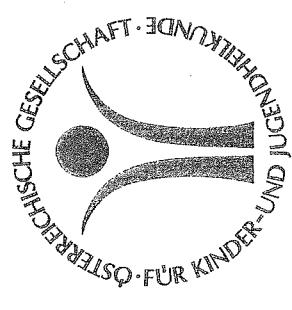


Chronik der
Österreichischen Gesellschaft
für Kinder- und Jugendheilkunde
1962–1997

Zusammengestellt von
UNIV.-PROF. DR. WALTER SWOBODA



Geleitwort

35 Jahre Österreichische Gesellschaft für Kinderheilkunde sind wahrlich Anlaß genug für einen historischen Rückblick. Es ist ein Glücksfall, daß der „Doyen“ unserer Gesellschaft Professor Walter Swoboda sich bereit erklärt hat, das Wagnis einer Chronik auf sich zu nehmen.

Als Gründungsmitglied und ehemaliger Präsident war Walter Swoboda nicht nur wesentlich an der Entwicklung der Gesellschaft beteiligt, sondern hat darüber hinaus auch immer ein wachsames Auge auf das Gediehen dieser „Pflanze“ geworfen und für internationale Vernetzung gesorgt.

Es ist aus meiner Sicht als derzeitiger Präsident ein gelungenes Werk mit Struktur, Hervorhebung des Wesentlichen aber auch mit Liebe fürs Detail. Die humorvollen Einlagen und Anekdoten sind treffend und Teil der uns allen liebgewordenen Persönlichkeit des Chronisten.

Das Umschlagbild, eine Zeichnung Egon Schieles, symbolisiert im eindrucksvoller Weise den Aufbruch unserer Vereinigung in den Bereich der Jugendmedizin: Die knochigen Hände der beginnenden Adoleszenz kontrastieren deutlich mit den noch zarten Gesichtern der Kindheit.

Die Wende zum 3. Jahrtausend erscheint als günstiger Zeitpunkt, um Vergangenes kritisch zu durchleuchten und damit den Weg aufzutun für Neues. Den wichtigsten Part dabei wird die heranwachsende Pädiatergeneration Österreichs spielen, die den Rückblick auf das Vergangene nicht zu scheuen braucht. Diese Chronik wird dabei hilfreich sein.

UNIV.-PROF. DR. HELMUT GADNER
Präsident der Österreichischen Gesellschaft
für Kinder- und Jugendheilkunde

Die Deutsche Bibliothek – CIP-Einheitsaufnahme

Swoboda, Walter: Chronik der Österreichischen Gesellschaft für Kinder- und Jugendheilkunde 1962-1997 / Walter Swoboda. - Wien : Facultas-Univ.-Verl., 1998
ISBN 3-85076-474-5

Copyright © 1998 Facultas Universitätsverlag, Berggasse 5, A-1090 Wien
Alle Rechte, insbesondere das Recht der Vervielfältigung und der Verbreitung
sowie der Übersetzung, sind vorbehalten.

Umschlaggestaltung: A + H Haller
Umschlagbild: E. Schiele „Gruppe von drei Gassenbuben“, 1910;
mit freundlicher Genehmigung der Graphischen Sammlung Albertina, Wien
Satz und Druck: WUV-Universitätsverlag
Printed in Austria

Vorwort

Die Österreichische Gesellschaft für Kinderheilkunde ist in die Jahre gekommen:

Sie hat neuerdings ihre Identität um den Bereich „Jugendheilkunde“ erweitert.

Sie hat Sitz und Stimme im offiziellen Fachgremium der Europäischen Union, der CESP, erhalten und derzeit sogar deren Präsidentschaft inne.

Die Zahl ihrer Mitglieder nähert sich der „magischen“ Zahl 1000.
Zeitgerechter Anlaß, den Blick auf die 35jährige Geschichte dieser Institution zu richten?

Auf die Wurzeln und Anfänge, die Probleme von Aufbau und Wachstum, Organisation und Finanzierung, auf die zunehmenden Herausforderungen von Aus- und Weiterbildung, auf die wachsende Krise in der Pädiatrie insgesamt?

Der Chronist glaubt ja.

In einem „Editorial“ in unserer Zeitschrift Pädiatrie und Pädologie habe ich 1982 auf Anregung unseres damaligen Präsidenten Prof. H. Berger einen historischen Rückblick auf die ersten 20 Jahre der Österreichischen Gesellschaft für Kinderheilkunde verfaßt. Aufbauend auf dieser Erfahrung habe ich nun auf Wunsch des derzeitigen Präsidiums den Versuch unternommen, Daten und Fakten aus den ersten 35 Jahren unserer Vereinigung zu sammeln und in diesem ersten Band einer Chronik zusammenzutragen. Als einer der immer weniger werdenden „Zeitzeugen“ und ausgestattet mit Erfahrungen des fortgeschrittenen Alters bin ich mir nämlich sicher, daß Rückblicke und Rückgriffe auf Ereignisse der Vergangenheit zu einem späteren Zeitpunkt oft sehr erwünscht und auch sehr nützlich sein können.

Der Aufbau der vorliegenden Zusammenfassung folgt einerseits natürlich den chronologischen Abläufen, wie z. B. in den Kapiteln „Die Präsidenten und ihre Teams“, „Die Jahrestagungen“ oder der „Zeittafel“ im Anhang. Andererseits erschien es zweckmäßig, bestimmte Aspekte im thematischen Zusammenhang abzuhandeln (z. B. „Preise und Auszeichnungen“ oder „Die Untergliederungen“). Dieser Umstand führte zwangsläufig zu einigen Überschneidungen bzw. Wiederholungen. Doch für den Gebrauch der Chronik erscheint diese Struktur trotzdem gerechtfertigt, weil der Anwender je nach aktuellem Erfordernis im

chronologischen Kapitel oder im Themenabschnitt suchen (und hoffentlich auch fündig werden) kann. Ein Stichwortverzeichnis erschien in diesem Zusammenhang daher entbehrlich.

Die Quellen, auf die der Chronist zurückgreifen konnte, sind hinsichtlich der Anfangszeit spärlich, denn viele Personen von damals können leider keine Auskunft mehr geben, und die noch einsehbaren gedruckten Unterlagen sind lückenhaft. Für die zweite Halbzeit dagegen sind beide Arten von Informationsmöglichkeiten überreichlich, sodaß eine Selektion notwendig war, um das „Werk“ in einem angemessenen Umfang zu belassen.

Obwohl ich die Präsidenten der jeweiligen Funktionsperioden um Mithilfe und Kommentare gebeten habe, konnte zweifellos nicht alles, was von diesen als wichtig bzw. als erinnernswert befunden wurde, in den Text aufgenommen werden. Der Chronist legt Wert auf die Feststellung, daß er für die getroffene Auswahl allein verantwortlich ist – im Bewußtsein, daß diese Chronik schon vom Umfang her nicht den Anspruch eines „encyklopädischen Textes“ erheben kann. Auch sei betont, daß es sich um eine Chronik unserer Fachgesellschaft handelt und nicht um die Chronik der österreichischen Pädiatrie. Mit diesen ausdrücklichen Einschränkungen bitte ich somit gleich am Beginn um Nachsicht und Verständnis, vor allem bei jenen Personen, deren Leistungen und Verdienste möglicherweise nicht gebührend gewürdigt wurden.

In erster Linie gilt das für die Tätigkeit der zahlreichen Arbeitsgruppen, deren detaillierte Beschreibung den Umfang der Chronik in unzumutbarem Ausmaß gesprengt hätte. So konnte etwa auch auf die Erfolgsstory der Fortbildungskurse Obergurgl nicht näher eingegangen werden – es wäre zu hoffen, daß dies einmal in getrennter Form geschehen wird.

An dieser Stelle sei noch folgender Hinweis gestattet: Gleichzeitig mit den Voraarbeiten zu der „Chronik“, wurde das Quellenmaterial in einem „Archiv“ gesammelt. Entsprechend einem Vorsandsbeschluß aus früherer Zeit wurde dieses im Institut für Geschichte der Medizin an der Universität Wien eingerichtet. Interessenten für Einzelheiten, die in der vorliegenden Chronik nicht aufgenommen werden konnten, seien an diese Adresse verwiesen.

Schließlich noch ein Hinweis zu den vielen zitierten Personennamen: Die Bezeichnung Dr. med. wurde überall dort weggelassen, wo die Vor- aussetzung dafür ohnehin selbstverständlich ist. Ebenso erschien mir das

Univ. vor dem Professoren- bzw. Dozententitel entbehrlich. Unterschiedliche Titelbezeichnungen bei ein und derselben Person sind durch das Jahr bedingt, auf das sich ein bestimmtes Zitat oder Ereignis bezieht.

Um das „Lesevergnügen“ nicht zu sehr zu stören, wurde die Setzung der Endungen für weibliche und männliche Geschlechtsbezeichnungen nicht kontinuierlich durchgehalten. Männlich laufende Endungen mögen deshalb in solchen Fällen „geschlechtsneutral“ klassifiziert werden!

Zuletzt möchte ich mich bei allen Personen, die mir bei der zum Teil recht mühevollen Vorarbeit geholfen haben, sehr herzlich bedanken. Pauschal gilt dieser Dank allen ehemaligen Präsidenten und Sekretären, die mit Ergänzungen und Korrekturen zu den Berichten über ihre Funktionsperioden beigetragen haben, besonders den Verfassern von „Anekdoten“. Deren Verfasser sind jeweils namentlich festgehalten. Ausdrücklich erwähnen möchte ich ferner Prof. R. Kurz, Graz, Prof. I. Murz, Leoben, MR. W. Sedlak, Linz, Doz. K. Zwiauer, St. Pölten und Prof. R. Urbanek, Wien, denen ich die Korrektur der Abschnitte über die Referate Aus- und Weiterbildung, Impfkommission, Berufsfragen und Ernährungskommission bzw. die wichtige AG Mutter-Kind-Paß verdanke. Prof. W. Stöggmann, Wien, hat mir seine Sammlung der Tagungsprogramme überlassen und Prof. F. C. Sitzmann (Homburg/Saar) hat das Wunder vollbracht, die noch fehlenden Programmhefte der ersten 5 Tagungen beizustellen, wodurch die detaillierte Abfassung des Kapitels „Jahresragungen“ lückenlos ermöglicht wurde.

Der Präsident unserer Gesellschaft, Prof. H. Gadner, hat mir „grünes Licht“ für alle meine Recherchen gegeben und die Textverarbeitungsmöglichkeiten seines Sekretariats zur Verfügung gestellt. Dort haben seine beiden Sekretärinnen Frau Vachel und Frau Elsholz hervorragende Arbeit bei der mühsamen und zeitraubenden Erstellung des Manuskripts geleistet.

Last but not least gilt der Dank meiner Frau, die Geduldig mein Quellenstudium und meine Schreibarbeiten ertragen und damit einen großen Anteil an Gesprächskommunikation, Spaziergängen und sonstigen Gemeinsamkeiten der Entstehung dieser Chronik geopfert hat. Von ihr kam die Idee, die Schiele-Zeichnung als Umschlagbild zu verwenden.

Wien, im Sommer 1998

W. SWOBODA

Inhaltsverzeichnis

1. Vorgeschichte	
1.1 Zeitlicher Ablauf von 1900 bis 1945	13
1.2 Hinweise zur Vereinstätigkeit	14
1.3 Zwischenperiode 1946 bis 1961	16
2. Von der Gründung bis 1997	
2.1 Gründungsgeschichte	19
2.2 Struktur, Statuten, Organisation	20
2.3 Mitgliedschaften	26
2.4 Finanzierung	30
2.5 Preise und Auszeichnungen, Preisträger	34
2.6 Unsere Zeitschriften	37
3. Die Präsidenten und ihre Teams	
3.1 Daten, Fakten, Anekdoten	45
3.2 Die Jahrestagungen	64
3.3 Internationale Beziehungen	89
3.4 Caritative Aktivitäten	94
4. Die Untergliederungen	
4.1 Einleitung	97
4.2 Das Referat für Berufsfragen	98
4.3 Das Referat für Aus- und Weiterbildung	102
4.4 Das Referat Ernährungskommission	106
4.5 Das Referat Impfausschuß	108
4.6 Die Sektionen	109
4.7 Die Arbeitsgruppen	110
4.8 AG Mutter-Kind-Paß	115
Anhang: Zeitrafel 1962 bis 1997	119

1. Vorgeschichte

1.1 Zeitlicher Ablauf von 1900 bis 1945

Im November 1901 konstituierte sich auf Initiative des namhaften Internisten und Ordinarius Prof. H. Nothnagel in Wien eine „Gesellschaft für Innere Medizin“. Ihr gehörten offenbar bereits damals Kinderärzte an, denn Prof. Theodor Escherich trat ein Jahr später in den Beirat dieser Gesellschaft ein und veranlaßte die Bildung einer eigenen „Pädiatrischen Sektion“. Als Konsequenz wurde ab 1904 auch die Bezeichnung erweitert, nämlich auf „Gesellschaft für Innere Medizin und Kinderheilkunde in Wien“.

Escherich fungierte damals als Vizepräsident dieser Vereinigung und in einer gemeinsamen Festssitzung wurde der Dank der Pädiater für das „gezeigte Entgegenkommen Nothnagels gegenüber den Wünschen der Kinderärzte“ ausgesprochen. Im wissenschaftlichen Teil der Sitzung hielt übrigens Prof. Ernst Moro, der spätere Ordinarius in Heidelberg, ein Referat über die „Formol-Milch nach Behring“.

Die wissenschaftliche Tätigkeit der pädiatrischen Sektion war bis zum Ausbruch des Ersten Weltkriegs sehr rege. Die Sitzungsberichte wurden regelmäßig in der Wiener Medizinischen Wochenschrift publiziert. An dieser Stelle sei lediglich auf die erste gemeinsame Tagung mit den ungarischen Kinderärzten in Wien am 30. April/1. Mai 1910 verwiesen, auf der u. a. Bokay, Escherich, Knoepfelmacher und Reuss referierten. Nach dem Tod von Escherich im Jahre 1911 übernahm Prof. Clemens v. Pirquet nicht nur die Leitung der pädiatrischen Sektion, sondern auch für eine Funktionsperiode die Präsidentschaft der ganzen Vereinigung – und bekanntlich auch die Nachfolge seines Lehrers Escherich auf der Wiener Lehrkanzel für Kinderheilkunde.

Während des Krieges 1914–1918 fielen die Sitzungen der pädiatrischen Sektion aus, ehe Prof. Pirquet 1919 die Vereinstätigkeit mit einem Vortrag über ein zeitgemäßes, seinen wissenschaftlichen und organisatorischen Interessen entsprechendes Thema, nämlich „Die Ernährung des älteren Kindes“, wieder eröffnete. Die Beziehungen zu den Internisten hatten sich durch die kriegsbedingte Pause offensichtlich sehr gelockert und gleichzeitig wuchs das Selbstbewußtsein der Pädiater. So erfolgte 1927 die Gründung einer selbständigen „Gesellschaft für Kinderheilkunde in Wien“. Pirquet wurde wieder zum Präsidenten gewählt, ein

Amt, das er bis zu seinem frühen Tod (28. Februar 1929) innehatte. Nachfolger als Präsident wurde Prof. F. Hamburger. Unter den Vorstandsmitgliedern der späten 20er und 30er Jahre finden sich auch heute noch gut bekannte Namen wie Kundratitz, Monti, Nobel, Reuss, Richard Wagner u. a. m.

Nach dem Verlust der staatlichen Unabhängigkeit Österreichs 1938 wurde – so wie viele andere österreichische Einrichtungen – auch die Gesellschaft für Kinderheilkunde in Wien aufgelöst und ab 1939 (unter ihrem alten Präsidenten und neuen Obmann F. Hamburger) in eine „Fachgruppe für ärztliche Kinderkunde“ im Rahmen der Wiener Medizinischen Gesellschaft übergeführt. Über die Tätigkeit dieser „Fachgruppe“ existieren keine Unterlagen. Ihr Wirken dürfte allerdings sehr eingeschränkt gewesen sein, zumal kurz darauf der Zweite Weltkrieg ausbrach.

1.2 Hinweise zur Vereinstätigkeit

Im Anschluß an die geschichtliche Darstellung im ersten Drittel unseres Jahrhunderts sollen noch einige Hinweise zur Vereinstätigkeit in dieser Periode gegeben werden.

In erster Linie betraf diese natürlich die Abhalterung der monatlichen wissenschaftlichen Sitzungen. Ihre offizielle Dokumentation erfolgte (ausgenommen die Perioden der beiden Weltkriege) in der Wiener Medizinischen Wochenschrift. Davon abgesehen gab es aber Aktivitäten, die in diesem kurzen historischen Abriß erwähnenswert und auch heute für uns interessant sind, weil sie Ähnlichkeiten und Unterschiede der Problemstellungen von damals und jetzt erkennen lassen. Ich folge dabei auszugsweise einem Vortragssmanuskript von Prof. H. Orel vom 28. Jänner 1952.

Demnach fanden u. a. „Exkursionen“ statt, die offenbar viel Anklang fanden: 1906 zur Thc-freien Kinderzucht in Ungarisch-Altenburg; 1909 in die Schwarzenberg'sche Meierei Neuwaldegg; 1910 gemeinsam mit den ungarischen Tagungsgästen in das Niederösterreichische Landeszentralkinderheim u. a. m.

Während im Gegensatz zu unserer Zeitperiode Fragen der pädiatrischen Aus- und Fortbildung, aber auch berufsspezifische und standespolitische Anliegen von unserer Fachgesellschaft offenkundig nicht behandelt wurden, setzte man doch von Anfang an immer wieder Schwer-

punkte, die wir heute als sozialpädiatrisch oder präventiv-medizinisch bezeichnen würden.

So wurde 1906 ein „Komitee zur Förderung des Selbststillens der Frauen“ gegründet, um auf diese Weise einen Beitrag zur Bekämpfung der „beschämend hohen Säuglingssterblichkeit“ (Escherich) zu leisten. Das für uns heute unverständliche Wort „Selbststillen“ bezieht sich auf die Zurückdrängung des damals noch stark verbreiteten Stillens durch eine Amme, was zusätzliche Gefahren für die Gesundheit der Säuglinge bedeutete.

Auch andere Probleme der eben erst im Aufbau befindlichen Säuglingsfürsorge wurden wissenschaftlich und organisatorisch bearbeitet. Ein besonderer Meilenstein wurde 1909 gesetzt, als die Pädiatrische Sektion eine Resolution mit Vorschlägen für die Einrichtung einer umfassenden Säuglings- und Kinderfürsorge verabschiedete, die als Grundlage für die erst viele Jahre später erfolgte mustergültige Ausführung solcher Institutionen in Wien durch den zuständigen Stadtrat Prof. Tandler diente.

Das 60jährige Regierungsjubiläum von Kaiser Franz Josef im Jahre 1908 öffnete das kaiserliche Füllhorn auch für sozialmedizinische Anliegen. Es wurde die „Reichsanstalt für Mutter und Kind“ gestiftet, eine Einrichtung, die nicht nur zur Betreuung von einschlägigen Problemfällen diente, sondern vor allem für Unterricht und Ausbildung in den Sozialberufen. Die „Reichsanstalt“ (heute Kinderklinik Glanzing) nahm 1915 unter Doz. L. Moll ihre segensreiche Tätigkeit auf und erlebte später unter Prof. A. Reuss eine weitere Blütezeit.

1912 wurde auf saniärtsbehördliches Ersuchen von der Pädiatrischen Sektion eine „Kommission zur Kontrolle von Kuh- und Kindermilch“ ins Leben gerufen. Die Ergebnisse der Ausgangsuntersuchung waren höchst unbefriedigend, aber der Ausbruch des Ersten Weltkriegs verhinderte die Realisierung von Verbesserungsvorschlägen.

1913 schlug der Versuch, den im Entstehen begriffenen schulärztlichen Dienst in den Griff der Kinderärzte zu bekommen, fehl. Alle in der Ärztekammer vertretenen Nicht-Pädiater, also die große Mehrzahl, waren dagegen – man befürchtete, daß die Schulkinder auf diese Art in die kinderärztlichen Ordinationen abgezogen werden könnten!

Nach Kriegsende zu Anfang der 20er Jahre kam neuerlich die Ammenproblematik zur Sprache und die Pädiatrische Sektion wurde vom Jugendamt ersucht, die bereits früher von Moll verlangte gesetzliche Regelung des Ammenwesens voranzutreiben. Es dauerte allerdings an die 5 Jahre, bis 1926 das „Bundesgesetz betreffend die sanitäre Regelung des Ammenwesens“ in Kraft trat, „post festum“, wie Pirquet zu-

recht bemerkte. Unterdessen war nämlich die Frauenmilchsammlsstelle eingerichtet worden, wodurch die Hauptrisiken des Ammenstillens ausgeschaltet werden konnten.

