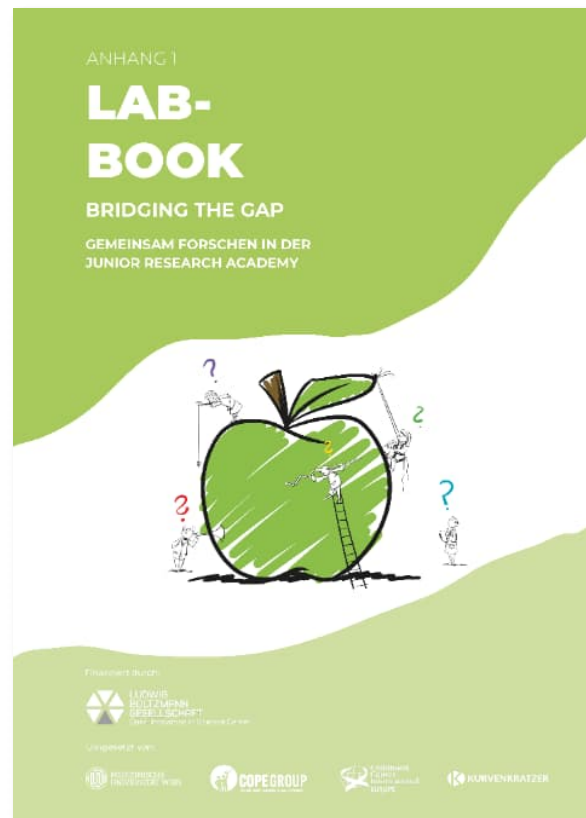
Dr.ⁱⁿ Ulrike Leiss,

Stv. Leitung der Arbeitsgruppe Psychologie in der Pädiatrie

Ausgewählte Projekte

- Laufende Virtual-Reality-Studien und Projekte (Anna Felnhöfer)
am Pediatric Virtual Reality Laboratory (PedVR-Lab) – siehe:
<https://kinder-jugendheilkunde.meduniwien.ac.at/forschung/forschungslabore/pedvr-lab/projekte/>

- PPIE in der Pädiatrischen Onkologie
PPIE, kurz für „Public and Patient Involvement and Engagement“, spielt eine zentrale Rolle in der pädiatrischen Onkologie und Hämatologie. In Zusammenarbeit mit der Medizinischen Universität Wien und CCI-Europe (Childhood Cancer International – Europe), finanziert durch die Ludwig Boltzmann Gesellschaft (LBG Open Innovation in Science Center), wurde ein mehrstufiges Projekt durchgeführt. Ziel war es, Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene, die selbst an Krebs erkrankt sind, stärker in den Forschungsprozess einzubinden. In der ersten Projektphase führten wir eine europaweite Umfrage durch, um das Bewusstsein und die Anwendung von PPIE zu ermitteln sowie Hindernisse und Chancen aus Sicht der Patient:innen und des Gesundheitspersonals zu verstehen. Die Ergebnisse zeigten, dass das Konzept vielen neu ist und noch viel Potenzial zur weiteren Einbindung besteht. Die daraus gewonnenen Erkenntnisse und Rückmeldungen wurden genutzt, um in Workshops mit Patient:innen und Gesundheitspersonal hypothetische Forschungsprozesse zu durchlaufen. Diese Phase zielte darauf ab, gemeinsame Methoden zu entwickeln und zu verstehen, welche Outcomes zu erwarten sind. Die Ergebnisse dieser Workshops wurden im Film „Gut zu wissen – PPIE – So klappt's!“ zusammengefasst, der sowohl auf Deutsch als auch auf Englisch verfügbar ist.
Auf Deutsch: https://www.youtube.com/watch?v=4OMY2N_nysM
Auf Englisch: <https://www.youtube.com/watch?v=HHITKZ5tZcY>
Das Projekt legt die Grundlage für die „Junior Research Academy“, ein Folgeprojekt, das darauf abzielt, allen krebskranken Kindern und Jugendlichen die Möglichkeit zu geben, den Forschungsprozess kennenzulernen und aktiv daran teilzunehmen. Basierend auf den Ergebnissen der mehrtägigen Academy, an der Patient:innen, Forscher:innen und interdisziplinäres Gesundheitspersonal teilnahmen, wurde das „PPIE LAB-BOOK“ entwickelt:



Gemeinsam erarbeitete Module und Erfahrungen, Arbeitsmaterialien und Checklisten sollen partizipative Forschung besser umsetzbar machen. Die Toolbox sowie die begleitende wissenschaftliche Publikation können open access hier abgerufen werden:

<https://ccp.meduniwien.ac.at/forschung-und-entwicklung/ppie-patient-and-public-involvement-and-engagement/>

Weiler-Wichtl, L. J.; Schneider, C.; Gsell, H.; Maletzky, A. M.; Kienesberger, A.; Röhl, C.; Bocelli, A.; Gojo, J.; Hansl, R.; Zettl, A.; Hopfgartner, M. & Leiss, U. (2024). Asking those who know their needs best: A framework for active engagement and involvement of childhood cancer survivors and parents in the process of psychosocial research-A workshop report. *Cancer reports (Hoboken, N.J.)*, 7(5), e2071. <https://doi.org/10.1002/cnr2.2071>

- EU-CAYAS-NET – European Network of Youth Cancer Survivors

Im EU4Health Projekt „European Network of Youth Cancer Survivors“ wurde im Juni 2024 die Vienna Declaration „Improving the mental and psychosocial health of youth cancer survivors“ verabschiedet. Die im Projekt erarbeiteten Empfehlungen wurden der Gesundheitspolitik vorgestellt und von relevanten Stakeholdern in Wien unterzeichnet. Die Ergebnisse des Projekts sind auf der Website <https://beatcancer.eu/de> nachzulesen. Unter anderem wurde ein Train-the-Trainer-Konzept zur Förderung der beruflichen (Re-)Integration von Survivors einer kindlichen/jugendlichen Krebserkrankung entwickelt, das im Folgeprojekt „YARN“ wissenschaftlich evaluiert werden soll.

Publikationen

Vgl.: [LINK ZUM DOWNLOAD DER VOLLSTÄNDIGEN LISTE DER UKKJ-PUBLIKATIONEN 2024](#)

Lehre

- An der Medizinischen Universität Wien
 - Vorlesung: VO Block 16 – Säugling, Kindheit, Jugend: „Klinische Psychologie“ (Felnhofer)
 - Seminar: SE Block 16, Fallbasiertes Lernen (FBL) – Kindesentwicklung (Felnhofer)
 - Wahlfach VR in der Medizin (Felnhofer)
 - JC Cognitive Neuroscience (Giordano, Leiss)
 - Tertialpraktikum (Floquet | Rosenmayr)
- An der Universität Wien – Vorlesung: VU Klinische Psychologie (Felnhofer)
- An der Karl Landsteiner Privatuniversität für Gesundheitswissenschaften
 - Vorlesung: VO Entwicklungspsychologie des Erwachsenenalters (Felnhofer)
 - Vorlesung VO: Sozialpsychologie II (Felnhofer)
- FH Campus Wien/Soziale Arbeit – Psychische Störung oder ganz „normale“ Reaktion? Umgang mit psychischen Auffälligkeiten, Ausnahmezuständen & Diagnosen (U. Leiss)

Vorträge & Workshops

1. Felnhofer, A. (2024). Virtuelles Biofeedback und ADHS-Training für Kinder und Jugendliche. Oral presentation at the 3. Deutscher Psychotherapiekongress, Berlin, Germany, 12.06.2024.
2. Felnhofer, A. (2024). Selbstwert bei Kindern und Jugendlichen. Workshop online, Weiterbildungsinstitut für Psychotherapie WIPS, 15.11.2024.
3. Felnhofer, A. (2024). Chancen Virtueller Realitäten in der Therapie. Oral Presentation at the Update Refresher Psychiatrie, Forum Medizinischer Fortbildungen (FomF), 05.11.2024, Wien
4. Felnhofer, A. (2024). Virtual Reality: Pitfalls and Opportunities for Children. Oral presentation at the Council of Europe, Lanzarote Committee, Capacity building Event, 05.11.2024, Wien.
5. Felnhofer, A. (2024). Ich bin Ich! Stärkung des Selbstwerts im Kindes- und Jugendalter. Workshop online, vfkv - Ausbildungsinstitut München GmbH, 23.10.2024.
6. Felnhofer, A. (2024). Selbstwert bei Kindern und Jugendlichen: Entwicklung, Themen, und Therapie. Online Vortrag, OAP online Akademie für Psychotherapie, 08.10.2024.

7. Felnhofer, A. (2024). Nutzen Virtueller Realitäten in der Therapie von Heranwachsenden. Workshop at the 25. Internationaler Heilpädagogischer Kongress, Salzburg, Austria, 25.05.2024.
8. Felnhofer, A. (2024). Virtual Reality: Vom Spiel zur Therapie. Oral presentation at the 22. Pädiatrischer Frühling, Schloss Seggau, Steiermark, Austria, 24.05.2024.
9. Felnhofer, A. (2024). Den Selbstwert von Kindern und Jugendlichen stärken: Konkrete Techniken und geeignete Materialien richtig einsetzen. Online Workshop Beltz Verlag, 11.04.2024.
10. Felnhofer, A. (2024). Wirkung von VR auf Kinder und Jugendliche – Evidenz, Beispiele, Vorbehalte. Workshop "Immersive Gaming Welten" together with Martin Bregenzer at the Expert Summit Next Gen Media, Berlin, Germany, 19.03.2024.
11. Felnhofer, A. (2024). Den Selbstwert von Kindern und Jugendlichen stärken: Konkrete Techniken und geeignete Materialien richtig einsetzen. Online Workshop Beltz Verlag, 07.03.2024.
12. Felnhofer, A. (2024). Problematische Mediennutzung im Kindes- und Jugendalter: Ansätze zur Intervention. Online Vortrag, OAP online Akademie für Psychotherapie, 05.03.2024.
13. Floquet, M. (2024). Projektablauf: Education and Care in RARE, Vortrag, Universitätsklinik für Kinder und Jugendheilkunde Wien, 12.4.2024.
14. Floquet, M. (2024). TransplanTiere – der Film, Vortrag Austrotransplant Salzburg, 17.10.2024.
15. Rosenmayr, V. (2024). Is there a place for hope if you child has an incurable cancer?, invited talk, SIOPe Annual Meeting, Milano, Italy, 16.05.2024
16. Rosenmayr, V. & Gubi M. (2024). Patient and Parent Communication, interactive session, SIOPe Summer School, 12.07.2024
17. Rosenmayr, V. & Pletschko, T. (2024). Neuropsychologische Versorgung von der Diagnosestellung bis in die Nachsorge, Vortrag, Vienna Pediatric Brain Tumor Symposium, 20.04.2024
18. Rosenmayr, V. (2024). Kommunikation und Gesprächsführung: Do's and Don'ts in der pädiatrischen Onkologie aus Sicht der Patient:innen und Angehörigen, Workshop, Vienna Pediatric Brain Tumor Symposium, 20.04.2024
19. Leiss, U., Bosch, I., Gubi, M., Zettl, A., Krottendorfer, K., Gsell, H., Schneider C., Brunmaier, B. (2024). Train-the-Trainer for Education & Career Support. Workshop im Rahmen des European Network of Youth Cancer Survivors, Wien, März 24
20. Leiss, U., Zettl, A. (2024). EU-CAYAS-NET. Ein europäisches Netzwerk junger Menschen mit oder nach einer Krebserkrankung entsteht. Was der gebündelte Einsatz von Patient:innenorganisationen und Fachpersonal bewirken kann. Vortrag, 3rd Vienna Pediatric Brain Tumor Symposium, Wien, April 24
21. Leiss, U. (2024). Psychosocial interventions in pediatric neuro-oncology follow-up care – gaps, needs and opportunities. Keynote lecture, 3rd Vienna Pediatric Brain Tumor Symposium, Wien, April 24
22. Leiss U. (2024). NeuroInfo for Kids. Die neuropsychologische Ergebnisbesprechung und Behandlungsplanung mit Kindern und Jugendlichen. Referentin im Rahmen der GNPÖ Fortbildungsakademie, online, April 24
23. Leiss, U., Pletschko, T., Kutschera A. (2024). Aus der Praxis: Möglichkeiten der schulischen Reintegration & Assistenzsysteme. Referentin im PädOnko Seminar der PSAPOH, online, Mai 24
24. Leiss, U. (2024). Current Neuropsychological Interventions. And where do we go from here? Joint session of the SIOPE Europe Psychosocial Working Group, SIOPE Brain Tumour Group, PanCare and CCI-Europe: Survivorship of paediatric and adolescent CNS tumor patients. Invited talk and panel, SIOPE & CCI Europe Annual Meeting, Milan, Mai 24

25. Leiss, U., Gsell Hannah (2024). PPIE in Real Life. The Junior Research Academy. Joint session of CCI Europe, PanCare, SIOPE Europe Nursing Working Group, Young SIOPE and SIOPE Europe Psychosocial Working Group: Accelerating Patient and Public Involvement and Engagement: Easy as p(p)ie! Vortrag und Teilnahme am Panel, SIOPE & CCI Europe Annual Meeting, Milan, Mai 24
26. Leiss, U., Zettl, A., Gubi, M. (2024) Psychosoziale Versorgung & mentale Gesundheit: Projektergebnisse und Empfehlungen. Vortrag im Rahmen des Symposiums: Surviving Survival – Symposium zur mentalen Gesundheit nach Kindekrebs. Wien, Juni 24
27. Leiss, U., Gubi, M. (2024). Mehrwert partizipativer Forschung - in der Medizin und darüber hinaus im Gesundheitsbereich. Teilhabe gestalten. Eingeladener Vortrag im Rahmen des Symposiums Partizipative Forschung zu Telepräsenz und sozialer Inklusion, Wien, Juni 24
28. Leiss, U., Gsell, H., Schneider C., Krottendorfer, K. (2024). In the focus: Position paper "Mental Health & Psychosocial Care after CAYA cancer - Standard, not luxury" / Education and Career Support. Workshop im Rahmen des EU-CAYAS-NET project closing events, Cluj, Aug 2024
29. Leiss, U. (2024). Die psychoonkologische Perspektive auf Besonderheiten im Umgang mit Jugendlichen und jungen Erwachsenen in der Onkologie. Eingeladener Vortrag, 5. Essener onkologischen Pflegesymposiums, Essen, Sept 24
30. Leiss, U., Gubi, M. (2024). Die Lücke zwischen Bedarf und Angebot – Ergebnisse einer europaweiten Befragung von Survivors einer Krebserkrankung im Kindes-, Jugend- oder jungen Erwachsenenalter. Vortrag, ÖGKJ Jahrestagung, Bregenz, Okt 2024
31. Leiss, U. (2024). Tools für die pädiatrische Psychologie – von der Leitlinie bis zum Spiel. Vortrag, ÖGKJ Jahrestagung, Bregenz, Okt 2024
32. Gsell, H., Leiss, U. (2024). European Network of Youth Cancer Survivors. Vortrag beim Mission Action Group Cancer Austauschtreffen, Wien, Dez 24
33. Leiss, U. (2024). Surviving Survival - Changing the Paradigm. Invited talk and panel, EU4HEALTH Forum 2024, Integration and Impact Initiative, Brüssel, Dez 24, <https://www.eu4healthforum.com>

Poster

- Leiss, U. et al. (2024) Neuropsychological intervention for pediatric brain tumor patients and survivors – a pre-study with a focus on patient involvement. Poster, ISPNO Conference, Philadelphia, Juni 24
- Fichtinger, L., Hansl, R., Kluger, S., Rosenmayr, V., Leiss, U., Azizi, A., Pletschko, T. (2024). On the spectrum? Sozial-emotionale Kompetenzen bei Kindern mit Neurofibromatose, Typ 1. Poster, ÖGKJ Jahrestagung, Bregenz, Okt 24

Presse/Medien

1. Gute Screentime, schlechte Screentime. Beitrag u.a. mit A. Felnhofer ZEIT Online, Gestaltung: Sarah Heidi Engel (08.07.2024). Abrufbar unter: <https://www.zeit.de/familie/2024-06/bildschirmzeit-gesundheit-kinder-eltern-erziehung>
2. Wie wirkt Virtual Reality auf Kinder? Podcast mit A. Felnhofer, Klicksafe.de fragt. Gestaltung Martin Bregenzer (28.03.2024). Abrufbar unter: <https://www.klicksafe.de/materialien/klicksafe-fragt-12-wie-wirkt-virtual-reality-auf-kinder>
3. 3CCI Europe und MedUni Wien: Vienna Declaration – Improving the mental and psychosocial health of youth cancer survivors. <https://ccieurope.eu/wp-content/uploads/2024/06/EU-CAYAS-NET-Vienna-Declaration.pdf>, Juni 24

Preis

Lena Fichtinger et al. (2024). On the spectrum? Sozial-emotionale Kompetenzen bei Kindern mit Neurofibromatose, Typ 1. Best abstract award 2024 der ÖGKJ.

