

**Kinderkrankenhaus Seehospiz „Kaiserin Friedrich“
Nordseeheilbad Norderney**

Zweiganstalt des Diakonissen-Mutterhauses „Kinderheil“
in Bad Harzburg

Ärztlicher Jahresbericht
1963

Ärztliche Leitung:
Professor Dr. med. Wolfgang Menger

Ärztlicher Jahresbericht 1963

Einleitung	5
I. Tuberkulose	8
1. Hilus- und Lungentuberkulose	9
2. Knochen- und Gelenktuberkulose	9
3. Halslymphknoten-Tuberkulose	9
II. Allergische Erkrankungen	
1. Asthma bronchiale und asthmatische Bronchitis	10
2. Asthma und Ekzem	16
3. Ekzem	21
4. Heuschnupfen	27
III. Erkrankungen der Atemwege	28
IV. Sonstige Erkrankungen	33
V. Einweisungen aus Norderney	37
VI. Hausgemeinschaft	39
VII. Operations-Abteilung	39
VIII. Röntgen-Abteilung	40
IX. Laboratorium	40
X. Veröffentlichungen	41
Anhang: Statistischer Bericht der Verwaltung	42

Ärztlicher Jahresbericht 1963

Einleitung

Im vergangenen Jahre war der zahlenmäßige Anteil der einzelnen Krankheiten etwa gleichgeblieben. Die größte Bedeutung hat weiter das Asthma bronchiale, hinzu kommen die Neurodermitis und als älteste Indikation alle recidivierenden und chronischen Krankheiten der Atemwege. Der Anteil der Kinder, für die Krankenkassen als Kostenträger eingetrefen sind, ist weiterhin gestiegen. Aus Norderney wurden mehr Patienten eingewiesen, seit wir durch Umbau mehr aufnehmen können, besonders auch mit Infektionskrankheiten. Zu diesen Kindern gehören auch die Schwerkranken aus den sehr zahlreichen Kinderkurheimen.

Bei der klinischen Diagnostik haben wir unsere Aufmerksamkeit besonders der Sinusitis maxillaris zugewendet, die auch bei jüngeren Kindern eine sehr große Rolle spielt. In die Therapie wurde die Bestrahlung mit einem Mikrowellengerät aufgenommen. Derartige Krankheiten erfordern eine zusätzliche Behandlung, bevor an die systematische Ausnutzung der klimatischen Bedingungen unter Berücksichtigung von Alter, Kräftezustand und Organbefund gedacht werden kann. Für die Dosierung der klimatischen Reize bei Spaziergängen und dem Spiel im Freien bieten der Strand und die geschützten Teile der Insel mit Parkanlagen und Kiefernwäldchen sowie die gedeckten Hallen und die große geschützte Terrasse für die Kleinsten im Seehospiz gute Gelegenheit. Das Baden im Sommer in der See und ganzjährig im Seewasser-Wellenschwimmbad sowie die warmen Seewasserbäder stellen eine wertvolle Ergänzung der Behandlung dar. Bei manchen Formen der chronischen Neurodermitis haben wir auch Schlickpackungen durchführen lassen. Atemgymnastik und orthopädisches Turnen in Einzel- und Gruppenbehandlung wurde in großem Umfang durchgeführt.

Wie bisher erhielten die Schulkinder Unterricht durch eigene Lehrkräfte. Ihre Zahl ist allerdings im Vergleich zu früheren Jahren stark zurückgegangen.

Die seelsorgerliche Betreuung der evangelischen Kinder und der Hausgemeinschaft lag bis zum Juni des Jahres in den Händen von Herrn Pastor Hallwax, der auch Leiter der Anstalt war. Herr Pastor Rautenberg, Norderney, betreute die katholischen Kinder.

Das wichtigste Ereignis in der Entwicklung des Seehospizes war die Errichtung einer Kinderkrankenpflegeschule. Am 1. April 1963 begannen 6 junge Mädchen mit ihrer Ausbildung zur Kinderkrankenschwester. In einem der Gebäude, dem ehemaligen Badehaus, wurde ein moderner Unterrichtssaal eingerichtet. Im September wurde mit dem Bau eines Schülerinnenwohnheimes als Obergeschoß über dem einstöckigen Haus 8 begonnen.

Im Jahre 1963 wurden im Seehospiz stationär behandelt:

Belegung am 1. 1. 1963	241
Aufnahme von Kindern im Berichtsjahr	1 739
Aufnahme von Personal im Berichtsjahr	+ 7
Gesamtzahl der Personen, die im Jahre 1963 in unserem Hause aufgenommen waren	1 987
Belegung am 1. 1. 1964	- 280
Der Bericht wird demnach erstattet über folgende Patienten	<u>1 707</u>

Im Jahresbericht 1963 sind erfasst:

Einweisungen aus dem Binnenlande	1 538
Kinder aus Norderney (und Baltrum und Norden)	162
Personal	7
	<u>1 707</u>

Wohnorte der Kinder aus dem Binnenlande:

Großstädte über 500 000 Einwohner	333
Großstädte mit 100 000 bis 500 000 Einwohnern	337
Mittelstädte mit 30 000 bis 100 000 Einwohnern	222
Kleinstädte unter 30 000 Einwohner	364
Gemeinden	282
	<u>1 538</u>

Die im Seehospiz behandelten Kinder kamen aus folgenden Gebieten:

	Tuberkulose	Asthma	Asthma und Ekzem	Ekzem	Heu-schnupfen	Erkrankungen der Atemwege	Sonstige Krankheiten	Einweisungen aus Norderney	Summe
Norderney und Ostfriesland		3	2	1			1	55	62
Bayern		4	1	7		6	1	2	21
Berlin		7	4	11				4	26
Bremen		17	4	6		11	1		39
Hamburg / Schleswig-Holstein		6	4	6		2		5	23
Hessen		15	7	19		7	3	8	59
Niedersachsen	2	166	55	57		58	16	19	373
Nordrhein-Westfalen	7	301	118	162	5	301	81	65	1 040
Rheinland-Pfalz		5	3	1		3	1	2	15
Saargebiet			3	4		3	2		12
Württemberg-Baden		9	6	3		8	2	2	30
	9	533	207	277	5	399	108	162	1 700

Tuberkulin-Reaktion und Altersverteilung

Alter	BCG-Schutzimpfung durchgeführt			BCG-Schutzimpfung nicht durchgeführt			Summe
	Tuberkulin-Probe			Tuberkulin-Probe			
	nicht durchgeführt	neg.	pos.	nicht durchgeführt	neg.	pos.	
Säuglinge	—	5	7	—	8	—	20
1 Jahr	2	31	28	1	35	4	101
2 Jahre	—	28	29	1	82	3	143
3 "	1	36	46	4	139	4	230
4 "	—	23	38	3	127	4	195
5 "	—	19	27	3	106	10	165
6 "	—	10	21	2	110	9	152
7 "	—	7	12	—	70	15	104
8 "	—	9	10	—	56	8	83
9 "	1	6	8	—	56	10	81
10 "	—	4	8	—	53	14	79
11 "	—	2	4	2	40	8	56
12 "	—	1	2	1	38	9	51
13 "	—	2	—	1	35	7	45
14 "	—	1	2	—	18	2	23
15 "	—	—	—	—	1	—	1
	4	184	242	18	974	107	1 529

Tuberkulose + 9

1 538

I. Tuberkulose

Gesamtübersicht:

Entsendestellen und Art der Erkrankungen	LVA			Sozial- ämter	Zahl der Kinder
	Düssel- dorf	Mün- ster	Han- nover		
1. Hilus- und Lungen-Tbc.	2	—	—	1	3
2. Knochen- und Gelenk-Tbc.	1	1	—	—	2
3. Halslymphknoten-Tbc.	1	—	2	1	4
	4	1	2	2	9

Alter bei der Aufnahme

Jahre	Jungen	Mädchen	Zusammen
2	—	1	1
4	1	—	1
6	—	1	1
7	—	1	1
9	1	1	2
10	1	—	1
11	1	1	2
	4	5	9

1. Hilus- und Lungentuberkulose

Im Berichtsjahre hat sich die Zahl der Kinder, die wegen Tuberkulose in das Seehospiz eingewiesen wurden, weiterhin vermindert. Es wurden 3 Kinder wegen Hiluslymphknoten-Tuberkulose behandelt, doch war bei allen der Prozeß bereits bei der Aufnahme inaktiv, so daß die Therapie konservativ und ohne Tuberkulostatika durchgeführt werden konnte. Alle 3 Kinder waren zum erstenmal im Seehospiz.

Bei einem 6 Jahre alten Mädchen hatte die Krankheit im 4. Lebensjahr begonnen, das Kind war damals im Krankenhaus behandelt worden. Das Mädchen war noch recht zart und befand sich in reduziertem EZ und beeinträchtigtem AZ mit flachem Thorax und schlaffer Haltung mit ausgleichbarem Rundrücken. Diese Sicherheitskur begann im November und wurde 3 Monate lang durchgeführt, wobei sich das Kind gut erholte.

Der Vater des 10 Jahre alten Jungen leidet selbst an einer Tuberkulose. Der EZ des Kindes war normal, der AZ aber etwas beeinträchtigt, der Thorax war flach, es bestand schlaffe Haltung mit ausgleichbarem Rundrücken. Die Röntgen-Aufnahme zeigte im Bereich des rechten Hilus einige kalkdichte Fleckschatten. Die Behandlung hatte im November begonnen und war über 3 Monate durchgeführt worden, wobei sich das Kind sehr gut erholte.

Ein 11 Jahre alter Junge war wegen inaktiver Hilus-Lymphknoten-Tuberkulose mit Verdacht auf Mesenteriallymphknoten-Tuberkulose eingewiesen worden. Ein Jahr früher war bei einer Appendektomie eine Mesenteriallymphknotenschwellung mit Exsudat festgestellt worden, die zum Verdacht auf einen spezifischen Prozeß führte. Die Diagnose war aber nicht gesichert worden. Hier ergaben sich bei gutem EZ, aber etwas reduziertem AZ keine ganz sicheren Anhaltspunkte für einen noch spezifischen Prozeß. Die Behandlung begann im September und dauerte 2 Monate, wobei der Gesamtzustand sehr gut beeinflusst wurde.