1924 kam das durch den Krieg unterbrochene Thema der Kinder-milchqualität wieder in intensive Diskussion, zumal die wissenschaftliche Erkenntnis sich durchgesetzt hatte, daß die sogenannten „Er-nährungsstörungen“ in Wirklichkeit zumeist Darminfektionen waren. Auf einer diesbezüglichen Enquête nahmen neben dem Hauptredner Prof. Schloßmann aus Düsseldorf nicht nur der Gesundheitsstadtrat Prof. Tandler, sondern sogar der damalige Bundespräsident Heinisch teil. Diese Aktivitäten führten schließlich 1931 zu der Verordnung „Über den Verkehr mit Kuhmilch“, einschließlich strenger Richtlinien zur Kindermilcherzeugung. Nur wenige Molkereibetriebe erfüllten diese Vorschriften, aber die Kindermilch war und blieb unter dieser Regelung hygienisch und ernährungswissenschaftlich einwandfrei – bis in unsere Tage!

Wenige Wochen vor dem Tod von Professor Pirquet wurden von der unterdessen entstandenen Gesellschaft für Kinderheilkunde in Wien gemeinsam mit der „Vereinigung der Fürsorgeärzte“ Richtlinien zur Erfassung der ansteckenden Fälle von Tuberkulose bei Kindern ausgearbeitet, ein Projekt, das Pirquet bereits 1913 begonnen hatte, aber wegen des Krieges abbrechen mußte.

Nach der Tätigkeit einer Kommission zum Thema „Erziehung und Kinderheilkunde“ unter der Federführung von Prof. F. Hamburger im Jahre 1931 (erwartungsgemäß mit sehr kontroversiellen Ansichten der Mitglieder), die in einem Kompromiß mündete, scheint die Gesellschaft für Kinderheilkunde in Wien nicht mehr mit Resolutionen an die Öffentlichkeit oder an Behörden herangetreten zu sein. Einerseits fehlte es vielleicht an „treibenden Kräften“, wie dies Jahrzehnrelang der Kinderarzt OMR Siegfried Weiss gewesen war – aber auch die autoritären Regime der folgenden Jahre waren wohl nicht dazu anggetan, private bzw. vereinsgestützte Initiativen zu stimulieren.

1.3 Zwischenperiode 1946–1961

Am 12. Dezember 1945 fand die erste wissenschaftliche Sitzung der Wiener Kinderärzte nach dem Ende des Zweiten Weltkriegs statt. Formell mußte die „Gesellschaft für Kinderheilkunde in Wien“, neu gegründet

und polizeilich angemeldet werden. Mit 24. April 1946 ist die Mittelung der Vereinsbehörde datiert, wonach die Vereinsbildung „nicht untersagt“ wird (vermutlich eine noch aus der Metternich'schen Zeit stammende, bis heute verwendete Formulierung!). Damit war die bereits drei Monate früher erfolgte Wahl des ersten Nachkriegspräsidenten der wiederenstehenden Kinderärztekongregation Prof. A. Reuss nachträglich sanktioniert. Vorstandsmitglieder waren Prof. K. Kundratitz, Doz. W. Lesigang und Prof. E. Rach. Reuss blieb in dieser Funktion bis zu seinem Rücktritt als Vorstand der Wiener Universitätskinderklinik im Jahre 1952. In einer jährlich stattfindenden administrativen Sitzung, jeweils im Dezember, wurden die Vorsitzenden für die monatlich abgehaltenen wissenschaftlichen Sitzungen gewählt und fallweise auch andere Funktionäre wie Schriftführer und Kassenführer.

Aus den spärlich erhaltenen Unterlagen jener Zeit klingen dem Chronisten noch viele damals prominente Namen von unterdessen verstorbenen Vorsitzenden in den Ohren, etwa Prof. E. Rach (Kurzezeitordina-rius an der Wiener Universitätsklinik 1946–48), Prof. K. Kundratitz (Ordinarius 1952–61) und die Primärärzte an Wiener Kinderabteilungen bzw. -spitätern Dietl, Eberle, Eiselsberg, Lesigang sen., Frau Plechl, Siegl, Solé, Zischinsky. Prof. Herbert Orel fungierte viele Jahre als Kas-senführer. Er hinterließ das Manuskript eines Anfang 1952 gehaltenen Vortrags „Die Gesellschaft für Kinderheilkunde in Wien und ihre Leis-tungen im Dienste der öffentlichen Gesundheitsvorsorge für das Kind“. Der Chronist konnte dem Manuskript eine Fülle wertvoller Daten aus jener Zeit entnehmen.

Doch außer den genannten verstorbenen Personen sind erfreulicherweise auch einige heute noch lebende Kollegen unter den damals ver-zählneten Funktionären der Gesellschaft zu finden, u. a. Prim. E. Mar-tischnig und Prim. O. Jürgensen sen.

Neben den wissenschaftlichen Sitzungen, an deren Programmgestal-tung sich hauptsächlich die Ärzte der Universitätskinderklinik Wien beteiligten, versuchte die Wiener Kinderärztekongregation die Tradition ihrer Vorgängerorganisation fortzusetzen und sich an den für die Pädiatricie relevanten Diskussionen und Maßnahmen zu beteiligen, was nach den autoritären Regimen von 1934–45 aufgrund der schwierigen Lebensbedingungen nicht leicht war. Es gab so viele nachkriegsbedingte Krankheitsprobleme (sog. Ernährungsstörungen mit „Toxikose“, Infektions-krankheiten aller Art, auch noch Poliomyelitis, Vitamin-D-Mangelra-chitis samt der lebensbedrohenden rachitotogenen Tetanie u. v. m.), daß

vorers sozialmedizinische und präventive Maßnahmen ins Hintergrund gerieten. Einige Hinweise zur wissenschaftlichen Bearbeitung der damaligen pädiatrischen Haupuprobleme finden sich im Kapitel „Unseren Zeitschriften“.

Österreichweite Tagungen gab es damals nicht. Die drei Universitätskinderkliniken in Graz, Innsbruck und Wien hatten ebenso wie die selbständigen Kinderspitälern in den Bundesländern vorerst mit der Bewältigung der vorgefundenen Schäden und Versäumnisse genug zu tun. Das Fehlen engerer fachlicher Beziehungen von einem Bundesland zum anderen wurde noch nicht als gravierend wahrgenommen.

Die persönlichen Kontakte der österreichischen Pädiater fanden somit eher anlässlich der Jahrestagungen der Deutschen Gesellschaft für Kinderheilkunde, also vorwiegend im „Ausland“ statt, zumal praktisch alle Ordinarii, Primärärzte und Dozenten, aber auch zahlreiche praktizierende Kinderärzte unseres Landes ad personam Mitglieder der deutschen Fachgesellschaft waren. Überdies hatte ein österreichischer Pädiater im Vorstand bzw. Beirat der Deutschen Gesellschaft für Kinderheilkunde Sitz und Stimme, so wie es auch vor dem Krieg üblich gewesen war.

Dieser Umstand hatte auch dazu geführt, daß nicht nur vor dem Krieg, sondern sowohl einmal während der Kriegszeit, aber auch noch nachher Jahrestagungen der deutschen Pädiater in Österreich abgehalten wurden: 1958 in Graz unter dem Vorsitz von Prof. E. Lorenz, (wobei übrigens der Mono-Preis der Deutschen Gesellschaft für Kinderheilkunde an Doz. O. Thalhammer aus Wien ging). Und auch noch 1967, also nach der Gründung unserer gesamtösterreichischen Gesellschaft, wurde die 62. Tagung der deutschen Kollegen unter Vorsitz von Prof. H. Asperger in Wien abgehalten.

2. Von der Gründung bis 1997

2.1 Gründungsgeschichte 1962/63

Erst Ende der 50er Jahre begann sich die Einsicht durchzusetzen, daß es nach dem Wiedererstehen der Selbstständigkeit Österreichs hoch an der Zeit sei, die Kinderärzte des gesamten Bundesgebietes organisatorisch zusammenzufassen, um einerseits unserem Fach in der Öffentlichkeit das gebührende Ansehen zu sichern und andererseits die Stimme der österreichischen Pädiatrie auch auf wissenschaftlichem Gebiet im internationalen Konzert hörbar zu machen.

Die Initiativen gingen in erster Linie von Wien (Prof. Kundratitz) und danach auch von Innsbruck (Prof. Asperger) aus, während Prof. Lorenz in Graz vorerst zurückhaltend reagierte und Bedenken wegen möglicher Brüskierung der deutschen Gesellschaft für Kinderheilkunde äußerte.

Der Chronist darf für sich in Anspruch nehmen, daß er auch Prof. Lorenz von der Sinnhaftigkeit, ja Notwendigkeit der Gründung einer eigenständigen österreichischen Fachgesellschaft überzeugen konnte, sodaß ich mich anerkanntermaßen als erfolgreicher „Geburshelfer“ der Österreichischen Gesellschaft für Kinderheilkunde bezeichnen kann.

Prof. Lorenz konnte im übrigen in Deutschland feststellen, daß keine Ressentiments gegenüber dem österreichischen Beschuß bestanden. Das Gewohnheitsrecht, einen österreichischen Vertreter in den Beirat der deutschen Schwestergesellschaft zu entsenden, wurde nach dem Ausscheiden des Tagungspräsidenten Prof. Asperger (1967) verständlicherweise nicht mehr erneuert.

Nach längerer psychologischer Vorarbeit und einer wesentlich kürzeren organisatorischen Vorbereitungsphase war es schließlich im Jahre 1962 so weit, daß die eingereichten Vereinsstatuten für eine „Österreichische Gesellschaft für Kinderheilkunde“ von der Vereinsbehörde akzeptiert und die Gründung der Gesellschaft – wie bisher nach der alten Formulierung – „nicht untersagt wurde“.

2.2 Struktur, Statuten und Organisation

2.2.1 Die Vereinssuktur

Die Grundidee war naheliegend und einfach: Möglichst alle Kinderfachärzte aus dem gesamten Bundesgebiet sind zu erfassen, der Verein soll ihnen als „corporate identity“ für ihr Berufsziel und ihre Weiterbildung dienen, er soll als ein Forum für die wissenschaftliche Präsentation (und Repräsentation) im In- und Ausland dienen und er soll die Belange der Kinderheilkunde im öffentlichen Gesundheitswesen wirklich vertreten.

Während einige Vereinsziele erst für die Zukunft von aktueller Bedeutung waren, standen anfangs drei Dinge im Vordergrund: Bundesweite Zusammenarbeit, Interessenausgleich zwischen Spitals- und Praxisärzterie und Kooperation von wissenschaftlicher und klinischer Kinderheilkunde. Im Ansatz sollten diese Anliegen durch die Schaffung folgender Strukturen befriedigt werden:

1. Neben der historischen, aus der bisherigen „Gesellschaft für Kinderheilkunde in Wien“ gewachsenen und bereits in den Grundstatuten etablierten „Sektion Wien“ (einschließlich Niederösterreich und Nordburgenland) sollten mit Kristallisierungspunkt an den Universitätskinderkliniken Innsbruck und Graz eine Sektion West und eine Sektion Südo斯特 geschaffen werden.

2. Die Bildung von „Arbeitsgruppen“ (AG) zur Bearbeitung spezieller wissenschaftlicher oder organisatorischer Fragestellungen wurde satzungsgemäß festgelegt. Die erste dieser AG wurde von der Vorgängervereinigung übernommen, hieß „Sektion Poliomyelitis“ und fungierte für kurze Zeit als nationaler Bestandteil einer damals existierenden Europäischen Poliomyelitisgesellschaft.

3. In den relativ kleinen Vereinsvorstand von 6 Personen wurde von Anfang an ein „Geschäftsführer der Abteilung für Berufsfragen“ statutmäßig integriert, somit eine Persönlichkeit, die in der Praxis tätig mit den Anliegen der zahlmäßig zweifellos größten Mitgliedersuppe eng vertraut sein sollte.

4. Um eine fachliche Ausgewogenheit auf den jährlich angesetzten Jahrestagungen sicherzustellen, sollte die für jeweils zwei Jahre anberaumte Präsidenschaft abwechselnd von einem Ordinarius der drei Universitätskinderkliniken und einem Primarius eines Kinderspitals bzw. einer Kinderabteilung besetzt werden. Damit war überdies gesi-

chert, daß den regionalen Wünschen im föderalistisch strukturierten Bundesstaat Österreich entsprochen werden konnte.

Die Umsetzung dieser Grundsätze und Ziele führte zu einem raschen Anstieg der Mitgliederzahl sowie zu beachtlicher Akzeptanz von wissenschaftlichen und Fortbildungsveranstaltungen. Ebenso fanden die neu gegründete Vereinszeitschrift „Pädiatrie und Pädologie“ und die ständigen politischen Aktivitäten der Abteilung für Berufsfragen volle Anerkennung der Mitglieder.

2.2.2 Die Vereinsstatuten

Die Statuten aus der Gründungszeit – auf ihre detaillierte Darstellung kann hier verzichtet werden, sie sind im „Archiv“ unserer Gesellschaft einsehbar – hielten den Anforderungen der ersten 10 Jahre stand. Das Studium der in den Folgejahren durchgeführten Statutenänderungen läßt einerseits Rückschlüsse auf veränderte Schwerpunkte der Interessen von Vorstand und Mitgliedern erkennen, weist aber andererseits auch auf Unstimmigkeiten, Unzufriedenheiten und vereinsrechtliche Probleme hin.

Die 1972 ausgebrochene Diskussion über eine *Nefassung* der Vereinsstatuten führte in der Mitgliederversammlung vom 23. II. 1974 zur Verabschiedung einer gründlichen Revision, die dank Ausarbeitung durch einen mit dem Vereinsrecht vertrauten Fachjuristen auf Vermittlung von Präsident Prim. Fraundorfer weitgehend hieb- und stichfeste Formulierungen aufwies und einige wesentliche Ergänzungen und Änderungen mit sich brachte, unter anderem die folgenden:

- ▷ Einfügung eines neuen Passus bezgl. „Förderung der fachlichen Fortbildung und der Berufsinteressen der Kinderärzte“.
- ▷ Eine früher nicht erwähnte „Jahrestagung“ wird als Sollbestimmung festgelegt.
- ▷ „Preise und Beihilfen für wissenschaftliche Arbeiten“ werden als Vereinszweck angegeben.
- ▷ Schaffung von neuen Mitgliederkategorien: Außerordentliche Mitglieder (an den Vereinszielen interessierte Nichtärzte) und Fördernde Mitglieder (in erster Linie juristische Personen, z. B. Nährmittelfirmen), die mindestens den rofachen Mitgliedsbeitrag zu zahlen haben.
- ▷ Bei der Wahl des Vereinsvorstandes entfällt der Passus, daß abwechselnd ein Ordinarius und ein Primarius als Präsident nominiert wer-

den sollen, jedes ordentliche Mitglied mit österreichischer Staatsbürgerschaft ist wählbar. Auch ist eine Wiederwahl zulässig.

¶ Bei der Vollversammlung kann das Wahlrecht sowohl persönlich als auch durch einen bevollmächtigten Vertreter, der ordentliches Mitglied sein muß, ausgeübt werden.

Zehn Jahre später war *wieder eine Neufassung fällig*, die von der Vollversammlung im Oktober 1984 beschlossen wurde.

Die wichtigste Ergänzung war im § 3, wonach die Tätigkeit des Vereins „nicht auf Gewinn ausgerichtet ist“. Neben dem bereits bestehenden Hinweis auf die wissenschaftliche Tätigkeit sollte dieser Satz eine Voraussetzung für die Möglichkeit bieten, steuerabzugsfähige Spenden von Dritten zu bekommen.

Die weiteren Neuerungen waren weniger bedeutend und hätten in einer Geschäftsförderung leicht abgedeckt werden können, wie z. B. die Regelung, daß der künftige Präsident bereits ein Jahr früher zu wählen ist und an den Vorstandssitzungen „teilnehmen darf“.

Bemerkenswerter Weise betraf die wesentlichste Neuerung in den Statuten 1984 den letzten Paragraphen unserer Satzung, nämlich „die freiwillige Vereinsauflösung“: Danach hat der Vorstand eine solche „in einem amtlichen Blatt zu verlautbaren und dafür Sorge zu tragen, daß das vorhandene Vereinsvermögen in keiner wie auch immer gearteten Form den Vereinsmitgliedern zugute kommt!“ Es erhebt sich die berechtigte Frage, ob bei dieser Formulierung ein Strafjurist mitgewirkt hat!

Schon zwei Jahre später (Vollversammlung 1986) wurde von Vertretern der Univ. Kinderklinik Graz der entscheidende Mangel für die Möglichkeit einer „Briefwahl“ festgestellt. Dieser mußte durch Vorschreibung neuer Termine für die Einbringung von Wahlyorschlägen von einer außerordentlichen Vollversammlung im Mai 1988 in Golling, Salzburg, behoben werden.

Von wesentlich größerer Bedeutung war aber bei dieser Statutenrevision die Neuformulierung des Vereinsnamens, der nach langen Diskussionen aus 7 verschiedenen Möglichkeiten nun mit „Österreichische Gesellschaft für Kinder- und Jugendheilkunde“ fixiert wurde.

Kaum waren die Prozeduren dieser Statutänderung über die Bühne gegangen, wurde vom designierten Präsidenten Professor E. G. Huber, Salzburg, eine entscheidende Strukturänderung der mit ihren an Zahl stark zunehmenden Arbeitsgruppen und Referate unübersichtlich und schwerfällig gewordenen Vereinigung in die Wege geleitet. Die dafür

nötige Statutenrevision wurde wieder auf einer außerordentlichen

Vollversammlung (Mondsee, 12. 5. 1990) vollzogen. Dabei mußte auch

der § 3 (Vereinszweck) noch einmal formuliert werden, damit der Gesell-

schaft der Status eines „begünstigten Spendenempfängers“ definitiv

zu erkennen werden konnte.

Die entscheidende Strukturveränderung war jedoch die Bildung eines „Präsidiums“, das de facto dem bisherigen Vereinsvorstand entspricht und wie bisher aus 6 Personen besteht. Zusätzlich wird aber ein neues Gremium „Vereinsvorstand“ eingerichtet, das sich aus dem Präsidium und den Leitern der Sektionen, Referate und Arbeitsgruppen zusammensetzt. Dazu wird auch der Bundesfachgruppenobmann für Pädiatrie in der Österreichischen Ärztekammer eingeladen. Die vereinsrechtlichen Entscheidungen bleiben aber weiterhin dem Präsidium vorbehalten.

Wichtig war bei dieser Neuerung die genaue *Definition der Untergliederungen: „Arbeitsgruppen“ dienen zur Bearbeitung von wissenschaftlichen oder berufsforbildenden Themen, bedürfen eines von einer Planungsgruppe ausgearbeiteten Gründungsantrags an das Präsidium und der Genehmigung durch die Vollversammlung. „Referate“ entstehen durch Betrauung eines oder mehrerer ordentlicher Mitglieder mit bestimmten Aufgaben durch das Präsidium für die Dauer der jeweiligen Funktionsperiode, wobei Weiterbetreuung möglich ist bzw. sogar erwünscht sein kann.*

Die vorläufig letzte Statutenrevision erfolgte auf der ordentlichen Vollversammlung im September 1996 in Mayerhofen/Zillertal und traf wieder eine grundsätzliche Problematik: Das Präsidium sollte von der besonders aufwendigen Vorbereitung von Jahrestagungen weitestgehend entlastet werden, um sich voll den Haupranliegen unseres Fachgebietes wie der pädiatrischen Aus- und Weiterbildung, den Berufsfragen, den für die Kinder- und Jugendheilkunde relevanten gesundheitspolitischen Problemen u. a. m. widmen zu können. Dazu war einerseits die statutenmäßige *Trennung von Vereins- und Tagungspräsidium* und andererseits eine *längere Funktionsdauer* für das Präsidium erforderlich, um eine bessere Kontinuität bei den Verhandlungen mit Behörden, Ärztekammer usw. sicherzustellen. Die Funktionsperiode des Präsidiums wurde nun mit 3 Jahren fixiert.

Rückblickend und zusammenfassend läßt sich aus der Sicht des Chro-

nisten zum vorstehenden Kapitel feststellen:

Die auf die bisherige Lebenszeit unserer Gesellschaft bezogen relativ häufigen Änderungen der Statuten waren vermutlich zur Hälfte aus juri-

stischen Gründen notwendig (z. B. Namensänderung, Struktur der Vereinsleitung). Andererseits hätten sich zahlreiche weitere Änderungswünsche wie Wahlmodus, Untergliederungen und anderes durch Anwendung der seit 1974 (1) festgeschriebenen Möglichkeit einer „Geschäftsordnung“ ohne die bei uns äußerst komplizierte Prozedur über die Vereinspolizei regeln lassen. Davon wurde allerdings nie Gebrauch gemacht.

So ist das derzeit gültige „Statutenwerk“ passagenweise sehr kompliziert geraten und es entspricht damit nicht der für solche Konstruktionen geltenden weisen Empfehlung, den behördlich sanktionierten Rahmen möglichst weit zu halten und die Details durch eine im eigenen Wirkungsbereich veränderbare, flexible Geschäftsförderung zu regeln.

Im Gegensatz zu Österreich verzichtet etwa die Schweiz auf die vereinspolizeiliche Kontrolle der Statuten der „Schweizerischen Gesellschaft für Pädiatrie“. Diese gibt sich ihre Satzungen selbst und tut sich daher mit allenfalls notwendigen Veränderungen auch viel leichter.

