

Journal für Kardiologie

Austrian Journal of Cardiology

Österreichische Zeitschrift für Herz-Kreislauserkrankungen

**Editorial: Jahrestagung der
Österreichischen Kardiologischen
Gesellschaft 2003 in Wien, "Aus der
Vielfalt zur Einheit"**

Gaul G

Journal für Kardiologie - Austrian

Journal of Cardiology 2003; 10

(6), 247

Homepage:

www.kup.at/kardiologie

Online-Datenbank
mit Autoren-
und Stichwortsuche



Offizielles
Partnerjournal der ÖKG



Member of the ESC-Editor's Club



Offizielles Organ des
Österreichischen Herzfonds



ACVC
Association for
Acute CardioVascular Care

In Kooperation
mit der ACVC

Indexed in ESCI
part of Web of Science

Indexed in EMBASE

Krause & Pachernegg GmbH • Verlag für Medizin und Wirtschaft • A-3003 Gablitz

P.b.b. 02Z031105M,

Verlagsort: 3003 Gablitz, Linzerstraße 177A/21

Preis: EUR 10,-

Veranstungskalender

Hybrid-Veranstaltungen der Herausgeber des **Journals für Kardiologie**

Finden Sie alle laufend aktualisierten Termine
auf einem Blick unter

www.kup.at/images/ads/kongress.pdf

Editorial: Jahrestagung der Österreichischen Kardiologischen Gesellschaft 2003 in Wien, „Aus der Vielfalt zur Einheit“

G. Gaul

Die Österreichische Kardiologische Gesellschaft veranstaltet jährlich einen Kongreß, den heuer ich organisieren und präsidieren darf. Bei der Planung und beim Zusammenstellen des Programms habe ich von Beginn an eng mit Prof. Kurt Huber und Prof. Franz Weidinger zusammengearbeitet, denen dafür an dieser Stelle gedankt sei.

Die Tagung steht diesmal unter dem Motto „Aus der Vielfalt zur Einheit“. Es ist evident, daß heute jedes klinische Spezialfach in viele Subdisziplinen aufgefächert werden muß und daß die Vertreter der jeweiligen Gebiete immer mehr Schwierigkeiten haben, zu einer gemeinsamen Sprache zu finden. Daß dies in einem besonderen Maße auch auf die Kardiologie zutrifft, wissen wir alle.

Zu diesem Zweck und zum gerichteteren Austausch von Gedanken und neuen Erkenntnissen wurden vor vielen Jahren die Arbeitsgruppen in der österreichischen, aber auch in der europäischen kardiologischen Gesellschaft gegründet. Diese Arbeitsgruppen bilden den wissenschaftlichen Kern der Gesellschaft und zunehmend auch das eigentliche Gerüst der jeweiligen Jahrestagung. Allerdings ist es zeitlich und räumlich für den österreichischen Kardiologenkongreß unmöglich, jeder der 18 Arbeitsgruppen die Möglichkeit zu geben, eine Sitzung zu organisieren. Daher wurde vom Koordinator der Arbeitsgruppen, Prof. Weidinger, versucht, Arbeitsgruppen ähnlichen Interesses zu sechs Clustern zu bündeln. Gemeinsam mit den Arbeitsgruppenleitern und ihren Stellvertretern wurden anhand einer Art Bilanz der Aktivitäten der Arbeitsgruppen die jeweils dringlichsten Anliegen definiert und diskutiert.

Es kam dann aus der Reihe der Arbeitsgruppen selbst die Idee, arbeitsgruppen-, aber auch clusterübergreifend klinische Entitäten anhand eines oder mehrerer konkreter Fälle zu diskutieren. So entstand der Entwurf der insgesamt 8 Arbeitsgruppensitzungen. Mein ursprüngliches Konzept, den konkreten Patienten anhand einer psychosomatischen Fallbesprechung einzubeziehen, wurde damit weit übertroffen bzw. das Motto der „Einheit aus der Vielfalt“ verwirklicht und weiterentwickelt. Es steht somit einer neuen Kongreßkultur und dem Versuch, neuestes Wissen der evidenzbasierten Medizin anhand von konkreten Fällen übersichtlich zu diskutieren, nichts mehr im Wege.

Die Plenarsitzungen wurden zunächst nach zwei rein kardiologischen Fachthemen ausgerichtet. Das eine ist das uns alle faszinierende Thema „Stammzellen“, ein „Mode“-Thema, das aber gerade aufgrund der jüngsten Erkenntnisse um die kardialen Selbstreparaturmechanismen besonders attraktiv scheint. Das zweite Thema betrifft die jüngsten Erkenntnisse der Aortenklappen-diagnostik und -therapie, die aufgrund der wachsenden Zahl hochbetagter Patienten ebenfalls an Bedeutung gewinnen.

Zwei weitere Themen der Plenarsitzungen sind solche, die andere Disziplinen in unsere Diskussion einzubinden versuchen:

Wir alle werden in einem zum Teil unerträglichen Ausmaß im Alltag mit finanziellen Einschränkungen unserer Möglichkeiten konfrontiert. Dabei geraten wir immer mehr in die Zwickmühle zwischen der Forderung, nach den letzten wissenschaftlichen Erkenntnissen evidenzbasiert zu therapieren, und der Verantwortung, gegenüber dem Abteilungs- und Krankenhausbudget, der Spitals-holding, dem Gesundheitstopf des Landes und des Bundes entsprechend kostenbewußt zu handeln und den Einsatz von neuen Therapien oder Geräten in diesem Zusammenhang abstimmen. Dazu haben wir drei erstklassige Gesundheitsökonominnen gebeten, drei

der uns am meisten belastenden Problemkreise darzustellen und mit den Gesundheitsexperten der ins Parlament gewählten Parteien abzuhandeln: Das erste Problem ist das der Kosten für die modernen „Devices“, also der Stents mit Beschichtung, der modernen Zwei- oder Dreikammer-Schrittmacher mit und ohne Defi-Funktion, und deren Einfluß auf das gesamte Gesundheitsbudget.