2. Knochen- und Gelenktuberkulose

Ein 4 Jahre alter Junge war wegen asthmatoider Bronchitis zum erstenmal zur Behandlung im Seehospiz eingewiesen worden. Er hatte bereits mehrfach im Krankenhaus wegen Operation eines doppelseitigen Leistenbruchs, wegen Bronchopneumonie und rezidivierender Otitis media gelegen. Danach waren rezidivierende Bronchitiden aufgetreten, die asthmatoiden Charakter annahmen. Bei der Aufnahme befand sich das Kind in reduziertem EZ und AZ. Die Tuberkulinprobe mit Moro-Salbe fiel positiv aus und die Röntgen-Aufnahme zeigte im linken Hilus kalkdichte Fleckschatten. Schon in den ersten Tagen fiel auf, daß der Junge das rechte Bein schonte. Die Röntgen-Aufnahme zeigte eine Osteoporose im Bereich des rechten Femurkopfes sowie eine fast markstückgroße Aufhellung im Schenkelhals medial. Das Kind wurde deshalb mit Becken-Bein-Spreizgips und Tuberkulostatika sowie Freiluftliegekuren behandelt. Nach 1 Jahr 6 Monaten konnte der Junge in gutem AZ mit inaktivem Prozeß in fachärztliche Weiterbehandlung entlassen werden. Asthmatische Erscheinungen waren hier nie aufgetreten.

Ein 11 Jahre altes Mädchen wurde zum zweitenmal ins Seehospiz eingewiesen, nachdem im Alter von 5 Jahren eine Tuberkulose der Hals- und oberen Brustwirbel aufgetreten war. Das Kind befand sich in ausreichendem EZ und AZ, es war mit einer Hals-Stützkrawatte versorgt. Der Prozeß war bereits bei der Aufnahme inaktiv. Es wurde hier eine konservative Behandlung mit Freiluftliegekuren und Spaziergängen ohne Tuberkulostatika durchgeführt. Die Gesamterholung war bei einer Behandlung von Juli bis Dezember sehr gut.

3. Halslymphknoten-Tuberkulose

Das jüngste Kind war ein erst 2 Jahre 10 Monate altes Mädchen mit einer linksseitigen fistelnden Halslymphknoten-Tuberkulose, die 4 Monate vor der Aufnahme begonnen hatte. Es war eine Incision vorausgegangen, deshalb wurde hier eine Radikaloperation durchgeführt, wobei aus den Lymphknoten Tuberkelbakterien gezüchtet werden konnten. Die Wundheilung erfolgte p. p., die Neoteben-Behandlung wurde bis zur Entlassung im 4. Monat durchgeführt. Nach sehr guter Erholung konnte das Kind in gutem EZ und AZ entlassen werden.

Bei einem 7 Jahre alten Mädchen war vor 3 Jahren eine Hiluslymphknoten-Tuberkulose festgestellt und durch eine Kur im Binnenlande behandelt worden. Der tuberkulöse Prozeß im Bereich der Halslymphknoten links war erst 2 Monate vor der Einweisung in das Seehospiz festgestellt. Das Lymphem wurde durch eine Radikaloperation exstirpiert. Die Diagnose war histologisch gesichert worden. Hier wurde über 3 Monate lang eine konservative Therapie mit Neoteben und Freiluftliegekuren durchgeführt, wobei es zu einer sehr guten Erholung kam.

Ein 9 Jahre alter Junge hatte seit etwa 3 Jahren einen zeitweilig fistelnden Halslymphknotenprozeß. Das Kind befand sich in erheblich reduziertem EZ und AZ und wies einen hühnereigroßen, tumorösen Lymphknoten am Halse rechts auf. Bei der Operation perforierte der große, gekammerte Abszeß, es kam zu einer Heilung p. s. Bei einer Behandlung mit Neoteben im Anschluß an die Operation und Freiluftliegekuren erholte sich das Kind sehr gut. Nach 5 Monaten konnte es entlassen werden.

Bei einem 9 Jahre alten Mädchen war vor 2 Jahren eine Radikaloperation bei einer rechtsseitigen Halslymphknoten-Tuberkulose durchgeführt worden. Röntgenologisch konnten Kalkschatten im Halsbereich nachgewiesen werden. Bei einer 3 Monate langen Sicherungskur erholte sich das Kind sehr gut.

II. Allergische Erkrankungen

1. Asthma bronchiale und asthmatische Bronchitis

Entsendestellen:	LVA Düsseldorf	157
	LVA Hannover	44
	LVA Oldenburg-Bremen	2
	LVA, sonstige	1
	BfA Berlin	18
	Landschaftsverband Münster	48
	Sozialämter	12
	Krankenkassen	121
	Ersatzkassen	91
	Selbstzahler	23
	Sonstige Kostenträger	16
		<u>533</u>

Alter bei der Aufnahme	Jungen	Mädchen	Zusammen
Säuglinge	12	2	14
1 Jahr	32	17	49
2 Jahre	37	29	66
3 "	51	38	89
4 "	37	25	62
5 "	36	16	52
6 "	43	16	59
7 "	18	14	32
8 "	21	6	27
9 "	9	7	16
10 "	14	9	23
11 "	12	6	18
12 "	9	4	13
13 "	6	3	9
14 "	3	1	4
	<u>340</u>	<u>193</u>	<u>533</u>

Allergie in der Familie und näheren Verwandtschaft:

Sehr starke familiäre Belastung	5
Asthma	144
Ekzem	11
Heuschnupfen oder Nahrungsmittelallergie	16
Asthma und Ekzem	11
Asthma sowie Heuschnupfen oder Nahrungsmittelallergie	9
Ekzem " " " "	2
Asthma und Ekzem sowie " " "	1
Keine familiäre Belastung	264
Keine näheren Angaben bekannt	70
	<u>533</u>

Allergie in der eigenen Anamnese:

Früher Ekzem	78
Heuschnupfen	3
Nahrungsmittelallergie	6
Arzneimittelallergie	1
Früher Ekzem und Nahrungsmittelallergie	1
Außer Asthma keine weiteren allergischen Erscheinungen	409
Keine näheren Angaben bekannt	35
	<u>533</u>

Eine auffallend starke psychische Überlagerung war bei 7 Kindern vorhanden

Beginn der Krankheit:

Im Säuglingsalter	195
" 2. Lebensjahr	93
" 3. bis 4. Lebensjahr	93
" 5. " 6. "	29
" 7. " 8. "	13
" 9. " 10. "	4
" 11. " 14. "	3
Nicht bekannt	103
	<hr/> 533

Behandlung im Seehospiz:

1. Stationäre Behandlung	442
2. " " , bei Aufnahme Befund besser als bei der vorigen	45
3. " " " " " " " "	6
4. " " " " " " " "	2
5. " " " " " " " "	
6. " " " " " " " "	1
7. " " " " " " " "	1
2. " " , bei Aufnahme Befund nicht wesentlich besser als bei der vorigen	28
3. " " " " " " " "	6
5. " " " " " " " "	1
	<hr/> 533

Zustand der Rachen- und Gaumentonsillen:

Rachen- und Gaumentonsillen	344
Adenoide vorhanden	1
Tonsillenhypertrophie vorhanden	80
Adenoide und Tonsillenhypertrophie vorhanden	5
Chronische Tonsillitis vorhanden	20
Adenotomie war durchgeführt	26
Tonsillektomie war durchgeführt	44
Adenotonsillektomie war durchgeführt	13
	<hr/> 533

Nebenbefunde:

Adipositas	9
Akne juvenilis	3
Anämie, Eisenmangel-	4
Infekt-	2
Brechungsanomalien der Linse	3
Cystopyelitis	1
Durchblutungsstörung, periphere	5
Dystrophie	3
Extrasystolie	1
Haemangiom, großes	1
Hernia inguinalis	2
Herzgeräusch, akzidentell	7
Hydrocele funiculi spermatici	1
Hydrocephalus internus, leicht, Retardierung	1
Hyperkeratose oder Ichthyosis	3
Interdigitalmykose	2

Vorausgegangene Behandlung:

Hausarzt	184
Krankenhaus	73
Krankenhaus mehrfach	36
Kuren im Binnenland	14
" " Gebirge	22
" " an der See	92
" " im Binnenland und Gebirge	—
" " " und an der See	9
" " Gebirge und an der See	18
" " Binnenland, Gebirge und an der See	1
Keine näheren Angaben	84
	<hr/> 533

Brustformen:

Normale Thoraxform	325
Flacher Thorax	86
Trichterbrust, leicht	13
Trichterbrust, stark	3
Asymmetrischer Thorax "	9
Hühnerbrust	12
Harrison'sche Furche, rachitisch	29
Thorax piriformis	27
Leicht faßförmiger Asthmatorax	29
Faßförmiger Asthmatorax	—
	<hr/> 533

Empfohlen wurde:

Adenotomie	1
Tonsillektomie	17
Adenotonsillektomie	2

Klumpfuß, Zustand nach Operation	2
Kryptorchismus	9
Luxatio coxae congenita	2
Mißbildung beider Daumen	1
Myokardschaden	1
Neuropathie	1
Orthostatische Kreislaufschwäche	2
Psoriasis vulgaris	1
Retardierung	1
Strabismus	6
Struma	4
Tuberkulose, inaktiv mit Kalkschatten	1
Ulcus nach BCG-Impfung	1
Vegetative Dystonie	8
Zoeliakie	1

Inkurrenente Erkrankungen:

Acetonämische Reaktion bei fieberhaftem Infekt	1
Acetonämisches Erbrechen	1
Appendicitis	1
Atelektase	1
Balanitis	1
Cystopyelitis	1
Exanthem, allergisch, einmal mit Quincke'schem Oedem	4
Exanthem unklarer Genese	1
Gastroenteritis	17
Hordeolum bzw. Chalazeon	8
Hypoglykämische Krämpfe	1
Impetigo contagiosa	1
Kreislaufschwäche, postinfektiös	1
Lymphadenitis colli	3
Meningismus bei hochfieberhafter Bronchitis	1
Mykose	1
Nasenfurunkel	2
Nephritis	1
Panaritium	3
Parulis	7
Phlegmone	1
Pleuropneumonie	1
Radikulitis am rechten Bein	1
Stomatitis	7
Subileus bei Zoeliakie	1
Valvulus (Dünndarm durch angeborenen Schlitz im Mesenterium getreten und stranguliert), Operation in Norden	1