In den folgenden vier Jahren behalf man sich vor allem hinsichtlich der aufwendigen Arbeit von Aussendungen, speziell für die Monatsmitzungen der Sektion Wien, mit der logistischen und finanziellen Unterstützung der drei größten Kinderärztekliniken. Damit konnten ein Teil der Sekretariatsarbeiten und die Postspesen gedeckt werden. Die sonstige administrative Arbeit und jene für die Jahrestagungen wurde von den persönlichen Sekretariaten der jeweiligen Präsidenten bzw. durch Mitarbeiter auf Zeit bewältigt und aus den Überschüssen der Tagungen abgegolten.

Von 1983–85 wurde erstmals der Versuch gemacht, ein eigenes „Administratives Sekretariat“ einzurichten und dieses einem professionellen (zugleich auch kommerziell interessierten!) Büro in Wien zu übertragen. Dieser Versuch brachte vor allem in Zusammenarbeit mit den Aktivitäten des damaligen besonders innovationsfreudigen Präsidenten einige wichtige und nützliche Neuerungen, z. B. unser attraktives Emblem. Er erwies sich aber als sehr kostspielig und hinsichtlich der Mitgliederbetreuung trotz Übergang auf EDV-Verwaltung als nicht befriedigend.

Als dieses Büro für das Jahr 1986 einen Kostenvoranschlag von über öS 200.000,— für die Betreuung unserer Gesellschaft vorlegte, mußte der Vertrag gekündigt werden.

Ab 1986 gingen die Agenden des administrativen Sekretariats an das Büro der „Wiener Medizinischen Akademie für ärztliche Fortbildung“ über. Doch auch diese Veränderung brachte keine zufriedenstellende Lösung der ständigen Beschwerden von Mitgliedern über mangelhafte Zusendung von Informationen bzw. der Zeitschrift. Die Aktualisierung des Mitgliederverzeichnisses scheiterte allerdings zum Teil auch an der mangelfhaften Kooperation der Mitglieder selbst, wenn es um Veränderungen ihrer Personaldaten ging. Der Schwachpunkt in der Organisation der Vereinsarbeit lag aber wohl in der schwierigen und teilweise fehlenden Kommunikation von Vereinsvorsitz und dem amtierenden i. Sekretär einerseits und dem administrativen Sekretariat andererseits. Nicht nur, daß die Aufgabenteilung Schwierigkeiten mache bzw. unklar war, führte natürlich auch der alle zwei Jahre stattfindende Wechsel der Vereinsfunktionäre und deren über 9 Bundesländer verteilte Wohnsitze immer wieder zu Schwierigkeiten.

Ab 1992 wurde das *Administrative Sekretariat mit ständigem Sitz am Kinderspital Salzburg* eingerichtet, wo wegen der jahrzehntelangen Bereitstellung der Fortbildungskurse Obergurgl ein Grundstock an einschlägiger Erfahrung vorausgesetzt werden konnte. Diese Lösung hat sich in

2.2.3 Organisation

Struktur und Ablauf der Vereinsorganisation lehnten sich anfangs an das Vorgängermodell der „Gesellschaft für Kinderheilkunde in Wien“ an, d. h. außer der Mitgliederwerbung und -erfassung handelte es sich fast ausschließlich um die Organisation der neueingeführten Jahrestagungen. Die wissenschaftlichen Monatssitzungen der vorerst allein bestehenden Sektion Wien waren lange Tradition und benötigten wenig Betreuung. Die Bewältigung aller organisatorischen Aufgaben oblag dem damaligen i. Sekretär (in den ersten 4 Jahren identisch mit dem heutigen Chronisten) mit der Unterstützung des *Chefssekretariats der Wiener Universitätskinderklinik*.

Die Vergrößerung der Gesellschaft, sowohl an Mitgliederzahl wie an Untergliederungen, sowie die Zunahme an Aussendungen und sonstigem Schriftverkehr machte im Lauf der Jahre nicht nur eine Dezentralisierung notwendig (selbständige Organisationsfähigkeit der regionalen Sektionen und mancher Arbeitsgruppen), sondern sie überforderte mit dieser „Nebenbeschäftigung“ schließlich auch das Sekretariat der Wiener Klinik, so daß diese Form der administrativen Organisation Ende 1978 eingestellt werden mußte.

den letzten 6 Jahren als zweckmäßig, finanziell tragbar und einigermaßen zufriedenstellend erwiesen. Ein ideales und völlig reibungsloses Funktionieren kann bei den gegebenen Voraussetzungen der rasch wechselnden Funktionärspersönlichkeiten wohl nicht erwartet werden.

Was die *Organisation der Vereinsleitung* betrifft, sei auf das vorangegangene Kapitel über die wechselseitige Geschichte der Statuten verwiesen. An dieser Stelle wäre nur soviel zu ergänzen:

Den mehrfachen und unterschiedlichen Versuchen, die Präsidenten als Vize- bzw. Past-Präsidenten einmal vor, dann wieder nach ihrer aktiven Funktionsperiode in das Führungsteam einzubinden, war kaum jemals Erfolg beschieden. Sinegmaß gilt das auch für die Sekretärfunktion. Zusätzlich zu den Mängeln der in Vereinsarbeit ungeschulten und meistens beruflich überlasteten Ärzte kommen verständlicherweise wieder die durch das Rotationsprinzip bedingten Schwierigkeiten zum Tragen.

Es besteht die berechtigte Hoffnung, daß durch die grundlegende Reform der Vereinsstruktur im Jahre 1996 mit einem auf 3 Jahre gewählten Vereinspräsidenten, der zusammen mit seinem 1. Sekretär von den mühsamen Vorarbeiten der Jahrestagungen entlastet ist, nicht nur die Vereinstätigkeit noch effizienter wird, sondern auch eine merkbare Verbesserung der administrativen Probleme erzielt werden kann.

Die ersten positiven Auswirkungen sind bereits erkennbar, denn durch die verstärkte PR-Arbeit konnten gewisse Schwierigkeiten, in welche die Pädiatrie auch in Österreich gerät, gemildert werden (siehe dazu die Kapitel „Referat für Berufsfragen“ und „Mutter-Kind-Paß“)

2.3 Mitgliedschaften

Entwicklung der Mitgliederzahlen

Wie aus Abbildung 1 zu entnehmen ist, hat die Zahl der *ordentlichen Mitglieder* seit der Gründung kontinuierlich und erstaunlich gleichmäßig auf derzeit fast 890 Mitglieder zugenommen. Unter Einbeziehung der Zahlen aller übrigen Mitgliederkategorien liegen wir derzeit somit knapp unter 1000.

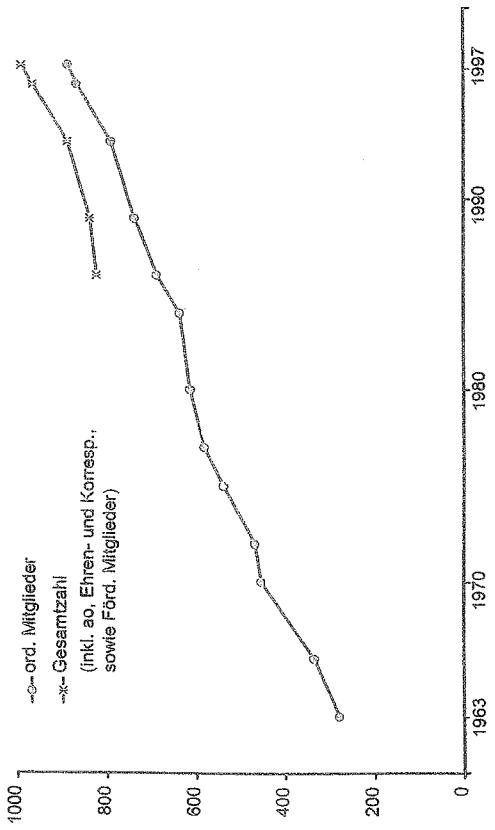


Abb. 1: Entwicklung der Mitgliedschaften

Die Befürchtung, daß aufgrund der Einführung des Pflichtabonnements für Päd./Pädiol. und der damit verbundenen Erhöhung des kombinierten Mitgliedsbeitrages eine Austrittswelle eintreten würde, hat sich nicht bewahrheitet. Sie wurde vermutlich auch dadurch abgefangen, daß ab dem Jahre 1974 das Pflichtabonnement für Mitglieder über 70 Jahre und später für alle „Pensionisten“ ausgesetzt wurde.

Die gleichmäßige Zunahme an ordentlichen Mitgliedern ist einerseits auf verschiedene Werbeaktionen, vor allem in den Kliniken und Kinderspitälern zurückzuführen, aber natürlich auch auf die steigende Gesamtzahl aller Ärzte in Österreich. Die Anzahl der Ausländer innerhalb der ordentlichen Mitglieder (derzeit 40) spielt eine untergeordnete Rolle. Dabei handelt es sich mit wenigen Ausnahmen um Kollegen/Kolleginnen aus Deutschland, der Schweiz und Südtirol.

Außerordentliche Mitglieder (Nichtärzte) sind eine zahlenmäßig nicht ins Gewicht fallende Gruppe (derzeit 8).

Die Zahl der *Fördernen Mitglieder* liegt seit vielen Jahren ziemlich stabil zwischen 10 und 12. Ein im Jahr 1986 gemachtter Versuch zur Rekrutierung neuer fördernder Mitglieder, wobei 40 Firmen angekündigt wurden, hatte folgendes ernüchternde Ergebnis: 30 Einladungen blieben unbeantwortet, von den restlichen 10 gab es abschlägige Antworten.

Ein erstes *Mitgliederverzeichnis* erschien 1973, das nächste 1975. Die vorgesehene Zweijahresfolge konnte wegen der administrativen Schwierigkeiten vorerst nicht eingehalten werden. In den 80er Jahren wurde diesem Auftrag mehr Aufmerksamkeit geschenkt, ehe von 1989 bis 1996 wieder eine große Lücke entstand. Der ehemalige Beschluss zur Publikation im 2-Jahres-Abstand wurde neuerdings revidiert und es ist nun jedes Jahr eine Aktualisierung vorgesehen.

Ehrenmitglieder

Von den insgesamt 48 Ehrenmitgliedern unserer Gesellschaft sind 22 verstorben.

Verstorbene Ehrenmitglieder

- Prof. H. Asperger, Wien
- Prof. F. Bamarer, Genf
- Dr. K. u. Berita Bobath, London
- Prof. H. Czernak, Wien
- Doz. H. Frisch, Innsbruck
- Prof. G. Fanconi, Zürich
- Hofrat G. Fleischhacker, Mistelbach/Z.
- Prof. A. Horninger, Basel
- Prof. H. Hungerland, Bonn
- Prof. E. Kerpel-Fronius, Budapest
- Prof. P. Krepler, Wien
- Prof. K. Kundratitz, Wien
- Prof. E. Lorenz, Graz
- Prof. J. Lind, Stockholm
- Prof. F. Rehbein, Bremen
- Prof. J. Svejcar, Prag
- Prof. K.H. Schäfer, Hamburg
- Prof. H. Stickl, München
- Prof. A. Windorfer, Erlangen
- Prof. J. Ströder, Würzburg
- Prof. H. Zellweger, Iowa
- Prof. A. Ylppo, Helsinki
- Prof. G. R. Burgio, Pavia (1972)
- Prof. E. Cserhati, Budapest (1942)
- Prof. G. Duc, Zürich (1977)
- Prof. Z. Erdős, Ungarn (1979)
- Prof. R. Francois, Lyon (1972)
- Prof. E. Gautier, Lausanne (1990)
- Prof. H. Hartl, Linz (1982)
- Prof. E. Gladtke, Köln (1990)
- Prof. E. G. Huber, Salzburg (1994)
- Prof. W. Kosenow, Krefeld (1984)
- Prof. R. Largo, Zürich (1996)
- Prof. H. Asperger, Wien (1982)
- Prof. M. Milrényi, Budapest (1992)
- Prof. A. Prader, Zürich (1982)
- Prof. H. Precht, Graz (1993)
- Prof. H. Rodeck, Recklinghausen (1986)
- Prof. A. Rosenkranz, Wien (1992)
- Prof. E. Rossi, Bern (1982)

Korrespondierende Mitglieder

Die Liste zählt zur Zeit 55 Namen, Herkunftsbezeichnung und Jahreszahl in Klammer wie bei den Ehrenmitgliedern:

- Prof. N. Hallman, Helsinki (1972)
- Prof. W. Hecker, München (1976)
- Prof. T. Hellbrügge, München (1981)
- Prof. N. Herschkowitz, Bern (1982)
- Prof. W. H. Hitzig, Zürich (1981)
- Doz. J. Janda, Prag (1994)
- Prof. M. Just, Basel (1982)
- Prof. D. Knorr, München (1972)
- Prof. K. Kouvalainen, Oulu/Finnland (1976)
- Dr. P. Kraft, Winterthur (1974)
- Prof. C. Kunz, Wien (1990)
- Prof. W. Künzer, Freiburg (1969)
- Prof. M. A. Lassrich, Hamburg (1977)
- Prof. R. Lempp, Stuttgart (1972)
- Prof. M. J. Lentze, Bonn (1990)
- Prof. D. Mardesic, Zagreb (1992)
- Prof. K. Mehés, Pécs (1990)
- Dr. R. Morger, St. Gallen (1982)
- Prof. E. Gugler, Bern (1992)
- Prof. J. Lejeune, Paris (1982)
- Prof. M. Milrényi, Budapest (1992)
- Prof. A. Prader, Zürich (1982)
- Prof. H. Precht, Graz (1993)
- Prof. H. Rodeck, Recklinghausen (1986)
- Prof. W. Teller, Ulm (1997)
- Prof. O. Tönz, Luzern (1990)
- Prof. H. R. Wiedemann, Kiel (1982)

	Ab Jahr	1963	1965	1969	1973	1975	1976	1983	1986	1994
	Grundbetrag	50	60	100	200	200	300	330	380	280 (1)
	Pflichtab.	-	-	-	300	350	400	420	470	
	Gesamt	50	60	100	400	500	550	700	750	750

Tab. 1: Entwicklung des Jahres-Mitgliedsbeitrags (in öS)

Prof. J. Oehme, Wolfenbüttel (1969)	Prof. T. Tullassy, Budapest (1996)
Prof. H. Olbing, Essen (1984)	Prof. H. K. A. Visser, Rotterdam (1972)
Prof. H. Sauer, Graz (1976)	Prof. G. A. v. Harnack, Düsseldorf (1978)
Prof. E. Schretlen, Nijmegen (1972)	Prof. V. v. Loewenich, Frankfurt/M. (1982)
Dr. E. Senoner, Zell am See (1990)	Prof. G. Wiedermann, Wien (1990)
Prof. F. C. Sitzmann, Homburg/Saar (1978)	Prof. L. Wille, Heidelberg (1982)
Prof. J. Spranger, Mainz (1990)	Prof. R. Zetterström, Stockholm (1966)
Prof. T. Stapleton, Australien (1972)	Prof. E. Ziegler, Iowa City (1992)
Prof. G. Stalder, Basel (1978)	Prof. U. Stephan, Essen (1996)
Prof. C. Stehr, Erlangen (1984)	Prof. E. Sulyok, Pécs (1994)

2.4 Finanzierung

Die Finanzmittel des Vereins waren in den Gründungstatuten in Form der Mitgliedsbeiträge und von „Schenkungen“ formuliert. Diese sog. Schenkungen betrafen kleinere, fallweise ein treffende Unterstützungen durch die Pharma- und Nährmittelindustrie für die Abhaltung der Jahrestagungen. Um die Verlässlichkeit solcher Zuwendungen sicherzustellen, gab es bereits 1964 einen Antrag auf Einführung einer „Fördernden Mitgliedschaft“. Er fand damals aber keine Mehrheit, sondern erst bei der Statutenänderung 1974 Berücksichtigung. Dort ist auch die „Subventionierung durch die öffentliche Hand“ wörtlich festgelegt und der frühere Begriff der Schenkungen wurde durch den Passus „Unentgeltliche Zuwendungen“ ersetzt, im übrigen blieben die finanziellen Regelungen unverändert.

Geändert haben sich allerdings die Zuflüsse durch die Zunahme der Mitgliederzahl und die Anhebung des Mitgliedsbeitrags (siehe Tabelle 1), sowie durch die Festlegung eines Mindestbeitrags für fördernde Mitglieder.

Die Subventionen durch die Kindernährmittelindustrie zeigen im Langzeitverlauf eine gewisse Stabilität, wobei die Steuerabzugsfähigkeit für die Spender ab 1990 eine wesentliche Verbesserung der gesetzlichen Möglichkeiten bedeutete. 1994 wurden Richtsätze für Vorratsghonorare bei den von der Industrie gesponserten Fortbildungsveranstaltungen festgelegt, um unliebsame Konkurrenzierungen zu vermeiden. Variabel freilich waren und blieben die Zuwendungen der öffentlichen Hand und die allfälligen Überschüsse (bzw. Defizite) aus den Jahrestagungen.

Die Verantwortung für eine ordentliche Finanzgebarung obliegt nach dem Vereinsgesetz dem gesamten Vorstand bzw. Präsidium, die Verwaltung der Vereinskasse dem Kassenführer. In der bisherigen Geschichte unserer Gesellschaft fungierten folgende Kollegen als Kassenführer: O. Chiari (bis 1972), O. Stur (bis 1984), W. Strögmann (bis 1992), T. Hovdar (bis 1997) und derzeit W. Hilbe.

Chronik der Finanzentwicklung
An dieser Stelle soll ein grober Überblick über die Finanzentwicklung unserer Gesellschaft gegeben werden, wobei als Richtzahl der jeweils zu Jahresende vorhandene „Vermögensstand“ herangezogen wurde (soweit er aus den vorhandenen Unterlagen zugänglich war). Obwohl in diesen Zahlen noch offene Verpflichtungen aus dem abgelaufenen Finanzjahr ebenso wie später eingetreffende Mitgliedsbeiträge oder Zuwendungen nicht berücksichtigt sind, kann diese Ungenauigkeit zum Zweck eines Überblicks in der Langzeitbeurteilung wohl vernachlässigt werden. Der Langzeitverlauf ist an einer graphischen Darstellung abzulesen (Abb. 2).

regelmäßig durchgeführte Industrieausstellung deckte zumeist die Kosten der Jahrestagungen und brachte manchmal sogar einen Gewinn. Ab 1978 wurde eine Teilnehmergebühr eingehoben. Durch das Pflichtabonnement für Päd.J.Pädol. wurden die Kosten der Zeitschrift abgedeckt. Die Schaffung von „Fördernden Mitgliedern“ garantierte einen regelmäßigen Sockelbetrag und die sogenannte „öffentliche Hand“ war in ihrem goldenen Zeitalter relativ freigiebig.

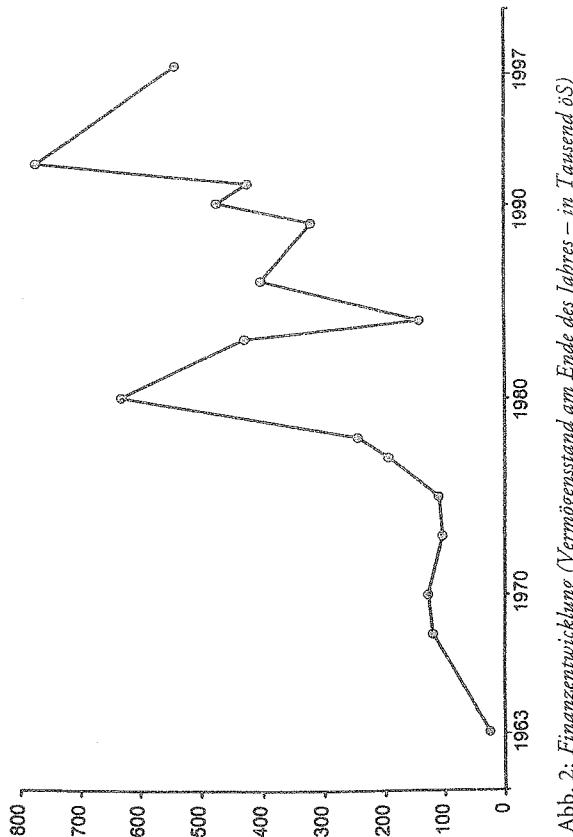
Der finanzielle Einbruch Anfang der 80er Jahre war vor allem durch den Übergang zu einem kostspieligen, kommerziell geleiteten administrativen Sekretariats, durch großzügige Verwendung der Budgetmittel für sehr öffentlichkeitswirksame Aktivitäten und durch eine gewisse Zurückdrängung der Firmenunterstützungen bedingt. Der Kassentestand von 1984 konnte durch Sparmaßnahmen, Erschließung neuer Subventionsmöglichkeiten ohne weitere Turbulenzen durch den neuen Kassenführer relativ rasch behoben werden.

Seither ist die Finanzlage gut bis sehr gut geblieben, was z. T. auch der Zufuhr von Überschüssen aus den Jahrestagungen bzw. der Fortbildungskurse Obergurgl zu verdanken ist. So kann ein Teil des hochdotierten „Wissenschaftsprizes“ aus der Vereinskasse gedeckt werden und auch die zuletzt dringend notwendig gewordenen professionellen PR-Aktivitäten waren vorerst finanzierbar.