Organisation von Kongressen | Workshops | Fortbildungen

- Leiss, U. (2024) Mitglied des Organisationskomitees des SIOP Europe Annual Meetings in Milan, Organisation der Psychosozialen Sessions
- Leiss, U., Rosenmayr, V. (2024). Mitglied im Scientific Committee und Vorbereitungsteam des 3rd Vienna Pediatric Brain Tumor Symposium, Wien, April 24

Diabetologie

Leitung:

Univ.-Prof.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Birgit Rami-Merhar, MBA

Team:

DDr.ⁱⁿ Katrin Nagl; Dr. Martin Tauschmann, PhD; Dr.ⁱⁿ Nicole Blauensteiner; Dr. Jo Steininger (Ärzt:innen) – Mag.^a Dr.ⁱⁿ Marianne König, MSc; MMag.^a Lydia Bieglmayer-Leitner (Psychologie) – Erich Horak; Michaela Renner, DGKP; Johanna Ribar-Pichler, DGKP; Kinga Hailwax, DGKP (Diabetesberatung) – Erich Horak; Julia Damon (Diätologie) – Isabella Eigner, DGKP; Ecatarina Popa, DGKP; Isabella Kriser, DGKP (Pflege) – Sarah Cvach, DGKP (Study Nurse)

Insgesamt betrachtet, ist das Jahr 2024 für das Team der Pädiatrischen Diabetologie an der UKKJ wieder außerordentlich erfolgreich verlaufen.

Auszeichnung

Nach DDr.ⁱⁿ Katrin Nagl im Jahr zuvor, wurde 2024 Dr. Martin Tauschmann, PhD, mit dem Forschungspreis der Österreichischen Diabetes Gesellschaft (ÖDG) ausgezeichnet – dem höchst dotierten Preis, der von der ÖDG jährlich vergeben wird. Dr. Martin Tauschmann erhielt den Preis für sein Projekt „AID@Camp“, das sich im Rahmen des Diabetes-Camps der Österreichischen Diabetiker Vereinigung mit dem Vergleich verschiedener Closed-Loop-Systeme befasst. (S. a. den etwas ausführlicheren Bericht zu Dr. Tauschmann in diesem Jahresbericht.) Nicht zuletzt solche Ehrungen unterstreichen die führende Rolle unseres Teams in der Diabetesforschung.

Forschungsprojekte

Zudem konnten wir mit mehreren hochrangigen Publikationen zum internationalen KidsAP Projekt bedeutende Beiträge leisten. Im Rahmen dieses Projekts erhalten an Typ-1-Diabetes erkrankte Kinder ein Closed-Loop-System, bestehend aus einem Glukosesensor und einer Insulinpumpe, das via Handy-App gesteuert wird.



Junge Teilnehmerinnen an einer KidsAP Studie. Beide tragen ein Closed-Loop-System am Körper.

Das System hat sich bei Erwachsenen und Jugendlichen bereits bewährt und soll nun auch jüngeren Betroffenen das Leben erleichtern. Die Studien zur Anwendung des Hybrid-Closed-Loop-Systems bei jungen Kindern zeigen vielversprechende Ergebnisse und wurden in renommierten Fachjournalen veröffentlicht.

Darüber hinaus sind wir weiterhin aktiv in internationale Forschungsprojekte eingebunden, darunter INNODIA, eine globale Partnerschaft von u. a. akademischen Einrichtungen und Industriepartnern, die innovative Therapieansätze zur Prävention und Behandlung von Typ-1-Diabetes erforscht. Unsere

Beteiligung an solchen Kooperationen stärkt die internationale Vernetzung und trägt zur Weiterentwicklung personalisierter Therapieansätze bei.

Mit großer Spannung werden – für Sommer 2025 – die Ergebnisse des *MELD-ATG* Trials erwartet. Das Medikament ATG (Anti-Thymozyt-Globulin) unseres Partners Sanofi wird 12 Monate lang an Kindern und Erwachsenen (5–25 Jahre, n=114) getestet. ATG wird einmal in einem zweitägigen Infusionsregime verabreicht. Es ist ein Medikament, von dem kürzlich belegt wurde, dass es das Gleichgewicht zwischen angreifenden und regulierenden Zellen innerhalb des Immunsystems beibehalten und somit die Insulinsekretion aufrechterhalten kann. Ein Ziel der Studie ist es, die minimale wirksame Dosis von ATG zu bestimmen. – <https://www.innodia.eu/de/trials/meld-atg/>
Mit großer Motivation setzen wir unsere Forschungsarbeit fort, um die Betreuung und Therapie von Kindern und Jugendlichen mit Diabetes weiter zu verbessern.

Ausgewählte Literatur

1. Julia Ware, Janet M Allen, Charlotte K Boughton, Malgorzata E Wilinska, Sara Hartnell, Ajay Thankamony, Carine de Beaufort, Fiona M Campbell, Elke Fröhlich-Reiterer, Maria Fritsch, Sabine E Hofer, Thomas M Kapellen, Birgit Rami-Merhar, Martin Tauschmann, Roman Hovorka, KidsAP Consortium: Eighteen-Month Hybrid Closed-Loop Use in Very Young Children With Type 1 Diabetes, A Single-Arm Multicenter Trial. *Diabetes Care* 2024, Dec 1, 47(12):2189–2195. doi: 10.2337/dc24-1313 – <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39418532/>
2. Periodic Reporting for period 4 – KidsAP (The artificial pancreas in children aged 1 to 7 years with type 1 diabetes) – Reporting period: 2021-01-01 to 2021-12-31 – <https://cordis.europa.eu/project/id/731560/reporting>
3. Ware J, Wilinska ME, Ruan Y, Allen JM, Boughton CK, Hartnell S, Bally L, de Beaufort C, Besser REJ, Campbell FM, Draxlbauer K, Elleri D, Evans ML, Fröhlich-Reiterer E, Ghatak A, Hofer SE, Kapellen TM, Leelarathna L, Mader JK, Mubita WM, Narendran P, Poettler T, Rami-Merhar B, Tauschmann M, Randell T, Thabit H, Thankamony A, Trevelyan N, Hovorka R: Safety of User-Initiated Intensification of Insulin Delivery Using Cambridge Hybrid Closed-Loop Algorithm – *J Diabetes Sci Technol*, 2024 Jul; 18(4):882–888. doi: 10.1177/19322968221141924. Epub 2022 Dec 8. PMID: 36475908 <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36475908/>
4. Fattah M, Boughton CK, Ware J, Allen JM, Hartnell S, Willinska ME, Thankamony A, de Beaufort C, Campbell FM, Fröhlich-Reiterer E, Hofer SE, Kapellen TM, Rami-Merhar B, Ghatak A, Randell TL, Besser REJ, Elleri D, Trevelyan N, Denvir Md L, Davis N, Bally L, Thabit H, Leelarathna L, Evans ML, Mader JK, Hovorka R: Evaluating the Impact of Applying Personal Glucose Targets in a Closed-Loop System for People With Type 1 Diabetes. – *J Diabetes Sci Technol*, 2024 May; 18(3):695–700. doi: 10.1177/19322968221145184. Epub 2022 Dec 20. PMID: 36540007 <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36540007/>

Diätologie

Leitung:

Univ.-Prof. Dr. Michael Trauner

Abteilungsleitung Diätologie:

FMTDG Barbara Schuh

Univ.-Prof.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Susanne Greber-Platzer, MBA

Team:

Julia Damon, B.Sc; Mag.^a Anna Fekete; Michelle Fuschlberger; Erich Horak; Julia Kienler, B.Sc; Mag.^a Gabriele Skacel; Petra Trimmel-Schwahofer

Aufgabenbereich

Der Aufgabenbereich der Diätologie umfasst die Planung, Durchführung und Evaluierung von Ernährungstherapien bei stationären und ambulanten Patient:innen. Es werden Ernährungsberatungen und Schulungen für Kinder und Jugendliche bzw. deren Angehörige durchgeführt. Dabei wird in einem interdisziplinären Team gearbeitet.

Sämtliche Bereiche der Universitätsklinik für Kinder- und Jugendheilkunde werden von diätologischer Seite mitbetreut, wobei die Beratungsinhalte sehr vielseitig sind, z. B. ketogene Diät bei Epilepsie, Ernährungstherapie bei Cystischer Fibrose, Diabetes Mellitus, nephrologischen Erkrankungen und gastroenterologischen Krankheitsbildern, Allergieprovokationen, Betreuung von Kindern und Jugendlichen mit seltenen angeborenen Stoffwechselstörungen, Adipositas, Fettstoffwechselstörungen, Essstörungen, parenterale und enterale Ernährung u. v. m.

Ausbildungs- und Unterrichtstätigkeit:

- Vorlesung an den Fachhochschulen für Diätologie in Wien und St. Pölten zum Thema altersentsprechende Ernährung und klinische Diätetik in der Pädiatrie.
- Regelmäßige Betreuung von Studierenden der Fachhochschulen in Form von mehrwöchigen Praktika an der Klinik.

Vortragstätigkeit auf Kongressen

Stoffwechselsymposium Erfurt: „Ernährung bei Vitamin B12-responsiver Methylmalonacidurie – casual or strict“

Mitarbeit bei Projekten

Mitarbeit bei Transitionsprojekten im Rahmen der Transferierung von Patient:innen mit PKU auf die Erwachsenenambulanz.

Highlight 2024

Mitorganisation Kochkurs für Familien mit homozygoter familiärer Hypercholesterinämie am 7. Juni 2024 in Kooperation mit FHChol Austria.

Physiotherapie

Team:

Barbara Bosek, Elke Cobb, Kevin Cobb, Karin Dam, Julian Dorfinger, Viktoria Ferner, Lena Gruber (bis 6/2024), Silvia Riener-Grössing (10–12/2024), Selina Lechner, Nadja Kadrnoska, Sabine Möstl, Irmgard Presser, Ilse Retschitzegger, Kathrin Tinhof, Melanie Wielander

Das Team der 15 Physiotherapeut:innen betreut Patient:innen aller Spezialbereiche und Ambulanzen der UKKJ sowie der Kinder- und Jugendchirurgie. Zu den Schwerpunkten zählen die Behandlung von Kindern und Jugendlichen mit Störungen des zentralen Nervensystems, kardiorespiratorischen Erkrankungen sowie Erkrankungen des rheumatoiden Formenkreises. Die physiotherapeutischen Techniken werden individuell an das Alter, die Bedürfnisse und die Möglichkeiten der Patientinnen angepasst. Zudem finden regelmäßig interdisziplinäre Besprechungen in den Fachbereichen statt.

Klinische Schwerpunkte sind

- Neurophysiologische Therapie bei Erkrankungen/Schädigungen des zentralen Nervensystems
- Atemphysiotherapie bei akut./chron. Respiratorischen und neuromuskulären Erkrankungen
- Allgemeine Mobilisation/Gelenkmobilisation und spezielle Mobilisation nach Eingriffen und bei orthopädischen bzw. unfallchirurgischen Krankheitsbildern
- Gruppen- und Einzeltherapie im Bereich der tagesklinischen Station für Psychosomatik

Fortbildungen 2024, teilweise Webinare

- Craniosacrale Therapie nach Upledger II
- „Erste Schritte“ – Gehbeginn des Kindes; Fußtherapie in der Pädiatrie
- Faszien und myofasziale Ketten
- Lunge und Zwerchfell osteopathisch behandeln
- Webinar Schädelasymmetrie
- Behandlungsstrategien bei chronischen Rückenschmerzen
- CCP Cardiologie-Webinar
- Free-Webinar-Reihe Kinder- und Neuroorthopädie (alle 4 Wochen)
- Interne Fortbildungen im Team/im Haus

Teilnahme an Kongressen

- DMT – Deutsche Mukoviszidose-Tagung; European Cystic Fibrosis Conference
- International Meeting Neurodevelopmental Disorders
- 3. Vienna Pediatric Tumor Symposium
- 25 Jahre Physikalische Medizin und Reha bei onkologischen Erkrankungen
- OIA-Treffen
- OPG – Österreichische Palliativ-Gesellschaft

Ausbildungs- und Unterrichtstätigkeit

Mehrwöchiges Praktikum für Student:innen des FH Campus Wien, St. Pölten und Burgenland

Patientenfrequenzen

	2020	2021	2022	2023	2024
Physiotherapie	11.167	12.853	12.876	13.710	13.982

Ergotherapie

Leitung:

Univ.-Prof. Dr. Rainer Seidl

Team:

Veronika Bier, Barbara Binder, Isabel Oppitz-Hrodek, Lisa Kleinrad, Eva Nicko, Barbara Peham, Kristina Aigner (Karenz), Jennifer Kolar (Karenz), Pamela Kerecz (Karenz)

Aufgabenbereiche

Das Team der Ergotherapie betreut Patient:innen aller Stationen und Ambulanzen der Universitätsklinik für Kinder- und Jugendheilkunde.

Zu den Tätigkeitsbereichen zählen die Diagnostik, Beratung und Therapie von Kindern und Jugendlichen mit Schwierigkeiten im Bereich der Aktivitäten des täglichen Lebens – mit dem Ziel, die größtmögliche Selbstständigkeit, Lebensqualität und Partizipation im Alltag zu erlangen. Dabei werden ergotherapeutische Maßnahmen individuell an das Alter, die Bedürfnisse und die Möglichkeiten der Patient:innen angepasst. Neben sensomotorischen, biomechanischen, kognitiven sowie sozioemotionalen Fähigkeiten werden auch Umweltfaktoren (Beratung der Eltern bzw. Bezugspersonen aus Kindergarten und Schule) berücksichtigt.

Therapiekonzepte

- Sensorische Integration nach Jean Ayres
- St. Galler/Affolter Modell
- Basale Stimulation
- Arbeit nach dem Bobath Konzept (IBITA-anerkannt)
- PANat-Konzept (ehem. Johnstone)
- Kognitiv therapeutische Übungen nach Prof. Perfetti
- Spiegeltherapie
- bewusstes Bewegungslernen nach Sonja Hagmann
- Mobilisation des Nervensystems nach dem NOI
- Spiraldynamik
- Neurotraining nach Verena Schweizer
- Marte Meo
- Ability, Skill and Task-Training (ASTT®)

Standardisierte, diagnostische Verfahren

- Movement Assessment Battery for Children – 2 (M-ABC)
- Frostigs Entwicklungstest der visuellen Wahrnehmung – 2 (FEW-2)
- Developmental Test of Visual Perception (DTVP-2)
- Developmental Test of Visual Perception – Adolescent and Adult (DTVP-A)
- Developmental Test of Visual-Motor Integration (VMI)
- Miller Assessment for Preschoolers (MAP)
- Bruininks-Oseretzky Test 2 (BOT-2)
- Assisting Hand Assessment (AHA)
- Hand Assessment for Infants (HAI)
- Pediatric Evaluation of Disability Inventory (PEDI-D)
- WN-FBG Fragebogen zur Wahrnehmungsentwicklung
- Sensory Profile 2

- Händigkeitsprofil
- SIPT (Sensory Integration and Praxis Tests)
- Aktivitätenanalyse nach dem PRPP-Modell

Ausbildungs- und Unterrichtstätigkeit

Betreuung von Studierenden der FH Campus Wien, FH Wiener Neustadt und FH Krems – Lehrgang Ergotherapie (Praktikumsanleitung).

Fortbildungen 2024

- Ataxie – Einführung in den therapeutischen Umgang mit den klinischen Bildern der Ataxie
- Schienen Know-How – Schienenkurs zur Auffrischung; Tipps und Tricks bei der Schienenherstellung
- Resilienz – Widerstandsfähigkeit entfalten
- Praxisanleiter:innentag der FH Campus Wien
- Videofallsupervision
- Entwicklungsförderung bei Kindern mit Autismus
- ROTA Therapeut:innenausbildung
- Gespräche an der Grenze des Lebens – vom Umgang mit Schwerkranken und Sterbenden

Highlights 2024

- Waldtage der Kindergartengruppe der ATK Psychosomatik



Aktivitäten während der Waldtage.