Infekte der Luftwege:

Fieberhafter, symptomarmer Virusinfekt	29
Fieberhafte Rhinopharyngitis	135
Grippaler Infekt	55
Fieberhafter Infekt mit asthmatischen Erscheinungen	94
Fieberhafte Bronchitis	82
Bronchopneumonie	20
Segment- oder Lobärpneumonie	1
Otitis media	35
Angina lacunaris	181

Infektionskrankheiten:

Enteritis Gärtner	1
Herpes zoster	1
Keuchhusten	10
Masern, 4 mal mit Pneumonie	17
Mononucleose, infektiöse	1
Mumps	15
Ringelröteln	3
Röteln	21
Ruhr E	1
Ruhr-Flexner	1
Scharlach, einmal mit Recidiv	3
Windpocken	19

Behandlungsdauer:

Bis zu einem Monat	5
" " 2 Monaten	38
" " 3 "	374
" " 4 "	104
" " 5 "	7
" " 6 "	5
Über 6 Monate	—
	533

Empfohlene Weiterbehandlung:

Durch Hausarzt	12
Durch Facharzt	21
In Klinik	2
Verlegung in das Krankenhaus Norden zur Operation wegen Valvulus	1
Wiederholung an der Nordsee	227
" im Mittelgebirge	5
" im Gebirge	1

Differenzierte Asthma - Diagnose und Therapie

Differenzierte Asthma-Diagnose											
Therapie	Keine spezielle Therapie erforderlich	28	47	45	6	106	21	23	-	1	277
	Nach Befund und Anamnese kein sicherer Anhalt für Asthma										
	Nur Hustensoft	4	8	11	6	24	3	2	-	2	60
	Wenig Asthmamittel	-	24	31	12	16	16	7	-	-	106
	Mehrfach Asthmamittel	-	3	15	12	3	14	9	-	1	57
	Häufig Asthmamittel	-	-	1	2	1	8	2	-	1	15
	Einmal Corticoid-Präparate	-	-	-	-	1	1	-	-	-	2
	Mehrfach Corticoid-Präparate	-	-	1	1	1	8	5	-	-	16
	Dauerbehandlung mit Corticoid-Präparaten	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		32	82	104	39	152	71	48	-	5	533
Gesamtzahl											

Differenzierte Asthma-Diagnose und Verlauf

Diagnose unter Berücksichtigung der Anamnese	Verlauf während der Behandlung in Norderney									
	Nach Befund und Anamnese kein sicherer Anhalt für Asthma	Spastische Bronchitis bei Kindern ohne Atemnot	Asthmatische Bronchitis bei Kleinkindern (keine Defor- mierung des Thorax, keine Anfälle, aber typischer Befund mit gelegentlicher Atembehinderung)	Asthmatische Bronchitis bei Kleinkindern mit Atemnot (und anhaltend spastischem Befund)	Asthma bronchiale (ohne Deformierung des Thorax, typische Anfälle nur anamnestisch und selten)	Asthma bronchiale (typische Anfälle ohne Thoraxdeformierung)	Asthma mit Asthmalthorax (Thorax piriformis oder leicht fahlförmig)	Asthma mit Emphysem (und fahlförmigem Thorax mit starrtem Schultergürtel)	Asthma bronchiale mit Bronchiektasen	Gesamtzahl
Nie asthmatische Beschwerden, kein objektiver Befund	32	28	32	9	95	16	—	—	2	214
Nie asthmatische Beschwerden, aber objektiver Befund	—	33	20	2	23	3	25	—	1	107
Nur am Anfang asthmatische Beschwerden oder typischer Auskultationsbefund	—	7	13	6	13	6	5	—	—	50
Nur einmal oder zweimal Erscheinungen	—	9	21	7	12	10	5 (1)	—	—	64
Mehrfach leichte Beschwerden während der ersten Hälfte	—	2	9	1	4	14 (1)	2	—	1	33
Mehrfach leichte Beschwerden während der ganzen Zeit	—	3	6	7	5	8	4	—	—	33
Mehrfach starke Beschwerden erst von der 4. Woche ab	—	—	1	3	—	3	1	—	—	8
Starke oder häufige Beschwerden am Anfang	—	—	2	—	—	1	3	—	—	6
Mehrfach starke Beschwerden während der ganzen Zeit	—	—	—	4	—	8 (1)	3 (2)	—	1	16
Starke und anhaltende Beschwerden	—	—	—	—	—	2 (1)	—	—	—	2
	32	82	104	39	152	71	48	—	5	533

Bei 6 Kindern kam es zum Status asthmaticus,
diese sind in der Aufstellung in () angegeben

Verlaufsbeurteilung

Beginn der Behandlung im Monat	Sehr gut (günstiger Verlauf, Entlassung symptomfrei)	Gut (leicht gestörter Verlauf, Entlassung symptomfrei)	Befriedigend (stärker gestörter Verlauf, nicht ganz symptomfrei bei Entlassung)	Ausreichend	Nicht befriedigend	Unbeeinflusst	Vorzeitig abgeholt	Verstorben	Gesamtzahl
Januar	24	46	14	1	3	1	1	—	90
Februar	8	6	8	1	—	—	—	—	23
März	20	19	8	—	—	—	—	—	47
April	12	34	10	4	—	—	—	1 (+)	61
Mai	12	13	10	1	2	—	—	—	38
Juni	12	30	6	2	—	—	1	—	51
Juli	13	23	8	1	—	—	—	—	45
August	20	11	5	1	—	—	1	—	38
September	17	25	9	1	—	—	—	—	52
Oktober	7	26	5	1	—	1	2	—	42
November	7	14	6	—	—	—	—	—	27
Dezember	3	8	7	1	—	—	—	—	19
	155	255	96	14	5	2	5	1	533

+) Status asthmaticus bei Bronchopneumonie, Herz- und Kreislaufversagen

2. Asthma und Ekzem

Entsendestellen:

LVA Düsseldorf	58
LVA Hannover	10
BfA Berlin	19
Landschaftsverband Münster	13
Sozialämter	2
Krankenkassen	47
Ersatzkassen	45
Selbstzahler	7
Sonstige Kostenträger	6
	<hr/> 207

Alter bei der Aufnahme	Jungen	Mädchen	Zusammen
Säuglinge	3	—	3
1 Jahr	10	1	11
2 Jahre	11	9	20
3 "	22	7	29
4 "	14	9	23
5 "	14	11	25
6 "	18	5	23
7 "	17	7	24
8 "	11	1	12
9 "	5	5	10
10 "	4	4	8
11 "	3	2	5
12 "	4	2	6
13 "	3	—	3
14 "	4	1	5
	<hr/> 143	<hr/> 64	<hr/> 207

Allergie in der Familie und näheren Verwandtschaft:

Sehr starke familiäre Belastung	10
Asthma	33
Ekzem	23
Heuschnupfen oder Nahrungsmittelallergie	5
Asthma und Ekzem	19
Asthma sowie Heuschnupfen oder Nahrungsmittelallergie	1
Ekzem sowie Heuschnupfen oder Nahrungsmittelallergie	5
Asthma und Ekzem sowie Heuschnupfen oder Nahrungsmittelallergie	1
Keine familiäre Belastung	80
Keine näheren Angaben	30
	<hr/> 207

Allergie in der eigenen Anamnese:

Außer Asthma und Ekzem keine weiteren allergischen Erscheinungen	189
Heuschnupfen	1
Nahrungsmittelallergie	9
Heuschnupfen und Nahrungsmittelallergie	2
Keine näheren Angaben	6
	<hr/> 207

Vorausgegangene Behandlung:

Nur Hausarzt	70
Hausarzt und Krankenhaus	37
Krankenhaus mehrfach	8
Kuren im Binnenland	—
" " Gebirge	2
" an der See	58
" im Gebirge und an der See	3
" im Binnenland und an der See	3
" im Binnenland, Gebirge und an der See	1
Keine näheren Angaben	25
	<hr/> 207

Brustformen:

Normale Thoraxform	117
Flacher Thorax	46
Trichterbrust, leicht	3
Trichterbrust, stark	1
Asymmetrischer Thorax	6
Hühnerbrust	6
Harrison'sche Furche, rachitisch	10
Thorax piriformis	8
Leicht faßförmiger Asthmatorax	9
Faßförmiger Asthmatorax	1
	<hr/> 207

Komplikationen von Asthma und Ekzem:

Auffallende psychische Überlagerung	5
Kombination mit Ichthyosis leichten Grades (an ekzemfreien Stellen, vorwiegend am Rumpf)	29
Kombination mit Ichthyosis starken Grades (an ekzemfreien Stellen, vorwiegend am Rumpf)	1
Bakterielle Superinfektion an einzelnen Stellen	8
Bakterielle Superinfektion ausgedehnt	2
Superinfektion mit Pilzen	2
Keine Komplikationen	160
	<hr/> 207

Therapie mit Asthmamitteln und Ekzemsalbe:

Keine spezielle Therapie erforderlich	21
Nur Hustensaft oder indifferente Salbe	40
Wenig Asthmamittel oder spezielle Ekzemsalbe, aber keine Corticoide	45
Mehrfach Asthmamittel oder spezielle Ekzemsalbe, aber keine Corticoide	35
Viel Asthmamittel oder spezielle Ekzemsalbe, aber keine Corticoide	13
Corticoide bei Asthma am Anfang, wenn bis zur Aufnahme verabreicht	3
Mehrfach Corticoide bei Asthma, " " " " " "	7
Dauerbehandlung mit Corticoiden bei Asthma	—
Ekzemsalbe und wenig Corticoid-Salben	31
Ekzemsalbe und häufig Corticoid-Salben	11
Ekzemsalbe und häufig Corticoid-Salben und Corticoide per os	1
	<hr/> 207