Zusammenfassend und rückblickend läßt sich aus der Sicht des Chronisten, (der viele Jahre auch als Kassenrevisor der Gesellschaft fungierte), feststellen:

Die Funktion des Kassenführers ist innerhalb des Präsidiums von besonderer Bedeutung und in unserer Vereinigung um so mehr, als aufgrund des Rotationsprinzips der Präsident so oft wechselt. Beim Kassenführer besteht dagegen eine gewisse Kontinuität. Er hat somit die Möglichkeit eines Langzeitüberblicks, was für ihn erhöhte Verantwortung bedeutet.

Die Wahl einer für diese Funktion geeigneten Persönlichkeit ist zweifellos überaus schwierig, weil bei Vertretern unseres Berufsstandes die Fähigkeit zu exakten Kalkulationen gepaart mit Detailgenauigkeit und akribischen Zahlenspielen vermutlich nicht allzu häufig vorkommt. Dennoch muß auf die statutenmäßig festgelegte und von den Vereinsorganen wiederholt eingemahnte Regel der Erstellung eines Budgetvoranschlags, der regelmäßigen Abgabe des Kassenberichts und dessen Publikation für alle Mitglieder besonderer Wert gelegt werden.



Der Chronist hat nicht die Absicht, auf Details der Finanzierung näher einzugehen, lediglich einige Hinweise seien gestattet, zumal diese auch als Kommentar für den Kurvenverlauf in der Graphik anzusehen sind.

In der ersten Dekade unserer Gesellschaftsgeschichte wurde mit einem relativ bescheidenen Jahresbudget von anfangs weniger als öS 100.000,— später etwa mit dieser Summe das Auslangen gefunden. Die administrativen Kosten waren deswegen minimal, weil die Sekretariate der jeweiligen Präsidenten herangezogen werden konnten. Der Aufwand für die relativ kleinen Jahrestagungen konnte durch Mitgliedsbeiträge und Firmenspenden gedeckt werden. Später lieferte auch der Fortbildungskurs in Obergurgl seine Überschüsse an die Vereinskasse ab.

Für den ersten Präsidenten aus der Reihe der niedergelassenen Kinderärzte (F. Fraundorfer, Vöcklabruck, 1973/74) ohne eigenes Sekretariat stellte die Bewältigung der finanziellen Engpässe, speziell bei der Organisation der Jahrestagungen, jedoch ein großes Problem dar. Dies führte zur Einrichtung der ersten „Industrieaussstellung“ im Zusammenhang mit der Tagung, deren Überschuß unserer Vereinigung zugute kam.

Im 2. Jahrzehnt vermehrten sich praktisch alle Aktivitäten der Gesellschaft und ihrer an Zahl zunehmenden Untergliederungen und der Ablauf der Jahrestagungen wurde anspruchsvoller. Ein höheres Jahresbudget war notwendig und wurde einnahmenseitig auch erzielt. Die

2.5 Preise und Auszeichnungen

2.5.1 Stiftungen der Österreichischen Gesellschaft für Kinder- und Jugendheilkunde

- ▷ Teil 1 für experimentelle Arbeiten
- ▷ Teil 2 für klinische Arbeiten
- ▷ Teil 3 für die beste hämatologisch/onkologische Arbeit

Clemens von Pirquet Preis

Bereits im Jahre 1967 wurde unter der Präsidentschaft von Prof. H. Asperger die Stiftung des Clemens von Pirquet Preises beschlossen. Er soll für „wissenschaftliche Leistungen auf dem Gebiet der Kinderheilkunde und ihrer Grenzgebiete“ an Mitglieder der Österreichischen Gesellschaft für Kinder- und Jugendheilkunde verliehen werden, wobei (trotz Fehlens eines Alterslimits) jüngere Bewerber bevorzugt werden sollen. Leitende Ärzte sind statutengemäß von der Bewerbung ausgeschlossen. Die ursprüngliche Bestimmung der jährlichen Verleihung wurde 1976 auf „alle zwei Jahre“ geändert. Ebenso wurde das Preisgeld von Anfangs öS 10.000,— auf später öS 30.000,— erhöht. Die Finanzierung erfolgt aus dem Budget der Gesellschaft.

August von Reuss Medaille

1970 wurde auf Anregung von Professor E. Zweymüller die August v. Reuss Medaille „für Verdienste auf dem Gebiet der Sozialpädiatrie“ gestiftet. Diese Auszeichnung für hervorragende Leistungen sowohl grundsätzlicher wie auch organisatorischer Art ist nicht auf Mitglieder der Gesellschaft bzw. auf Ärzte überhaupt beschränkt, sondern es kommen auch alle anderen verdienstvollen Persönlichkeiten in Betracht. Die Verleihung erfolgt in der Regel alle zwei Jahre.

Theodor Escherich Plakette „Pro merito“

Auf Anregung des damaligen Präsidenten Prim. G. Weißnenbacher wurde 1985 die Theodor Escherich Plakette „für außerordentliche Verdienste um die Kinderheilkunde in Österreich“ gestiftet. Der in Betracht kommende Personenkreis beschränkt sich nicht auf Ärzte, sondern es können alle verdienstvollen Personen vorgeschlagen werden. Eine regelmäßige Verleihung ist nicht vorgesehen, auch „sehr lange Intervalle sind denkbar.“

Österreichischer Wissenschaftspreis für Kinder- und Jugendheilkunde

Dieser 1990 unter der Präsidentschaft von Professor E. G. Huber gegründete Preis hat das Ziel, die „wissenschaftlichen Aktivitäten der

österreichischen Pädiatrie zu fördern und im Hinblick auf eine europäische Integration zu internationalisieren“. Seine Vergabe ist in drei Teilen vorgesehen:

- ▷ Teil 1 für experimentelle Arbeiten
 - ▷ Teil 2 für klinische Arbeiten
 - ▷ Teil 3 für die beste hämatologisch/onkologische Arbeit
- In der Regel ist die Vergabe jedes Jahr vorgesehen. Die Höhe des Preises variierte je nach Aufbringung der Finanzmittel (öS 200.000,— bis 300.000,—). Diese stammen z. T. aus dem Budget der Gesellschaft (für Teil 3 von der Österreichischen Kinderkrebshilfe) und im übrigen von Sponsoren, wobei in den ersten Jahren das BM f. Wissenschaft und Forschung wesentlichen Anteil hatte. Für die Aufbringung der Mittel ist die Arbeitsgruppe „Wissenschaft und Forschung“ zuständig. Über die Motive der Gründung und die Einzelheiten berr. Auswahl und Vergabe dieser Preise hat der Leiter dieser Arbeitsgruppe Professor F. Waldhäuser (Wien) eine Übersichtsarbit mit dem Untertitel „Eine alternative Methode zur Forschungsförderung“ in Päd./Pädol. 26 (1990) publiziert.

2.5.2 Preise, die von Sponsoren gestiftet wurden

Milupa-Stipendium
Dieses wurde 1970 zur Verfügung gestellt und sollte zur Weiterbildung jüngerer Mitglieder der Gesellschaft an einer in- oder ausländischen Institution verwendet werden. Ferner heißt es: „Der Stipendiat soll nach Möglichkeit Ernährungsfragen, vorzugsweise (später: ausschließlich) solche des Säuglingsalters behandeln.“ Der zur Verfügung gestellte Betrag, der alle zwei Jahre zur Vergebung gelangen soll, war ursprünglich öS 30.000,— und ist seit 1986 auf öS 75.000,— erhöht worden.

Nestlé-Alte Förderungspreis

Dieser 1972 zur Verfügung gestellte Preis wird für „wissenschaftliche Arbeiten, Leistungen und Verdienste auf dem Gebiet der Pädiatrie und Pädologie“ verliehen. Vorgesehen ist auch die Aufteilung auf zwei oder drei Personen bzw. Arbeitsgruppen, wobei auf eine regionale Streuung geachtet werden soll. Zur Verfügung stehen jährlich nach anfänglich öS 20.000,— derzeit öS 30.000,—.

Dr. Fritz Habig Preis

Dieser 1976 vom Verband der Zuckerindustrie gestiftete Preis konnte alternativ als Wissenschaftspreis „für besondere Leistungen im Hinblick auf die Bedeutung der Kohlenhydrate“ in der Kinderernährung oder als Förderungspreis für Forschungsarbeiten auf dem gleichen Gebiet verwendet werden. Der Geldpreis in Höhe von anfänglich öS 20.000,- (später 30.000,-) war jährlich zu vergeben.

1991 verfügte die Stiftungsfirma Agrana die Einstellung dieses Preises, sodaß der Plan, das Geld in den Wissenschaftspreis einfließen zu lassen, nicht mehr realisiert werden konnte.

Preisträger

1968	Prof. E. Zweymüller
1969	Doz. H. Gleispach
1970	Prof. F. C. Sitzmann, Doz. H. Kaloud
1971	Doz. L. Hohenauer
1972	Doz. L. Reinken
1974	Dr. A. Windorfer jun.
1980	Prof. A. Pollak, Prof. K. Widhalm
1982	Prof. M. Zach, Prof. J. P. Guggenbichler
1984	Dr. B. Mangold
1986	Prof. G. Simbrunner, Prof. F. Haschke
1989	Frau Doz. K. Vergesslich
1991	Dr. E. Eber
1993	Frau Dr. S. Fang-Kircher
1995	Frau Doz. B. Winklhofer-Roob
1996	Dr. D. Koller

Clemens von Pirquet Preis

1968	Doz. H. Gleispach
1969	Prof. F. C. Sitzmann, Doz. H. Kaloud
1970	Doz. L. Hohenauer
1971	Doz. L. Reinken
1974	Dr. A. Windorfer jun.
1980	Prof. A. Pollak, Prof. K. Widhalm
1982	Prof. M. Zach, Prof. J. P. Guggenbichler
1984	Dr. B. Mangold
1986	Prof. G. Simbrunner, Prof. F. Haschke
1989	Frau Doz. K. Vergesslich
1991	Dr. E. Eber
1993	Frau Dr. S. Fang-Kircher
1995	Frau Doz. B. Winklhofer-Roob
1996	Dr. D. Koller

Preisträger

1986	G. Schönknecht
1988	Hebamme A. Koch
1991	Prof. F. Wurst
1994	Dr. W. Waldmann
1996	Doz. Ch. Lesigang

Theodor Escherich Plakette

1986	W. Swoboda
1988	Prof. P. Krepler
1991	Prim. H. Vanura
1992	Doz. O. Stur
1993	OMR A. Lippert
1994	Prim. G. Weissenbacher
1996	Prof. A. Rosenkranz
1997	Prof. Ch. Kunz

2.6 Unsere Zeitschriften

Im Hinblick auf die wechselvolle Geschichte eines pädiatrischen Publikationsorgans in unserem Land sei ein kurzer, aber aufschlußreicher historischer Rückblick gestattet.

L. W. Mauthner, der Gründer des St. Anna Kinderspitals in Wien, 1851 als außerordentlicher Univ. Professor mit dem ersten Lehrstuhl für Kinderheilkunde an einer deutschsprachigen Universität betraut, veranlaßte ab 1855 die Herausgabe einer „Österreichischen Zeitschrift für Kinderheilkunde“. Bereits zwei Jahre später wurde sie durch das von einigen Mauthner-Schülern gegründete „Jahrbuch für Kinderheilkunde“ ersetzt,

August von Reuss Medaille

1972	Prof. H. Czermak
1973	Prof. A. Rett
1976	Prof. A. Rosenkranz
1978	Frau Bundesminister Dr. I. Leodolter
1980	Prim. G. Pernhaupt
1982	Frau Dr. B. Streiter
1984	Frau Ld. San. Dir. H. Kapau

doch die Redaktion dieses Jahrbuchs wanderte wenige Jahre später nach Leipzig aus.

In den folgenden neunzig (!) Jahren hat es niemand mehr unternommen, die Bezeichnung „Österreichisch“ auf ein Publikationsorgan unseres Faches zu setzen!

Österreichische Zeitschrift für Kinderheilkunde und Kinderfürsorge (1947–1955)

Erst im Jahre 1947 gelang es Professor A. Reuss, dem nach ordentlicher Professur in Graz (1931–1934) und anschließender Leitung der Wiener Städtischen Kinderklinik Glanzing mit 69 Jahren auf den Wiener Lehrstuhl wahrlich „Spätberufenen“, ein eigenes Publikationsorgan für die österreichische Pädiatrie zu schaffen.

Die „*Österreichische Zeitschrift für Kinderheilkunde und Kinderfürsorge*“ erschien im Wiener Springer-Verlag. Das Herausgeberkollegium bestand aus Prof. Kundratitz, Wien, Prof. E. Lorenz, Graz, und Prof. R. Priesel, Innsbruck, sowie dem als Schriftleiter fungierenden Prof. Reuss.

In seinem Einführungsspiel wies Reuss auf die zahlreichen bedeutenden wissenschaftlichen Publikationen österreichischer Pädiater in der Vergangenheit hin, wobei er folgende Autoren erwähnt: Escherich, Hamburger, Jehlke, Knoepfelmacher, Moll, Pfaundler, Pirquet, Schick, Widerhofer. Diese alle hatten in den letzten Jahrzehnten in ausländischen, vor allem deutschen Journalen publiziert, und Reuss schließt mit der Feststellung: „Wir dürfen uns nach all dem wohl für berechtigt halten, eine eigene österreichische Zeitschrift für Kinderheilkunde ins Leben zu rufen.“

Dieser Entschluß war wohl einerseits durch die neu errungene staatliche Selbständigkeit Österreichs mitbedingt, andererseits hat sicher auch die Gründung eines eigenen Publikationsorgans in der Schweiz, der „Helvética Paediatrica Acta“ im Jahre 1946, solche Überlegungen in unserem Land beeinflußt.

Die neue Zeitschrift entwickelte sich gut, die Publikationsfreudigkeit war nach den Kriegsjahren nahezu explosiv, und dadurch kamen sogar mehr als die ursprünglich vorgesehenen 4 Hefte pro Jahr, die einen Band bilden sollten, zusammen. Das erklärt, daß im Jahr 1954 bereits Band 10 erschien.

Es ist an dieser Stelle nicht beabsichtigt, näher auf den wissenschaftlichen Inhalt dieser Zeitschrift einzugehen. Nur soviel: Selbstverständlich hinsichtlich Struktur und Inhalt fort, auch die Sitzungsberichte der

lich wurden die früher in der Wiener Medizinischen Wochenschrift untergebrachten Sitzungsberichte nun in der eigenen Fachzeitschrift publiziert. Erwähnt sei ferner, daß im 3. Band zahlreiche Repräsentanten der internationalen Pädiatrie ihre Beiträge dem Initiator der Zeitschrift zum 70. Geburtstag widmeten. 1951 erweiterte dieser das Herausgeberkollegium um folgende Personen: K. Dietl, E. Rach, A. Solè, A. Zischinsky (alle Wien), und 1954 noch einmal um A. Ossining (St. Pölten) und J. Siegl (Wien). Auch der Band 10 enthält quasi als Jubiläumsband 13 Beiträge namhafter ausländischer Autoren.

Doch bereits im 11. Band ist der Nachruf für den am 31. November 1954 verstorbenen Gründer der Zeitschrift Prof. Reuss enthalten – verfaßt von seinem Nachfolger in der Schriftleitung und auf der Wiener Lehrkanzel Prof. K. Kundratitz.

Wie groß der Einfluß und die Verdienste von Reuss um die Zeitschrift tatsächlich gewesen sein müssen, läßt sich daraus ableiten, daß der Wiener Springer Verlag ihr weiteres Erscheinen mit Band 11 – wie es hieß „aus finanziellen Gründen“ – einstellte.

Neue Österreichische Zeitschrift für Kinderheilkunde (1956–1962/3)

Nach diesem überraschenden und unerwarteten Zusammenbruch ergriß Prof. Kundratitz rasch die Initiative und es gelang ihm, den „Verlag für Medizinische Wissenschaften Wilhelm Maudrich“ in Wien zur Weiterführung einer österreichischen kinderärztlichen Zeitschrift zu bewegen. Aus rechtlichen Gründen mußte der Name leicht abgeändert werden.

Vorgesehen waren wieder 4 Hefte pro Jahr, das Jahresabonnement wurde mit 65 240,- festgesetzt. Kundratitz übernahm selbst die Schriftleitung und es gelang ihm, das aus den österreichischen Ordinarien und den wichtigsten Primärärzten des Landes bestehende Herausgeberkonglomerat der Vorgängerzeitschrift durch die Aufnahme von drei prominenten ausländischen Pädiatern, nämlich Prof. G. Fanconi, Zürich, Prof. E. Rominger, Freiburg, und Prof. B. Schick, New York, zu verstärken.

Prof. Fanconi war damals bereits Generalsekretär der auf seine Initiative 1950 gegründeten Internationalen Pädiatergesellschaft (IPA) und Prof. B. Schick wurde von Kundratitz im Begleitwort zum Erscheinen des 1. Bandes als „Nestor der österreichischen Pädiatrie“ apostrophiert. Die neue Zeitschrift setzte ab 1956 das Programm ihrer Vorgängerin hinsichtlich Struktur und Inhalt fort, auch die Sitzungsberichte der

Gesellschaft für Kinderheilkunde in Wien wurden zum Teil extensiv darin publiziert. Als Folge des erweiterten Herausgeberkollegiums erschienen einige Beiträge von ehemals emigrierten österreichischen Pädiatern in deutscher Sprache (z. B. Mautner, Stransky, Lenndorff). Im Band 4 von 1959 waren 3 Hefte zu einer Festschrift anlässlich des 70. Geburtstags von Prof. Kundratitz vereinigt, an der alle Mitglieder der Klinik mit Publikationen beteiligt waren und Prof. Schick die Laudatio beitrug. Im Band 6 waren 2 Hefte mit Arbeiten aus Österreich Prof. Fanconi zu dessen 70. Geburtstag gewidmet.

Laudationen und leider auch Nachrufe für eine ganze Reihe namhafter Persönlichkeiten aus der deutschsprachigen Pädiatrie (u. a. Priesel, Reuss, Rach, Schick, Rominger, Glanzmann, Mauthner) haben einen wichtigen informativen Anteil an den wenigen Bänden der Zeitschrift. Sie sind aber auch angereichert durch historisch wertvolle Übersichten z. B. über Th. Escherich zu dessen 100. Geburtstag in Band 3; über den österreichischen Pionier aus der pädiatrischen Urzeit J. J. Mastalir (Band 5) und den Begründer des pädiatrischen Unterrichts an der Universität Wien L. W. Mauthner (Band 6) sowie schließlich über A. Czerny (Band 7).

Aus historischer Sicht können einige Publikationen dieser Zeit auch das Interesse späterer Jahre beanspruchen, wie etwa die Hinweise auf die schlechten Werte der Säuglingsterblichkeit in Österreich, die mit 4,8 % (1954) und 4,5 % (1955) an der Spitze der westeuropäischen Staaten rannten. Im selben Band 2 (1957) gibt es Arbeiten zur Epidemiologie der Poliomyelitis, unter anderem eine Übersicht aus der Infektionsabteilung des Wilhelminenspitals in Wien mit 625 (!) Krankengeschichten aus den Jahren 1947–55 sowie den Bericht über eine „Hausepidemie“ in einem Kinderspital mit 7 Lähmungs-Fällen, vor allem bei Säuglingen, – aus heutiger Sicht ein wahrhaft historisches Ereignis. Ebenso historisch, aber weniger dramatisch ist ein Bericht über die Wiener Frauennilch-Sammelstelle, die damals rund 15.000 Liter im Jahr gesammelt und durch Gefriertrocknung haltbar gemacht hat.

Aber auch das Schicksal dieser „Neuen Österreichischen Zeitschrift für Kinderheilkunde“ war offenbar mit dem Schicksal seines Gründers zu eng verknüpft, als daß sie dessen aktive Amtszeit klaglos hätte überleben können: 1961 mit der Emeritierung von Prof. Kundratitz hatten sich Schwierigkeiten mit dem Maudrich-Verlag so sehr verstärkt, daß mit dem Übergang zum neuen Verlag Berger in Horn/Niederösterreich „die Flucht nach vorne“ versucht wurde. Erfolglos, wie sich mit der Einstellung der Zeitschrift nach dem Band 7 im Jahr 1963 herausstellte.

Neuerlich war das Bemühen, ein dauerhaftes wissenschaftliches Publikationsorgan der österreichischen Pädiatrie zu etablieren, gescheitert.

Unterdessen hatte sich allerdings auch die Existenz der nunmehr mit Unterbrechungen seit etwa 75 Jahren bestehenden Gesellschaft für Kinderheilkunde in Wien als nicht mehr zeitgemäß herausgestellt und die Gründung der ersten, das gesamte Bundesgebiet umfassenden Österreichischen Gesellschaft für Kinderheilkunde war soeben erfolgt. Deren Existenz bildete, wie sich herausstellen sollte, eine gesunde Basis für ihr neues Publikationsorgan.

Pädiatrie und Pädagogie (ab 1964)

Der neue Vorstand der Universitätskinderklinik Wien, Prof. H. Asperger, nutzte seine guten Kontakte zum Wiener Springer Verlag und erhielt von unserer Gesellschaft den Auftrag, mit diesem bis zu einem positiven Ergebnis weiter zu verhandeln. Bei seinen Intentionen wurde er wesentlich von Prof. H. Berger, dem neuen Ordinarius in Innsbruck, unterstützt.