Seit Februar 2022 findet im zweiwöchigen Intervall, im Austausch zwischen den Fachdisziplinen der Ergotherapie und der Sonderpädagogik, vormittags unser „Waldtag“ statt. In diesem Rahmen ist es uns möglich, unterschiedliche Bewegungs- und Handlungsstrategien mit den Kindern zu erarbeiten, auszuprobieren und zu adaptieren.

Die Anreise zum Waldstück bei Neuwaldegg erfolgt öffentlich und bietet den Kindergartenkindern ein gutes Lernfeld, sich mit sozialen Situationen und Strategien im öffentlichen Leben auseinanderzusetzen. Individuell gestaltete Fahr- und Strukturpläne sowie „social stories“ geben im Vorfeld Sicherheit und eine Orientierungshilfe.

Rund um das Waldstück erstrecken sich weitläufige Wiesenflächen, welche die Kinder nutzen um ihrem Bewegungsdrang gerecht zu werden. Klare Rahmenbedingungen ermöglichen den Kindern ein hohes Maß an Selbstständigkeit und Möglichkeiten zu explorieren.

Anschließend bietet sich die Möglichkeit, die Eltern in den aktuellen Stand der Entwicklung

ihrer Kinder einzubinden. So lassen sich die Strategien, die von den Eltern in den Alltag übernommen werden, in kleine Schritte unterteilen und engmaschig begleiten.

- Sozialkompetenzgruppe an der ATK Psychosomatik
 In Zusammenarbeit mit den Sozialpädagog:innen der ATK Psychosomatik wurde für die Schulkinder der Tagesklinik eine Sozialkompetenzgruppe entwickelt. Die aus 4–5 Kindern bestehende Gruppe findet wöchentlich statt und wird von je einer Sozialpädagogin/einem Sozialpädagogen und einer Ergotherapeutin geleitet. Im Laufe der Gruppentherapien werden Themen wie Selbstwert, Freundschaft und Teamfähigkeit behandelt. Ebenso erlernen und festigen die Kinder und Jugendlichen Fertigkeiten, wie das Benennen ihrer Emotionen, die Selbstregulation und das Lösen von Konflikten.

Patientenfrequenzen

	2020	2021	2022	2023	2024
Ergotherapie	3.013	3.432	4.208	4.628	4.820
Logopädie	3.068	3.567	3.141	3.908	4.243

Klinische Sozialarbeit

Mit einer fast vollständigen Stellenbesetzung der Klinischen Sozialen Arbeit an der Universitätsklinik für Kinder- und Jugendheilkunde konnte es im Jahr 2024 zunehmend gelingen, die soziale Dimension im biopsychosozialen Modell in der klinischen Versorgung besser zu etablieren.

Ein wichtiger Schritt dafür war die Verankerung und Integration der Sozialarbeitenden in den Teams der Stationen und Ambulanzen durch eine klare Zuteilung zu den jeweiligen Arbeitsbereichen. Dadurch konnten und können anhand von fachlicher Expertise und wissenschaftlich fundierten Methoden die Patient:innen und deren Familien ganzheitlich betreut und begleitet werden. Als Beispiel hierfür wurde der Elterntreff in der Neonatologie um das fachliche Wissen der Klinischen Sozialen Arbeit erweitert, um eine ganzheitliche Betreuung der Eltern zu gewährleisten.

Die zusätzliche Ergänzung durch eine Drittmittelfinanzierung förderte neben der Klinischen Versorgung auch die wissenschaftliche Auseinandersetzung mit sozialen Folgen chronischer Erkrankungen von Kindern und Jugendlichen auf das Familiensystem. Hierher gehört auch die stetige Verbesserung bei möglichen neuen Interventionsschritten zur sozialen Teilhabe, Prävention und Empowerment.

[Kerstin Krottendorfer](#), MA und [Romana Schermann](#), MA

Heilstättenschule an der Kinderklinik

Eine engmaschige Zusammenarbeit im interdisziplinären Team (Ärzt:innen, Pfleger:innen und Psycholog:innen sowie Reintegrationslehrer:innen) gewährleistet den Austausch wichtiger Informationen zugunsten einer individuellen und bestmöglichen Förderung unserer Schüler:innen. Ziel ist es, alle Schüler:innen in ihrer schulischen Laufbahn pädagogisch gut zu begleiten.

Unser Angebot gliedert sich im Wesentlichen in 3 Teilbereiche:

- Stationsunterricht
- Hausunterricht
- Reintegration

Der Stationsunterricht

Bei stationärer Aufnahme werden Kinder und Jugendliche von den Lehrer:innen der Heilstättenschule im Klassenzimmer (auf Ebene 9), in den Lerneckeln oder im Krankenzimmer schulisch betreut. Der Inhalt orientiert sich an der Schulstufe. Die Aufgaben und die Unterrichtsdauer richten sich nach dem Gesundheitszustand der Kinder und Jugendlichen.

Der Hausunterricht

Für Kinder und Jugendliche mit Immunsuppression und erhöhter Infektanfälligkeit wird Hausunterricht organisiert. Dieser Unterricht findet zu Hause, auf der Station oder der Tagesklinik statt.

Die Reintegration

Die Reintegration hat als primäres Ziel, Schüler:innen, welche aufgrund ihrer schweren Erkrankung nicht oder nur sehr eingeschränkt am Regelklassenunterricht teilnehmen können, zu integrieren, damit sie so schnell und gut wie möglich wieder am Klassenunterricht teilnehmen können. Bei besonders komplexen Fällen unterstützt das Team der Reintegration die Schulen auch in beratender Funktion.

Eine enge Zusammenarbeit mit den jeweiligen Stammschulen der Schüler:innen ist in allen Bereichen wesentlich.

Derzeit arbeiten insgesamt 14 Lehrer:innen in der Kinderklinik. Diese Lehrer:innen arbeiten entweder auf den Stationen, im Hausunterricht oder in der Reintegration.

Die Gesamtzahl der Schüler:innen pro Schuljahr: rund 1.000.

Projekte:

- Musikwerkstatt „YourSmile“: In Kooperation mit der Universität für Musik und darstellende Kunst Wien (mdw) findet Musikunterricht mit Hochschulstudierenden jeden Dienstag auf E11 gemeinsam mit Schüler:innen von E7 und am Mittwoch auf E9 auch mit Schüler:innen von E8 statt.
- Weihnachtskonzerte: Fanden am 17. 12. 2024 auf E11 und am 18. 12. 2024 auf E9 statt.
- Musik ist Bestandteil unseres Schulalltags: Wöchentlich kommen Musikstudent:innen auf unsere Stationen, um mit den Schulkindern zu musizieren.
- ZOOM Kindermuseum – Trickfilme: An mehreren Terminen kam ein Team vom ZOOM Kindermuseum in die Kinderklinik, um mit Schüler:innen der Kinderklinik Animationsfilme zu machen. Die Kinder arbeiteten hybrid an zwei verschiedenen Orten – d. h. in der Schulklasse, in Isolation in einem Krankenzimmer oder auf einer anderen Ebene – an einem gemeinsamen Film. Alle Trickfilme sind auf <https://www.kindermuseum.at/> abrufbar.

- Zusammenarbeit mit Einsatzorganisationen: Etwa mit Feuerwehr und Polizei, um Schulkindern während Langzeitaufenthalten Erlebnismöglichkeiten zu bieten.
- Teilnahme am „6th Maruzza International Congress on Paediatric Palliative Care“ in Rom vom 16.–18. Oktober 2024. – Es folgt hier das Kongress-Poster von Susanne Mauss (Klassenlehrerin Ebene 9) zu ihrem Schwerpunktthema „Die Rolle der Schule in der Pädiatrischen Palliativsituation, Herausforderungen und Chancen“:



MEETING THE INDIVIDUAL NEEDS OF PUPILS IN PEDIATRIC PALLIATIVE SITUATION

Mauss S.¹, Azizi A.², Peyrl A.², Hennenberg B.³, Giordano V.⁴

Affiliations:
¹) School in Hospital (Heilpädagogische Schule), Medical University of Vienna, Department of Pediatrics and Comprehensive Center for Pediatrics (CCP), Vienna, Austria
²) Medical University of Vienna, Department of Pediatrics and Comprehensive Center for Pediatrics (CCP), Vienna, Austria
³) Department of Music Education Research, Music Didactics, and Elementary Music Education, University of Music and Performing Art, Vienna, Austria
⁴) Department of Pediatrics, Comprehensive Center for Pediatrics (CCP), Division of Neonatology, Pediatric Intensive Care and Neuropediatrics, Medical University of Vienna, Vienna, Austria

BACKGROUND-CONTEXT-AIMS:

- Why do children and youngsters need school in a palliative situation?
- We need to increase awareness of the special situation of students in palliative settings because every child has a right for this very moment.
- Based on a comprehensive view of the human being.
- The main aim of this study was to show there are many possibilities for school activities, even in this vulnerable period of life.


METHODS:

- Study inclusion criteria: Pupil in pediatric palliative care.
- Descriptive study including case reports from children aged 6-15 on a neuro-oncology ward.
- 10 children were taught in classroom on the neuro-oncology ward, day clinic or at home.
- Period of study: 2019-2024
- Observation of lessons – however unique they were.
- The main research question was: What needs do pupils have in this period of their life regarding school/related to their learning experiences at school?

DESCRIPTION OF ACTIVITIES:

- Instrumental music education becomes part of our regular curriculum.
- Children are equal participants "We are all musicians practicing music together".
- Even in the palliative situation, children may experience themselves as actors – however small the possibilities have become.
- Children want to express themselves – and very often they want to leave traces ... in music, in colours, in words, in videos, ...





RESULTS:

- It's about to be able to shape life every day and to be amazed every day.
- There is a great desire to understand and create good moments – teachers are keypersons because they are looking at strengths and adaptations for challenges.
- All 10 children loved their school lessons until the end. In the spirit of lasting memories, the families also speak appreciatively of the "new adventures" that their children were able to do during this time with school.



CONCLUSIONS:

- ✓ How do we best learn various subjects from these children and adolescents to improve our educational practice?
- ✓ They live now – and our pedagogical focus is on enabling.
- ✓ As teachers, as interdisciplinary team, as a society we are responsible to meet the needs of young people who are (still) learning with curiosity – also in palliative situation.

Acknowledgements:
 .
Contact:
susanne.mauss@schule.wien.gv.at
Project Links:
<https://www.mdw.ac.at/mrm/iasbs/yoursmile/>
<https://ccp.meduniwien.ac.at/patienteninfo/patientenorganisationen/yoursmile/>
<https://www.yoursmile.wien/>

II. Forschung und Lehre

Forschung

Die Forschung an unserer Klinik ist in Form von Forschungsschwerpunkten der jeweiligen Abteilungen sowie Forschungs Core Units strukturiert. Seit 2010 ist das St. Anna Kinderspital als fünfte Abteilung der Universitätsklinik für Kinder- und Jugendheilkunde eingegliedert. Detaillierte Angaben zum Forschungsoutput unserer Klinik im Jahr 2024 finden Sie in den [Tätigkeitsberichten](#) der Abteilungen und Bereiche.

S. a. das Kapitel [Forschung an der Universitätsklinik für Kinder- und Jugendheilkunde](#) (mit Unterkapiteln) auf der Website der UKKJ.

Publikationen 2024

[LINK ZUM DOWNLOAD DER VOLLSTÄNDIGEN LISTE DER UKKJ-PUBLIKATIONEN 2024](#)

Forschungsoutput 2024

UKKJ	Anzahl Publ.	Publ. IF anteilig	Grants §27 IF	Grants §26 IF	Absenzen IF	Gäste	Comm. Services	Summe
CeRUD	16	42,54						42,54
Neonatologie, Päd. Intensivmedizin	122,5	269,68	157,639		2		40	469,319
Pulmologie, Allergologie u. Endokrinologie	83	149,01	34,714				20	203,724
Päd. Kardiologie	21	20,08	18,105				20	58,185
Päd. Nephrologie u. Gastroenterologie	32,5	35,80	6,806				33,333	75,939
ehemalige MA/Prof. Kurt Widhalm	1	2,00						2,00
SAK/CCRI (ab 2022 anders berücksichtigt)	8	25,27						25,27
ges. ohne SAK/CCRI	276	519,11						
ges. inkl. SAK/CCRI	284	544,38	217,264	58,924	2	16	113,333	951,905

Forschungoutput 2024 – Vergleich Universitätskliniken/Zentren

	Organisationseinheit	Output pro OE	%-Anteil am Gesamt-output	Output pro OE-Mitarbeiter:in
1	Univ.-Klinik f. Innere Medizin III	2.896,553	9,54	16,693
2	Univ.-Klinik f. Radiologie u. Nuklearmedizin	1.680,720	5,54	10,588
3	Univ.-Klinik f. Innere Medizin I	1.584,615	5,22	13,063
4	Zentrum f. Pathophysiologie, Infektiologie u. Immunologie	1.495,173	4,93	13,230
5	Univ.-Klinik f. Neurologie	1.458,131	4,80	16,205
6	Univ.-Klinik f. Dermatologie	1.212,940	4,00	14,870
7	Univ.-Klinik f. Innere Medizin II	1.192,470	3,93	10,427
8	Zentrum f. Physiologie u. Pharmakologie	1.175,962	3,87	13,736
9	Klin. Institut f. Labormedizin	1.072,515	3,53	14,495
10	Zentrum f. Medical Data Science	1.072,506	3,53	21,901
11	Zentrum f. Hirnforschung	953,398	3,14	18,029
12	Univ.-Klinik f. Klin. Pharmakologie	952,096	3,14	49,563
13	Universitätsklinik für Kinder- und Jugendheilkunde	951,905	3,14	5,551
14	Zentrum f. Med. Physik u. Biomed. Technik	918,299	3,03	15,252
15	Zentrum f. Public Health	865,837	2,85	14,601

Lehre

Leitung:

Univ.-Prof. Dr. Manfred Marx

Die Core Unit Lehre in der Pädiatrie unter der Leitung von Manfred Marx ist direkt der Klinikleitung unterstellt. Das von Twyla McGee-Wagner geführte Sekretariat ist unsere Kommunikationsstelle für alle administrativen und organisatorischen Fragen der Studierenden.

Die Abteilung für Lehre in der Pädiatrie ist die zentrale Anlaufstelle für Aus- und Weiterbildung an der Universitätsklinik für Kinder- und Jugendheilkunde. Die Kinderklinik lehrt im Rahmen des Medizin-curriculums des Diplomstudium Humanmedizin (Block 16 – Säugling, Kindheit und Jugend, Tertial Pädiatrie, Sonderfach Pädiatrie im Klinisch-Praktischen Jahr) und im Diplomstudium Zahnmedizin. Lehre an der Kinderklinik findet auch in zahlreichen extra-curricularen Dozentenvorlesungen, Wahlfächern und im interdisziplinären Postgraduiertenprogramm POET statt.

Unsere Ziele

Ziel der pädiatrischen Lehre im Rahmen des Humanmedizinstudiums N202 und des Zahnmedizinstudiums N203 ist die Vermittlung von

- pädiatrischem Basiswissen,
- wesentlichen Kenntnissen und
- klinischen Fertigkeiten in der Kinder- und Jugendmedizin.

Dies impliziert auch, die Studierenden in der Entwicklung ihrer ärztlichen Kompetenz im medizinischen wie im psychosozialen Bereich zu unterstützen – im Hinblick auf das Wahrnehmen von Verantwortung und die Qualität ihrer zukünftigen ärztlichen Entscheidungen und Handlungen in einer von Diversität geprägten Gesellschaft.

Was uns in der Lehre wichtig ist:

- Das Bewusstmachen der ärztlichen Verantwortung für den einzelnen jungen Patienten bzw. die einzelne junge Patientin,
- das Hinführen zu medizinischen Entscheidungen im Sinne des „Medical Reasoning und Decision Making“ und
- das „Übersetzen“ der Sprache der Medizin in die Sprache der Patient:innen bzw. Ihrer Eltern in der ärztlichen Kommunikation.

Unser Unterricht

Das pädiatrische Lehrangebot im Curriculum (Block 16 – Säugling Kindheit und Jugend im 5. Semester und das Tertial Pädiatrie im 9./10. Semester) ist vielfältig und inkludiert Kurse für Basic/Advanced Pediatric Life Support und Pediatric Simulation Training (Prof. DDr. Michael Wagner).

Ersatzleistungen für versäumte Seminare in Form von Fallvignetten, welche die klinische Anwendung von Wissen in häufigen pädiatrischen Szenarien und die ärztliche Kommunikation mit den Eltern inkludieren, fördern die Studierenden in der Entwicklung ihrer ärztlichen Professionalität.