Beginn der Krankheit:

Im Säuglingsalter	159
" 2. Lebensjahr	10
" 3. bis 4. Lebensjahr	7
" 5. " 6. " "	4
" 7. " 8. " "	—
" 9. " 10. " "	1
" 11. " 14. " "	1
Nicht bekannt	25
	<hr/> 207

Behandlung im Seehospiz:

1. Stationäre Behandlung	153
2. " " " " bei Aufnahme Befund besser als bei davorigen	26
3. " " " " " " " " " "	6
4. " " " " " " " " " "	4
2. " " " " bei Aufnahme Befund nicht wesentlich besser als bei der vorigen	17
3. " " " " " " " " " "	1
	<hr/> 207

Zustand der Rachen- und Gaumentonsillen:

Rachen- und Gaumentonsillen unauffällig	130
Tonsillenhypertrophie vorhanden	42
Chronische Tonsillitis vorhanden	7
Adenotomie war durchgeführt	10
Tonsillektomie war durchgeführt	6
Adenotonsillektomie war durchgeführt	12
	<hr/> 207

Eine Tonsillektomie wurde bei 5 Kindern empfohlen

Nebenbefunde:

Adipositas	1
Anämie, Eisenmangel- Infekt-	4
Balanitis	2
Beinverkürzung, angeboren	2
Cystopyelitis	1
Durchblutungsstörung, periphere	2
Haemangiom, großes	1
Herzgeräusch, akzidentell	2
Kryptorchismus	2
Orthostatische Kreislaufschwäche	1
Otitis media chronica	1
Panaritium	1
Rektumprolaps	1
Sprachfehler	3
Strabismus	5
Vegetative Dystonie	2

Interkurrente Erkrankungen:

Acetonämische Reaktion bei fieberhaftem Infekt	1
Acetonämisches Erbrechen	1
Exanthem, allergisch	1
Gastroenteritis	5
Impetigo contagiosa	2
Lymphadenitis colli	2
Stomatitis	1
Urticaria	1

Infekte der Luftwege:

Fieberhafter, symptomarmer Virusinfekt	19
Fieberhafte Rhinopharyngitis	48
Grippaler Infekt	15
Fieberhafter Infekt mit asthmatischen Erscheinungen	21
Fieberhafte Bronchitis	16
Bronchopneumonie	8
Otitis media	10
Angina lacunaris	50

Infektionskrankheiten:

Keuchhusten	3
Masern	2
Mumps	5
Ringelröteln	1
Röteln	3
Windpocken	5
Virus-Meningitis	1

Behandlungsdauer:

Bis zu 2 Monaten	11
" " 3 "	157
" " 4 "	35
" " 5 "	3
" " 6 "	1

Empfohlene Weiterbehandlung:

Durch Hausarzt	4
Durch Facharzt	7
In Klinik	1
Wiederholung an der Nordsee	109
Wiederholung im Mittelgebirge	1

207

Asthma und Neurodermitis-Differenzierte Diagnose

Neurodermitis Asthma	Nur Ekzemneigung, jetzt erscheinungsfrei	Frühexsudatives Ekzematoid (Säuglingsekzem, vorwiegend nässendes Gesichtsekzem)	Neurodermitis chronica (nur einzelne Herde)	Neurodermitis chronica diffusa (mit Lichenifikation nur an den Prädisloktionsstellen)	Neurodermitis chronica diffusa (an den Prädisloktionsstellen, aber auch nässend)	Neurodermitis chronica diffusa (ausgedehnt und nässend, auch außerhalb der Prädisloktionsstellen)	Neurodermitis chronica diffusa (ausgedehnt und fast den ganzen Körper betreffend)	Seborrhoisches Ekzem	Mykotisches Ekzem (konstitutionelle Komponente scheint untergeordnet)	Gesamtzahl
Nach Befund und Anamnese kein sicherer Anhalt für Asthma	5	—	4	3	—	3	—	—	—	15
Spastische Bronchitis bei Kindern ohne Atemnot	3	3	8	1	—	5	—	1	—	21
Asthm. Bronchitis bei Kleinkindern (keine Deform. d. Thorax, keine Anfälle, aber typ. Befund mit geleg. Atembehinderung)	2	1	16	8	4	1	—	—	—	32
Asthm. Bronchitis bei Kleinkindern mit Atemnot (und anhaltend spast. Befund)	5	—	5	6	1	2	1	—	—	20
Asthma bronchiale (ohne Deform. d. Thorax, typ. Anfälle nur anamnest. und selten)	9	—	27	17	2	14	2	1	1	73
Asthma bronchiale (typ. Anfälle ohne Thoraxdeformierung)	2	—	10	9	2	6	3	—	—	32
Asthma mit Asthmatorax (Thorax piriformis oder leicht faßförmig)	—	—	7	3	—	2	—	—	—	12
Asthma mit Emphysem (und faßförmigem Thorax mit starrem Schultergürtel)	—	—	—	1	—	—	—	—	—	1
Asthma bronchiale mit Bronchiektasen	—	—	—	1	—	—	—	—	—	1
	26	4	77	49	9	33	6	2	1	207

Verlaufsbeurteilung

Beginn der Behandlung im Monat	Sehr gut (günstiger Verlauf, Entlassung symptomfrei)	Gut (leicht gestörter Verlauf, Entlassung symptomfrei)	Befriedigend (stärker gestörter Verlauf, nicht ganz symptomfrei bei Entlassung)	Ausreichend	Nicht befriedigend	Vorzeitig abgeholt	Gesamtzahl
Januar	6	13	6	4	1	1	29
Februar	3	—	1	—	—	—	4
März	1	10	5	—	—	—	16
April	5	14	7	2	—	—	28
Mai	7	8	2	—	—	—	17
Juni	6	17	1	—	1	—	25
Juli	6	4	6	—	—	—	16
August	6	5	4	—	—	—	15
September	5	12	3	1	—	—	21
Oktober	5	10	3	1	—	—	19
November	1	5	4	1	—	—	11
Dezember	1	4	1	—	—	—	6
	52	102	43	9	1	—	207

3. Ekzem

Entsendestellen:

LVA Düsseldorf	89
LVA Münster	1
LVA Hannover	7
LVA, sonstige	7
BfA Berlin	32
Landschaftsverband Münster	28
Sozialämter	9
Krankenkassen	50
Ersatzkassen	39
Selbstzahler	3
Sonstige Kostenträger	12

277

Alter bei der Aufnahme	Jungen	Mädchen	Zusammen
Säuglinge	1	—	1
1 Jahr	8	7	15
2 Jahre	13	11	24
3 "	29	12	41
4 "	19	21	40
5 "	11	15	26
6 "	12	16	28
7 "	11	8	19
8 "	8	2	10
9 "	13	8	21
10 "	7	3	10
11 "	9	5	14
12 "	8	4	12
13 "	4	7	11
14 "	3	2	5
	156	121	277

Allergie in der Familie und näheren Verwandtschaft:

Sehr starke familiäre Belastung	8
Asthma	25
Ekzem	43
Heuschnupfen oder Nahrungsmittelallergie	3
Asthma und Ekzem	12
Ekzem sowie Heuschnupfen oder Nahrungsmittelallergie	1
Keine familiäre Belastung	131
Keine näheren Angaben	54

277

Allergie in der eigenen Anamnese:

Früher Asthma	10
Heuschnupfen	2
Nahrungsmittelallergie	7
Asthma und Nahrungsmittelallergie	1
Außer Ekzem keine weiteren allergischen Erscheinungen	246
Keine näheren Angaben	11
	<hr/>
	277

Vorausgegangene Behandlung:

Nur Hausarzt	85
Hausarzt und Krankenhaus	31
Krankenhaus mehrfach	19
Kuren im Binnenland	1
" " Gebirge	7
" an der See	72
" im Binnenland und an der See	1
" " Gebirge und an der See	2
Nicht bekannt	59
	<hr/>
	277

Zustand der Rachen- und Gaumentonsillen:

Rachen- und Gaumentonsillen unauffällig	188
Tonsillenhypertrophie vorhanden	53
Adenoide und Tonsillenhypertrophie vorhanden	1
Chronische Tonsillitis vorhanden	9
Adenotomie war durchgeführt	6
Tonsillektomie war durchgeführt	14
Adenotonsillektomie war durchgeführt	6
	<hr/>
	277

Nebenbefunde:

Adipositas	4
Adiposogiganfismus	1
Akne juvenilis	1
Alopecia areata	1
Alopecia generalisata	1
Anämie, Infekt-	2
Brechungsanomalien der Linse	2
Cystopyelitis	1
Durchblutungsstörung, periphere	2
Dystrophie	1
Ellenbogenfraktur, Zustand nach	1
Gastroptose	1
Gaumenspalte, Zustand nach Operation	1

Beginn der Krankheit:

Im Säuglingsalter	204
" 2. Lebensjahr	12
" 3. bis 4. Lebensjahr	8
" 5. " 6. Lebensjahr	5
" 7. " 8. " "	2
" 9. " 10. " "	1
" 11. " 14. " "	1
Nicht bekannt	44
	<hr/>
	277

Behandlung im Seehospiz:

1. Stationäre Behandlung	225
2. " " " bei Aufnahme Befund besser als bei der vorigen	28
3. " " " " " " " " " " "	8
4. " " " " " " " " " "	2
7. " " " " " " " " " "	1
2. " " " bei Aufnahme Befund nicht wesentlich besser als bei der vorigen	8
3. " " " " " " " " " "	3
4. " " " " " " " " " "	2
	<hr/>
	277

Komplikationen des Ekzems:

Auffallende psychische Überlagerung	4
Kombination mit Ichthyosis leichten Grades (an ekzemfreien Stellen, vorwiegend am Rumpf)	21
Kombination mit Ichthyosis starken Grades (an ekzemfreien Stellen, vorwiegend am Rumpf)	3
Prurigo-Knoten	1
Bakterielle Superinfektion an einzelnen Stellen	19
Bakterielle Superinfektion ausgedehnt	10
Keine Komplikationen	219
	<hr/>
	277