Im Jahre 1964 wurde eine Übereinkunft erzielt und so konnte die offizielle Zeitschrift der neuen, österreichweit tätigen pädiatrischen Fachgesellschaft unter dem Namen „*Pädiatrie und Pädologie*“ aus der Taufe gehoben werden. Der neue Begriff „Pädologie“ war vom Gründer und Hauptausgeber Asperger kreiert worden. Das Herausgeberkollegium setzte sich neben ihm selbst aus den Ordinarien in Graz (E. Lorenz) und Innsbruck (H. Berger) zusammen, als Schriftleiter fungierte Doz. G. Weippl, Wien. Ab 1965 erschienen 4 Hefte im Jahr.

Bereits nach wenigen Jahren ergaben sich altbekannte und neue Probleme: Für den Verlag war die Zeitschrift wegen der geringen Abonnentenzahl ein Verlustgeschäft, für die praktizierenden Kinderärzte waren viele Beiträge zu wenig praxisnah und für die potentiellen Autoren mit wissenschaftlichen Ambitionen war der internationale Verbreitungssgrad zu gering.

Nach ausgiebigen Debatten im Vorstand wurde nach dem Vorbild der Schweiz von der Vollversammlung 1971 die Einführung eines *Pflichtabonnements* für die Mitglieder unserer Gesellschaft (wegen des hörbaren Widerstandes ausdrücklich „bis auf Widerruf“) beschlossen, wirksam ab 1972 und zum Jahrespreis von öS 300,-. Als Gegenleistungen wurden von der Redaktion inhaltliche Verbesserungen und vom Verlag

ein neues Layout versprochen. Das Pflichtabonnement sollte noch für viele Jahre ein ständiges Diskussionsthema im Vorstand und in den Vollversammlungen bleiben, tatsächlich beschränkte sich aber der von vielen Mitgliedern deshalb angedrohte Austritt aus der Gesellschaft doch nur auf eine kleine Zahl. Auch war später das Abonnement für Mitglieder in Pension freiwillig und der Preis auf die Hälfte reduziert.

Den Bemühungen, durch Vergrößerung des Herausgeberkollegiums bzw. Erweiterung des Redaktionssts sowie Aufnahme von englisch-sprachigen Publikationen das internationale Image der Zeitschrift zu verbessern, war nur ein mäßiger Erfolg beschieden. Die Ära von „Citation-Index“ und „Impact-Factor“ hatte begonnen, und in dieser Hinsicht war Päd./Pädol. nicht ganz konkurrenzfähig. Die Schere zwischen wissenschaftlichem Anspruch und den Vorstellungen der in der Praxis tätigen „Zwangsubonnenten“ klappte immer stärker: Die Redaktion klagte über zuwenig Manuskripte, der Verlag verlangte periodisch höhere Abonnement-Preise, obwohl die neu eingeführten Übersichtsartikel (4 x pro Jahr) durch Zuschüsse aus dem Budget der Gesellschaft gedeckt werden mußten.

In den Jahren 1988/89 gab es erneut mehrere Krisensitzungen. Die Grundsatzfrage, ob die Zeitschrift überhaupt noch weitergeführt werden sollte, wurde sehr entscheidend auch durch den Umstand beeinflußt, daß die Schweizer Kollegen beschlossen hatten, ihre Traditionelle Zeitschrift Helvetica Paediatrica Acta einzustellen bzw. in das englischsprachige, in Deutschland herausgegebene „European Journal of Pediatrics“ einzugliedern.

In Österreich allerdings wurde die Fortführung von Päd./Pädol.

beschlossen, zumal die politische Entwicklung in Osteuropa ein verstärktes Interesse an unserer Zeitschrift in einigen Nachbarländern erhoffen ließ. Ab 1990 traten auch namhafte Persönlichkeiten aus diesen Ländern in das Herausgeberkollegium ein, die Zeitschrift wurde „auf eine zentraleuropäische Basis gestellt“ (Prof. H. Berger im Vorwort zu Heft 1/1990) und unsere Gesellschaft bezahlte die Kosten von 100 Freiexemplaren für Kollegen aus den ehemaligen Ostblockländern.

Auch im Format der Zeitschrift, in der Erscheinungsfolge (nun 6 Hefte/Jahr) und in der inhaltlichen Struktur erfolgten immer wieder Verbesserungen. Die Reformmaßnahmen hatten zwangsläufig allerdings wieder finanzielle Folgen und der Preis für das nach wie vor existierenden Pflichtabo stieg ab 1990 auf öS 500,-. Die Zahlungsmoral ließ zu wünschen übrig, so daß unsere Gesellschaft die Ausfallhaftung

gegenüber dem Verlag übernehmen mußte. Zu diesem Zeitpunkt sprang das Wissenschaftsministerium als vorübergehender Notheiler für vier Jahre ein, nachdem Prof. E. G. Huber in einem ausführlichen Brief an den Minister kritisch und vernünftig zur Problematik des Impact-Factors Stellung bezogen hatte.

Im Jahre 1990 wurde die Schriftleitung von G. Weippl durch Prof. I. Murz, Leoben erweitert, wobei gleichzeitig eine Dreiteilung in Fortbildungs-, Wissenschafts- und Mitteilungsabschnitt eingeführt wurde.

Die im Jahre 1994 vom Verlag neuerlich verlangte Erhöhung des Abonnementpreises auf öS 570,- ließ begreiflicherweise die Diskussion hinsichtlich der Sinnhaftigkeit einer Fortführung von Päd./Pädol. in aller Schärfe wieder auflieben. Da weder im Präsidium noch in der Vollversammlung eine klare Willensbildung erzielt werden konnte, wandte sich der amtierende Präsident Prof. H. Gadner im Herbst 1997 in einer „Urabstimmung“ an die Mitglieder. Unter vier Varianten fand das Angebot der deutschen „Monatsschrift für Kinderheilkunde“, in Zukunft auch als offizielles Organ der ÖGKJ zu fungieren (und mit 12 Heften pro Jahr qualitativ hochwertige Weiterbildung zu vermitteln!) eine große Mehrheit.

Es war das dritte (und voraussichtlich letzte) „Begräbnis I. Klasse“ für eine offizielle Zeitschrift der Österreichischen Pädiatrie ...

3. Die Präsidenten und ihre Teams

Einleitung:

Funktionsperioden von Präsidenten, Vizepräsidenten, I. und 2. Sekretären waren (bis 1996) statutengemäß mit zwei Jahren festgelegt, wobei Präsident und I. Sekretär sowie Vizepräsident und 2. Sekretär gekoppelt waren. Der Vizepräsident war zeitweise designierter Präsident für die nächste Funktionsperiode, zeitweise waren aber auch die Präsidenten der Vorperiode als „Past-Präsidenten“ die Vizepräsidenten der Folgeperiode. Schließlich wurde der Versuch gemacht, den Vizepräsidenten in der Mitte der zweijährigen Funktionsperiode zu wählen und in eine „Einarbeitungsperiode“ einzusetzen. Die beiden weiteren Mitglieder des Vorstands bzw. später des Präsidiums, der Kassenvorführer und der Referent für Berufssachen, wurden bei den Wahlen jeweils in ihrer Funktion bestätigt oder gegebenenfalls in einem eigenen Wahlvorgang durch einen anderen Kandidaten ersetzt.

Die folgenden *Kurzdarstellungen* unter der Überschrift „*Daten, Fakten, Anekdoten*“ wurden an Hand der wesentlichen Merkmale ihrer Funktionsperiode so ausgerichtet, daß der Chronist aufgrund seiner Aufzeichnungen eine Grundstruktur ausgearbeitet und diese den jeweiligen Präsidenten (sofern erreichbar) oder dem I. Sekretär zwecks Korrekturen bzw. Ergänzungen zugeschickt hat. Dadurch sollte eine möglichst subjektive Bewertung der Tätigkeiten und Ereignisse durch die amtierenden Präsidenten für ihre Funktionsperiode ermöglicht werden. Auch hat sich der Chronist bemüht, ein „zeitgemäßes“ Foto des Präsidenten einzufügen.

Interessenten für einen chronologischen Ablauf der Vereinsgeschichte sollten durch die Lektüre des Anhangkapitels „Zeittafel“ und anderer Spezialabschnitte auf ihre Rechnung kommen. Benutzer der Chronik, die dagegen an einer speziellen Funktionsperiode interessiert sind, sollten in diesem Kapitel und im folgenden Abschnitt „Die Jahrestagungen“ fündig werden. Daß auf diese Weise Wiederholungen nicht auszuschließen sind, liegt in der Natur der Sache – wofür um Verständnis ersucht wird!

3.1 Daten, Fakten, Anekdoten

und erreichte mit ihren jährlich durchgeführten Internationalen Symposien in der Folgezeit beachtliches Renommé auch im Ausland.

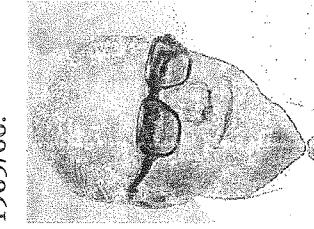
1962–1964:



Präsident: Prof. E. Lorenz, Vorstand der Universitätskinderklinik Graz

Vizepräsident: Prim. E. Martischning, Vorsitzender Kinderabteilung am KH Schwarzach im Pongau
1. Sekretär: Prof. W. Swoboda, ärztlicher Direktor des Gortfried von Preyerschen Kinderspitals in Wien.
2. Sekretär: Doz. H. G. Wolf, Univ. Kinderklinik Wien

1965/66:



Kassenführer: Doz. O. Chiari, niedergelassener Facharzt für Kinderheilkunde in Wien
Berufssfragen: Prim. F. Fraundorfer, niedergelassener Facharzt für Kinderheilkunde in Vöcklabruck, OÖ. Provisorisch zugetet: Dr. H. Lackner, Facharzt für Kinderheilkunde und Mitglied der Ärztekammer für Wien.

Kassenführer: Doz. O. Chiari, niedergelassener Facharzt für Kinderheilkunde in Wien

Berufssfragen: Prim. F. Fraundorfer, niedergelassener Facharzt für Kinderheilkunde in Vöcklabruck, OÖ. Provisorisch zugetet: Dr. H. Lackner, Facharzt für Kinderheilkunde und Mitglied der Ärztekammer für Wien.

Diese erste Funktionsperiode war verständlicherweise in erster Linie dem Aufbau der neugegründeten Vereinigung und der Anwerbung von Mitgliedern gewidmet. Die Hauprinitiativen gingen von Wien aus, da Prof. Lorenz Ressentiments der Kollegen aus der BR Deutschland wegen „Abspaltung“ der österreichischen Kollegen befürchtete (zu Unrecht, wie sich bald herausstellte).

Zwei weitere Bemühungen standen in diesen Jahren im Vordergrund, nämlich die Vorarbeiten für die Gründung der neuen Fachzeitschrift „Pädiatrie und Pädologie“, deren erfolgreicher Start vor allem das Verdiens von Prof. H. Asperger, Vorstand der Universitätskinderklinik Wien, und Prof. H. Berger, aus der Schweiz (Basel) zurückgekehrt und ab 1964 Vorstand der Universitätskinderklinik Innsbruck, war.

Die andere Initiative, die vor allem von Prof. W. Swoboda (dem Chronisten) betrieben wurde, war die mit ungarischen Kollegen diskutierte Idee eines pädiatrischen Dreiländer-Treffens (Österreich, Ungarn, Jugoslawien), das aber wegen Schwierigkeiten einer grenzüberschreitenden Organisation nicht realisiert werden konnte.

In diesem Zeitraum fällt auch die Gründung der ersten „Arbeitsgruppe“, nämlich durch Prim. A. Rett, Leiter der Kinderabteilung am Neurologischen Krankenhaus Rosenhügel in Wien. Sie nannte sich damals noch „Sektion zur Betreuung und Behandlung hirngeschädigter Kinder“

Präsident: Prim. E. Martischning (siehe Vorperiode)

Vizepräsident: Prof. E. Lorenz (siehe Vorperiode)

1. Sekretär: Prof. W. Swoboda (siehe Vorperiode)

2. Sekretär: Prof. H. G. Wolf, ärztlicher Leiter des Mautner-Markhof Kinderspitals in Wien

Kassenführer und Referent für Berufsfragen: wie in der Vorperiode

Auf Vorschlag des vor allem mit Problemen der Säuglingssterblichkeit befaßten Prof. H. Czermak (Leiter der Früh- und Neugeborenenabteilung am Preyerschen Kinderspital in Wien) wird die „Sektion Sozialpädiatrie“ als zweite Arbeitsgruppe der Gesellschaft gegründet. Die Reklamation von Prof. H. Berger (Innsbruck), daß diese Thematik bundesweit bearbeitet und repräsentiert werden müßte, findet Berücksichtigung und in das Team für Sozialpädiatrie treten zusätzlich Dr. L. Bischof (Voralberg), Prof. F. Wurst und Dr. Wassertheurer (beide Kärnten) sowie Prof. A. Rosenkranz (Wien) ein.

Die in den Gründungsstatuten verzeichnete „Sektion Poliomyelitis“ wird dagegen als nicht mehr aktuell aufgelassen.

Die zweite regionale Untergliederung „Sektion West“ (für die Bundesländer, Salzburg, Tirol und Vorarlberg) wird von Innsbruck aus gegründet. Das Thema „Streichung der Altersgrenze 14 Jahre“ für Patienten der Kinderfachärzte wird auf der Vollversammlung aktualisiert. Im Hinblick auf die Verlängerung der Schulpflicht bis 15 Jahre wird wenigstens die Modifikation um ein Jahr gefordert.

Unter der Leitung des amtierenden Präsidenten reist eine 3köpfige Delegation zum XI. Internationalen Pädiatriekongress nach Tokio.

Die Bemühungen um eine verstärkte Kooperation mit den Kinderärzten der Nachbarländer führt zu einer sozialpädiatrischen Tagung gemeinsam mit slowenischen Kollegen in Maribor und zu einer zweiten mit ungarischen Pädiatern mit der Thematik Kinderkardiologie in Sopron.

Prim. Martischning erinnert sich:

Ein sehr beeindruckendes Erlebnis war die Gemeinschaftsreise unserer noch jungen Gesellschaft zum XI. Internat. Pädiatriekongress in Tokio.

Eine fremde Welt eröffnete sich uns bereits bei den Zwischenstopps in Indien mit seiner schrecklichen Armut bzw. in Bangkok mit seiner Exotik der Tempelanlagen.

Der Kongress in Tokio fand in einem für unsere damaligen Begriffe riesigen Hotel statt, dessen Existenz den vorangegangenen Olympischen Spielen zu verdanken war. Trotz der Fülle des Kongressprogramms ermöglichte unser Reisearrangement auch Besichtigungen von eindrucksvollen Kulturstätten des alten Japan, speziell in der Kaiserstadt Kyoto. Neben dem Erlebnis der pädiatrischen Weltgemeinschaft war uns somit auch ein kleinen Blick in die großartigen Kulturen Ostasiens gegönnt. Damals für uns alle aufregend und neu – heute fast schon alltäglich.

Professor Swoboda erinnert sich:

An dieser ersten gemeinsamen Österreichisch-Ungarischen Pädiatertagung mit Schwerpunkt „Kardiologie“ nahm eine überraschend große Zahl ungarischer Kolleginnen und Kollegen teil. Als österreichischer Delegationsleiter hatte ich mir die ersten Sätze einer Grußadresse übersetzen lassen, die ich in ungarischer Sprache – offenbar verständlich – vorlas. Den Rest der Ansprache mußte ich jedoch mit folgender Fersstellung einleiten: „Mit der ungarischen Sprache geht es mir so wie mit meiner Frau: Ich liebe sie, ich verehre sie – aber ich beherrsche sie nicht.“

1967/68:

Präsident: Prof. H. Asperger, Vorstand der Univ. Kinderklinik Wien
Vizepräsident: Prim. E. Martischnig (siehe Vorperiode)



1. Sekretär: Doz. E. G. Huber, Oberarzt an der Universitätskinderklinik Wien
2. Sekretär: Prof. W. Swoboda (siehe Vorperiode)
Weitere Funktionäre: wie in der Vorperiode

Das „Gewohnheitsrecht“ der Deutschen Gesellschaft für Kinderheilkunde, von Zeit zu Zeit ihre Jahrestagung in Österreich abzuhalten, wird 1967 zum letzten Mal ausgeübt. Prof. H. Asperger ist Präsident dieser Tagung, die in Wien stattfindet. Die Österreichische Gesellschaft für Kinderheilkunde ist aber an der Organisation dieser Veranstaltung nicht beteiligt und hält auch in diesem Jahr eine eigene (verkürzte) Jahrestagung ab. Damit endet die bisher übliche Ver-

treitung der österreichischen Pädiatrie im Leitungsgremium der Deutschen Gesellschaft für Kinderheilkunde.

Die Gesellschaft stiftet den ersten Geldpreis für hochqualifizierte wissenschaftliche Arbeiten ihrer Mitglieder, nämlich den „Clemens von Pirquet-Preis.“

Ende Jänner 1968 wird der I. Pädiatrische Fortbildungskurs in Obergurgl unter der Leitung von Doz. E. G. Huber (damals Oberarzt an der Universitätskinderklinik Wien) abgehalten und erzielt einen nachhaltigen Erfolg. Die Kurse werden zu einer Institution, die ungebrochen über Jahrzehnte fortwirken sollte.

Primarius Weissenbacher erinnert sich:

Prof. Asperger reiste zum XII. Internationalem Pädiatriekongreß nach Mexiko, auch um für den Folgekongreß in Wien Stimmung zu machen. Voll Begeisterung erzählte er nach der Rückkehr im Rahmen seiner Vorlesung *Weg zur Menschenkenntnis* von der Kultur der Maya, von zugewachsenen Tempeln im Urwald, von alten Religionen und Kulturen. Seine Art zu erzählen war eindrucksvoil und unvergesslich. Alle medizinischen Mitarbeiter der Klinik sollten und wollten nach Möglichkeit bei dieser Vorlesung anwesend sein.

„Und wie, Herr Professor.“ fragte ein vorlauter junger Klinikarzt „war der Kongreß?“

„Ja wissen S‘, Herr Weissenbacher, dort waren 2000 Vorträge, viele Parallelveranstaltungen. Da hab‘ ich mir gedacht, ob ich 1999 Vorträge versäume oder 2000 ist auch schon egal. Ich bin nicht hingegangen.“

1969/70:

Präsident: Prof. W. Swoboda (siehe Vorperiode)
Vizepräsident: Prof. H. Asperger (siehe Vorperiode)
1. Sekretär: Prof. E. Zweymüller, Oberarzt an der Universitätskinderklinik Wien
2. Sekretär: Prof. E. G. Huber, Vorstand des Kinderspitals Salzburg
Weitere Funktionäre: wie in der Vorperiode

Seitens der zuständigen Ministerien wird eine Revision der Vorschriften für die Facharztausbildung diskutiert, wobei die Fachgesellschaften ihre Meinung abgeben sollen. Prof. H. Berger (Innsbruck) übernimmt diese Aufgabe für uns-

re Vereinigung. Eine von ihm gestartete Umfrageaktion unter unseren Mitgliedern läßt Zufriedenheit mit der derzeitigen Regelung erkennen, wobei eine obligate Abschlußprüfung abgelehnt wird.

Während die Aufhebung der „Altersgrenze“ von den Ärztekammern weiterhin blockiert wird, fällt vorerst das bisherige Impfverbot für Kinderärzte an erwachsenen Patienten.

Die Mitgliederwerbung hat ein beachtliches Ergebnis erbracht: Nur 20 niedergelassene Kinderärzte in Österreich sind noch nicht Mitglieder der Gesellschaft.

Die Gesellschaft stiftet die erste Auszeichnung in Form der August von Reuss-Medaille „für Verdienste auf dem Gebiet der Sozialpädiatrie“.

Der Chronist und damalige Präsident erinnert sich:

Der Kongress der Britischen Pädiatergesellschaft, zu dem wir 1970 offiziell eingeladen wurden, fand traditionsgemäß in Scarborough, einer kleinen Stadt an der englischen Ostküste, in einem altehrwürdigen Hotel statt. Auch als offizieller Guest aus „Europa“ mußte ich den Text meiner Ansprache auf dem Gesellschaftsabend der Kongressleitung (zur Zensur?) vorlegen. Dennoch konnte ich meine kontinentale Kritik darüber anbringen, daß bis dato die Statuten der Britischen Schweizergesellschaft die Aufnahme weiblicher Mitglieder nicht zuließen. Das hat sich seither grundlegend geändert, möglicherweise auch durch den Stimulus jenes Statements, mit dem ich meine Damenrede beendete:
„A medical paper should be like a lady's dress: Short enough to be interesting and long enough – to cover the subject.“

1971/72:

Präsident: Prof. H. Berger, (siehe Vorperiode)
Vizepräsident: Prof. W. Swoboda (siehe Vorperiode)
1. Sekretär: Doz. L. Hohenauer, Oberarzt an der Universitätskinderklinik Innsbruck
2. Sekretär: Prof. E. Zweymüller (siehe Vorperiode)

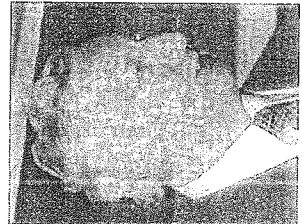
Übrige Funktionäre: wie in der Vorperiode
Nach besonders lebhafter Diskussion wird ein „Pflichtabonnement“ für unsere Zeitschrift Päd./Pädol. für ordentliche Mitglieder eingeführt, wobei dem amtierenden Präsidenten die Schweizerische Gesellschaft für Pädiatrie als Vorbild

Präsident Fraundorfer legt persönlich mit ihr die Grundzüge des Mütter- und Kind-Passes fest. Dieser ist ein Dokument, das die gesetzliche Pflicht zur Versorgung von Kindern und Jugendlichen sicherstellt. Er ist eine wichtige gesetzliche Grundlage für die Versorgung von Kindern und Jugendlichen in Österreich.

dient. Der wegen dieser Maßnahme befürchtete Protestaustritt vieler Mitglieder bleibt aus.