Regelmäßige Reflexionsstunden ermöglichen uns „am Puls“ der Studierenden zu sein. Studierende im Klinisch-Praktischen Jahr (KPJ) werden in Koordination mit Univ.-Prof. Dr. Manfred Marx von speziell ausgebildeten Mentor:innen betreut.

Es besteht eine enge Kooperation mit den Lehrverantwortlichen in den Lehrkrankenhäusern.

Warum wir gerne lehren

Lehre ist – wie auch die Kinder- und Jugendmedizin an sich – zu einem großen Teil „Zukunftsarbeit“. Kinderärzte und Kinderärztinnen sind – dies ist ein wesentlicher Teil der guten Zusammenarbeit mit Kindern und deren Eltern – generell lehrfreudig, es gibt daher viele extra-curriculare Dozentenvorlesungen, Wahlfächer und auch das interdisziplinäre Postgraduiertenprogramm POET! S. a. das Kapitel [Lehre an der Universitätsklinik für Kinder- und Jugendheilkunde](#) (mit Unterkapiteln) auf der Website der UKKJ.

Sekretariat:

[Twyla McGee Wagner](#), Tel. +43 (0)1 40400-30810

Lehre an der UKKJ

	SJ 2023/24	SJ 2024/25
Lehrende	142	143
Tutor:innen	18	21
Lehrveranstaltungen	279	276
Semesterwochenstunden *	488	462
Studierende N202	1.244	1.236
Diplomarbeiten N202	22	26
Dissertationen	5	3

* Diplomarbeits- und Dissertationsbetreuungen, KPJ-Mentoring, Leiter-Tätigkeiten wie Block-Koordination, Tertiärkoordination (inkl. LOM-Punkte, gerundet)

Lehrouput 2023/2024 – Vergleich Universitätskliniken/Zentren

	Organisationseinheit	Semesterwochenstd. pro OE	%-Anteil am ges. Output
1	Univ.-Klinik f. Innere Medizin III	665,5	5,68
2	Zentrum f. Physiologie u. Pharmakologie	625,24	5,34
3	Univ.-Klinik f. Innere Medizin II	578,12	4,93
4	Univ.-Klinik f. Frauenheilkunde	562,95	4,81
5	Zentrum f. Pathophysiologie, Infektiologie u. Immunologie	536,79	4,58
6	Univ.-Klinik f. Innere Medizin I	532,89	4,55
7	Zentrum f. Anatomie u. Zellbiologie	515,75	4,4
8	Univ.-Klinik f. Neurologie	501,9	4,28
9	Universitätsklinik für Kinder- und Jugendheilkunde	487,72	4,16
10	Univ.-Klinik f. Anästhesie, Allg. Intensivmed. u. Schmerzther.	462,85	3,95
11	Zentrum f. Public Health	428,94	3,66
12	Univ.-Klinik f. Radiologie u. Nuklearmedizin	395,37	3,37
13	Univ.-Klinik f. Notfallmedizin	389,17	3,32
14	Zentrum f. Medical Data Science	358,31	3,06
15	Univ.-Klinik f. Allgemeinchirurgie	347,54	2,97

Lehrouput 2024/2025 – Vergleich Universitätskliniken/Zentren

	Organisationseinheit	Semesterwochenstd. pro OE	%-Anteil am ges. Output (ger.)
1	Univ.-Klinik f. Innere Medizin III	683,19	6
2	Zentrum f. Physiologie u. Pharmakologie	636,04	5
3	Zentrum f. Pathophysiologie, Infektiologie u. Immunologie	611,43	5
4	Univ.-Klinik f. Frauenheilkunde	602,02	5
5	Zentrum f. Anatomie u. Zellbiologie	521,55	4
6	Univ.-Klinik f. Innere Medizin II	495,38	4
7	Zentrum f. Public Health	491,95	4
8	Univ.-Klinik f. Neurologie	482,72	4
9	Univ.-Klinik f. Innere Medizin I	473,27	4
10	Univ.-Klinik f. Anästhesie, Allg. Intensivmed. u. Schmerzther.	468,56	4
11	Universitätsklinik für Kinder- und Jugendheilkunde	462,43	4
12	Univ.-Klinik f. Radiologie u. Nuklearmedizin	392,90	3
13	Univ.-Klinik f. Allgemeinchirurgie	369,87	3
14	Univ.-Klinik f. Notfallmedizin	362,05	3
15	Zentrum f. Medical Data Science	330,39	3

2023/2024: 22 approbierte Diplomarbeiten

Humanmedizin (N202) – Studienjahr 2023/2024		
Autor:in	Titel	Beurteiler:in
Anneli Elisabeth Marcher	Visual attention and cognitive workload in simulation-based infant airway management using feedback devices: a retrospective analysis	Michael Wagner
Nadine Sophie Adrian	Sprachdiskrimination bei Geburt als prognostischer Faktor für spätere sprachliche Fähigkeiten	Elisabeth Barta-Doering
Valerie Franziska List	The effect of biological sex on brain maturation and neurodevelopmental outcomes in extremely preterm born infants – a retrospective study	Vito Giordano
Thomas Szigeti	Rhythmusstörungen bei Kindern nach Fontan Operation	Andreas Hanslik
Francesca Sutter	The ketogenic diet in paediatric epilepsy: effects on inflammation, lipid and blood biomarkers	Anastasia Male-Dressler
Hanna Höller	Hybrid-Closed-Loop-Insulin-Therapie ab Erstmanifestation vs. Standard-Insulintherapie bei Kindern und Jugendlichen mit Diabetes mellitus Typ 1: eine retrospektive, monozentrische Studie	Martin Tauschmann

Martin Vasek	Evaluierung unterschiedlicher Methoden zur Messung der Körperzusammensetzung bei übergewichtigen und adipösen Kindern und Jugendlichen im Rahmen der HIPstar-Studie	Alexandra Thajer
Marija Simonovic	Precision immunophenotyping of peripheral blood cells in patients with a 22q11.2. micro-deletion	Elisabeth Förster-Waldl
Laura Antonia Stöger	Physical fitness of paediatric CF patients in the era of CFTR modulators. A retrospective data analysis.	Zsolt Szépfalusi
Laura Viktoria Pape	Spektrum der intensivmedizinischen Patient:innenversorgung an einem tertiären neo-natologischen Zentrum. Eine retrospektive Datenanalyse	Tobias Werther
Sara Ploner	Subjective workload of healthcare professionals after neonatal transition support in a tertiary Neonatology	Hannah Schwarz
Johanna Strassl	Evaluation eines neuen Konzepts zur Eltern-Händehygienschulung an einer Neonatologischen Intensivstation	Judith Rittenschober-Böhm
Julia Alexandra Kühnl	The effect of opiates on behavioral performance at three years of age in preterm born children	Vito Giordano
Stefan Seidel	Feasibility and tolerability of CDK4/6-inhibitors and PARP-inhibitors in high-grade pediatric brain tumor patients – a retrospective descriptive study	Johannes Salomon Gojo
Magdalena Bichler	CARTOON: CoronAviRus educational program for children to promote knowledge and hygiene measures and dispel fear during the COVID-19 pandemic	Philipp Steinbauer
Bernadette Handler	Evaluation of prognostic variables for survival after pediatric extracorporeal cardiopulmonary resuscitation – A retrospective study	Michael Hermon
Patrick Craig Fegerl	Association between Arterial Blood Pressure in the first 24 Hours of Life and Neurodevelopmental Outcome in Extremely Preterm Infants	Tobias Werther
Olivia Clara Wolter	Einführung des Semmelweis Scanners zur Händehygiene Schulung im Rahmen der Elternintegration auf der Neo-natologischen Intensivstation	Judith Rittenschober-Böhm
Anna Katharina Weber	Post-cardiac surgery treatment and clinical course before and after implementation of a standardized checklist: a retrospective data analysis	Michael Wagner
Marius Polay	Exploration of novel cell cycle drugs in medulloblastoma	Sibylle Madlener

Alexander Hoffelner	Der Einfluss eines zusätzlichen virtuellen Instructors auf die Leistung in einem Virtual Reality Notfallszenario: Eine prospektive, randomisierte, simulationsbasierte Studie	Michael Wagner
Esma Türk-Yiğit	Evaluierung der LDL-C-Berechnung nach Friedewald bzw. Martin/Hopkins in Kindern mit Familiärer Hypercholesterinämie	Margot Baumgartner-Kaut

2023/2024: 5 approbierte Dissertationen

Angewandte Medizinische Wissenschaft (N790) – Studienjahr 2023/2024		
PhD (N94) * – Studienjahr 2023/2024		
Autor:in	Titel	Betreuer:in
Margarita Maria Thanhäuser *	Preterm infants and early solid foods: Impact on growth, iron status, and vitamin D status in their first year of life	Nadja Haiden
Clarissa Zillner	Life happens wherever you are! – Evaluating the Use of a Telepresence Robot in Children with Chronic Health Conditions	Katrin Klebermaß-Schrehof
Markus Debiasi *	Transmission of Type I allergy via human allogeneic hematopoietic stem cell transplantation – Implications on the pathogenesis of allergy	Zsolt Szépfalusi
Krystell Arianna Oviedo Flores	Translation of Research into Outcome Measures in Peritoneal Dialysis	Andreas Vychytil
Juan Manuel Sacnun	Beyond Single Cells: Investigating Dynamic Cellular Cross-talk and Pathomechanisms in Experimental Peritoneal Dialysis In Vitro, In Vivo, and In Silico	Klaus Kratochwill

III. Qualitätsmanagement (QM)

Qualitätsmanagementsystem

Klinikadministration und Sekretariat Qualitätsmanagement [seit November 2024]:

[Wolfgang Fischer](#), Tel. +43 (0)1 40400-32100

[Bernhard Grabner](#), Tel. +43 (0)1 40400-31660

Die UKKJ ist Teil des Qualitätsmanagementsystems (QMS) des Allgemeinen Krankenhauses (AKH) der Stadt Wien entsprechend den Anforderungen der Norm EN ISO 9001:2015. Dieses ist im AKH-Qualitätsmanagementhandbuch dokumentiert.

An der UKKJ wird das Qualitätsmanagementsystem gelebt, was bedeutet, es wird nach Arbeitsanweisungen und Prozessbeschreibungen gearbeitet und es besteht das Bemühen, die Vorgehensweisen kontinuierlich zu verbessern.

Die Tätigkeiten im Rahmen des Qualitätsmanagement werden von den Qualitätsbeauftragten (QB) in Abstimmung mit der Klinikleitung ausgeführt. Alle Mitarbeiter:innen sind dazu aufgefordert, zur Qualitätserhaltung und -steigerung beizutragen, indem Risikoquellen aufgezeigt und Innovationen umgesetzt werden. Die Vorgaben werden von der AKH-Stabsstelle DQR zur Verfügung gestellt.

Die wichtigsten Werkzeuge des Qualitätsmanagementsystems der Klinik sind erstens die Managementbewertung/der jährlich überarbeitete Bericht „Steuerungssystem und Bewertung“ (SSB) mit Auswertung der Kennzahlen entsprechend der Porozessabläufe und zweitens das in der jeweils aktuellen Fassung vorliegende Leitungsdokument „Organisationshandbuch“ (OHB). Weiters gibt es Prozessbeschreibungen, Arbeitsanweisungen und Leitlinien. Diese werden gemeinsam mit den betroffenen Mitarbeitenden der jeweiligen Berufsgruppen erstellt. Das Aktualisieren der QM-Dokumente bzw. das Einarbeiten neuer Inhalte in dieselben stellt einen fortlaufenden Prozess dar.

Im QM-Channel des AKH-Intranet kann, bezogen auf die UKKJ, auf folgende QM-Dokumente zugegriffen werden (Stand Februar 2024):

- Prozessbeschreibungen (PB): 30
- Arbeitsanweisungen (AA): 260
- Andere Dokumentenarten: 460

Aufgaben der Qualitätsbeauftragten

- Austausch mit der AKH-Abteilung Qualitäts- und Risikomanagement (DQR).
- Interne und externe Audits vor- und nachbereiten (Abarbeitung von Abweichungen und Hinweisen).
- Bei der Erstellung und laufenden inhaltlichen Aktualisierung der lokalen QM-relevanten Dokumentation mitarbeiten.
- Bei der Erstellung der Managementbewertung/der Beschreibung des Steuerungssystems und dessen Bewertung maßgeblich mitarbeiten.

Installierung eines personell neu besetzten
Qualitäts- und Risikomanagement (RM) 2024

Nach dem Ausscheiden von zwei Mitarbeiter:innen des Bereichs Administration/QM im Sommer und Herbst 2021 (20 h + 40 h), ruhten die fortlaufenden QM- und RM-Aktivitäten. Im Februar 2022 gelang die Besetzung einer 20-h-Stelle, deren Kündigung bereits im Mai 2022 erfolgte. Auf mehrere Stellenausschreibungen stellten sich für geraume Zeit keine qualifizierten Bewerber vor. Nach Installierung einer neuen QB Ende 2022 kam auch dieses Engagement im Frühjahr 2024 aufgrund von Langzeitkrankenstand zu einem Ende. Im November 2024 konnte der im QM-Bereich über einen

längeren Zeitraum herrschende Personalnotstand schließlich behoben werden. Hier sind nun zwei entsprechend geschulte Administratoren tätig (im Beschäftigungsausmaß von 35 h + 40 h). Die beiden Mitarbeiter tragen derzeit Sorge für die Neuorganisation des Qualitäts- und Risikomanagement an der UKKJ, die administrative Betreuung des „Mittagsforum“ sowie die fortlaufende Aktualisierung der Website der Organisationseinheit (OE) sowie die Erstellung der Jahresberichte.

Internes Audit 2024 – Auditschwerpunkt FMEA

Die in regelmäßigen Abständen durchzuführenden Audits orientieren sich an den Normen, welche die Zertifizierung nach ISO 9001:2015 vorgeben. Das jährlich durchzuführende interne Audit für 2024 fand am 11. Juni 2024 statt, mit Univ.-Prof. Dr. Harald-Lothar Andel als Auditor.

Jeweils vor Ort auditierte Bereiche und Ansprechpersonen:

- Kliniksekretariat
- Ambulanz für Atemphysiologie (Z. Szépfalusi, B. Pauger, B. Mersi)
- Station Ebene 11 der Klinischen Abteilung für Pädiatrische Pulmologie, Allergologie und Endokrinologie (S. Greber-Platzer, E. Nachbaur, S. Katzenbeisser-Pawlik)
- Milchküche (A. Holubowsky)
- Weitere Ansprechpersonen: W. Fischer, E. Oliva, C. Moser-Zimpel, L. M. Gona-Höpler, S. Katzenbeisser-Pawlik

Der Auditbericht verzeichnet als auditierte Dokumente:

- Checkliste Qualifikationen für die Journaldienststreife
- Folder Klinische Ernährung im Kindes- und Jugendalter
- Organisationshandbuch
- Steuerungssystem und Bewertung
- Dokumente zur Lehre an der UKKJ

Der Auditbericht konstatiert die regelgerechte Verwendung der FMEA und empfiehlt die Überprüfung der Aktualität von QM-Dokumenten zur Lehre an der Universitätsklinik für Kinder- und Jugendheilkunde.

Risikomanagement

Historie:

Das Thema Risikomanagement wurde in der Vergangenheit in Form des CIRS-Programm PaSiS umgesetzt. Das System wurde aufgrund nachlassender Rückmeldungen und des nicht spezifischen Feedbacks nicht mehr genutzt. Mit der Implementierung des Sicherheitsmeldesystems (SMS) im AKH wird diese Risikodokumentation an der UKKJ von der Pflege angewandt. Planung für 2022 einer: eines ärztlichen Risikomanagement-Verantwortlichen und in Zusammenarbeit mit der Administration und QM AKH, Einführung eines Risk-Management-Programms. Schulung der Administration und einer Ärztin ist im Jahr 2023 erfolgt, Abgang RM-Administration 11/2023, Langzeitkrankenstand QM-Administration seit 2/2024, Abgang Ärztin 4/2024. Ausschreibung und Anstellung der nachfolgenden QB ist Ende 2024 erfolgt, ebenso die QM-/RM-Schulung der beiden neu angestellten QB.

Die regelmäßigen Simulations- und Szenarietrainings für Mediziner:innen und Pflegepersonen im pädiatrischen Simulationszentrum finden statt, die etablierten Simulations- und Szenarietrainings in der Ambulanz der Kinderklinik und an den Stationen sind nach COVID seit 2023 wieder etabliert und finden monatlich statt: Trainings mit Notfallszenarien und spezifischen pädiatrischen Szenarien für die richtige Vorgangsweise zur Behandlung von Notfall- und Risikopatient:innen. Die Ausweitung der SIM-Trainings an den pädiatrischen IMC-Stationen wurde mit 2024 begonnen – als Ziel wurden monatliche Trainings an jeder Station formuliert (unter Einhaltung einer Sommerpause).