Herzgeräusch, akzidentell	1
Impetigo contagiosa	1
Kryptorchismus	6
Luxatio coxae congenita	1
Mykose	1
Nervöse Übererregbarkeit	1
Phlyktäne	1
Rektumprolaps	1
Schlüsselbeinbruch rechts, Zustand nach	1
Sinusitis maxillaris	14
Strabismus	2
Struma	2
Vegetative Dystonie	3

Interkurrente Erkrankungen:

Acetonämisches Erbrechen	1
Anämie, Infekt-	2
Appendicitis	1
Balanitis	1
Cystopyelitis	1
Exanthem, allergisch	2
Gastroenteritis	9
Herpes labialis	2
Hordeolum	1
Impetigo contagiosa	3
Migräne-Anfälle	1
Quinke'sches Oedem	2
Sinusitis maxillaris	5
Stomatitis	1

Infekte der Luftwege:

Fieberhafter, symptomarmer Virusinfekt	15
Fieberhafte Rhinopharyngitis	65
Grippaler Infekt	15
Fieberhafte Bronchitis	16
Bronchopneumonie	3
Otitis media	6
Angina lacunaris	82

Infektionskrankheiten:

Keuchhusten	4
Masern	3
Mumps	1
Röteln	9
Ruhr E	7
Scharlach	2
Windpocken	12

Behandlungsdauer:

Bis zu einem Monat	1
" " 2 Monaten	22
" " 3 "	201
" " 4 "	47
" " 5 "	6
	<hr/>
	277

Empfohlene Weiterbehandlung:

Durch Hausarzt	8
Durch Facharzt	8
Wiederholung an der Nordsee	145

Differenzierte Neurodermitis-Diagnose und Verlauf

Differenzierte Neurodermitis-Diagnose Verlauf während der Behandlung in Norderney	Nur Ekzemerneigung, jetzt erscheinungsfrei	Frühexsudatives Ekzematoid (Säuglingsekzem, vorwiegend nässendes Gesichtsekzem)	Neurodermitis chronica (nur einzelne Herde)	Neurodermitis chronica diffusa (mit Lichenifikation nur an den Prädilektionsstellen)	Neurodermitis chronica diffusa (an den Prädilektionsstellen, aber auch nässend)	Neurodermitis chronica diffusa (ausgedehnt und nässend, auch außerhalb der Prädilektionsstellen)	Neurodermitis chronica diffusa (ausgedehnt und fast den ganzen Körper betreffend)	Gesamtzahl
Nie ekzematöse Veränderungen der Haut	11	-	-	-	-	-	-	11
Auffallend rasche Besserung	-	-	6	1	1	3	-	11
Bei Aufnahme leichter Befund mit kontinuierlicher Besserung	-	2	63	22	1	3	-	91
Bei Aufnahme starker Befund mit kontinuierlicher Besserung	-	-	14	26	7	35	4	86
Ein Schub am Anfang, danach Abklingen	-	-	2	2	1	1	-	6
Ein Schub im Verlauf der Kur, danach Abklingen	-	-	4	11	2	2	1	20
Mehrere Schübe, danach Abklingen	-	-	1	7	4	12	4	28
Geringer oder mäßiger Befund mit Verschlechterung oder ungenügender Rückbildung	-	-	1	2	-	1	-	4
Starker Befund mit mäßiger Rückbildung	-	-	-	1	-	6	8	15
Starker Befund mit ungenügender Rückbildung	-	-	1	2	-	1	1	5
	11	2	92	74	16	64	18	277

Differenzierte Neurodermitis - Diagnose und Therapie

Differenzierte Neurodermitis-Diagnose Therapie	Nur Ekzemneigung, jetzt erscheinungsfrei	Frühexsudatives Ekzematoid (Säuglingssekzem, vorwiegend nässendes Gesichtsekzem)	Neurodermitis chronica (nur einzelne Herde)	Neurodermitis chronica diffusa (mit Lichenifikation nur an den Prädilektionsstellen)	Neurodermitis chronica diffusa (an den Prädilektionsstellen, aber auch nässend)	Neurodermitis chronica diffusa (ausgedehnt und nässend, auch außerhalb der Prädilektionsstellen)	Neurodermitis chronica diffusa (ausgedehnt und fast den ganzen Körper betreffend)	Gesamtzahl
Keine spezielle Therapie erforderlich	11	1	2	1	—	—	—	15
Nur indifferente Salben	—	—	37	7	1	2	1	48
Differente Salben zeitweilig, aber keine Corticoid-Salben	—	1	18	16	1	3	—	39
Differente Salben mehrfach, aber keine Corticoid-Salben	—	—	5	15	4	12	—	36
Differente Salben viel, aber keine Corticoid-Salben	—	—	5	5	—	5	—	15
Ekzemsalben und wenig Corticoid-Salben	—	—	24	24	8	31	9	96
Ekzemsalben und häufig Corticoid-Salben	—	—	1	5	2	10	8	26
Ekzemsalben und häufig Corticoid-Salben und Corticoide per os	—	—	—	1	—	1	—	2
	11	2	92	74	16	64	18	277

Verlaufsbeurteilung

Beginn der Behandlung im Monat	Sehr gut (günstiger Verlauf, Entlassung symptomfrei)	Gut (leicht gestörter Verlauf, Entlassung symptomfrei)	Befriedigend (stärker gestörter Verlauf, nicht ganz symptomfrei bei Entlassung)	Ausreichend	Nicht befriedigend	Vorzeitig abgeholt	Gesamtzahl
Januar	11	9	12	3	1	1	36
Februar	2	3	1	—	—	—	6
März	2	8	6	1	1	—	18
April	6	14	12	1	1	—	34
Mai	7	16	5	—	—	—	28
Juni	4	26	3	1	—	1	35
Juli	6	12	8	—	1	—	27
August	6	8	1	—	—	1	16
September	9	21	4	2	—	1	37
Oktober	7	14	—	4	1	—	26
November	2	4	5	1	—	1	13
Dezember	—	—	—	1	—	—	1
	62	135	57	14	5	4	277

4. Heuschnupfen

Entsendestellen:	LVA Düsseldorf	2
	Landschaftsverband Münster	2
	Sozialämter	1
		5

Alter bei der Aufnahme	Jungen	Mädchen	Zusammen
8 Jahre	1	1	2
9 "	1	—	1
10 "	2	—	2
	4	1	5

Allergie:

Bei 2 Kindern wurde in der Familienanamnese Asthma angegeben.

In der eigenen Anamnese hatten je 1 Kind früher Asthma und Ekzem, nur Ekzem bzw. Serumallergie.

Alle 5 Kinder wurden zum erstenmal im Seehospiz behandelt.

1 Kind hatte schon einmal im Binnenlande, ein anderes an der See eine Kur durchgeführt.

Befund bei der Aufnahme:

Ernährungszustand	normal, Allgemeinzustand	noch befriedigend	1
"	reduziert,	" noch befriedigend	1
"	"	" gut	2
"	"	" noch befriedigend	1
"	reichlich,	" noch befriedigend	1
			5

Die Haltung war bei allen 5 Kindern schlaff mit ausgleichbarem Rundrücken. Die Tonsillen waren bei 4 Kindern unauffällig, einmal bestand eine chronische Tonsillitis.

Nebenbefunde und interkurrente Erkrankungen:

Adipositas	1
Angina lacunaris	2
Bronchitis, fieberhaft	1
Chronische Tonsillitis	1
Herpes simplex	1
Herzgeräusch, akzidentell	1
Kryptorchismus	1
Periphere Durchblutungsstörung	1
Sinusitis maxillaris	1

Die Behandlungsdauer betrug bei allen Kindern 3 Monate.

Verlaufsbeurteilung:

Bei Aufnahme im Februar wurde der Verlauf als sehr gut, bei Aufnahme im Oktober als gut und bei Aufnahme im Mai, Juli und September als befriedigend bezeichnet.

Da die Kinder, die wegen Heuschnupfen eingewiesen wurden, außerdem an anderen allergischen Erscheinungen und verschiedenen anderen Störungen litten, war eine Aufnahme auch außerhalb des Frühjahrs berechtigt.

III. Erkrankungen der Atemwege

LVA Düsseldorf	233
LVA Hannover	12
LVA Oldenburg	1
LVA, sonstige	5
BfA Berlin	7
Landschaftsverband Münster	23
Sozialämter	7
Krankenkassen	33
Ersatzkassen	51
Selbstzahler	10
Sonstige Kostenträger	16
Freiplatz	1
	<hr/>
	399

Alter bei der Aufnahme	Jungen	Mädchen	Zusammen
Säuglinge	1	1	2
1 Jahr	19	6	25
2 Jahre	17	13	30
3 "	45	19	64
4 "	34	26	60
5 "	25	30	55
6 "	23	10	33
7 "	16	9	25
8 "	14	9	23
9 "	16	6	22
10 "	13	11	24
11 "	3	5	8
12 "	8	5	13
13 "	9	2	11
14 "	2	2	4
	<hr/>	<hr/>	<hr/>
	245	154	399

Diagnose:	Infektanfälligkeit	121
	Recidivierende Bronchitis	194
	Chronische Bronchitis	39
	Recidivierende Bronchopneumonie	18
	Deformierende Bronchitis (beginnende Bronchiektasenbildung)	3
	Bronchiektasen	9
	Laryngitis chronica	1
	Laryngotracheitis, recidivierend	1
	Lungenresektion, Zustand nach, wegen linksseitigem Pleuraempyem	1
	Mucoviscidosis	4
	Pneumatozele	1
	Sinusitis maxillaris	7
		<hr/>
		399

Beginn der jetzigen Erkrankung:

Im Säuglingsalter	105
" 2. Lebensjahr	34
" 3. bis 4. Lebensjahr	55
" 5. " 6. "	20
" 7. " 8. "	6
" 9. " 10. "	4
" 11. " 14. "	3
Nicht bekannt	172
	<hr/>
	399

Vorausgegangene Behandlung:

Krankenhaus	46
Kuren im Binnenland	8
" " Gebirge	6
" an der See	38
" im Binnenland und Gebirge	1
" " Binnenland und an der See	2
" " Gebirge und an der See	3
Erneute Behandlung im Seehospiz	33

Befund bei der Aufnahme:

EZ normal,	AZ gut	111
EZ "	AZ noch befriedigend	49
EZ "	AZ beeinträchtigt	14
EZ reduziert,	AZ gut	38
EZ "	AZ noch befriedigend	120
EZ "	AZ beeinträchtigt	41
EZ stark reduziert,	AZ noch befriedigend	5
EZ " "	AZ beeinträchtigt	10
EZ reichlich,	AZ noch befriedigend	11
		<hr/>
		399

Körperhaltung:

Gute Haltung	185
Schlaffe Haltung mit ausgleichbarem Rundrücken	195
Rundrücken, schlecht ausgleichbar	10
Kyphoskoliose	6
Hohlrücken	3
	<hr/>
	399

Brustformen:

Normale Thoraxform	264
Flacher Thorax	77
Trichterbrust, leicht	13
Trichterbrust, stark	1
Asymmetrischer Thorax	6
Hühnerbrust	13
Harrison'sche Furche, rachitisch	25
	<hr/>
	399

Zustand der Rachen- und Gaumentonsillen:

Rachen- und Gaumentonsillen unauffällig	218
Adenoide vorhanden	3
Tonsillenhypertrophie vorhanden	79
Chronische Tonsillitis vorhanden	29
Adenotomie war durchgeführt	20
Tonsillektomie war durchgeführt	37
Adenotonsillektomie war durchgeführt	13
	<hr/>
	399

Empfohlen wurde:
Adenotomie 1 mal, Tonsillektomie 10 mal

Nebenbefunde:

Adipositas	3	Hyperkeratose oder Ichthyosis	3
Anämie, Eisenmangel-	4	Kryptorchismus	8
Infekt-	2	Luxatio coxae congenita	3
Atelektasen	2	Mediastinalverziehung nach Lobektomie	1
Blepharitis	4	Mongolismus	1
Bonnevie-Ullrich-Syndrom	1	Naevus, großer	1
Brechungsanomalien der Linse	4	Nervöse Überregbarkeit	1
Bronchiektasie	1	Oberbauchdurchschuß, Zustand nach	1
Debilität (frühkindliche Hirnschädigung)	1	Orthostatische Kreislaufschwäche	2
Durchblutungsstörung, periphere	3	Otitis media chronica	3
Ellenbogenfraktur links, Zustand nach	1	Reizleitungsstörungen	1
Epilepsie, psychomotorisch		Retardierung	1
Erb'sche Lähmung	1	Schiefhals, Zustand nach Operation	1
Extrasystolie	1	Schwerhörigkeit nach mehrfacher Otitis media	1
Fraktur des Mittelhandknochens rechts, Zustand nach	1	Seropneumothorax, Zustand nach	1
Fraktur des Nasenbeins, Zustand nach	1	Sprachfehler	1
Gaumenspalte, Zustand nach Operation	2	Strabismus	7
Gastritis, hyperacide	1	Struma	4
Hermaphroditismus	1	Tuberkulose, inaktiv, mit Kalkschatten	4
Herzgeräusch, akzidentell	5	Vegetative Dystonie	18
Hydrocephalus nach Meningitis	1		

Interkurrente Erkrankungen:

Abszefß der Nasenscheidewand	1
Acetonämisches Erbrechen	2
Appendicitis	1
Arrhythmie	1
Blepharitis	1
Cystopyelitis	1
Erysipel des Scrotums und Penis	1
Exanthem, allergisch	1
Gastroenteritis	13
Granulozytopenie durch Sulfonamide	1
Hordeolum bzw. Chalazeon	2
Infektanämie	1
Kreislaufschwäche, postinfektiös	2
Lymphadenitis colli nach ausgedehnter Gingivitis	1
Panaritium	2
Paronychie	3
Parulis	2
Stomatitis	3
Strabismus convergens	1

Infekte der Luftwege:

Fieberhafter, symptomarmer Virusinfekt	29
Fieberhafte Rhinopharyngitis	99
Grippaler Infekt	34
Fieberhafte Bronchitis	43
Bronchopneumonie	9
Segment- oder Lobärpneumonie	2
Otitis media	12
Angina lacunaris	116

Infektionskrankheiten:

Enteritis-Gärtner	1
Keuchhusten	5
Masern (1 mal mit Otitis media, 2 mal mit Pneumonie)	7
Mumps	14
Ringelröteln	4
Röteln	19
Ruhr E	1
Ruhr-Flexner	1
Ruhr-Schmitz	1
Scharlach	6
Windpocken	10

Behandlungsdauer:

Bis zu einem Monat	2
" " 2 Monaten	41
" " 3 "	289
" " 4 "	61
" " 5 "	3
" " 6 "	2
Über 6 Monate	1
	<hr/>
	399

Empfohlene Weiterbehandlung:

Durch Hausarzt	11
Durch Facharzt	24
Wiederholung an der Nordsee im Mittelgebirge	46
"	2

Verlaufsbeurteilung

Diagnosen	Verlaufsbeurteilung						Gesamtzahl
	Sehr gut (günstiger Verlauf, Entlassung symptomfrei)	Gut (leicht gestörter Verlauf, Entlassung symptomfrei)	Befriedigend (stärker gestörter Verlauf, bei Entlassung nicht ganz symptomfrei)	Ausreichend	Nicht befriedigend	Vorzeitig abgeholt	
Infektanfälligkeit	25	69	22	3	—	2	121
Recidivierende Bronchitis	53	117	16	4	2	2	194
Chronische Bronchitis	10	17	12	—	—	—	39
Recidivierende Bronchopneumonie	6	9	3	—	—	—	18
Deformierende Bronchitis	—	3	—	—	—	—	3
Bronchiektasen	2	3	2	1	1	—	9
Sinusitis maxillaris	1	2	1	3	—	—	7
	97	220	56	11	3	4	391

Weiter war der Verlauf bei:

Laryngitis chronica	sehr gut	1
Laryngotracheitis, recidivierend	sehr gut	1
Lungenresektion, Zustand nach	sehr gut	1
Mucoviscidosis	gut	1
"	nicht befriedigend	3
Pneumatozele	gut	1
	_____	8

Verlaufsbeurteilung

Beginn der Behandlung im Monat	Sehr gut (günstiger Verlauf, Entlassung symptomfrei)	Gut (leicht gestörter Verlauf, Entlassung symptomfrei)	Befriedigend (stärker gestörter Verlauf, bei Entlassung nicht ganz symptomfrei)	Ausreichend	Nicht befriedigend	Unbeeinflusst	Vorzeitig abgeholt	Gesamtzahl
Januar	15	47	10	5	—	—	—	77
Februar	9	7	—	1	—	—	—	17
März	5	14	3	—	—	—	—	22
April	12	25	4	1	—	—	—	42
Mai	8	8	6	—	1	—	—	23
Juni	7	24	5	—	1	—	—	37
Juli	8	14	6	—	—	—	—	28
August	8	11	2	1	1	—	—	23
September	9	24	3	—	—	—	2	38
Oktober	8	29	9	—	1	1	1	49
November	7	12	7	3	1	—	1	31
Dezember	4	7	1	—	—	—	—	12
	100	222	56	11	5	1	4	399

IV. Sonstige Erkrankungen

Entsendestellen :	LVA Düsseldorf	50
	LVA Hannover	4
	LVA, sonstige	2
	BfA Berlin	4
	Landschaftsverband Münster	13
	Krankenkassen	14
	Ersatzkassen	6
	Selbstzahler	3
	Sonstige Kostenträger	9
	Freiplätze	3
		<u>108</u>

Alter bei der Aufnahme	Jungen	Mädchen	Zusammen
1 Jahr	—	1	1
2 Jahre	1	2	3
3 "	4	3	7
4 "	7	3	10
5 "	1	6	7
6 "	6	3	9
7 "	3	1	4
8 "	7	2	9
9 "	6	5	11
10 "	6	6	12
11 "	8	3	11
12 "	5	2	7
13 "	7	4	11
14 "	2	3	5
15 "	—	1	1
	63	45	108

Diagnosen :	Erholungsbedürftigkeit, allgemeine	7
	Erholungsbedürftigkeit, stark reduzierter EZ	10
	Unterentwicklung	15
	Exsudative Diathese	15
	Vegetative Labilität.	14
	Adipositas (einmal infolge Encephalopathie)	4
	Acrodermatitis enteropathica	1
	Allergische Hautreaktion unbekannter Genese	1
	Epidermodysplasia verruciformis (Lewandowsky-Lutz)	1
	Epidermolysis bullosa hereditaria	1
	Erythodermia ichthyosiforme congenitale (Brocq)	2
	Hyperkeratose, folliculäre	3
	Ichthyosis vulgaris	6
	Interdigitalmykose	1
	Psoriasis vulgaris	14
	Rothmund-Syndrom	1
	Urticaria, recidivierend	2
	Diabetes mellitus	1
	Enuresis nocturna	1
	Keratitis parenchymatosa	1
	Kyphoskoliose	1
	Lymphadenitis mesenterica, unspezifisch	1
	Osteomyelitis, Zustand nach	1
	Poliomyelitis, Zustand nach	2
	Zoeliakie	2
		<u>108</u>

Zustand der Rachen- und Gaumentonsillen:

Rachen- und Gaumentonsillen unauffällig	68
Adenoide vorhanden	2
Tonsillenhypertrophie vorhanden	19
Adenoide und Tonsillenhypertrophie vorhanden	2
Chronische Tonsillitis vorhanden	7
Adenotomie war durchgeführt	2
Tonsillektomie war durchgeführt	6
Adenotonsillektomie war durchgeführt	2

108

Bei einem Kind wurde eine Tonsillektomie empfohlen

Körperhaltung:

Gute Haltung	40
Schlaffe Haltung mit ausgleichbarem Rundrücken	56
Rundrücken, schlecht ausgleichbar	7
Kyphose	1
Kyphoskoliose	4