Die Diskussion um mehr Mitsprache der praktizierenden Kinderfachärzte als zahlenmäßig größte Gruppe innerhalb der Gesellschaft führt zur Streichung der bisherigen „Präsidentenregel“ (abwechselnd Ordinarius und Primarius). Jedes ordentliche Mitglied mit österreichischer Staatsbürgerschaft kann nun für das Präsidentenamt kandidieren. Eine organische Trennung zwischen mehr wissenschaftlich ausgerichteten Mitgliedern und einem „Berufsverband der Kinderärzte“ (wie in der BR Deutschland) wird in Österreich nicht angestrebt.
Anlässlich des 10jährigen Jubiläums unserer Gesellschaft wird eine große Anzahl neuer Ehrenmitglieder und korrespondierender Mitglieder vorgeschlagen und von der Vollversammlung gewählt.

1973/74:



Präsident: Prim. F. Fraundorfer, niedergelassener Facharzt für Kinderheilkunde in Vöcklabruck/OÖ
1. Sekretär: Dr. G. Weissenbacher, Oberarzt an der Universitätskinderklinik Wien
Vizepräsident: Prof. A. Rosenkranz, Vorstand der Kinderklinik Glanzing Wien
2. Sekretär: Prof. E. Zweymüller, Vorstand der Univ. Kinderklinik Graz

Kassenführer: Doz. O. Stur, Vorstand der Kinderabteilung am Wilhelmminenspital Wien
Abteilung für Berufsfragen: Prim. H. Vanura, Vorstand der Kinderabteilung am LKH Tulln/NÖ

Die nach rojährigem Bestand der Gesellschaft fällige Neufassung der Statuten wird vom amtierenden Präsidenten mit Sorgfalt angegangen und mit juristischer Assistenz zu einem brauchbaren Ende geführt.

Die oberösterreichischen Kinderärzte lösen sich von der Sektion Wien und schließen sich der Sektion West an. Die Gründung der dritten regionalen Sektion „Süd-Ost“ wird vom neuen Ordinarius der Universitätskinderklinik Graz Prof. E. Zweymüller 1974 in die Tat umgesetzt.

Die Ausarbeitung eines „Mutter-Kind-Passes“ wird aus dem 1972 erstmalig errichteten Bundesministerium für Gesundheit und Umweltschutz (Bundesministerin Prim. Dr. Ingrid Leodolter) in die Wege geleitet. Präsident Fraundorfer legt persönlich mit ihr die Grundzüge des Mütter- und Kind-Passes fest. Dieser ist ein Dokument, das die gesetzliche Pflicht zur Versorgung von Kindern und Jugendlichen sicherstellt. Er ist eine wichtige gesetzliche Grundlage für die Versorgung von Kindern und Jugendlichen in Österreich.

ter-Kind-Passes fest, an der weiteren Detailarbeit nimmt seitens unserer Gesellschaft in der Anfangsphase auch Prim. A. Rett teil.
Der Aufruf zur Teilnahme am Internationalen Pädiatriekongress in Buenos Aires (1974) ist so erfolgreich, daß 6 Freiplätze für junge KollegInnen zur Verfügung gestellt werden können.

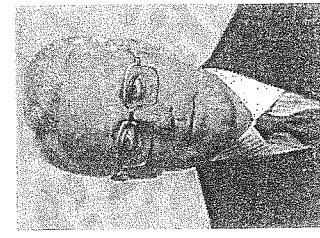
Primarius Weissenbacher erinnert sich:

Der Präsident dieser Amtsperiode, Prim. Fraundorfer, erwies sich als ein sehr menschlicher, sozial engagierter, um äußerste Korrektheit bemühter, vorbildlicher Vertreter unseres Fachs.

Die 12. Jahrestagung im November 1974 bildete den Abschluß der für das ganze Team streißreichen zwei Jahre. Die Aufregung war auch deshalb groß, weil es die allererste Veranstaltung im neu errichteten Hörsaaltrakt der über-siedelten Universitätskinderklinik Wien (als erste Etappe des Neuen Allgemeinen Krankenhauses) war. Von der noch improvisierten Projektion bis zum Toilettentypier mußten sich die Veranstralter um alles persönlich kümmern. Es schien also niemandem verwunderlich, daß man dem Vorsitzenden bei der Eröffnung der Vollversammlung Aufregung und Lampenfieber anmerkte. Besonders die Stimme war heiser, die Atemung vertieft und unwillkürliche Führ seine Hand an den eingeschnürten Hals. Schon bald versagte die Stimme gänzlich und der Präsident mußte unter den Verdachtssymptomen eines „psychosomatischen Zusammenbruchs“ die Sitzung verlassen.

Doch bald nach Ende der Vollversammlung kehrte unser Präsident wieder, sichtlich erholt, in gewohnter Lebhaftigkeit und mit annähernd normaler Stimme: Man hatte ihm in der Ambulanz der HNO-Klinik eine Fischgräte aus dem Rachen entfernt, die sich seit dem Mittagessen dort verspißt hatte!

1975/76:



Präsident: Prof. E. Zweymüller, Vorstand der Universitätskinderklinik Graz
1. Sekretär: Dr. K. Kellerer, Oberarzt der Universitätskinderklinik Graz

Vizepräsident: Prof. A. Rosenkranz, (siehe Vorperiode)
2. Sekretär: Prim. G. Weissenbacher, Vorstand der Kinderabteilung am Krankenhaus Eisenstadt

Übrige Funktionäre: wie in der Vorperiode
Der Vorstand engagiert sich stark für den Aus-

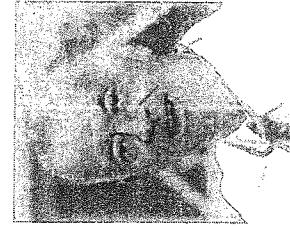
bau der Intensivneonatologie-Zentren mit modernem Transportsystem in ganz Österreich. Nach Wien (wo noch Verbesserungen anstreben) kommt in Graz ein Neugeborenen-Notfalltransportwagen zum Einsatz. Die sogenannte „Altersgrenze“ wird erstmalis hinaufgesetzt: In der Steiermark gilt 18 Jahre! Der Erfolg könnte als Musterbeispiel für andere Bundesländer dienen, weil die Angelegenheit Ländersache ist. Der Präsident bezeichnetet die Adoleszenz als „medizinisches Niemandsland“ zwischen Pädiatern und Internisten.

Während die Vollversammlung 1975 mit einem Rekordtief an Teilnehmern (Vorstand plus 18 gezählte Mitglieder!) abgewickelt wurde, regte sich auf jener des folgenden Jahres gegen den Vorschlag, eine Pflichtweiterbildung für graduierre Kinderfachärzte einzuführen, heftiger Widerstand.

Primarius Weissenbacher (vorher OA an der Universitätskinderklinik Wien)
erinnert sich:

Eines Tages – es muß Ende 1973 oder Anfang 1974 gewesen sein – erzählte mir Prof. Asperger, daß die Barmherzigen Brüder in Eisenstadt eine Kinderabteilung errichten wollten, und er meinte: „Herr Weissenbacher, Sie können das. Gehen S' hin und richten S' Ihnen eine ein.“ Ich habe das gerne gemacht und 1976 das neugegründete Primariat übernommen.

1977/78:



Präsident: Prof. A. Rosenkranz (vorher OA an der Universitätskinderklinik Wien)
1. Sekretär: Dr. E. Pilz, Oberarzt an der Kinderklinik Glanzing Wien

Vizepräsident: Dr. W. Waldmann, praktizierender Kinderfacharzt in der Salzburg
2. Sekretär: Dr. K. Kellerer (siehe Vorperiode)

Übrige Funktionäre: wie in der Vorperiode
Als Hauptziele werden u. a. weitere Verbesserungen des Neugeborenen-T Transportsystems und die Organisation von Tagessäumen an den Kinderspitälern und -abteilungen zwecks diagnostischer und therapeutischer Kurzeingriffe angegeben.

Der Präsident nützt den 100. Geburtstag von Prof. L. Moll, dem namhaften Chefarzt der ehemaligen „Reichsanstalt für Mutter und Kind“,

1½ Jahren als organisatorisch und politisch undurchführbar. Der dafür durch namhafte Spenden von Mitgliedern aufgebrachte Betrag wird an andere medizinische Förderungsprojekte in Afrika und Asien umgeleitet.

Dr. W. Waldmann erinnert sich:

Ein prominenter bundesdeutscher Ordinarius, Gast bei der ersten von mir präsidierten Jahrestagung, begrüßte mich mit folgenden Worten: „Ach, Sie sind der neue Präsident? Na ja, schickt der Herr Gott ein Amt, schickt er vielleicht auch Verstand!“

Trotzdem: Es war eine schöne Zeit und es hat mir Freude gemacht, die Gesinnung unserer Gesellschaft für einige Jahre mitbestimmen zu können. Weit liegt das alles zurück. Die kleine „Praxis aurea“ ist fast vergessen, verdrängt von den Herausforderungen eines Armenarztes in den Kloaken und Slums von Ostasien.

Anmerkung des Chronisten: Dr. Waldmann ist seit vielen Jahren in der Organisation „Ärzte für die 3. Welt“ auf den Philippinen und in Bangladesch tätig.

1981/82:



Präsident: Prof. H. Berger, Vorstand der Universitätskinderklinik Innsbruck

1. Sekretär: Doz. H. Frisch, Oberarzt an der Universitätskinderklinik Innsbruck

Vizepräsident: Prof. B. Hadorn, Vorstand der Universitätskinderklinik Graz

2. Sekretär: Prim. O. Stöllinger (siehe Vorperiode)

Übrige Funktionäre: wie in der Vorperiode

Der Protest gegen den Ausschluß von Kinderärzten für die Besetzung von Schularzstellen an AHS und BHS war erfolgreich: Die Ausschreibung solcher Posten ist ab jetzt auf praktische Ärzte und Kinderfachärzte begrenzt!

Eine Umfrage des neugegründeten Schulärzte-Referats ergibt allerdings österreichweit bei den Pflichtschulen lediglich 5 % Kinderfachärzte und an den Höheren Schulen überhaupt nur 3 Pädiater als Schulärzte. Gleichzeitig ist leider nur wenig Interesse unter unseren Mitgliedern für die Schulärzträchtigkeit zu erkennen.

Mit Rücksicht auf das 20jährige Jubiläum unserer Gesellschaft erfolgt wieder eine größere Anzahl von Nominierungen für Ehrenmitgliedschaft und korrespondierende Mitgliedschaft.

jetzt Kinderklinik der Stadt Wien Glanzing, zur Veranstaltung eines Symposiums über den „Geburtenrückgang in Österreich“.

Es folgt eine Enquête über den „Strukturwandel in der Pädiatrie“, die gemeinsam mit dem Gesundheitsministerium abgehalten wird.

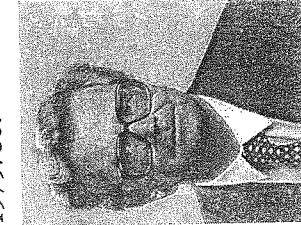
Die Gesellschaft gründet einen eigenen „Impfausschuß“ unter der Leitung von Prof. E. G. Huber, Salzburg, und einen „Beirat für Ernährung“ (später umbenannt auf Ernährungskommission) mit derzeit 8 fachkundigen Mitgliedern und dem Obmann Doz. O. Stur, Wien.

Über Reformvorschläge für die Facharzt-Ausbildung wird viel diskutiert und eine gemischte Kommission aus Vertretern der Universitätskliniken und der praktizierenden Kinderärzte gegründet.

Professor A. Rosenkranz schreibt am 11. Dezember 1997:

Leider kann ich zu lustigen Begebenheiten nichts beitragen, wobei sich die Frage stellt, ob die Jahrestagungen und der damalige Zeitgeist lustig waren. Ich erinnere mich auch, daß die Vorbereitungen für die Tagungen mit den damaligen organisatorischen Möglichkeiten sehr aufwendig waren.

1979/80:



Präsident: Dr. W. Waldmann, Salzburg (siehe Vorperiode)

1. Sekretär: Prim. O. Stöllinger, Leiter der Kinderabteilung am Spital der Barmherzigen Schwestern Linz

Vizepräsident: Prof. A. Rett, Vorstand der Kinderabteilung am Neurologischen KH Wien-Speising
2. Sekretär: Dr. E. Pilz (siehe Vorperiode)

Übrige Funktionäre: wie in der Vorperiode

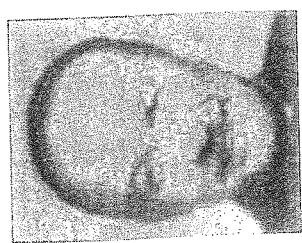
Der Präsident gründet ein Fortbildungsseminar „Salzburger Gespräche“, das dem besseren Kontakt zwischen Spitalspädiatrie und niedergelassenen Kinderärzten dienen soll.

Prof. Rett klagt über unfairen Wahlvorgang bei der Präsidentenwahl (Kampfabstimmung) und tritt aus unserer Gesellschaft aus.

Im Zusammenhang mit dem von den UN ausgerufenen „Jahr des Kindes“ wird ein Entwicklungshilfeprojekt in der Art eines Mutter-Kind-Passes für das afrikanische Land Togo mit der Entsendung eines Pädiatres und eines Geburshelfers nach Afrika gestartet, erweist sich aber nach

Zum ersten Mal (!) seit der Gründung gelingt die Herausgabe eines umfassenden Mitgliederverzeichnisses samt einer Liste der bisherigen Präsidenten und Sekretäre, von Zeit und Ort der bisherigen Jahrestagungen, der gültigen Vereinsstatuten und der Regeln für die Vergabe von Preisen und Auszeichnungen.

1983/84:



Präsident: Prof. L. Hohenauer, Vorstand der Früh- und Neugeborenenabteilung am Landeskinder-

krankenhaus Linz
1. Sekretär: Doz. K. Widhalm, Oberarzt an der Universitätskinderklinik Wien

Vizepräsident: Prim. G. Weissenbacher, Vorstand der Kinderabteilung am Krankenhaus Eisenstadt

2. Sekretär: Doz. H. Frisch (siehe Vorperiode)

Übrige Funktionäre: wie in der Vorperiode

Wegen Berufung des designierten Präsidenten Prof. W. Hadorn nach München stellt sich Prof. Hohenauer kurzfristig für die Leitung unserer Gesellschaft zur Verfügung.

Erstmals wird an einem sog. „Leitbild“ des österreichischen Kinderarztes gearbeitet. Auch soll die Repräsentation unserer Gesellschaft nach Außen verbessert werden. Dazu wird ein attraktives Emblem („Logo“) geschaffen.

Die Organisation des Vereins wird durch Schaffung eines administrativen Sekrariats unter Heranziehung eines professionellen Büros samt EDV gestrafft. Das Budget wird dadurch stark belastet, doch kann das Defizit durch Werbung neuer Mitglieder, besonders von fördernden Mitgliedern, aufgefangen werden.

In den Arbeitsgruppen gibt es zahlreiche personelle Veränderungen, bemerkenswert ist die Auflösung der „Sektion Sozialpädiatrie“ nach Ausscheiden von Prof. Czernak.

Kritische Stellungnahmen zum Pilotversuch einer Aktivität „Ambulante Geburt“ in Wien.

Der innere Zusammenhalt unserer Gesellschaft wird durch zwei neuartige Aussendungen gefördert: Ein repräsentativer Weihnachts- und Neujahrsglückwunsch 1983/84 (mit Einmaligkeitsswert!) und ein gemeinsames Rundschreiben zum Abschied des alten und als Grußbotschaft des neuen Vorstands zum Jahreswechsel 1984/85.

Professor Hohenauer erinnert sich:

Besonders in Erinnerung ist mir die Vorstandssitzung anlässlich der Jahrestagung 1982 in Innsbruck, als Prof. Hadorn (der design. Präsident) immer wieder ans Telefon gerufen wurde. Zur gleichen Zeit tagte offensichtlich das Gremium, das seine Berufung als Ordinarius nach München entschied. Meine Wahl auf den plötzlich vakant gewordenen Präsidentensessel unserer Gesellschaft mußte daher improvisiert erfolgen, wobei die Überredungskünste von Prof. Swoboda im Restaurant „Grauer Bär“ schließlich Erfolg hatten.

1985/86



Präsident: Primarius G. Weissenbacher, (siehe Vorperiode)

1. Sekretär: Dr. A. Klabuschinigg, Oberarzt an der Kinderabteilung des KH Eisenstadt

Vizepräsident: Prof. E. Zweiymüller, Vorstand der

Universitätsklinik Wien

2. Sekretär: Doz. K. Widhalm (siehe Vorperiode)
Kassenführer: Prof. W. Stöggmann, Vorstand des G.

v. Preyer'schen Kinderspitals der Stadt Wien

Übrige Funktionäre: wie in der Vorperiode

Die Diskussion um die Namenserweiterung unserer Gesellschaft beginnt.
Bemühungen um Ausweitung der Mutterkindpaß-Vorsorgeuntersuchungen bis 4 Jahre.

Intensive Verhandlungen mit den Nährmittelfirmen und dem Gesundheitsministerium bzgl. WHO-Verhaltenskodex bei der Vermarktung von Muttermilch-Ersatzpräparaten.

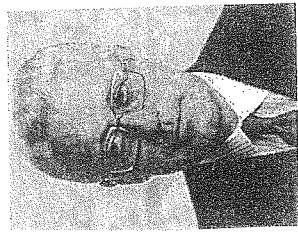
Aktive Beteiligung an der Antiraucher-Kampagne des Gesundheitsministeriums und Einsatz für die rauchfreie Schule. Für Erwachsene wird der Slogan „Vor Kindern nie!“ kreiert.

Der Präsident setzt die Stiftung einer „Theodor-Escherich-Plakette für besondere Verdienste um die Kinderheilkunde“ in Österreich durch. Das Reaktorungslück von Tschernobyl führt zu verstärkter Aktivität unserer Ernährungskommission, die als Referenzstelle für die Srrahlenbelastung von Kindernahrung herangezogen wird. Der Präsident stimuliert die Kinderspitaler und -abteilungen, als kompetente Telefonauskunftsstelle für besorgte Eltern zu fungieren.

Das kostenintensive administrative Sekretariat geht von der bisherigen Firma an die Wiener Medizinische Akademie über. Die Budgetsituation wird durch den neuen Kassenführer konsolidiert, wobei ihm der lochpositive Finanzabschluß der beiden Jahrestagungen entscheidend zu Hilfe kommt.

Zweymüller antwortete zum Gaudium aller: „Ich hab' mir schon immer gedacht, daß der Jürgenissen nichts von Medizin versteht!“ Ich strahlte ihn an, breitete meine Arme aus und meinte: „Aber, Herr Professor, als Ihr Schüler?“ Während die Heiterkeit noch immer anschwellt, sagte Prof. Zweymüller ganz glücklich: „Daß ich das noch erlebe, daß Sie sich als mein Schüler bezeichnen!“

1987/88



Präsident: Prof. E. Zweymüller (siehe Vorperiode)

1. Sekretär: Prof. H. Gadner, Vorstand des St. Anna Kinderspitals Wien

Vizepräsident: Prof. E. G. Huber, Vorstand des Kinderspitals Salzburg

2. Sekretär: Dr. A. Klabuschnigg (siehe Vorperiode)

Übrige Funktionäre: wie in der Vorperiode

Der Präsident stellt die beiden Jahrestagungen unter die Devise „Kindheitshilkunde – eine Einheit“ (1987) bzw. „Kin-

derheilkunde und interdisziplinäre Zusammenarbeit“ (1988). Die neue Namensbezeichnung unserer Vereinigung „Österreichische Gesellschaft für Kinder und Jugendheilkunde“ (ÖGKJ) und eine Novelierung der Vorschriften für den immer wieder kritisierten Wahlmodus des Vorstands werden auf einer außerordentlichen Vollversammlung beschlossen.

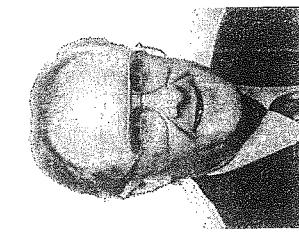
Verstärkte Aktivitäten für kindliche Diabetiker sowie Stiftung der Patenschaft für ein Diabeterkethaus im SOS-Kinderdorf Pinkafeld. Versuch, die Attraktivität von Päd./Pädiol. durch Änderung von Format und Inhalt sowie verkürzte Erscheinungsintervalle (6 x pro Jahr) zu steigern.

Eine ungewöhnlich große Anzahl von Anträgen zur Gründung neuer Arbeitsgruppen muß bearbeitet werden, die Vollversammlung akzeptiert praktisch alle.