Die prozessimmanenten Risiken werden mittels FMEA bewertet und einer Maßnahmenbehandlung zugeführt. Die jeweils aktuelle FMEA und die Maßnahmenbeschreibung und -nachverfolgung befinden sich im SSB.

Der Umgang mit Risiken, Fehlern oder Vorfällen wird in der Prozessbeschreibung Fehler- und Risikomanagement beschrieben.

Risikomanagement-Maßnahmen

- Fünf Mitarbeiter:innen der UKKJ verfügen über eine Risikomanagement-Ausbildung: Drei Mitarbeiterinnen der Pflege, zwei QM-Beauftragte.
- Nutzung des Sicherheitsmeldesystem (SMS) des Universitätsklinikum AKH Wien.
- Dokumentation von Risiken und Maßnahmen im jährlichen Managementbericht (SSB).
- Nach Neubesetzung der Klinikadministration bzw. des QM/RM Ende 2024 derzeit Aufarbeitung vorhandener Aufzeichnungen zum RM sowie Grundlegung der fortlaufenden Risikoerfassung und -bewertung in der FMEA-Matrix.

IV. Highlights

Programm zur Förderung positiver Sinneseindrücke für Frühgeborene eingeführt: „SENSE“

Die Zeit, die ein Frühgeborenes auf einer neonatologischen Intensivstation verbringt, fällt in ein besonders wichtiges Zeitfenster der Gehirnentwicklung.



Der Mangel an natürlichen, positiven Sinneseindrücken und die Überflutung mit ungewohnten, negativen Reizen in diesem Umfeld können später zu Problemen in der motorischen und kognitiven Entwicklung sowie zu Verhaltensauffälligkeiten führen. Zur Unterstützung und Förderung positiver sensorischer Erfahrungen bei Frühgeborenen wurde an der Universitätsklinik für Kinder- und Jugendheilkunde von MedUni Wien/AKH Wien als erster Einrichtung im deutschsprachigen Raum das Programm „SENSE“ eingeführt. Entwickelt wurde „SENSE“ von Roberta Pineda und einem Team von der University of Southern California (USA) auf Basis wissenschaftlicher Erkenntnisse. Das Programm folgt einem strukturierten Wochenplan. Ziel ist es, Eltern in die Lage zu versetzen, ihrem Frühgeborenen an jedem Tag auf der neonatologischen Intensivstation positive Sinneserfahrungen zu ermöglichen. „Dadurch können sie nicht nur die Entwicklung ihres Kindes positiv beeinflussen, sondern sind auch selbst von Anfang an besser in das Setting einer Intensivstation integriert“, nennt Angelika Berger, Leiterin der Klinischen Abteilung für Neonatologie, Pädiatrische Intensivmedizin und Neuropädiatrie der Universitätsklinik für Kinder- und Jugendheilkunde von MedUni Wien/AKH Wien, wesentliche Vorteile des Programms.

Die enthaltenen sensorischen Interventionen umfassen verschiedene Stimulationen aus dem taktilen, auditiven, visuellen, olfaktorischen und somatosensorischen Bereich (wie z. B. Kangaroo Care, Massage, Musik, Vorlesen, Dufttücher, Gesichtsinteraktion, Lagerungswechsel, freies Bewegen und Schaukeln). Die Eltern erhalten ausführliches Schulungsmaterial, führen ein Logbuch und werden vom Personal bei der Durchführung unterstützt, vor allem auch, um die Signale ihres Babys zu erkennen und angemessen reagieren zu können. In ersten Studien konnte bereits ein positiver Einfluss auf die Entwicklung der so betreuten Kinder nachgewiesen werden, auch die Elternkompetenz und die Bindung zwischen Eltern und Kindern konnten wissenschaftlichen Untersuchungen zufolge durch das Programm gestärkt werden.

Die enthaltenen sensorischen Interventionen umfassen verschiedene Stimulationen aus dem taktilen, auditiven, visuellen, olfaktorischen und somatosensorischen Bereich (wie z. B. Kangaroo Care, Massage, Musik, Vorlesen, Dufttücher, Gesichtsinteraktion, Lagerungswechsel, freies Bewegen und Schaukeln). Die Eltern erhalten ausführliches Schulungsmaterial, führen ein Logbuch und werden vom Personal bei der Durchführung unterstützt, vor allem auch, um die Signale ihres Babys zu erkennen und angemessen reagieren zu können. In ersten Studien konnte bereits ein positiver Einfluss auf die Entwicklung der so betreuten Kinder nachgewiesen werden, auch die Elternkompetenz und die Bindung zwischen Eltern und Kindern konnten wissenschaftlichen Untersuchungen zufolge durch das Programm gestärkt werden.

Bestmögliche Betreuung für das Kind

Nach einer mehrmonatigen Pilotphase seit Juni 2024 wurde „SENSE“ im Oktober 2024 auf den neonatologischen Intensivstationen von MedUni Wien/AKH Wien für alle Frühgeborenen, die vor der 28. Schwangerschaftswoche zur Welt kommen, eingeführt. „Die ersten Rückmeldungen der Eltern sind durchwegs positiv“, berichtet Angelika Berger aus der Praxis. „Sie schätzen es besonders, dass sie in der für sie so ungewohnten Umgebung einer Intensivstation vom ersten Tag an aktiv an der bestmöglichen Betreuung ihres Kindes mitwirken können.“ Die Auswirkungen des Programms auf Eltern und Kinder werden wissenschaftlich begleitet.

Weltweit erstes Programm zur Psychoedukation von jungen Patient:innen

Wie Kinder mit seltenen Erkrankungen umgehen lernen: Ap. Prof.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Julia Vodopiutz wendet das neu entwickelte Psychoedukationsprogramm an der Universitätsklinik für Kinder- und Jugendheilkunde von der MedUni Wien/AKH Wien bereits bei Kindern mit Seltenen Erkrankungen an.



Julia Vodopiutz während der Arbeit mit einer jungen Patientin.

In fast jeder Schulklasse ist ein Kind mit einer der rund 8.000 Seltenen Erkrankungen zu finden. Die Krankheit selbst ist nicht die einzige Last, die die jungen Patient:innen zu tragen haben. Um sie beim Umgang mit ihren psychischen und sozialen Problemen zu unterstützen, wurde an der Universitätsklinik für Kinder- und Jugendheilkunde von MedUni Wien und AKH Wien ein bislang weltweit einzigartiges Programm gestartet: „Education and Care in RARE“ soll Kindern helfen, ihre Erkrankung besser zu verstehen und ihren Alltag damit so gut wie möglich zu bewältigen. Am 29. Februar ist Tag der Seltenen Erkrankungen.

Entwickelt wurde „Education and Care in RARE“ von einem interdisziplinären Team um Julia Vodopiutz an der Universitätsklinik für Kinder- und Jugendheilkunde von MedUni Wien und AKH Wien. Seltene Erkrankungen (engl. Rare Diseases) sind genetisch bedingte, chronische und oft lebensbedrohliche Erkrankungen, die überwiegend Kinder und Jugendliche betreffen. Allein am hoch spezialisierten Comprehensive Center for Pediatrics (CCP) von MedUni Wien und AKH Wien werden aktuell etwa 5.000 junge Patient:innen behandelt und betreut. „Bislang hatten wir für den Großteil der Seltenen Krankheiten kein kindgerechtes Informationsmaterial, sodass wir Kindern bei Mitteilung einer lebensverändernden Diagnose kein Anschauungsmaterial zur Verfügung stellen konnten. Zusätzlich konnte das Behandlungsteam bisher auf kein Psychoedukationsprogramm zurückgreifen, um die psychosoziale Last der Patient:innen zu beeinflussen. Das wollten wir ändern – und uns zugleich ein Instrument zur ressourcenstärkenden Intervention in die Hand geben“, nennt Julia Vodopiutz die Hintergründe von „Education and Care in RARE“.

Eigene Erkrankung benennen können

Mit Hilfe des Programms und dazugehörigen Comic-basierten Schulungsmaterialien wird gemeinsam mit den jungen Patient:innen Wissen zur ihrer Krankheit und zum Umgang damit erarbeitet. „Education and Care in RARE“ ist das weltweit erste Psychoedukationsprogramm, das bei allen pädiatrischen Seltenen Erkrankungen angewendet und darüber hinaus individuell an den aktuellen Entwicklungsstand des Kindes angepasst werden kann. Zentrales Element ist dabei die Kompetenz,

die eigene Seltene Erkrankung benennen und erklären zu können. Viele Seltene Erkrankungen sind so selten, dass sie nicht einmal einen Namen haben. Dadurch können Kinder in eine Art sprachlosen Zustand geraten und ihre speziellen Bedürfnisse in ärztlichen, schulischen oder anderen Settings nicht äußern. „Es hat sich gezeigt, dass es sinnvoll ist, mit den Kindern verschiedene Namen für ihre Seltene Erkrankung zu finden, damit sie je nach Umfeld auf das für sie passende sprachliche Rüstzeug zurückgreifen können“, erzählt Julia Vodopiutz aus der Praxis.

Werkzeug für Betroffene und Behandlungsteams

Neben der Förderung der Gesundheitskompetenz der jungen Patient:innen zielt „Education and Care in RARE“ auf die Etablierung eines qualitätsgesicherten Informations- und Kompetenztransfers vom interdisziplinären Behandlungsteam zum Kind ab: „Damit verfügt das Team über Material zum aktiven Gestalten, um Seltene Erkrankungen verständlicher kommunizieren zu können und begreifbarer zu machen“, fasst Susanne Greber-Platzer, Leiterin der Universitätsklinik für Kinder- und Jugendheilkunde von MedUni Wien und AKH Wien, die enorme Relevanz des Programms zusammen. Dank einer Förderung durch den Fonds Gesundes Österreich (FGÖ) und die Österreichische Gesellschaft für Kinder- und Jugendheilkunde (ÖGKJ) kann die Implementierung von „Education and Care in RARE“ allen österreichischen pädiatrischen Einrichtungen, die in die Behandlung und Betreuung von Seltenen Krankheiten involviert sind, angeboten werden.

Lichterkette für 300 Millionen Betroffene

Von einer Seltenen Erkrankung sind weltweit rund 300 Millionen Menschen betroffen. Als Zeichen der Solidarität beteiligen sich die Medizinische Universität Wien und das Universitätsklinikum AKH Wien rund um den „Rare Disease Day“ am 29. Februar 2024 an der „Global Chain of Lights“-Aktion und beleuchten ihre Eingangsbereiche in Grün, Blau, Pink und Lila, den Farben der Kampagne.

Simulationsteam der Universitätsklinik für Kinder- und Jugendheilkunde

Advanced Neonatal Airway Workshop: Vermittlung von Expertise für die kleinsten Patient:innen

Die Sicherung der Atemwege sowie die Beatmung sind Kernkompetenzen in der Versorgung von kritisch kranken Früh- und Neugeborenen. Das Erlernen und die Erweiterung dieser Skills stellt eine Herausforderung dar, da insbesondere schwierige Atemwegssituationen selten sind. Um bestmöglich auf herausfordernde klinische Situationen vorbereitet zu sein, wird an der MedUni Wien die Förderung dieser Kompetenzen großgeschrieben. Hier verbinden sich umfassende klinische Erfahrung mit innovativer Forschung im neonatologischen Atemwegsmanagement und medizinischer Simulation.

Das Comprehensive Center for Pediatrics (CCP) bietet jährlich Workshops zum Thema „Advanced Neonatal Airway“ für nationale und internationale Ärzt:innen und Pflegepersonen. Dabei ergänzen sich Vorträge von Expert:innen unserer neonatologischen Intensivstationen mit Hands-On-Training. Dies reicht vom Skill-Training gezielter Handgriffe bis hin zum High-Fidelity-Training im hochwertig ausgestatteten Simulationsraum der Universitätsklinik für Kinder- und Jugendheilkunde.

Nicht zuletzt profitieren die Teilnehmenden vom interprofessionellen Austausch, der neue Perspektiven eröffnet und den Wissenstransfer stärkt – mit dem gemeinsamen Ziel der bestmöglichen Versorgung für die kleinsten Patient:innen.

Kindersimulation beim Welttag der Patient:innensicherheit

Der Welttag der Patient:innensicherheit wird jährlich von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) ausgerufen und seit 2019 am 17. September begangen.

Beim Welttag der Patient:innensicherheit war das Comprehensive Center for Pediatrics (CCP) gemeinsam mit Teams aus der Transfusionsmedizin, Krankenhaushygiene und weiteren Fachbereichen der MedUni Wien mit einem besonderen Beitrag vertreten.

Mit dem hochrealistischen Simulator, „Paul“, wurde ein Frühgeborenes im Inkubator für die interessierten Besucher:innen anschaulich gemacht. Dieser realitätsnahe Simulationsansatz bietet die Möglichkeit, die Besonderheiten und Herausforderungen in der Frühgeborenenversorgung hautnah zu erleben



und kommt auch in der Ausbildung des medizinischen Personals in der Neonatologie der Universitätsklinik für Kinder- und Jugendheilkunde zum Einsatz. Zusätzlich wurde ein Hands-on-Training zur Kinderreanimation mit einer konventionellen Simulationspuppe angeboten. Erste Hilfe spielt eine entscheidende Rolle in Notfallsituationen, in denen ein Kind bewusstlos ist und nicht normal atmet. Ersthelfer:innen sind ein lebensrettender und unverzichtbarer Teil der Rettungskette. Die Veranstaltung hatte das klare Ziel, die Wichtigkeit und Vielfältigkeit von Patient:innensicherheit zu vermitteln. Denn das Thema betrifft nicht nur Gesundheitspersonal, sondern auch Laien, und sowohl High-Tech-Simulatoren als auch einfache Trainingsmethoden können einen nachhaltigen Einfluss auf das Wohl der Patient:innen haben.

Lange Nacht der Forschung 2024

Die „Lange Nacht der Forschung“ ist ein jährliches Highlight, das neue medizinische Erkenntnisse, Wissenschaft und Technologie für alle erlebbar macht. Im Rahmen dieser Veranstaltung konnten Besucher:innen im Hörsaalzentrum spannende Einblicke zum Thema „High-Tech-Medizin für Kinder & ihre Eltern“ gewinnen.



Das Simulationsteam der UKKJ – und im Einsatz während der Langen Nacht der Forschung mit interessierten Jungforschern.

An vier interaktiven Stationen wurde moderne Medizin der Neonatologie der Universitätsklinik für Kinder- und Jugendheilkunde vorgestellt. Eine Station widmete sich der Anwendung von Virtual Reality für das Simulationstraining von Notfällen bei Frühgeborenen.

Mit „Paul“, einem High-Tech-Simulator für Frühgeborene, erhielten die Teilnehmer:innen einen realistischen Eindruck von der Umgebung eines frühgeborenen Kindes. Bei der Station „Versorgen Sie das SIM-Newbie!“ konnten Besucher:innen die Versorgung eines Neugeborenen mit Hilfe von Beutel-Masken Beatmung und Intubation üben. Beim „QCPR-Race“ konnten im Wettbewerb lebensrettende Reanimationsmaßnahmen an einem Kind erlernt und geübt werden.

Die Veranstaltung bot spannende Einblicke in die moderne Medizin und lud dazu ein, innovative Technologien selbst auszuprobieren.

St. Anna: Neugestaltung des Dachgartens – Ein Ort der Erholung und Naturerfahrung für Kinder

Der Dachgarten unseres Kinderspitals wurde nahezu vollständig mit Hilfe von Spendenmitteln neugestaltet, um einen Raum zu schaffen, der sowohl zur Erholung als auch zur Förderung der Naturverbundenheit dient.

Im Jahr 2024 wurde in enger Zusammenarbeit mit der Universität für Bodenkultur Wien (BOKU) ein Projekt zur kinderfreundlichen Bepflanzung des Gartens initiiert. Der neu gestaltete Dachgarten soll nicht nur ein Ort der Entspannung für die Patient:innen und deren Familien sein, sondern auch ein lebendiger Lernort, an dem Kinder auf spielerische Weise die Natur erleben können. Interaktive Bepflanzungen bieten Kindern die

Möglichkeit mit Pflanzen und Tieren in Kontakt zu treten, ein Motorikweg ermöglicht es ihnen ihre körperlichen Fähigkeiten spielerisch zu trainieren und ihre Koordination zu fördern.