108

Brustformen:

Normale Thoraxform	61
Flacher Thorax	32
Trichterbrust, leicht	6
Trichterbrust, stark	—
Asymmetrischer Thorax	2
Hühnerbrust	2
Harrison'sche Furche, rachitisch	4
Thorax piriformis	1

108

Nebenbefunde:

Adipositas	4
Anämie, Eisenmangel-	1
Infekt-	1
Antriotomie, Zustand nach	1
Blepharitis	1
Diabetes insipidus bei Rothmund-Syndrom	1
Durchblutungsstörung, periphere	3
Ellenbogenfraktur rechts, Zustand nach	1
Erb'sche Lähmung	1
Herzgeräusch, akzidentell	3
Hyperkeratose oder Ichthyosis	2
Klumpfuß, Zustand nach Operation	1
Kryptorchismus	2
Luxatio coxae congenita	1
Mikrocephalie	1
Naevus, großer	1
Neuropathie	1
Otitis media chronica	2
Pseudarthrose rechter Unterschenkel	1
Sinusitis maxillaris	2
Strabismus	3
Struma	1
Tuberkulose, inaktiv, mit Kalkschatten	3
Vegetative Dystonie	5

Interkurrente Erkrankungen und Infektionskrankheiten:

Gastritis acuta	1
Gastroenteritis	1
Hordeolum	1
Masern	1
Mumps	1
Paronychie	1
Parulis	1
Ringelröteln	1
Röteln	4
Sinusitis maxillaris	2
Tetanischer Anfall	1
Windpocken	2

Infekte der Luftwege:

Fieberhafter, symptomarmer Virusinfekt	5
Fieberhafte Rhinopharyngitis	20
Grippaler Infekt	5
Fieberhafte Bronchitis	4
Bronchopneumonie	1
Otitis media	3
Angina lacunaris	19

Behandlungsdauer:

Bis zu einem Monat	4
" " 2 Monaten	15
" " 3 " "	70
" " 4 " "	17
" " 5 " "	2

108

Empfohlene Weiterbehandlung:

Durch Hausarzt	13
Durch Facharzt	4
In Klinik	1
Wiederholung an der Nordsee	28

Verlaufsbeurteilung

Beginn der Behandlung im Monat	Sehr gut (günstiger Verlauf, Entlassung symptomfrei)	Gut (leicht gestörter Verlauf, Entlassung symptomfrei)	Befriedigend (stärker gestörter Verlauf, bei Entlassung nicht ganz symptomfrei)	Ausreichend	Unbeeinflusst	Vorzeitig abgeholt	Gesamtzahl
Januar	4	9	4	2	1	—	20
Februar	2	2	1	—	—	—	5
März	3	4	2	1	—	—	10
April	—	3	1	—	—	1	5
Mai	—	6	6	1	1	—	14
Juni	2	6	1	—	1	—	10
Juli	3	6	4	—	1	1	15
August	3	4	2	—	—	1	10
September	1	6	2	—	1	—	10
Oktober	1	1	—	—	—	—	2
November	2	2	1	—	—	—	5
Dezember	—	—	1	1	—	—	2
	21	49	25	5	5	3	108

Verlaufsbeurteilung

Diagnosen	Sehr gut (günstiger Verlauf, Entlassung symptomfrei)	Gut (leicht gestörter Verlauf, Entlassung symptomfrei)	Befriedigend (stärker gestörter Verlauf, bei Entlassung nicht ganz symptomfrei)	Ausreichend	Unbeeinflusst	Vorzeitig abgeholt	Gesamtzahl
Erholungsbedürftigkeit, allgemeine	3	3	—	—	—	1	7
Erholungsbedürftigkeit, stark reduzierter EZ	3	2	5	—	—	—	10
Unterenwicklung	4	7	2	1	1	—	15
Exsudative Diathese	5	9	—	1	—	—	15
Vegetative Labilität	1	8	3	2	—	—	14
Adipositas	1	2	1	—	—	—	4
Hauterkrankungen (außer Ekzem)	2	15	11	1	3	1	33
Sonstige	2	3	3	—	1	1	10
	21	49	25	5	5	3	108

V. Einweisungen aus Norderney

Durch Norderneyer Ärzte wurden 155 Kinder eingewiesen, 6 Kinder kamen aus Baltrum, 1 Kind aus Norden

Kostenträger:	Krankenkassen in Ostfriesland	41
	Andere Krankenkassen	67
	Ersatzkassen	34
	Selbstzahler	18
	Sonstige Kostenträger	2
		<hr/> 162

Alter bei der Aufnahme	Interne Krankheiten		Infektionskrankheiten		Zusammen
	Jungen	Mädchen	Jungen	Mädchen	
Säuglinge	12	10	3	2	27
1 Jahr	1	4	—	2	7
2 Jahre	4	3	1	2	10
3 "	3	3	2	—	8
4 "	4	5	5	3	17
5 "	3	3	8	2	16
6 "	3	2	6	5	16
7 "	4	1	4	2	11
8 "	5	3	5	1	14
9 "	5	—	3	2	10
10 "	2	—	2	2	6
11 "	3	—	4	1	8
12 "	2	2	2	1	7
13 "	—	2	2	—	4
16 "	—	—	1	—	1
	51	38	48	25	162

Norderney	Baltrum	Norden
Einheimische	53	Einheimische 1
Kinderkurheime	71	Kinderkurheime 4
Kurgastkinder	31	Kurgastkinder 1
	<hr/> 155	<hr/> 6
		<hr/> 1

Infektionskrankheiten:	Keuchhusten	6
	Keuchhusten mit Bronchopneumonie	1
	Keuchhusten und Masern	1
	Masern	14
	Masern-Encephalitis	1
	Masern mit Bronchopneumonie oder Otitis media	5
	Mumps	6
	Mumps-Meningitis	1
	Paratyphus	1
	Ruhr-Flexner	2
	Scharlach	8
	Scharlach und Mumps	2
	Scharlach und Windpocken	4
	Windpocken	21
		<hr/> 73

Diagnosen:

Die Behandlung dieser 162 Kinder erfolgte wegen der nachstehend aufgeführten Krankheiten. 73 mal handelte es sich um Infektionskrankheiten.

Acetonämisches Erbrechen	2	Frühgeburt	3
Angina lacunaris und follicularis	8	Frühgeburt, hochgradig unreif (Exitus letalis)	1
Appendicitis acuta	1	Gastroptose	1
Appendicitis perforata	1	Grippaler Infekt	7
Arthritis, Infekt-	1	Herdnephritis	1
Aspirationspneumonie bei Neugeborenen, einmal bei Frühgeburt	2	Herzhypertrophie	1
Asthma bronchiale, davon 2 mal Status asthmaticus bei Bronchopneumonie	4	Incontinentia alvi (Milieuschaden)	1
Bauchdeckenabszess nach Appendektomie	1	Invagination	1
Branchiolitis	1	Krämpfe unklarer Genese	1
Branchitis	7	Krampfanfälle bei schwerem Cerebralschaden	1
Bronchopneumonie	9	Lymphadenitis colli	1
Commotio cerebri	1	Meningitis, Virus-	2
Cystopyelitis	2	Neuropathie	1
Dyspepsie	4	Obstipation	2
Dystrophie, Erbrechen und Soor	1	Perikarditis purulenta	1
Ekzem, konstitutionell	1	Pleuropneumonie	1
Ekzem, konstitutionell, superinfiziert mit Wundscharlach	1	Prätoxikose bei spastischem Erbrechen	1
Ekzem, konstitutionell und Asthma bronchiale	1	Pseudocroup	1
Enteroptose	1	Psoriasis vulgaris	1
Epilepsie, genuine	1	Sinusitis maxillaris	1
Erbrechen bei Neugeborenen, Pflegefehler	2	Stomatitis aphthosa	2
Erbrechen, habituell	1	Übertragenes Neugeborenes, Ateminsuffizienz (Exitus letalis)	1
Exsudativ-lymphatische Diathese	1	Vergiftung mit Beruhigungsmitteln bzw. mit Darmol-Tabletten	2
			89

Nebenbefunde und interkurrente Erkrankungen:

Acetonämisches Erbrechen	1
Adipositas	2
Anämie, Eisenmangel-	2
Infekt-	1
Atrophie	1
Brechungsanomalie der Linse	1
Cystopyelitis	1
Durchblutungsstörung, periphere	1
Ekzem	3
Herzgeräusch, akzidentell	1
Impetigo contagiosa	1
Retardierung	1
Sinusitis maxillaris	1
Strabismus	3

Behandlungsdauer:

Bis zu 5 Tagen (Beobachtungsfall)	22
" " 14 Tagen	86
" " 1 Monat	42
" " 2 Monaten	11
" " 3 Monaten	1
	<hr/> 162

Behandlungserfolg:

Geheilt	139
Gebessert	12
Unverändert	7
Vorzeitig abgeholt	1
Verschlechtert	1
Verstorben	2
	<hr/> 162

Empfohlene Weiterbehandlung:

Durch Hausarzt	18
Durch Facharzt	2
In Klinik	1
Verlegung direkt in Klinik	6
Klimabehandlung an der Nordsee	2

VI. Hausgemeinschaft

Die ambulante und stationäre Behandlung des Personals sowie die vorgeschriebenen Kontrolldurchleuchtungen und -aufnahmen führte der Oberarzt bzw. dessen Vertreterin durch.