Prim. O. Jürgenissen (damals OA an der Universitätskinderklinik Wien) erinnert sich:

Bei der Diskussion um die Namenserweiterung auf der a. o. Vollversammlung in Goldegg votierte ich gegen die Bezeichnung „Jugendmedizin“ mit der Feststellung, ich verstånde nicht, warum man bei Kindern von Heilkunde und bei Jugendlichen von Medizin spreche. Prof.

1989/90



Präsident: Prof. E. G. Huber (siehe Vorperiode)

1. Sekretär: Dr. T. Horváth, Oberarzt am Kinder-

spital Salzburg

Vizepräsident: Prof. R. Kurz, Vorstand der Uni-

versitätskinderklinik Graz

2. Sekretär: Prof. H. Gadner (siehe Vorperiode)

Übrige Funktionäre: wie in den Vorperioden

Zur Klärung der Situation der vielen Unterabteilungen der Gesellschaft (Sektionen, Referate, Arbeitsgruppen,) erfolgt eine neuerliche Statutenrevision. Dabei auch Legalisierung der steuerlichen Spendenbegünstigung unserer Gesellschaft. Einführung der einmal pro Jahr stattfindenden offiziellen Fortbildungstage, um für die zu erwartende Pflichtweiterbildung in der EU gerüstet zu sein.

Erste Bemühungen um die Erweiterung unserer Berufsbezeichnung als Konsequenz der Umbenennung unserer Gesellschaft.

Unter den zahlreichen neuen Arbeitsgruppen ist die „AG Wissenschaft und Forschung“ besonders hervorzuheben, weil sie für die korrekte Vergabe des neu gestifteten Wissenschaftsprizes der österreichischen Kinderheilkunde (sog. „Österreich-Preis“) verantwortlich ist.

Zur Bewältigung der zunehmenden Anforderungen an die Abteilung für Berufsfragen wird der Bundesfachgruppenobmann für Kinder- und Jugendheilkunde in der Österreichischen Ärztekammer in den Vorstand unserer Gesellschaft kooperiert.

Die beiden Jahrestagungen stehen unter dem Eindruck der politischen Öffnung in den ehemaligen Ostblockländern, aus denen nun viele Gäste unserer Einladung folgen können.

Das Sekretariat des Kinderspitals Salzburg arbeitet sich für die Übernahme des administrativen Sekretariats ab 1991 ein.

1991/92:



Präsident: Prof. R. Kurz (siehe Vorperiode)

1. Sekretär: Prof. W. Muntean, Oberarzt an der

Universitätskinderklinik Graz

Vizepräsident: 1991 Prof. E. G. Huber (siehe Vorperiode)

1992 Prof. W. Stöggmann, Vorstand des Preyer-

schen Kinderspitals Wien

2. Sekretär: Dr. F. Paky, Oberarzt am Gottfried v.

Preyer'schen Kinderspital

Kassenführer: Dr. T. Hovdar, OA am Kinderspital Salzburg

Berufsfragen: Dr. W. Sedlak, niedergelassener Kinderfacharzt in Linz.

Die Funktionen des Kassenführers und des Referenten für Berufsfrauen gehen nach langjähriger erfolgreicher Tätigkeit ihrer Vorgänger in neue Hände über.

Ein pädiatrischer Lehr- bzw. Lernzielkatalog wird in Übereinstimmung mit den EU Richtlinien ausgearbeitet und ein „Rasterzeugnis“ konzipiert. Dazu auch Unterlagen für die Anforderungen an die Ausbildungskriterien des Kassenführers und der sogenannten „Zusatzfachärzte“ zum Fach Kinderheilkunde.

Als Beobachter (und nach der Aufnahme Österreichs in die EU als ordentliches Mitglied) ist Prof. Kurz in der CESP vertreten.

Ein Vorschlag der Österreichischen Ärztekammer hinsichtlich Änderung unserer Berufsbezeichnung auf „Facharzt für Pädiatrie“ wird wegen möglicher Unverständlichkeit für das breite Publikum von uns abgelehnt, die Bezeichnung „für Kinder- und Jugendheilkunde“ jedoch favorisiert. Diese wird dagegen von der Ärztekammer abgelehnt.

Als Mitglied des Obersten Sanitätsrats erreicht der Präsident einige neue Leistungen im Mutterkindpaß und wird mit der Aufstellung einer Prioritätenliste von 18 (!) Neuanträgen für dessen Erweiterung beauftragt.

Beginn der Hilfe für Kinder und Kinderheilkunde in den osteuropäischen Reformländern, teils durch Geld- und Sachspenden (vorerst Kroatiens, später Bosnien), teils durch Schaffung einer Arbeitsgruppe „Medizinexport“ zur Verbesserung der medizinischen Fachausbildung in diesen Ländern.

1993/94:

Präsident: Prof. W. Stöggmann (siehe Vorperiode)

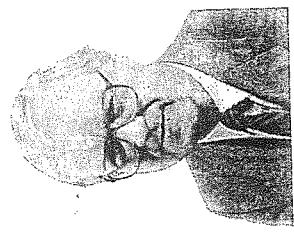
1. Sekretär: Dr. F. Paky (siehe Vorperiode)

Vizepräsident: 1993 Prof. R. Kurz (siehe Vorperiode)

1994 Prof. W. Endres, Vorstand der Universitätskinderklinik Innsbruck

2. Sekretär: Prof. W. Muntean (siehe Vorperiode)

Übrige Funktionäre: wie in der Vorperiode



Als Schwerpunkte des Arbeitsprogramms werden bezeichnet:

- ▷ die Erweiterung des Berufstitels
- ▷ die Erweiterung der Vorsorgeuntersuchungen im Mutterkindpaß bis ins sechste Lebensjahr
- ▷ die Vereinheitlichung der Impfkosten in ganz Österreich.

Der anhaltende Widerstand der Ärztekammer gegen die Erweiterung unseres Facharzttitels wird durch Intervention einiger Mitglieder unserer Gesellschaft im Gesundheitsministerium umgangen. Bei einer persönlichen Aussprache mit Gesundheitsminister Dr. Ausserwinkler kann der amtierende Präsident den Erfolg einer verbindlichen Zusage für die Tirolerweiterung auf „Jugendheilkunde“ verbuchen.

Weitere Aktivitäten auf dem Weiterbildungssektor, z. B. durch verschweise Einführung einer „freiwilligen Facharztprüfung“ zwecks Überprüfung des eigenen Wissens. Mit der obligaten Facharztabschlußprüfung muß ab 2002 gerechnet werden. Unsere Gesellschaft hat dafür bereits jetzt einen Prüfungsfragenkatalog auszuarbeiten.

Zur Dokumentation von Weiterbildungsaktivitäten Herausgabe eines eigenen „Fortbildungspasses“ unserer Gesellschaft. Erfolgreiche Konsensuskonferenzen zur Behandlung des Neugeborenenkitetus, der Tuberkulintestung und der Vitamin K-Prophylaxe bei Neugeborenen.

Große Hilfsaktion im Zusammenhang mit dem Balkankrieg unter der Bezeichnung „Österreichische Kinderärzte helfen Flüchtlingskindern in Bosnien“. Insgesamt 5 Transporte mit Medikamenten, Impfstoffen und Kindernahrung werden zusammengestellt und von Mitgliedern unserer Gesellschaft nach Bosnien begleitet. Der Gesamtwert dieser Hilfsaktionen erreicht schließlich 1,85 Millionen Schilling.

Prof. Stöggmann erinnert sich dazu:

Ein besonderes Ereignis meiner Amtszeit war die Organisation der Hilfsaktion für Flüchtlingskinder in Bosnien. Aufregend war die erste Reise gemeinsam mit Ronald Kurz, Franz Paky und Osman Ipsiroglu nach Livno, einer Kleinstadt im kroatischen Teil Bosniens. Dorthin fuhren wir im November 1994 mit einem Auto der Caritas Sarajevo bei winterlichen Straßenverhältnissen durch ödes Karstgebirge, immer wieder kontrolliert von schwer bewaffneten Soldaten. Livno erwies sich als trostlose, vom Krieg teilweise zerstörte Stadt. In dem 30.000 Einwohner zählenden Ort waren 12.000 Flüchtlinge, darunter 5000 Kinder untergebracht. Das Hauptgebäude des Krankenhauses war ein stabiler Bau aus der K.u.K.-Zeit, die späteren Zubauten waren brüchige, verwaiste und verfallene Barracken.

Wir vier waren jedoch in einem burgartigen Franziskanerkloster untergebracht und wurden von der Mönchsgemeinde freundlich empfangen und bestens bewirkt. Neben üppigen Pilz- und Fleischgerichten gab es ausgezeichnete Weine und vorzügliche Schnäpse. Das Kloster war somit nicht nur ein Ort der Beschaulichkeit, sondern auch der kontrastierenden Lebensfreude. Ohne Zweifel war es aber auch ein Zentrum der Konspiration: Denn während des mehrstündigen Abendessens kamen und gingen ständig Männer, brachten Botschaften für die Mönche und bekamen von ihnen Informationen mit. Trotz des gemütlich wirkenden Beisammenseins war einem daher die unmittelbare Nähe des Kriegsgeschlebens deutlich bewußt.

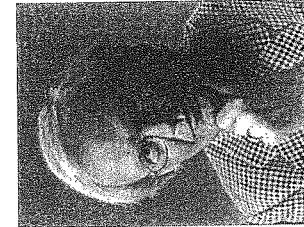
Belangen des Berufsbildes, der Ausbildungsvorfragen, der Öffentlichkeitsarbeit u. a. m. zu verbessern. Die Funktionsdauer für den Präsidenten der Gesellschaft und sein Team wird mit drei Jahren festgelegt. Als erster Präsident der neuen Art ab 1997 stellt sich Prof. Gadner zur Verfügung.

Der Tagungspräsident wird in der Regel für ein Jahr bestimmt. Für das Jahr 1997 ist diese Frage gelöst, weil eine gemeinsame Tagung von Deutscher und Österreichischer Gesellschaft für Kinder- und Jugendheilkunde unter dem Vorsitz von Prof. R. Urbanek in Wien feststeht. Vizepräsident Prof. Gadner setzt die Heranziehung einer professionellen PR-Agentur zur Ausarbeitung von öffentlichkeitswirksamen Maßnahmen durch. Ein „PR-Beirat“ unserer Gesellschaft wird die Leitlinien vorgeben.

Wegen des drohenden Einkommensverlustes der niedergelassenen Kinderärzte als Folge des Sparpakets der Regierung ist verstärkte Öffentlichkeitsarbeit dringend notwendig. Die Vollversammlung 1996 verabschiedet dazu eine Resolution mit folgendem Tenor: „Das einzige funktionierende Instrument der Vorsorgemedizin (Mutter-Kind-Pass) wird falsch verstandener Spargewinnung geopfert.“

Über das weitere Schicksal unserer Zeitschrift Päd./Pädiol. soll eine Mitgliederabstimmung entscheiden. Beziiglich der bundesweit eingeführten „leistungsbezogenen Krankenhausfinanzierung“ (LKF) soll eine ad-hoc-Arbeitsgruppe einen für die Kinderspitäler geeigneten Kostenerfassungskatalog ausarbeiten.

1995/96:



Präsident: Prof. W. Endres (siehe Vorperiode)

1. Sekretär: Doz. W. Sperl, OA

Kinderklinik Innsbruck

Vizepräsident: 1995 Prof. W. Stöggmann (siehe Vorperiode); 1996 Prof. H. Gadner, Vorstand des St. Anna Kinderspitals in Wien

2. Sekretär: Dr. F. Paky (siehe Vorperiode)

Übrige Funktionäre: wie in der Vorperiode

Diese Periode ist geprägt durch die Diskussion und Entscheidung über eine neue Leitungssstruktur der Gesellschaft. Es wird die schon in der Vergangenheit immer wieder diskutierte Trennung der Funktion des Vereinspräsidenten von der des Tagungspräsidenten beschlossen, um die Effizienz unserer Gesellschaft in

1997:



Präsident: Prof. H. A. Zaunschirm, OA am St. Anna Kinderspital, Wien

Vizepräsident: Prof. W. Endres (siehe Vorperiode)

2. Sekretär: Doz. W. Sperl, Vorstand des Kinder-

spitals Salzburg

Kassenführer: Dr. W. Hilbe, Dornbirn

Berufsfragen: MR Dr. W. Sedlak, Linz

Der Rückgang der MKP-Untersuchungen

(besonders 2., 3. und 4. Lebensjahr) wird auf bis zu 20 % geschätzt.

Volles Anlaufen der PR-Aktion (MKP-Plakat, Who is Who-Faltblatt, Pressekonferenzen).

Anträge auf neue Zusatz-Facharzt-Titel für Pädiatrie (z. B. Kardiologie, Hämato-Onkologie, Pulmonologie, Sportmedizin) werden vom Vorstand positiv beurteilt.

In einer Urabstimmung spricht sich die große Mehrheit der Mitglieder für die Einstellung von Päd./Pädiol. als officielles Organ der ÖGKJ und für eine entsprechende Beteiligung an der deutschsprachigen „Monatsschrift für Kinderheilkunde“ aus.

Großer Erfolg der erstmals abgehaltenen gemeinsamen Jahrestagung von ÖGKJ und Deutscher Gesellschaft für Kinderheilkunde und Jugendmedizin im September 1997 in Wien.

Gründung eines „Berufsverbandes Kinderkrankenpflege“, u. a. mit dem Ziel der Erhaltung spezieller Kinderkrankenpflegeschulen.

Prof. W. Endres tritt als Vorstand der Univ. Kinderklinik Innsbruck zurück und legt gleichzeitig die Vizepräsidentschaft in unserer Gesellschaft nieder. Auch der bisherige Kassenvorführer tritt wegen beruflicher Überlastung zurück. Seine Nachfolger wurde Dr. W. Hilbe aus Dornbirn, Vorarlberg.

3.2 Die Jahrestagungen

Einleitung

Die Vorbereitung und Durchführung einer „Jahrestagung“ war in den ersten Jahren der Existenz unserer Gesellschaft die organisatorische Hauptaufgabe des Vorstands.

An der Ausstattung der *Programmhefte* ist die rasante Zunahme der Aufgaben des Veranstalters deutlich abzulesen: Bis zur 10. Jahrestagung war dieses noch ein dünnes, schmales Heft von maximal 12 Seiten und leicht in einer Jackentasche unterzubringen. In der Folgezeit war nicht nur das Format größer, auch die Dicke nahm durch Aufnahme von Abstracts zeitweise bis auf 120 Seiten zu. Den Inhalt bereicherten auch zahlreiche Grußadressen von Honoratioren, die den Ehrenschatz übernommen hatten, und die Grußworte des Präsidenten mit wichtigen und wertvollen Hinweisen auf seine Zielvorsetzungen. Erwähnenswert sind ferner die oft künstlerisch gestalteten Umschlagbilder der Programmhefte.

Für Diskussion sorgten von Anfang an die Programmgestaltung, die zeitliche Strukturierung sowie Ort und Zeitpunkt der Veranstaltung.

Für die alle zwei Jahre wechselnden Organisatoren gab es ferner das Problem der Finanzierung und damit zusammenhängend die Frage einer Teilnehmergebühr sowie die Kooperation mit Sponsoren.

Wissenschaftliches Programm

Die Gestaltung des wissenschaftlichen Programms sollte immer ausgewogen sein zwischen den Bedürfnissen des größten Teils der Mitglieder, nämlich den prakrizierenden Kinderärzten/Innen, den Ansprüchen der in den Kinderspitätern tätigen Mitglieder und natürlich auch jenen der wissenschaftlich rätigen Angehörigen der Universitätskliniken. Daß ein solcher Trapezakt nicht immer gelingen konnte, liegt auf der Hand und dieser Umstand führte auch immer wieder zu Kritik, – meistens in dem Sinne, daß das Programm „zu wenig praxisnah“ empfunden wurde.

Da von Anfang an der Grundsatz vertreten wurde, daß der jeweilige Präsident in allen die Jahrestagung betreffenden Belangen freie Hand haben sollte, traf der Vorwurf der mangelnden Praxisnähe erwartungsgemäß meistens die „Ordinarien-Präsidenten“. Diese hatten verständlicherweise ein legitimes Interesse, ihren jungen wissenschaftlich tätigen Mitarbeitern die Möglichkeit zu bieten, sich in der „freien Wildbahn“ zu präsentieren. Diesbezüglich ist eine Neuerung der letzten Jahre zu erwähnen: In einer Spezialsitzung werden die wissenschaftlichen Publikationen österreichischer Pädiater mit den höchsten Impact-Faktoren vorgestellt, darunter auch die mit dem sogenannten „Österreich-Preis“ ausgezeichneten.

Zeitschema

Im allgemeinen wurde ein gewisses Grundgerüst der meist aus 2–3 Tagen (teils mit, teils ohne Sonntag) abgehaltenen Tagungen eingehalten. Das „Zeitschema“ war bereits 1964 folgendermaßen skizziert:

Freitag Nachmittag klinisch-wissenschaftliche Vorträge, Samstag Vormittag 2–3 Fortbildungsreferate, Samstag Nachmittag Hauptrhema und dazu passende freie Vorträge, Sonntag Vormittag Rundrissdiskussionen. Diese Grundstruktur wurde später vom jeweiligen Präsidenten häufig variiert, z. B. wurde der Gesamtblock mit Freilassung des Sonntags nach vor verlegt oder auch um einen Halbtag verlängert. In der

Regel war auch eine gemeinsame Sitzung mit den Kinderchirurgen eingebaut. Feierliche Eröffnungen mit Preisverleihung oder Festakte mit künstlerischer Umrahmung und hervorragenden Festrednern wurden meist auf den Samstag oder Sonntag Vormittag verlegt.

Programmstruktur, Abstracts:

Ab den 70er Jahren nahmen die Vortragssammlungen, vor allem aus den drei Universitätskinderkliniken, drastisch zu (1977: 170 Anmeldungen). Die Lösung des Problems durch mehrere Parallelsitzungen (1977–81) fand bei den Zuhörern verständlicherweise wenig Anklang. Mir der ab 1982 eingeführten „Poster-Sitzung“ gelang eine akzepteable Entspannung. Die ab 1983 gestiften Posterprämien stimulierten auch die Autoren zur Inanspruchnahme dieser Möglichkeit.

1973 wurde zum ersten Mal eine Selektion der angemeldeten Vorträge anhand der vorzulegenden Zusammenfassungen („Abstracts“) vorgenommen, was dann zu einer regelmäßigen Einrichtung wurde. Die Publikation dieser Zusammenfassungen lag in der Kompetenz des jeweiligen Tagungspräsidenten und wurde mehrfach als Bestandteil des Programmhefts ausgeführt (ab 1975). Einige wenige Male kam sie durch gesponserte Abstract-Bände zustande. Später erwiesen sich beide Varianten ebenso wie der Plan einer Vorpublikation im Päd./Pädol. (1992–1995 im Ausmaß bis zu 40 Seiten) als zu kostspielig. Zuletzt wurden eigene Abstract-Hefte durch Erhöhung der Teilnehmergebühr ermöglicht.

Ort und Termin:

Auch Veranstaltungsort und -zeitpunkt unserer Jahrestagungen standen viele Jahre zur Debatte. Von den ersten 8 Tagungen fanden 7 in Wien statt, und der bereits 1965 von Prof. H. Berger, Innsbruck, geäußerte Wunsch auf Wechsel des Tagungsortes fand damals keine Zustimmung der Vollversammlung. Ab 1969 wurde jedes zweite Jahr in Wien, dazwischen in einer anderen Stadt geragt und ab 1976 hatte der jeweilige Präsident auch in der Wahl des Tagungsortes vollkommen freie Hand. Der Zeitpunkt lag in den ersten 25 Jahren zumeist im Oktober (mal sogar im November), wurde aber ab 1987 fix in die letzte Septemberwo-

che festgelegt. Dadurch konnte eine Kollision vor allem mit der Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Kinderheilkunde vermieden und der wechselseitige Besuch erleichtert werden.

Die ungewöhnlichen Apriltermine 1967 und 1971 kamen wegen pädiatrischen Großveranstaltungen im Herbst zustande (Deutsche Gesellschaft für Kinderheilkunde bzw. Internationaler Pädiatriekongress).

Internationales Interesse:

Das Interesse der internationalen Pädiaterfamilie an den österreichischen Jahrestagungen war schon bei der 1. Jahrestagung bemerkenswert und wuchs ab 1970 deutlich an. Das gilt sowohl für spontane Teilnahme aus dem Ausland wie bezüglich Einladungen ausländischer Referenten bzw. ganzer Delegationen, wodurch wieder Gegeneinladungen stimuliert wurden (Britische Pädiatergesellschaft 1970, Gäste aus Italien 1971, aus der Schweiz 1972, aus Schweden 1973 und 1975 aus Finnland). 1983 konnten Gäste aus der CSSR, aus Ungarn und Polen auf Kosten unserer Gesellschaft eingeladen werden, 1985 war die Ungarische Pädiatergesellschaft offizieller Guest bei uns und auch 1986 waren die Teilnehmer aus den Ländern hinter dem etwas durchlässiger gewordenen, aber noch immer existenten „Eisernen Vorhang“ relativ zahlreich. Nach dem Zerfall des Ostblocks stieg die Besucherzahl aus diesen Ländern rapid an, so daß sich am Themen schwerpunkt „Profil der Kinderkliniken in Zentral-europa“ im Jahre 1990 neben 14 Kliniken aus den westlichen Nachbarländern auch 21 aus den östlichen beteiligen konnten.