Durch diese Umgestaltung soll der Dachgarten zu einem wichtigen Bestandteil des ganzheitlichen Heilungsprozesses werden, der die Genesung unterstützt und gleichzeitig eine positive Atmosphäre für alle schafft. Auch die Mitarbeiter:innen des St. Anna Kinderspitals wurden im Rahmen des Projektes „Pause machen“ von Kollegialer Führung und Betriebsrat dazu eingeladen den Dachgarten zur „Frischluftpause“ und zum „Auftanken“ zu nutzen.



Neu gestalteter Dachgarten.

St. Anna: Neugestaltung des Warteraums der Allgemeinen Pädiatrischen und der HNO-Station

Anlässlich des Weltkindertags durfte sich das St. Anna Kinderspital über eine großzügige Sachspende freuen, die die Ausstattung des Warteraums der Allgemeinen Pädiatrischen und der HNO-Station mit neuen Möbeln ermöglichte. Ein ganz besonderer Dank gilt allen Mitarbeiter:innen, die neben ihren täglichen Aufgaben Zeit und Energie in diese Aktion investiert haben. Ohne helfende Hände im Hintergrund wäre eine erfolgreiche Umsetzung solcher Projekte nicht machbar.



Neue Ausstattung des Warteraums.

Weitere St. Anna Highlights

- Etablierung eines MMC-Teams und Planung der ersten Morbidity & Mortality Konferenz im St. Anna Kinderspital.
- Etablierung eines Infektiologie-Teams: Zwei Fachärzt:innen des SAK nehmen regelmäßig am Kinderinfektiologieboard am AKH teil und stellen Patient:innen des SAK vor. Besonders interessante/lehrreiche Fälle werden im Rahmen der Mittagsübergabe im SAK allen Ärzt:innen präsentiert. Das Kinderinfektiologieboard-Team soll noch weiter ausgebaut und durch jüngere Kolleg:innen erweitert werden.
- Neue EKG-Geräte für die Notfallambulanz und Intensivstation: Im November 2022 konnten zwei neue EKG-Geräte für die Notfallambulanz und die Intensivstation in Betrieb genommen und die Einschulungen abgeschlossen werden. Diese ermöglichen dringend benötigte EKG-Diagnostik außerhalb der Regelarbeitszeiten, die Befundung erfolgt durch die Kardio-Ambulanz am nächsten Werktag.
- Beschluss der Gründung einer eigenständigen Aphereseeinheit und Planungsbeginn der notwendigen Umbauten und Umstrukturierungen. Beschluss der Etablierung von Medizinischen Organisationsassistent:innen (MOAs) als Pilotprojekt zur Unterstützung und Entlastung der Ambulanzen im SAK.
- Beschluss zur Bewerbung um eine JACIE-Akkreditierung der Transplantations- und Apherese-Einheit.
- Gleichbehandlungsgruppe: Es fanden mehrere Gespräche der Gleichbehandlungsgruppe mit der Ärztlichen Leitung statt, u. a. um die Sichtbarkeit der Gruppe im Haus zu stärken. Es werden neu eintretende Mitarbeiter:innen dazu motiviert sich Vorstellungstermine mit der Gruppe zu vereinbaren und generell alle Mitarbeiter:innen über die Sprechstunden informiert.
- 30 Jahre Stabstelle Qualität und Entwicklung in der Pflege: Seit ihrer Gründung 1994 arbeitet die QuEP eng mit der Pflegedirektion, den Pflegepraktiker:innen und dem multiprofessionellen Team zusammen. Diese Zusammenarbeit findet im dynamischen Spannungsfeld zwischen Wissenschaft und Praxis statt. Ziel ist die kontinuierliche Weiterentwicklung der professionellen Pflege in der Pädiatrie. Die Mitarbeiter:innen der QuEP setzen Schwerpunkte im Qualitätsmanagement, in der Personalentwicklung und in der methodischen Unterstützung aller Pflegekräfte.
- Erweiterung der Fahrradabstellplätze zur Förderung nachhaltiger Mobilität: Die im Jahr 2023 errichteten überdachten Fahrradabstellplätze, die insgesamt Platz für 20 Fahrräder bieten, wurden im Jahr 2024 erweitert, um der wachsenden Nachfrage gerecht zu werden. Mit dieser Erweiterung verfolgt die St. Anna Kinderspital GmbH das Ziel, die Nutzung umweltfreundlicher Fortbewegungsmittel weiter zu fördern und die Mitarbeiter:innen zu ermutigen, das Fahrrad als Alternative zum Auto zu wählen.
- Sabine Taschner-Mandel und Andishe Attarbaschi vom St. Anna Kinderspital erhielten 2024 die ÖGKJ-Preise für die beste klinische und die beste experimentelle onkologische Arbeit.

Ernst Berger Preis für Sozialpsychiatrie der ÖGKJP 2024

Der von der Österreichischen Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie (ÖGKJP) jährlich ausgelobte Förderpreis für sozial-psychiatrische Forschung erging 2024 u. a. an Assoc.-Prof.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Nermina Kravić, M.D., Ph.D. von der Psychiatrischen Klinik des Universitätsklinikum Tuzla in Bosnien-Herzegowina.



2. v. li: Assoc.-
Prof.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ
Nermina Kravić,
rechts daneben
Univ.-Prof.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ
Kanita Dervić.

Dr.ⁱⁿ Kravić wurde als Erstautorin der Studie „Bosnian Paternal War Orphans: Mental Health in Postwar Time“ ausgezeichnet, deren Zustandekommen sich einer Zusammenarbeit mit Univ.-Prof.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Kanita Dervić verdankt, zu diesem Zeitpunkt Leiterin der Pädiatrischen Psychosomatik an der Wiener Universitätsklinik für Kinder- und Jugendheilkunde. Die Preisverleihung fand im Rahmen des 23. Kinder- und Jugendpsychiatrischen Symposiums vom 25.–26. April 2024 im Schloss Pöllau bei Hartberg statt.

Kanita Dervić, anlässlich eines Besuchs in Tuzla: „Ziel dieses Besuchs ist es, die erfolgreiche wissenschaftliche Zusammenarbeit mit Prof.in Dr.in Nermina Kravić und der Klinik für Psychiatrie des Universitätsklinikums Tuzla zu stärken. [...] Die Arbeit von Nermina Kravić hat die Sichtbarkeit der bosnischen Kinderpsychiatrie in der internationalen Wissenschaftsgemeinschaft erhöht. Wir möchten diese Zusammenarbeit ausbauen und unsere engagierten jungen Kolleginnen und Kollegen einbeziehen.“

Mit dem Ernst Berger Förderpreis werden wissenschaftliche Publikationen auf dem Gebiet der Sozialpsychiatrie ausgezeichnet. Die Publikationen müssen im Jahr der Ausschreibung in einem wissenschaftlich peer-reviewten Journal nachweislich zur Publikation angenommen worden sein. Die Einreichungen werden vom Wissenschaftskomitee der ÖGKJP begutachtet.

Vollständige Zitierung der Arbeit:

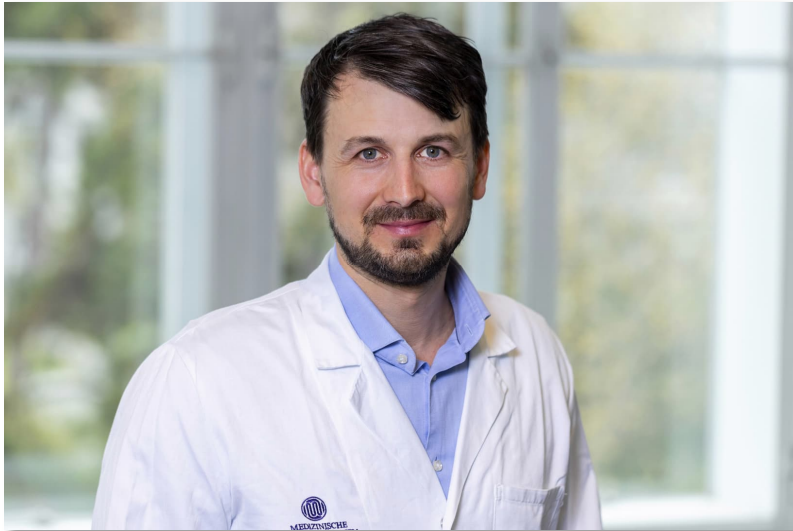
Kravić, N.; Pajević, I.; Hasanović, M.; Karahasanović, N.; Voracek, M.; Baca-Garcia, E.; Dervic, K.: „Bosnian Paternal War Orphans: Mental Health in Postwar Time“ – In: The Journal of Nervous and Mental Disease, 2023 Jul 1, 211(7), S. 486–495

Online erreichbar über den Link:

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36996318/>

Hochdotierte Förderungen im Rahmen des FIGHT KIDS CANCER Programms

Johannes Gojo, Professor für Pädiatrische Neuro-Onkologie an der MedUni Wien, und sein Team an der Universitätsklinik für Kinder- und Jugendheilkunde haben hochdotierte Förderungen im Rahmen des FIGHT KIDS CANCER (FKC) Programms für ihre Forschungsarbeiten erhalten.



Johannes Gojo und Team erforschen pädiatrische Hirn-Tumorbehandlungen.

Insgesamt hat das Forschungsteam des Spezialbereichs Neuro-Onkologie an der Universitätsklinik für Kinder- und Jugendheilkunde sowie ihre Kooperationspartner an der MedUni Wien Förderungen für drei Projekte erhalten - eines in leitender Funktion sowie zwei als Kooperationspartner.

Projekt Scanning the liquids Of paediatric brain tumour patients to Personalize treatment – SOUP – (Leitung MedUni Wien)

Im Jahr 2022 wurde bei mehr als 1.800 Kindern und Jugendlichen im Alter von 0–19 Jahren im EU-27-Raum ein Tumor des Gehirns oder des Rückenmarks (zusammengefasst als Zentralnervensystem, ZNS) diagnostiziert. ZNS-Tumore sind nach wie vor die häufigste krebserkrankungsbedingte Todesursache in der pädiatrischen Bevölkerung. Die Prognose hängt stark von der Art des Krebses ab, und die Langzeitüberlebensrate liegt zwischen 0 und fast 100 %. Während der Erkrankung sind Patient:innen und ihre Familien mit vielen Belastungen konfrontiert: Operationen mit den damit verbundenen Risiken, die Wartezeit auf die Diagnose und die damit verbundenen Ängste: „Werde ich/wird mein Kind eine zusätzliche Therapie benötigen?“, falls eine postoperative Therapie erforderlich ist: „Spricht der Tumor an?“, am Ende der Behandlung: „Ist er vollständig verschwunden?“, „Wird er wiederkommen?“ und im Falle eines Rückfalls: „Gibt es weitere Behandlungsmöglichkeiten?“

In diesem Projekt sollen die Grundlagen für die Beantwortung dieser Fragen geschaffen werden, indem Methoden zur Analyse von Flüssigbiopsien (LB) weiterentwickelt werden. LBs beschreiben die Verwendung von Blut, Urin oder, insbesondere bei Hirntumoren, von Liquor (Liquor cerebrospinalis), der wasserähnlichen Flüssigkeit, die das Gehirn umgibt. Kürzlich wurde nachgewiesen, dass Tumore ihr einzigartiges genetisches Muster in den Liquor abgeben. Die Forschungspartner planen, diese ausgeschiedene DNA, die so genannte zellfreie Tumor-DNA, zu nutzen und mit verschiedenen Methoden zu analysieren. Ziel ist es, 1) eine Diagnose zum Zeitpunkt oder sogar vor der Operation zu ermöglichen, 2) den Chirurg:innen eine optimale Planung der Tumorresektion zu ermöglichen, um neurologische Defizite zu minimieren und die Wartezeit auf die Diagnose und den Beginn der

Behandlung zu verkürzen, 3) eine Überwachung des Ansprechens während der Behandlung zu ermöglichen, indem Veränderungen im Tumor entschlüsselt werden, die auf radiologischen Bildern nicht sichtbar sind, 4) zu bewerten, ob die gewonnenen Daten eine Risikostratifizierung ermöglichen, so dass jede:r Patient:in nur so viel Therapie erhält, wie sie/er braucht, aber nicht mehr, wodurch die langfristigen Nebenwirkungen minimiert werden, 5) Verwendung von LBs als zusätzliches Instrument für eine frühzeitige Erkennung des Wiederauftretens von Tumoren und schließlich zur Analyse der Tumorentwicklung während der Behandlung, was eine fundierte Wahl einer gezielten Therapie im Falle eines Wiederauftretens ermöglichen könnte. Darüber hinaus sollen im Rahmen des Projekts die Ressourcen entwickelt werden, die eine breite Anwendung dieser Methoden bei Patient:innen ermöglichen, was in naher Zukunft zu verbesserten Therapien führen wird.

Umfang:

2 Millionen Euro

Partner:

MedUni Wien (Johannes Gojo gemeinsam mit Christian Dorfer und Daniela Lötsch-Gojo [Universitätsklinik für Neurochirurgie], Christine Haberler [Abteilung für Neurochemie und Neuropathologie] und Walter Berger [Zentrum für Krebsforschung]), KITZ Heidelberg, Karolinska Institut, Princess Maxima Center Utrecht, Unversitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Universität Aarhus, Unversität Nottingham, Universitätsklinik Brunn, Institut Curie Paris, Universitätsspital Straßburg

Projekt ITCC Brain Translational Accelerator Platform ITCC BrainTAP

(Leitung KITZ Heidelberg)

Unser Wissen über die Biologie von Krebs bei Kindern hat sich in den letzten Jahrzehnten völlig verändert, wobei die breite Anwendung innovativer Technologien zu enormen Fortschritten geführt hat. Leider ist es jedoch weitgehend versäumt worden, dieses verbesserte Wissen in sinnvolle neue Behandlungen umzusetzen. Es gibt einen eindeutigen Engpass bei der Umsetzung wissenschaftlicher Erkenntnisse in therapeutische Optionen für junge Patienten, der dringend behoben werden muss. Dies gilt insbesondere für Hirntumore, bei denen besondere Faktoren wie die natürliche Barriere, die das Gehirn vor Chemikalien im Blut schützt („Blut-Hirn-Schranke“), die Umsetzung der Behandlung noch schwieriger machen. Bei vielen Hochrisikotumoren liegt selbst die 5-Jahres-Überlebensrate bedauerlicherweise nahe bei 0 %. Von denjenigen, die überleben, haben viele lebenslange Probleme aufgrund von Nebenwirkungen des Tumors oder der Toxizität der Behandlung. Das vorgeschlagene Projekt zielt darauf ab, diese Probleme auf drei Arten anzugehen. Erstens werden wird gemeinsam mit den Experten der ITCC-Arbeitsgruppen für Hirntumore eine Übersicht über vielversprechende Behandlungsziele für alle pädiatrischen Hirntumore erstellen und ständig aktualisiert. Zweitens wird eine robuste Pipeline für die Durchführung und Analyse hochwertiger präklinischer Experimente eingerichtet, die ausgewählte Therapieangriffspunkte genutzt, die Auswirkungen neuer Behandlungen auf verschiedene Tumormodelle untersucht und die präklinischen Daten bereitgestellt, die für den Fortschritt in Richtung klinischer Versuche unerlässlich sind. Dabei wird die Infrastruktur und das Modellrepertoire der präklinischen Plattform ITCC-P4 genutzt an welcher auch die MedUni Wien beteiligt ist. Dieser umfassende Ansatz soll einen wesentlichen Beitrag dazu leisten, die Kluft zu überbrücken, die derzeit zwischen den Ergebnissen der Grundlagenforschung und der klinischen Umsetzung besteht. Die Plattform bietet eine Möglichkeit, vielversprechende neue Behandlungsmethoden systematisch zu ermitteln und zu testen, und sicherzustellen, dass diese erfolgreich in eine klinische Studie aufgenommen werden, um jungen Patienten einen beschleunigten Zugang zu Innovationen zu ermöglichen.

Umfang:

2 Millionen Euro

Partner:

ICR London, Princess Maxima Center Utrecht, Universität Newcastle, MedUni Wien

Projekt Wirksamkeit eines audiovisuellen Telerehabilitationsprogramms zur Wiederherstellung des Gesichtsfeldes bei Kindern mit Hemianopie infolge eines Hirntumors (Leitung Straßburg)
Dieses Projekt entspricht einem Paradigmenwechsel in der Art und Weise, wie Gesundheit ganzheitlich betrachtet und personalisiertes Patient:innenmanagement mehr und mehr angewendet wird. Innerhalb eines Telerehabilitationsprogramms soll Patient:innen mit Hemianopie (Gesichtsfeldverlust) ein Förderprogramm mittels virtual reality angeboten und neurophysiologisch evaluiert werden.