Stationäre Behandlung im Seehospiz von Angehörigen unserer Hausgemeinschaft war wegen folgender Erkrankungen erforderlich:

Angina lacunaris	1
Enteritis-Gärtner	1
Gastroenteritis	2
Masern	1
Mumps	1
Ruhr, Sonne-E	1

Ambulante Behandlungen , davon 87 mal mit längerer Bettruhe	226
Einstellungsuntersuchungen	140

VII. Operations-Abteilung

Bluttransfusionen	2	Inhalationen:	
Halslymphknoten-Exstirpationen	2	Alupent	205
Kleine chirurgische Eingriffe	42	Bepanthen	331
Magenaushebungen	15	Bepanthen — Priotan	288
Adenotomie	1	Bepanthen — Tacholiquin	84
Parazentese	1	Biomaris	293
Kleine Eingriffe im HNO-Bereich	4	Biomaris — Alupent	106
		Biomaris — Bepanthen	920
Bestrahlungen:		Biomaris — Privin	644
Kurzwellen-Bestrahlungen	1 510	Biomaris — Tacholiquin	111
Mikrowellen-Bestrahlungen	145	Inhalopen	127
Sollux-Bestrahlungen	247	Leukomyacin	188
	<u>1 902</u>	Nebacetin	12
		Penicillin	52
		Tacholiquin	269
		Streptomycin	16
			<u>3 646</u>

Außerdem wurden Inhalationen auf allen Stationen durchgeführt, da diese mit Inhaliergeräten ausgerüstet sind.

VIII. Röntgen-Abteilung

Durchleuchtungen:	Thorax-Organ	314		
	Magen-Darm-Passagen	8	322	
Aufnahmen:	a) Organe			
	Lunge und Herz	769		
	Magendarmkanal	52		
	Nierenbecken, Gallenblase	6	827	
	b) Knochen			
	Schädel	40		
	Kiefer	2		
	Nasennebenhöhlen	233		
	Wirbelsäule, Rippen	26		
	Becken	17		
	Schulter	7		
	Extremitäten	136		
	Zahnaufnahmen	22	483	
			<hr/>	1 632
	Elektrokardiogramme:	In Ruhe	63	
Nach Stehen, nach Belastung, Herzschall		54		

IX. Laboratorium

a) Klinische Untersuchungen:	Bestimmungen der BKS	3 657			
	Blutbilder	5 429			
	Thrombozyten und Reticulozyten	15			
	Blutungszeit und Gerinnungszeit	30			
	Erythrozyten-Resistenz	1			
	Blutgruppenbestimmungen mit Rh-Faktor	16			
	Thorn-Teste	26			
	Liquoruntersuchungen (Zellzahl, Pandey, Zucker)	47			
	Urinstatus	3 450			
	Urin-Kontrollen (Eiweiß, Gallenfarbstoffe, Sedimente)	6 765			
	Weitere Urinuntersuchungen (Calcium, Indikan, Benzidinprobe, Diazo, Esbachprobe, Addis-Count, Oxyphenylbrenztraubensäureprobe, Vitamin C)	73			
	Stuhl auf Wurmeier	413			
	Stuhl auf Fett, Stärke, Muskelfasern	23			
	Filmtest, Benzidinprobe	134			
	Analabstriche	133	20 212		
	b) Chemische Untersuchungen:	Traubenzuckerbelastung	15	Takata-Ara-Reaktion, Weltmann'sches Koagulationsband	9
		Blutzucker	140	Elektrophorese	18
Rest-Stickstoff		14	Magensaft	19	
Harnsäure		1	Diastase im Urin und Serum	195	
Gesamt-Eiweiß		3	Schwarzman-Test	30	
Bilirubin		6	C-17-Ketosteroide	15	
Alkalische Phosphatase		1		466	
c) Bakteriologische Untersuchungen:	Varia (Eitererreger)	995			
	Resistenzbestimmung	340			
	Diphtherie	12			
	Pertussis	37			
	Tuberkulose	43			
	Typhus, Paratyphus, Enteritis, Ruhr	493	1 920		
			<hr/>	22 598	

X. Wissenschaftliche Veröffentlichungen und Vorträge

a) Veröffentlichungen:

- 98) **Menger:** Die Behandlung rezidivierender Infekte der Luftwege bei Kindern an der Nordsee.
In: M. J. Zilch, Lymphsystem und Lymphatismus, S. 545
Verlag Johann Ambrosius Barth, München 1963.
- 99) " Erfolge der Thalassotherapie — eine Frage der Dosierung.
Programmheft für die Therapiewoche in Karlsruhe 1963
- 100) " Experimentelle Untersuchungen zu Thalassotherapie bei Asthma bronchiale.
Arch. physik. Ther. **15**, 421 (1963)

b) Vorträge:

- 101) **Menger:** Untersuchungen zur Thalassotherapie bei Asthma bronchiale im Kindesalter.
(Tagung der Deutschen Gesellschaft für Balneologie, Bioklimatologie und Physikalische Medizin, München, 20. 1. 63)
- 102) " Thalassotherapie in der Kinderheilkunde.
(XIV. Fortbildungskursus in Bäder- und Klimaheilkunde und physikalischer Medizin, Bad Nauheim, 12. 3. 1963)
- 103) " Abhärtungsprobleme im Kindesalter.
(Tagung der Mittelrheinischen Studiengesellschaft für Balneologie und Bioklimatologie, Bad Soden/Taunus, 27. 4. 1963)
- 104) " Klimatische Gesichtspunkte in der Behandlung des Asthma bronchiale.
(3. Congress of International Society of Biometeorology, Pau/Basses Pyrenées, Frankreich, 2. 9. 1963)
- 105) " Veränderungen des Krankheitsbildes von Asthma bronchiale und Ekzem durch langfristige Corticoidbehandlung.
(Herbsttagung der Rheinisch-Westfälischen Kinderärztervereinigung, Düsseldorf, 9. 11. 1963)

c) Vorlesungen an der Universität Mainz:

Sommer-Semester 1963: Bioklimatologie

Winter-Semester 1963/64: Gesundheitsfürsorge und Vorsorge im Kindesalter

Personalia

Veränderungen:

Dr. med. Haidrun Nordwall, Assistenzärztin vom 7. 1. bis 21. 5. 1963

Dr. med. Barbara Waetzmann, Assistenzärztin ab 4. 2. 1963

Dr. med. Martin Waetzmann, Assistenzarzt ab 4. 2. 1963

Dr. med. Katharina Ottmer, Assistenzärztin ab 1. 4. 1963

Dr. med. Vedat Kocoglu, scheidet am 15. 9. 1963 nach fast zweijähriger Mitarbeit
als Assistenzarzt aus

Dr. med. Margrit Honold, Assistenzärztin ab 15. 9. 1964

Dr. med. Werner Laubenthal, Medizinalassistent vom 30. 5. bis 27. 6. 1963

Dr. med. Bärbel Irion, Medizinalassistentin vom 8. 8. bis 30. 9. 1963

Wolfdietrich Unger, Medizinalassistent ab 15. 8. 1963

Zur Famulatur waren im Jahre 1963 im Seehospiz:

cand. med. Jürgen Addicks, Univ. Tübingen

cand. med. Carmen Graul, Univ. Berlin

cand. med. Elke Hahler, Univ. Münster

cand. med. Jürgen Kunze, Med.-Akad. Düsseldorf

cand. med. Harro Lampe, Norderney

cand. med. Eckhard Schüler, Univ. Mainz

cand. med. Annegret Stechmann, Univ. Hamburg

cand. med. Marianne Will, Univ. Wien

Als Doktorand führte experimentelle Arbeiten über Klimatherapie durch:

cand. med. Hans-Peter Legal, Univ. Mainz

Anhang:

Statistischer Bericht der Verwaltung

Belegung 1963

	Zahl der Patienten	Verpflegungs-Tage	Jahresdurchschnitt	
			je Tag	Behandlungs-dauer
Kinder	1 980	134 194	368	68
Personal	7	173	—	24
Summe	1 987	134 367	368	66

Zu- und Abgänge

		1962		1963	
Bestand 1. Januar		222		241	
z u	Kinder	1 793		1 739	
	Personal	7	1 800	7	1 746
Jahres - Summe		2 022		1 987	
a b	Kinder	1 774		1 700	
	Personal	7	1 781	7	1 707
Bestand 31. Dez.		241		280	

Übersicht über die Kostenträger

	1962	1963
B. f. A. Berlin	—	116
LVA Düsseldorf	824	700
LVA Hannover	83	91
LVA übrige	6	26
Landschaftsverband Münster	136	150
Sozialämter, verschiedene	137	91
Krankenkassen Ostfriesland	47	53
Krankenkassen, übrige	501	581
Knappschaften	13	34
Selbstzahler	113	140
Freiplätze	5	5
Tbc.-Fürsorge Bremen	157	—
Jahres - Summe	2 022	1 987

Personal - Übersicht

		Bestand 1. 1. 63	Bestand 1. 1. 64
1.	Leiter und Chefarzt	2	1
2.	Oberarzt und Assistenz - Ärzte	6	9
3.	Mutterhaus - Schwestern	54	52
4.	Freie Schwestern	11	14
5.	Schwestern-Schülerinnen	—	6
6.	Schwestern-Hilfen	15	12
7.	Diakonische Helferinnen	13	10
8.	Kindergärtnerinnen	8	3
9.	Kinderpflegerinnen	12	13
10.	Praktikantinnen	6	2
11.	Technische Assistentinnen	2+)	2+)
12.	Krankengymnastinnen	2	2
13.	Lehrkräfte	1⇈)	1⇈)
14.	Büro - Angestellte	8	8
15.	Hausangestellte	26	32
16.	Männliche Mitarbeiter	9	8
Insgesamt:		175	175

+) und 2 Mutterhaus-Schwestern
 ⇈) und 1 Mutterhaus-Schwester

Die Postanschrift lautet:

Kinderkrankenhaus SEEHOSPIZ „Kaiserin Friedrich“

2982 Nordseebad Norderney
Postfach 520

Zweiganstalt des
Diakonissen-Mutterhauses „Kinderheil“

3388 Bad Harzburg
Kleine Krodostraße 6

- Fernruf:** Norderney 04932 - 485
- Telegramme:** SEEHOSPIZ Norderney
- Postcheck:** Hannover 354 14
- Bank:** Nordermeyer Bank, Norderney
- Pflegesatz:** z. Z. 20.10 DM täglich, einschl. Kurtaxe und ärztlicher Betreuung; Sonderberechnung von Röntgen-Aufnahmen und besonders teureren Medikamenten; für Selbstzahler ärztliche Sondergebühren
- Aufnahme-Bedingungen** werden auf Wunsch zugesandt
- Sämtliche Anfragen** können gerichtet werden
an die Verwaltung des SEEHOSPIZES.