Im Zeitalter der zunehmenden Spezialisierung und der Eröffnung von Spezialambulanzen ist eine Diskussion über den Unterschied zwischen Medizin im Niedergelassenen-Bereich und im Krankenhaus sicher notwendig. Schließlich ist gerade aufgrund der steigenden Kosten auch für uns die Debatte über die Rationierung in der Medizin zu führen, denn wenn wir diese Debatte nicht selbst führen oder uns daran beteiligen, wird man sie für uns oder an uns vorbei führen.

Das zweite über einen rein kardiologischen Rahmen hinausgehende Thema ist jenes der Grenzziehung zu anderen Fachgebieten. In vielen Teilen der Kardiologie gibt es solche Grenzgebiete zu anderen Fächern, etwa das metabolische Syndrom und die Diabetologie; die Hypertonie und die Nephrologie; die Hyperlipidämie und die Lipidologie; die kardiale Rehabilitation und die physikalische Medizin etc. Hier ist es zumeist durch das Einbeziehen der Experten der jeweils anderen Fachgebiete immer gut gelungen, konstruktiv gemeinsame Empfehlungen und Vorgangsweisen zu erarbeiten, die zu unserer fachlichen Klarheit und zum Besten des Patienten optimale Lösungen ergaben. Bei den nicht-invasiven bildgebenden Verfahren besteht nun die Forderung, mit den Röntgenologen den gemeinsamen Grenzbezirk MR und wahrscheinlich auch CT zu definieren und Strategien der gemeinsamen sicheren Befundung zu erarbeiten. Jeweils allein zu agieren, erscheint vor allem in kleineren Krankenhäusern völlig unpraktikabel und stimmt auch mit den Gegebenheiten des dortigen Alltags nicht überein. Deswegen haben wir in Zusammenarbeit mit der Österreichischen Gesellschaft für Röntgenologie eine gemeinsame Sitzung zur kardialen MR ausgerichtet. Diese gemeinsame Arbeit soll dann in einer schon gegründeten „Task Force“ weitergeführt werden.

Der Festvortrag wird heuer erstmals von einem Nichtkardiologen, ja sogar einem Nichtmediziner gehalten werden: Der Ordinarius für Philosophie an der Universität Wien, Prof. Peter Kampits, wird über eines seiner Spezialgebiete, nämlich Ethik in der Medizin, mit besonderem Blick auf kardiologische Probleme referieren.

Wie jedes Jahr, wurden auch heuer weit über 100 Abstracts für den Kongreß eingereicht. Die daraus resultierende Auswahl der Themen gibt einen guten Überblick über den Stand der wissenschaftlichen Arbeit in diesem Land im Bereich der Kardiologie, die nicht nur im universitären Bereich stattfindet, sondern auch an den vielen kardiologischen Fachabteilungen. Die besten klinischen Abstracts und jene der Grundlagenforschung werden von den Preisträgern in einem Vortrag entsprechend präsentiert und die übrigen mit Posterbegehungen dargestellt werden (siehe auch die in dieser Ausgabe abgedruckten Abstracts).

Unsere Kardiologie lebt und wächst, und wir alle können darauf stolz sein.

Prim. Dr. med. Georg Gaul
2. Medizinische Abteilung (Herzstation)
Hanusch-Krankenhaus Wien

Mitteilungen aus der Redaktion

Besuchen Sie unsere Rubrik

☒ Medizintechnik-Produkte



Neues CRT-D Implantat
Intica 7 HF-T QP von Biotronik



Artis pheno
Siemens Healthcare Diagnostics GmbH



Philips Azurion:
Innovative Bildgebungslösung

Aspirator 3
Labotect GmbH



InControl 1050
Labotect GmbH

e-Journal-Abo

Beziehen Sie die elektronischen Ausgaben dieser Zeitschrift hier.

Die Lieferung umfasst 4–5 Ausgaben pro Jahr zzgl. allfälliger Sonderhefte.

Unsere e-Journale stehen als PDF-Datei zur Verfügung und sind auf den meisten der marktüblichen e-Book-Readern, Tablets sowie auf iPad funktionsfähig.

☒ Bestellung e-Journal-Abo

Haftungsausschluss

Die in unseren Webseiten publizierten Informationen richten sich **ausschließlich an geprüfte und autorisierte medizinische Berufsgruppen** und entbinden nicht von der ärztlichen Sorgfaltspflicht sowie von einer ausführlichen Patientenaufklärung über therapeutische Optionen und deren Wirkungen bzw. Nebenwirkungen. Die entsprechenden Angaben werden von den Autoren mit der größten Sorgfalt recherchiert und zusammengestellt. Die angegebenen Dosierungen sind im Einzelfall anhand der Fachinformationen zu überprüfen. Weder die Autoren, noch die tragenden Gesellschaften noch der Verlag übernehmen irgendwelche Haftungsansprüche.

Bitte beachten Sie auch diese Seiten:

Impressum

Disclaimers & Copyright

Datenschutzerklärung