Umfang:

1,2 Millionen Euro

Partner:

Lead Strasbourg, Wien als klinisches Zentrum beteiligt

FIGHT KIDS CANCER (FKC) Programme

Die European Science Foundation vergibt Forschungsförderungen im Namen des FIGHT KIDS CANCER (FKC) Programmes. FKC ist ein Forschungsprogramm, das von Organisationen gegründet wurde, die auf dem Gebiet der pädiatrischen Krebserkrankungen in Europa tätig sind. Diese fünf Förderorganisationen vertreten Eltern und Patient:innen: Imagine for Margo (Frankreich), KickCancer (Belgien), Fondatioun Kriibskrank Kanner (Luxemburg), CRIS Cancer (Spanien und UK) und Kika (Niederlande).

Information:

<https://www.meduniwien.ac.at/web/ueber-uns/news/2023/default-34fee72b1e-1/hirntumore-bei-kindern-neue-methoden-zur-verbesserung-der-diagnostik-etabliert/>

<https://www.meduniwien.ac.at/web/ueber-uns/news/2023/news-im-oktober-2023/europaweite-praeklinische-testplattform-fuer-seltene-tumoren-bei-kindern-etabliert-und-fuer-die-zukunft-gesichert/>

Researcher of the Month Juni 2024: Dr.ⁱⁿ Robyn Dvorsky

Die Jury „Researcher of the Month“ verleiht die Auszeichnung für diesen Monat Frau Dr.ⁱⁿ Robyn Dvorsky aus Anlass der im Top-Journal „Pediatrics“ (IF 9,703) erschienenen Arbeit „Real-Time Intubation and Ventilation Feedback: A Randomized Controlled Simulation Study“. Die simulations-basierte Studie entstand im Rahmen des Diplomstudiums von Dr.ⁱⁿ Dvorsky an der Klinischen Abteilung für Neonatologie, Pädiatrische Intensivmedizin und Neuropädiatrie der UKKJ in der Arbeitsgruppe von Ap. Prof. Priv.-Doz. DDr. Michael. Wagner.



Dr.ⁱⁿ Robyn Dvorsky, „Researcher of the Month“ im Juni 2024.

Respiratory Function Monitoring für simulations-basierte Lehre: neue Technologien zur Optimierung der Beatmung von Früh- und Neugeborenen

Manuelle Beatmung und Intubation stellen als Methoden des Atemwegsmanagement essenzielle und potenziell lebensrettende Maßnahmen in der Versorgung Früh- und Neugeborener dar. Die Performance der behandelnden Ärzte und Ärztinnen und die Qualität ihrer Interventionen am Atemweg kann durch den Einsatz von Feedbackgeräten deutlich verbessert werden. Es gibt jedoch nur wenige Belege für den optimalen Einsatz solcher Feedbackgeräte zur Vermittlung dieser Fertigkeiten.

In der gegenständlichen randomisiert-kontrollierten Simulationsstudie wurde die Anwendung von Feedbackgeräten (Respiratory Function Monitor und Videolaryngoskop) für Lehre und Training von Atemwegsmanagement beim Neugeborenen untersucht, mit dem Ziel deren optimale Verwendung zu ermitteln.

Es wurden zwei Feedback Geräte untersucht. Einerseits der „Respiratory Function Monitor“, welcher fünf wichtige Parameter der manuellen Ventilation misst und diese in Echtzeit der beatmenden Person zur Verfügung stellt. Dies ermöglicht eine individualisierte Anpassung und Optimierung der Beatmungstechnik. Andererseits das Videolaryngoskop, welches in Echtzeit den Atemweg des Kindes, aufgenommen von der Spitze des Laryngoskops, zeigt und dabei hilft, während der Intubation die wichtigen anatomischen Leitstrukturen zu identifizieren und Fehlintubationen zu vermeiden. Insgesamt nahmen 167 Medizinstudierende an dieser Studie teil. Verschiedene Teaching-Modelle wurden evaluiert, indem die Studierenden in drei Gruppen, mit jeweils verschiedener Sicht auf die Feedbackgeräte, eingeteilt wurden.

Insgesamt erzielte jene Gruppe, bei der eine direkte Sicht von Teilnehmenden und Supervisoren auf die Feedback-Geräte gegeben war, eine signifikant bessere Beatmungsqualität und benötigte signifikant weniger Intubationsversuche. Diese Ergebnisse werden künftig zur Gestaltung simulations-basierter Ausbildung aber auch in der klinischen Lehre wesentlich beitragen und so die Patient:innensicherheit erhöhen.

Wissenschaftliches Umfeld

Dr.ⁱⁿ Robyn Dvorsky begann ihre wissenschaftliche Tätigkeit bereits in ihrer Studienzeit im Jahr 2020 im pädiatrischen Simulationszentrum (Leitung: Ap. Prof. Priv.-Doz. DDr. M. Wagner) an der Abteilung für Neonatologie, Pädiatrische Intensivmedizin und Neuropädiatrie. Ihr Forschungsschwerpunkt liegt auf dem Einsatz neuer Technologien zur Optimierung des Atemwegsmanagement bei Früh- und Neugeborenen.

Im Jahr 2021 wurde die Studie mit dem Forschungspreis „GNPI-Projektförderung“ (Gesellschaft für Neonatologie und Pädiatrische Intensivmedizin) ausgezeichnet. Die Studie wurde in internationaler Zusammenarbeit mit Prof. Georg Schmölzer der University of Alberta in Edmonton durchgeführt und die Publikation auch bei mehreren internationalen Kongressen durch Dr.ⁱⁿ Dvorsky vorgestellt. Auf Basis der ersten Publikation ist auch bereits ein Folgeprojekt im klinischen Setting entstanden, welches inzwischen kurz vor Publikation steht. Derzeit arbeitet Dr.ⁱⁿ Dvorsky schwerpunktmäßig an der Umsetzung einer internationalen Multicenter Studie, die sich ebenfalls dem Thema Atemwegsmanagement mittels Feedback Gerät widmet.

Zur Person

Dr.ⁱⁿ Robyn Dvorsky absolvierte von 2017 bis 2023 das Studium der Humanmedizin an der Medizinischen Universität Wien. Anschließend begann sie ihr Doktoratsstudium im Bereich Clinical Neurosciences, ebenfalls an der Medizinischen Universität Wien. Seit September 2023 befindet sie sich in Ausbildung zur Fachärztin an der Abteilung für Neonatologie, Pädiatrische Intensivmedizin und Neuropädiatrie. Neben ihrer Forschungstätigkeit beteiligt sich D.ⁱⁿ Dvorsky auch an der Lehre im Rahmen des Humanmedizinstudiums, mit einem speziellen Fokus auf simulations-basierte Ausbildung, und betreut Diplomarbeiten. Zudem leitet sie auch Studierende des Forschungsteams an, die am Anfang ihrer wissenschaftlichen Karriere stehen.

Ausgewählte Literatur

1. Dvorsky R, Rings F, Bibl K, Roessler L, Kumer L, Steinbauer P, Schwarz H, Ritschl V, Schmölzer GM, Berger A, Werther T, Wagner M.: Real-Time Intubation and Ventilation Feedback, a Randomized Controlled Simulation Study. *Pediatrics* 2023, 151(5):e2022059839
2. Schmölzer GM, Roehr CC: Use of respiratory function monitors during simulated neonatal resuscitation. *Klin Padiatr.* 2011, 223(5):261–266
3. van Zanten HA, Kuypers KLAM, van Zwet EW, et al.: A multi-centre randomised controlled trial of respiratory function monitoring during stabilisation of very preterm infants at birth. *Resuscitation* 2021, 167:317–325
4. Medeiros SM de, Mangat A, Polglase GR, Sarrato GZ, Davis PG, Schmölzer GM.: Respiratory function monitoring to improve the outcomes following neonatal resuscitation, a systematic review and meta-analysis. *Arch Dis Child - Fetal Neonatal Ed.* 2022, 107(6):589–96
5. Kaji AH, Shover C, Lee J, et al.: Video versus direct and augmented direct laryngoscopy in pediatric tracheal intubations. *Acad Emerg Med.* 2020, 27(5):394–402
6. Koele-Schmidt L, Vasquez MM.: NewB for newbies: a randomized control trial training housestaff to perform neonatal intubation with direct and videolaryngoscopy. *Paediatr. Anaesth.* 2016, 26(4):392–398
7. Wagner M, Bibl K, Hrdliczka E, et al.: Effects of Feedback on Chest Compression Quality, a Randomized Simulation Study. *Pediatrics.* 2019, 143(2):20182441

ÖDG-Forschungspreis 2024 an Dr. Martin Tauschmann

Dr. Martin Tauschmann von der Universitätsklinik für Kinder- und Jugendheilkunde erhielt den Forschungspreis 2024 der Österreichischen Diabetes Gesellschaft. Wir gratulieren herzlich!

Dr. Tauschmann ist Teil des multiprofessionellen Teams im Spezialbereich Diabetologie an der Klinischen Abteilung für Pädiatrische Pulmologie, Allergologie und Endokrinologie der Universitätsklinik für Kinder- und Jugendheilkunde am Universitätsklinikum AKH Wien. Der mit 40.000,- Euro dotierte projektgebundene Forschungspreis wurde im Rahmen der 52. ÖDG-Jahrestagung übergeben, die vom 14. bis 16. November 2024 in Salzburg stattgefunden hat.

Zuerkannt wurde Dr. Martin Tauschmann der ÖDG-Forschungspreis 2024 für das Projekt „AID@Camp“, das sich im Rahmen des Diabetes-Camps mit dem Vergleich verschiedener Closed-Loop-Diabetesmanagementsysteme befasst.

Dr. Tauschmann folgt als Träger des ÖDG-Forschungspreises Frau Dr.ⁱⁿ Katrin Nagl nach, ebenfalls Mitglied der UKKJ-Diabetologie, die 2023 für Ihre Arbeit im Rahmen des CYCLUS-Projekts (Blutzuckerregulation im Kontext des weiblichen Zyklus) ausgezeichnet wurde.



Dr. Martin Tauschmann bei der Entgegennahme des ÖDG-Forschungspreis 2024.

Vgl. hierzu (und die dort genannten weiteren Artikel):

Julia Ware, Janet M Allen, Charlotte K Boughton, Malgorzata E Wilinska, Sara Hartnell, Ajay Thankamony, Carine de Beaufort, Fiona M Campbell, Elke Fröhlich-Reiterer, Maria Fritsch, Sabine E Hofer, Thomas M Kapellen, Birgit Rami-Merhar, Martin Tauschmann, Roman Hovorka, KidsAP Consortium: Eighteen-Month Hybrid Closed-Loop Use in Very Young Children With Type 1 Diabetes, A Single-Arm Multicenter Trial. *Diabetes Care* 2024, Dec 1, 47(12):2189–2195. doi: 10.2337/dc24-1313 – <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39418532/>

Weitere Auszeichnungen

- Auf der 50. Jahrestagung der Gesellschaft für Neonatologie und Pädiatrische Intensivmedizin e. V. (GNPI) wurde einer von vier Vorträgen von Enis Smajic, DGKP an der UKKJ/E10 NICU, ausgezeichnet. „Bei internationalen Kongressen ist es von Bedeutung, nicht nur als Teilnehmer präsent zu sein, sondern auch als Referent die eigene Expertise zu teilen. Dies trägt dazu bei, die interprofessionelle Vernetzung zu stärken und die Qualität der Patienten:innenversorgung sichtbar zu machen“, so Enis Smajic. Wir sind sehr stolz darauf, so engagierte und tolle Mitarbeiter:innen zu haben.
- Julian Heno aus der Abteilung Pädiatrische Kardiologie erhält den diesjährigen Posterpreis der Arbeitsgruppe Herzinsuffizienz und Herztransplantation der AEPC für seine wissenschaftliche Arbeit zum Torque-Teno-Virus im Rahmen kindlicher Herztransplantationen.
- „Exzellenz in interventioneller Kardiologie“ – The Gerd Hausdorf Lectureship Award wurde 2024 an Ina Michel-Behnke vergeben. Dieser renommierte Preis würdigt herausragende Leistungen und Innovationen in der Behandlung von Herzkrankheiten bei Kindern. Er wird von AG Interventionelle Kardiologie der Association for European Paediatric and Congenital Cardiology (AEPC) verliehen.
- Sabine Taschner-Mandel und Andishe Attarbaschi vom St. Anna Kinderspital erhielten 2024 die ÖGKJ-Preise für die beste klinische und die beste experimentelle onkologische Arbeit.
- Sabine Taschner-Mandel und Andishe Attarbaschi vom St. Anna Kinderspital erhielten 2024 die ÖGKJ-Preise für die beste klinische und die beste experimentelle onkologische Arbeit.
- Best abstract award 2024 der ÖGKJ – Bereich Klinische Psychologie: Lena Fichtinger et al. (2024). On the spectrum? Sozial-emotionale Kompetenzen bei Kindern mit Neurofibromatose, Typ 1.

V. Zahlen – Daten – Fakten

LKF-Punkte der UKKJ – Vergleich 2023/2024

Ambulante LKF-Punkte	2023	2024
Allg. Ber.	975.198,7	948.494,9
Päd. Kardiologie	316.787,1	364.667,0
Päd. Pulmologie	1.363.240,1	1.375.515,2
Päd. Nephrologie	620.272,6	696.977,0
Neonatologie	835.207,7	955.701,2
UKKJ Gesamt	4.110.706,1	4.341.355,2

AKH Gesamt	167.788.050	186.549.026
% -Anteil der UKKJ	2,4%	2,3%

Stationäre LKF-Punkte	2023	2024
Päd. Kardiologie	10.837.055	12.026.743
Päd. Pulmologie	6.150.642	5.752.550
Päd. Nephrologie	5.050.088	5.001.542
Neonatologie	25.826.570	25.928.918
UKKJ Gesamt	47.864.355	48.709.753

AKH Gesamt	434.103.070	453.314.024
% -Anteil der UKKJ	11,0%	10,7%

UKKJ-Nebendiagnosequote 2024

Stationen/Bereiche		HD	ND	Patienten	ND-Quote
Päd. Kardiologie	IMC-Station E08	673	2.316	413	3,4
Päd. Pulmologie	Station E11	4	10	3	2,5
	IMC – E11	795	2.145	521	2,7
Päd. Nephrologie	IMC – E07I	676	1.481	424	2,2
Neonatologie	EPI – E09	235	309	151	1,3
	IMC – E09	641	2.003	329	3,1
	NICU E10N	35	179	34	5,1
	PICU E10P	57	337	53	5,9
	Intensiv 09C	59	360	59	6,1
	IMC – 15B	154	946	157	6,1
	Station 15F2	550	705	336	1,3
	IMC – E12	128	794	130	6,2
UKKJ Gesamt		4.007	11.585		2,9
AKH Gesamt					3,9

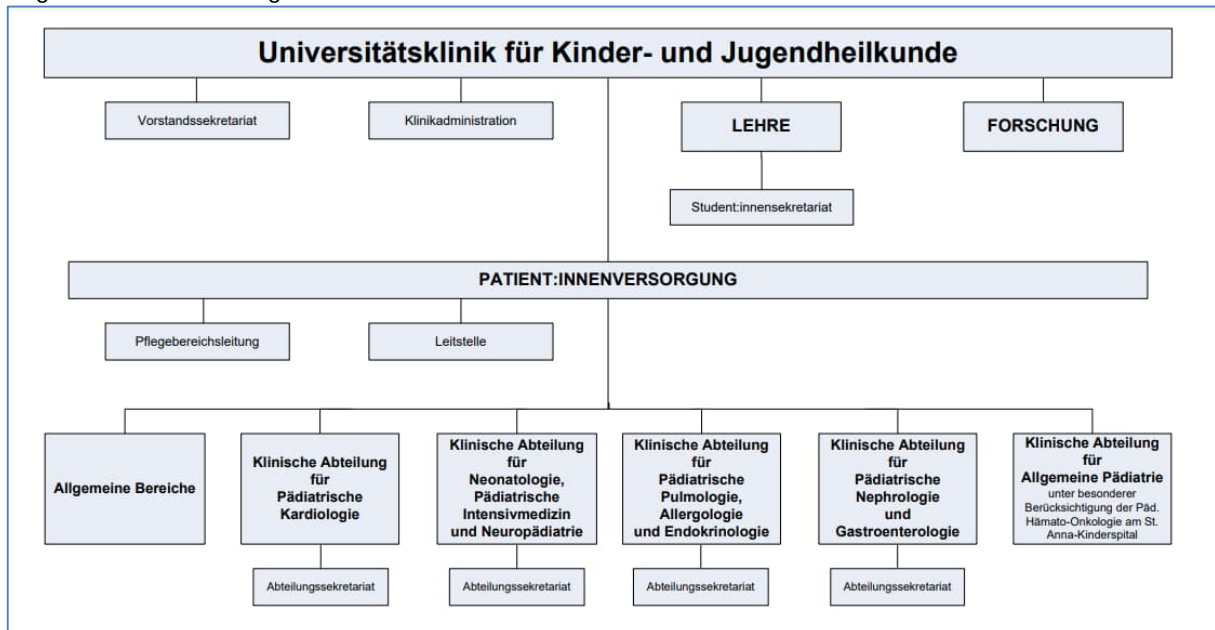
Patientenfrequenzen der UKKJ 2024

Stationen/Ambulanzen	Frequenz	Fälle	Patienten
Kinderbelegstation E9	22	15	15
KIN / Physiotherapie	13.982	2.654	1.986
KIN / Ergotherapie	4.820	992	727
KIN / Logopädie	4.243	1.637	1.374
Klinische Psychologie KI-Kard.	1.735	587	419
Klinische Psychologie KI-Pulmo	3.730	1.184	1.037
Klinische Psychologie KI-Neph.	1.385	442	329
Klinische Psychologie Neonat.	5.551	1.695	1.315
KIN / SozialarbeiterInnen	20	16	16
KIN / SOKI-Pädagogik	741	16	14
KIN/Lab. f. Stoffw.-diagnostik	379	327	325
Kard./IMC-Station E08	2.215	712	522
KIN/Herzambulanz	6.120	3.350	3.286
Päd.Kard./Herzkatheter	368	325	297
Kard./Gerinnungsambulanz	519	311	306
KI2 E08 Ultraschall Station	3.148	1.081	852
KI2 E06 Ultraschall Ambulanz	4.724	2.972	2.924
KI2 Ultraschall Herzkatheter	253	237	226
KI2 E07 AN1 Ultraschall Stat.	12	8	8
Bettenstation E11	28	21	21
IMC-Station E11	2.128	858	586
Allgemeine Ambulanz	5.201	3.247	3.178
Zuweisung Allgemein	814	801	801
Notfallambulanz	6.428	4.885	4.844
Varianten d. Geschlechtsentw.	621	311	307
Atem- u. Allergie Ambulanz	1.002	504	484
CF-Ambulanz	840	193	186
Amb. f. Lungentransplantierte	47	13	13
Endokrinologische Ambulanz	1.013	630	622
Amb. Stoffwechselstörungen	763	514	508
Amb.f.Adipos. & Fettstoffw.	735	375	374
Diabetes-Ambulanz	1.277	429	377
Diabetesberatung	392	166	133
Allg. neuropädiatr. Ambulanz	1.743	1.046	948
Psychosomatische Ambulanz	1.005	240	232
Ambulanz Kinische Genetik	541	250	231
PCD-Ambulanz	105	46	45
ambulante Tagesklinik PSO E4	2.659	62	58
ambulante Tagesklinik Pulmo	541	274	272

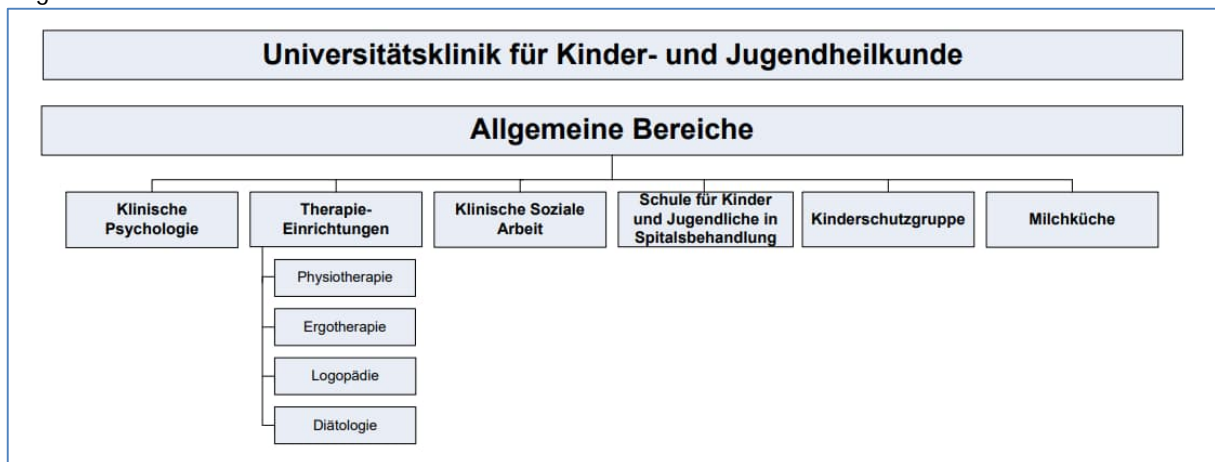
Atemphysiologie	1.573	912	834
Bronchoskopie	75	70	61
Endokrines Labor	10	10	10
KI15 E05 Ultraschall	4	4	4
Konsile Kinderklinik	122	109	106
Konsile Kinderkl.Psychosomatik	31	28	26
Bettenstation E07	4	4	4
IMC-Station E07	1.801	740	482
Rheumatologische Ambulanz	1.023	310	309
Gastroenterologische Ambulanz	1.638	527	475
CAKUT/Nephro-urolog. Fehlbild.	768	567	533
Amb. f. Nierentransplantierte	635	65	61
Allg. nephrologische Ambulanz	1.046	496	490
Chron. Nierenversagen	356	78	76
Akute und chron. Kinderdialyse	957	52	34
ambulante TK Nephrologie	481	88	80
Gastroskopie u.Colonoskopie	229	164	143
KI16 US WKL amb.	213	185	177
Epilepsie Monitoring Unit E09	619	278	230
IMC-Station E09	1.732	754	425
Intensivstat. NICU E10	430	278	265
Intensivstat. PICU E10	1.082	458	421
Neugeb.-Intensiv 09C	842	564	564
IMC-Station 15B	554	205	201
Neugeb.stat. 15F2	1.619	582	582
IMC-Station E12	481	189	186
Neuroonkologische Ambulanz	2.947	996	729
Amb. f. Störung.d.Immunabwehr	336	179	177
Amb.f.Frühgeb.& Risikokinder	1.260	711	705
Erweit. Epilepsiediagnostik	1.529	777	768
Pädiatrische Neurofibromatose	394	299	273
Päd. neuroonkologische ATK	1.902	354	330
Amb. f. sicheres Schlafen	2.519	655	446
Still- & Laktationsberatung	3.389	1.129	1.007
Still-& Laktationsberatung 15F	7.608	2.548	2.458
EEG-Untersuchung	1.915	1.334	1.109
Toxoplasmosenachsorge Amb.	148	119	118
MUKIPA-Ambulanz	-	-	-
Toxoplasmosenachsorge Labor	2.337	2.315	2.311
KI17 Ultraschall Neonatologie	1.232	360	349
DokMon - Endoskopie 9C, E10	19	14	14
Konsile Neonatologie	414	346	338
UKKJ Gesamt	128.124	53.279	48.109

VI. Organigramme

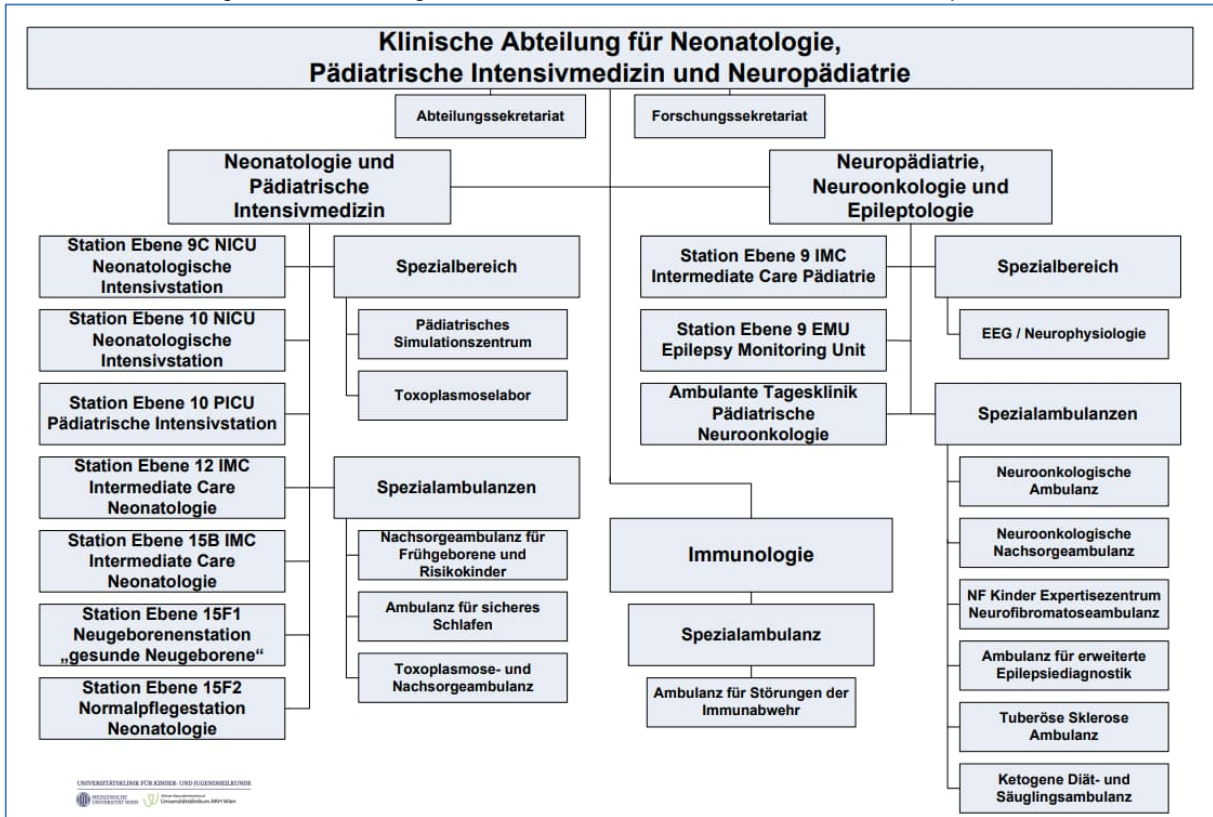
Allgemeine Gliederung



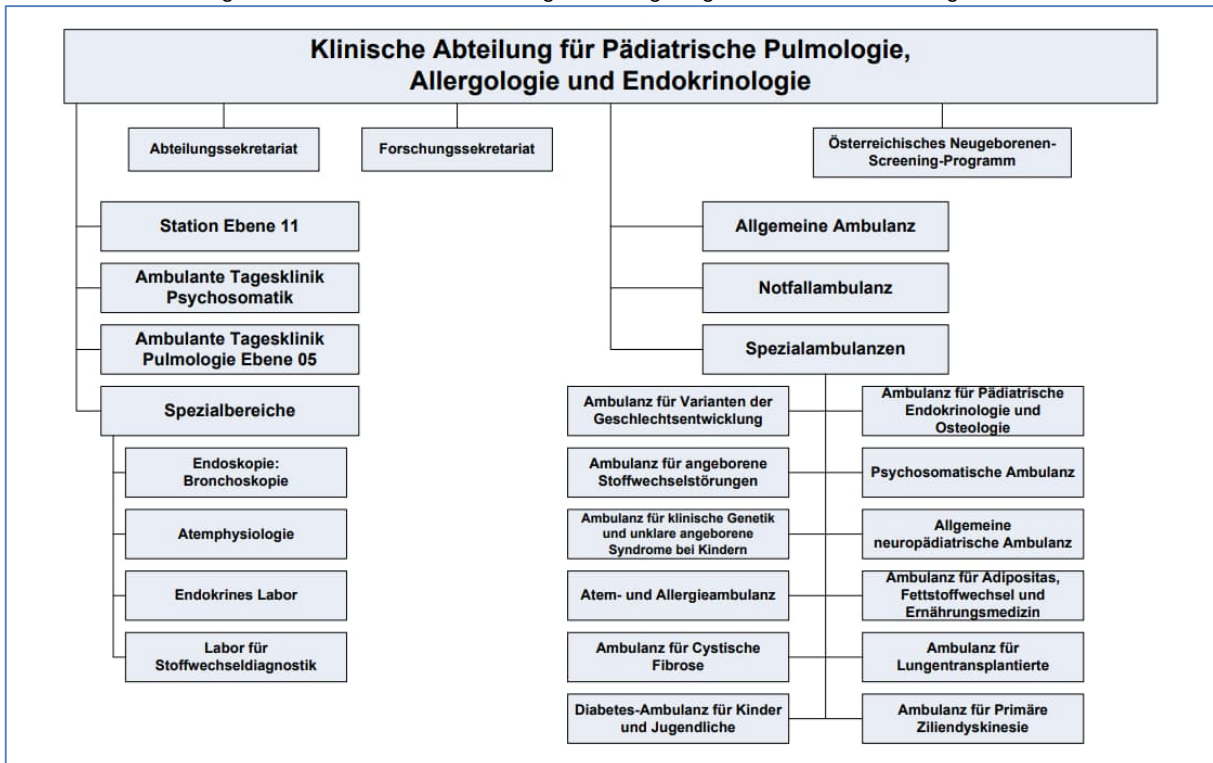
Allgemeine Bereiche



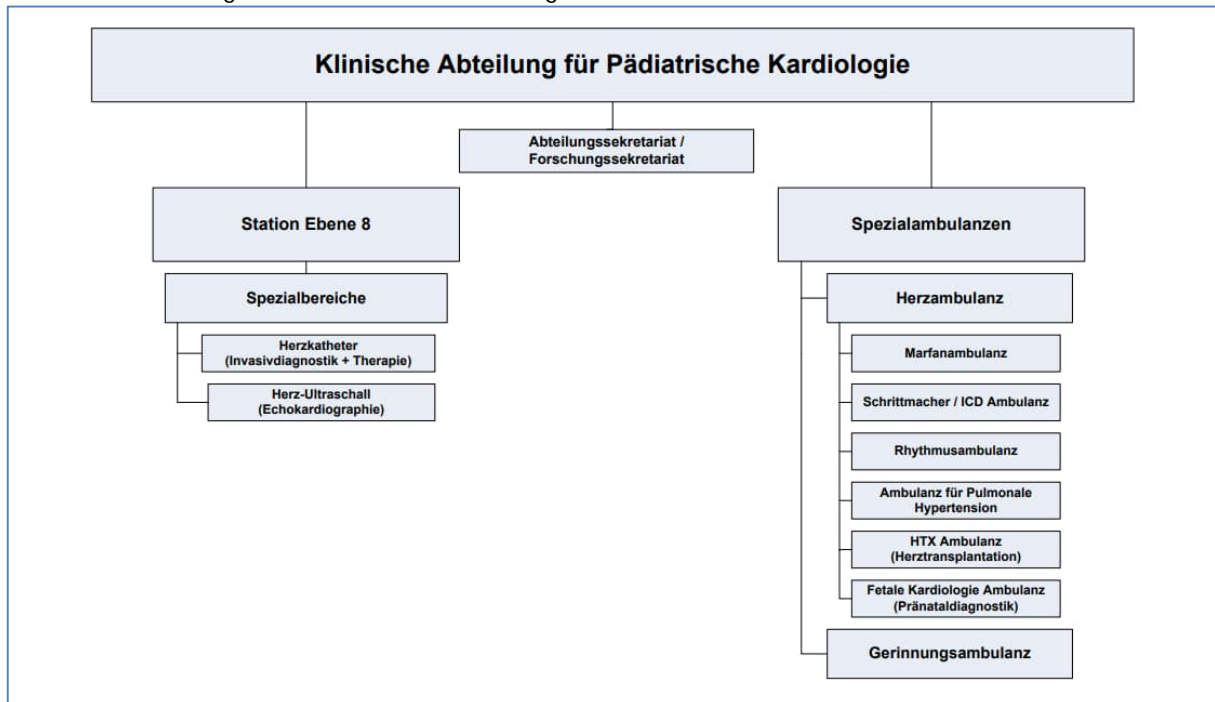
Klinische Abteilung für Neonatologie, Pädiatrische Intensivmedizin und Neuropädiatrie



Klinische Abteilung für Pädiatrische Pulmologie, Allergologie und Endokrinologie



Klinische Abteilung für Pädiatrische Kardiologie



Klinische Abteilung für Pädiatrische Nephrologie und Gastroenterologie