Die Kooperation mit den Pädiatern aus Deutschland ist insoferne ein Sonderfall, als diese seit jeher ganz eng war, was sich in unzähligen Referaten und Sitzungsleitungen dokumentierte. Höhepunkt war die erste gemeinsam organisierte Tagung der beiden Fachgesellschaften in der Geschichte unserer Vereinigung im September 1997 in Wien.

Rahmenprogramm:

Das gesellschaftliche Rahmenprogramm wurde bald insoferne institutionalisiert, als sich die Kindernährmittelindustrie als Sponsor für eine gesellschaftliche Abendveranstaltung (sog. „Gesellschaftsabend“) zur Verfügung stellte. Bei vielen Jahrestagungen gab es im Rahmenpro-

che festgelegt. Dadurch konnte eine Kollision vor allem mit der Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Kinderheilkunde vermieden und der wechselseitige Besuch erleichtert werden.

Die ungewöhnlichen Apriltermine 1967 und 1971 kamen wegen pädiatrischen Großveranstaltungen im Herbst zustande (Deutsche Gesellschaft für Kinderheilkunde bzw. Internationaler Pädiatriekongress).

gramm jedoch eindrucksvolle Empfänge durch Landeshauptleute oder Bürgermeister.

Der Vorschlag, den vor allem bei Tagungsablauf in Wien obligaten Heurigenabend durch ein Konzert zu ersetzen (1965), fand keinen Anklang. Eine Ausnahme ist das außergewöhnliche Ereignis eines Konzerts des Orchesters der Deutschen Kinderärzte, das durch Vermittlung des damaligen Präsidenten auf der Jahrestagung 1988 in Baden b. Wien zustande kam. Dieses musikalische Ereignis wurde nur noch übertroffen von dem Konzert desselben Orchesters im „Goldenen Saal“ des Wiener Musikvereins bei der bisher einzigen gemeinsamen Jahrestagung von Deutschen und Österreichischen Kinderärzten im Jahre 1997.

Der 1983/84 gemachte Versuch, nach Schweizer Muster ein „Bankett“ (mit Kostenbeitrag der Teilnehmer) an Stelle des gesponserten Gesellschaftsabends einzuführen, fand nicht den erhofften Beifall. In der Folge und bis heute teilen sich die vier wichtigsten Kindernährmittelproduzenten die Organisation von „Referenten-Essen“ (vor Tagungsbeginn), der zwei Abendveranstaltungen und einer Abschiedseinladung untereinander auf.

Das Programm für Begleitpersonen variierte von Fall zu Fall sehr stark und war naturgemäß vom Tagungsort abhängig. Dementsprechend standen kulturelle Angebote (besonders Wien) oder diverse Ausflugsangebote im Vordergrund.

lich. Diese kamen vor allem der Finanzierung von Gästen aus dem Ausland zugute, 1996 wurde eine Regierung getroffen, wonach 60 % solcher Überschüsse dem Gesellschaftsbudget zufließen sollen und der Rest zu gleichen Teilen dem Wissenschaftspris und der verantwortenden Institution (z. B. Universitätsklinik).

Trotz dieser vor allem in den letzten 10 Jahren durchaus positiven Entwicklung mußte das Projekt einer Festschrift anlaßlich der Jubiläumstagung 1987 (25 Jahre Österreichische Gesellschaft für Kinderärztekunde) aus finanziellen Gründen fallengelassen werden. Aber auch die Kritik einiger Mitglieder an der Beibehaltung einer Teilnehmergebühr trotz positiver Bilanzierung der Tagung mußte zurückgewiesen werden.

Im folgenden sind die Daten aller Jahrestagungen (soweit der Chronist sie aus den Unterlagen erheben konnte), übersichtsmäßig nach folgenden Gesichtspunkten aufgelistet: Datum, Ort, Präsident, Hauptthemen, Besonderheiten.

1.

16.-17. November 1963, Wien – Universitäts-Kinderklinik,
Tagungspräsident Prof. E. Lorenz, Graz.

Wissenschaftliches Programm:

Hauptthemen: Dosierungsfragen in der Kinderheilkunde/Nebenwirkungen von Medikamenten

Rundtischgespräch: Säuglingsenteritis

Zeitschema: Samstag früh bis Sonntag Mittag. 33 Referate und Kurzvorträge, keine Parallelsitzungen

Rahmenprogramm: Heurigenabend, Ausflugsangebot

Besonderes: Lauf Unterschriftenliste 189 Teilnehmer, davon bereits 22 aus dem Ausland!

Das Programmheft ist in bescheidenem, schmalen Hochformat gehalten und 6 Seiten stark. Dieses Format wird bis zur 10. Jahrestagung beibehalten.

Umfrage an die Teilnehmer bezüglich Programmgestaltung, Tagungsort und Termin.

Finanzierung:

Finanzierungsprobleme für die Jahrestagung existierten begreiflicherweise von Anfang an, denn auch die relativ kleinen Veranstaltungen der ersten Jahre konnten nicht allein aus den Mitgliedsbeiträgen finanziert werden. Die Aufbringung von Spendengeldern aus der Pharma- und Nährmittelindustrie war in den Anfangsjahren somit eine der Hauptaufgaben des Vorstandsteams.

1973 gab es die erste offizielle „Industrieausstellung“, wodurch die Kosten des Veranstaltungsortes (Universitätsgebäude Linz) gedeckt werden konnten. Seither ist die Industrieausstellung ein fixer Bestandteil der Tagungen.

Mit der Einführung einer Teilnehmergebühr ab 1978 konnten die Zuschüsse aus dem Gesellschaftsbudget für die Abdeckung allfälliger Defizite niedrig gehalten werden bzw. waren sogar Überschüsse mög-

2.

14.-15. November 1964, Wien – Universität, Neues Institutsgebäude

Tagungspräsident wie im Vorjahr

Wissenschaftliches Programm:

Hauptthemen: Störungen der Dünndarm-Disaccharidase/Zöliakiesyndrom

Rundtischgespräch: Virus-Encephalomeningitis

Zeitschema: wie im Vorjahr, 3 wissenschaftliche Kurzfilme

Rahmenprogramm: wie im Vorjahr

Besonderes: Stärkere Teilnahme der Kinderspitäler und -abteilungen an der Programmgestaltung wird angeregt.

3.

8.-10. Oktober 1965, Wien – Universität, (wie oben)

Tagungspräsident Prim. Dr. E. Martischnig, Schwarzach im Pongau

Wissenschaftliches Programm:

Hauptthema: Krampfkrankheiten im Kindesalter

Fortbildungsvorreferate: Das große Abdomen im Kindesalter/Funktionelle Herz-Kreislaufstörungen/Anämie/Antibiotikatherapie

Rundtischgespräch: Unfälle im Kindesalter

31 Referate und Kurzvorträge, 16 Rundtischteilnehmer, 1 wissenschaftlicher Film
Zeitschema: Freitag Nachmittag bis Sonntag Mittag

Rahmenprogramm: wie in den Vorjahren, teilw. gesponsert

Besonderes: Starke ausländische Teilnahme am wissenschaftlichen Programm (21 Vortragende aus 5 europäischen Ländern).

4.

11.-13. November 1966, Wien – Universität, (wie oben)

Tagungspräsident wie im Vorjahr

Wissenschaftliches Programm:

Hauptthema: Virusinfektionen des Respirationstraktes

Rundtischgespräch: Atemstörungen des Neugeborenen (21 Teilnehmer, Dauer 5 Stunden!)

Fortbildungsvorreferate: Zytogenetische Untersuchungen, Frühdiagnose cerebraler Bewegungstörungen, angeborene Herzfehler im Säuglingsalter

39 Referate und Kurzvorträge, 3 wissenschaftliche Kurzfilme
Zeitschema: Freitag Nachmittag bis Sonntag Mittag

Rahmenprogramm: Kammermusikabend, Heurigenabend (Sponsor), Ausflugsangebot

Besonderes: Kritik über zu viele Referenten aus dem Ausland (Prof. H. Berger, Innsbruck), Sonntag Nachmittag nach Ende der Tagung gesponseres „Symposium“ über ausgewählte Fragen der Neonatologie mit 9 namhaften Referenten aus dem Ausland.

5.

7.-8. April 1967, Innsbruck – Universität, Tagungspräsident Prof. H. Asperger, Wien

Wissenschaftliches Programm:

Generalthema: Blutgerinnungsstörungen

Spezialthemen: Klinische Falldemonstrationen (Freitag abends) nach Schweizer Vorbild

Fortbildungsreferate: Viscerale Parasiten / Diff.-Diagnose des Minderwuchses / Pyurie

35 Referate und Kurzvorträge, 2 (sowjetische) Astronautenfilme

Zeitschema: Freitag Mittag bis Samstag abends

Rahmenprogramm: gemeinsame Abendeinladung von Landeshauptmann und Bürgermeister / Abendeinladung (Sponsor), Angebote für Südtirolfahrt oder Skiausflug

Besonderes: Erstmals Jahrestagung außerhalb Wiens.

Das (später so bezeichnete) „Rett-Syndrom“ steht erstmals (mit Film) auf dem Programm, vorgestellt vom Erstbeschreiber.

Tagungstermin ins Frühjahr verlegt, weil die Deutsche Gesellschaft für Kinderheilkunde im Herbst in Wien tagte.

6.

11.-13. Oktober 1968, Wien – Universität, Neues Institutgebäude und Univ. Kinderklinik

Tagungspräsident wie im Vorjahr

Wissenschaftliches Programm:

Haupthämatem: Nierenkrankheiten und Lungenerkrankheiten

Fortbildungsvorreferate: Vesicourerteraler Reflux / Das krampfende Kind in der Praxis/Röntgendiagnostik pädiatrischer Notfälle (alles organisiert von Primärärzten)

45 Referate und Kurzvorträge (überwiegend aus Österreich)
Zeitschema: Freitag Nachmittag bis Sonntag Mittag, Erstmals Freitag Parallelsitzungen

Rahmenprogramm: Heurigenabend (Sponsor), Ausflugs- und Opernangebot

Besonderes: Eröffnung in Anwesenheit des Bürgermeisters von Wien

Erstmalsige Vergabe des Clemens-von-Pirquet-Preises.

Wegen europaweiter Studentenunruhen und der Krise in der Tschechoslowakei nur geringe Teilnahme aus dem Ausland.

7.

17.-19. Oktober 1969, Graz – Universität
Tagungspräsident Prof. W. Swoboda, Wien

Wissenschaftliches Programm:

Hauptthemen: Pädiatrische Endokrinologie, insbesondere Nebenniereninsuffizienz / Kollagenosen

Fortbildungsvorlage: Das österreichische Programm zur Früherfassung angeborener Stoffwechselanomalien / Moderne Tumorthерапie im Kindesalter

Freie Kurzvorträge: 62

Zeitschema: Freitag Mittag bis Sonntag Mittag, Freitag 3 Parallelsitzungen

Rahmenprogramm: Empfang durch Landeshauptmann, Gesellschaftsabend (Sponsor)

Besonderes: Erstmals Pressekonferenz im Rahmen der Jahrestagung

8.

25.-27. September 1970, Wien – Neues Institutsgebäude der Universität

Tagungspräsident wie im Vorjahr

Wissenschaftliches Programm:

Hauptthemen: Hyperbilirubinämie / Probleme der Suchtgefährdung von Jugendlichen

Spezialthemen: Neugeborenenasphyxie / Azidosetherapie bei Frühgebo-
renen

Gemeinsam mit Kinderchirurgie: Osteomyelitis / Pleuraempyem / Kar-
diainsuffizienz / angeborener Hydrocephalus

Insgesamt 71 Referate und Kurzvorträge

Zeitschema: wie im Vorjahr

Rahmenprogramm: Gesellschaftsabend (Sponsor)

Besonderes: Im 16seitigen Programm sind erstmals die genauen Beginnzeiten der Vorträge angegeben, aber nach wie vor keine Vorsitzenden schriftlich festgelegt.

Erstmals reichhaltiges „Damenprogramm“ organisiert von einem Reisebüro.

9.

23.-24. April 1971, Innsbruck – Universitätskliniken

Tagungspräsident Prof. H. Berger, Innsbruck
Wissenschaftliches Programm:

Hauptthemen: Immunologie im Kindesalter / Sexualerziehung
Gemeinsam mit Kinderchirurgie: Nachbehandlung nach kinderchirurgi-
schen Eingriffen

Fortbildungsvorlage: Notfalltherapie akuter metabolisch-endokrinolog-
scher Störungen / Zahnräzliche Probleme beim Kind / Praxis der Säug-
lingsernährung

Insgesamt 75 Referate und Kurzvorträge, 2 wissenschaftliche Filme
Zeitschema: Freitag früh bis Samstag abends, Freitag Nachmittag 4 Par-
allelsitzungen

Rahmenprogramm: Empfang durch den Landeshauptmann / Festliches
Abendessen (Sponsor)

Besonderes: Erstmals sind die Sitzungsvorsitzenden im Programmheft
ausgedruckt.

Friihjahrstermin wegen Internationalem Pädiatriekongress im Herbst in
Wien

Offizielle Gastdelegation aus Italien (ohne aktive Beteiligung am Pro-
gramm)

10.

20.-22. Oktober 1972, Wien – Palais Pallfy

Tagungspräsident wie im Vorjahr
Wissenschaftliches Programm:

Hauptthema: Die Entwicklung des menschlichen Geschlechts – Physio-
logie und Pathologie
Gemeinsam mit Kinderchirurgie: Maligne Tumoren im Kindesalter; Dia-
gnose und Prognose

68 Referate und Kurzvorträge

Rundtischgespräche: Der banale Infekt / Nabelkoliken / Schulversagen
Zeitschema: Freitag früh bis Sonntag Mittag, Freitag Nachmittag 3 Par-
allelsitzungen

Rahmenprogramm: Gesellschaftliches Minimalprogramm: nur eine
Abendveranstaltung (Sponsor)

11.

21.–23. September 1973, Linz – Johannes Kepler Universität
Tagungspräsident Prim. F. Fraundorfer, Vöcklabruck
Wissenschaftliches Programm:
Hauptthema: Perinatale Medizin
Spezialthemen: Praxisfragen – Zusammenarbeit zwischen Krankenhaus und niedergelassenem Arzt / Videovorführung: gestörte Atmung und Atemnorsyndrom

Gemeinsam mit Kinderchirurgie: Operative Chirurgie angeborener Fehlbildungen

Fortbildungsreferate: Therapieresistente Säuglingsdiarrhoe / Adipositas bei Schulkindern

90 Referate und Kurzvorträge (im 13-Minuten Rhythmus), versuchsweise 3 Poster

Zeitschema: Freitag früh bis Sonntag Mittag, 2 Parallelsitzungen am Nachmittag

Rahmenprogramm: Gesellschaftsabend mit Tanz (Sponsor), Orgelkonzert in St. Florian (Sponsor)

Besonderes: Erstmals Jahrestagung in Oberösterreich

Offizielle Delegation aus Schweden

Neues Format des Programmheftes mit dekorativem Umschlagbild (was in der Folge beibehalten wird).

Erstmals „Industrieausstellung“, in der Zukunft regelmäßige Einrichtung.

12.

22.–24. November 1974, Wien – Neues Klinikum für Pädiatrie im AKH
Tagungspräsident wie im Vorjahr

Wissenschaftliches Programm:

Hauptthema: Unfälle im Kindesalter (interdisziplinär)
Spezialthemen: Erregerbedingte Dermatosen / Formen und Gestaltung der Aus- und Fortbildung (im Inland und im deutschsprachigen Ausland) / Der österreichische Kinderarzt

Gemeinsam mit Kinderchirurgie: Obstipation

118 Referate und Kurzvorträge, thematisch gebündelt

Zeitschema: wie im Vorjahr

Rahmenprogramm: Ein Gesellschaftsabend mit Tanz (Sponsor)
Besonderes: Eröffnung in Anwesenheit von Gesundheitsministerin und Wissenschaftsministerin

13.

10.–12. Oktober 1975, Graz – Minoritensaal
Tagungspräsident: Prof. E. Zweymüller, Graz.

Wissenschaftliches Programm:

Hauptthemen: Nephrologie / Akute Schulprobleme

Gemeinsam mit Kinderchirurgie: Arzneimitteltherapie

84 Referate und Kurzvorträge (gebündelt nach Thengruppen im 13-Minuten-Takt)

Zeitschema: Freitag früh bis Sonntag mittag, 2 Parallelsitzungen nur am Freitag

Rahmenprogramm: Ein Empfang durch Landeshauptmann, ein Empfang durch Bürgermeister

Besonderes: Offizielle Gastdelegation aus Finnland.

Erstmals umfangreicher „Ehrenschatz“ für die Tagung; 7 prominente Vertreter aus Politik und Wissenschaft senden Grußworte.

Erstmals Abstracts im Tagungsprogramm, was in den folgenden Jahren zur Regel wird.

14.

24.–26. September 1976, Millstatt – Kongresszentrum
Tagungspräsident: wie im Vorjahr

Wissenschaftliches Programm:

Hauptthemen: Harnweginfektionen / Röntgendiagnostik im Kindesalter
Gemeinsam mit Kinderchirurgie: Myelomeningocele

112 Referate und themengebündelte Kurzvorträge zu 10 bis 15 Minuten

Zeitschema: wie im Vorjahr, 3 Parallelsitzungen am Freitag
Rahmenprogramm: Ein Empfang durch Landeshauptmann, ein Gesellschaftsabend (Sponsor)

Besonderes: Erstmals Jahrestagung in Kärnten
Erstmals „Festvortrag“ bei der Eröffnung; H. Schaefer (Heidelberg) Kind und Gesellschaft“

7 Grußadressen im Programmheft, darunter die von Gesundheitsministerin Dr. Leodolter, die ihre Genugtuung über den Rückgang der Säuglingssterblichkeit nach Einführung des Mutter-Kind-Passes ausdrückt.

Einführung einer Teilnehmergebühr vorerst nur für Nichtmitglieder.

15.

30. Sept.–2. Oktober 1977, Bad Ischl – Kur-/Kongreßhaus und Pfarrheim
Tagungspräsident: Prof. A. Rosenkranz, Wien.

Wissenschaftliches Programm:

Hauptthemen: Störungen des Kohlenhydratstoffwechsels – Diabetes mellitus / Cephalaea

Spezialthemen: Diagnose und Behandlung des cerebraparetischen Kindes (5. Jahrestagung der AG zur Behandlung infantiler Cerebralparese) 10 Jahre Österreichisches Programm zur Früherfassung angeborener Stoffwechselanomalien

Sitzung der Sektion Sozialpädiatrie über Gewalt und Angst in der Erziehung

Gemeinsam mit Kinderchirurgie: Osteomeyklitis

175 (!) Referate und Kurzvorträge (davon 8 „in Reserve“) mit Abstracts im 128 Seiten starken Programmheft

Zeitschema: Donnerstag Mittag bis Sonntag Mittag, max. 3 Parallelsitzungen
Rahmenprogramm: Ein Gesellschaftsabend (Sponsor), reiches Ausflugsangebot

Besonderes: Festvortrag (K. Kundratitz-Gedächtnisvortrag): H. M. V. Veenekaas (Leiden) „Das Kind im Krankenhaus“

Ehrenschurz für die Tagung noch erweitert: 10 abgedruckte Grußadressen im Programmheft

16.

16.–19 November 1978, Wien – Hotel Hilton

Tagungspräsident: wie im Vorjahr

Wissenschaftliches Programm:

Hauptthemen: Immunologische Aspekte bei kindlichen Infektionen / Kindliche Hörstörungen
Spezialthemen: Humane Probleme des Kindes im Krankenhaus / Teilleistungsstörungen

Gemeinsam mit Kinderchirurgie: Chirurgie des Zwerchfells

Rundtischgespräch: Immunologische Mechanismen in der Infektabwehr

151 Referate und Kurzvorträge nach Thengruppen

Zeitschema: Donnerstag früh (Spezialthemen) bis Sonntag Mittag, zeitweise 4 Parallelsitzungen
Rahmenprogramm: Gesellschaftsabend (Sponsor), Kultur- und Ausflugsangebote

Besonderes: Kein Festvortrag vorgesehen.

Da 170 freie Vorträge angemeldet waren, werden die Klinikhefts zu einer Vorselektion aufgefordert. Im Programmheft (120 Seiten!) sind 151 Abstracts untergebracht.

Wegen steigender Organisationskosten erstmalas Teilnehmergebühr auch für Mitglieder (selbständig: öS 400,-, Spiralsärzte öS 300,-).

17.

II.–14. Oktober 1979, Salzburg – Kongreßhaus

Tagungspräsident: Dr. W. Waldmann, Salzburg.
Wissenschaftliches Programm:

Hauptthemen: Gastroenterologie / Psychosomatik im Kindesalter
Spezialthemen: Balinigruppe für Kinderärzte / Syndrome

Rundtischgespräch: Gynäkologie im Kindesalter
76 Referate und Kurzvorträge in Themengruppen mit Abstracts im Pro-

grammheft
Zeitschema: Donnerstag Mittag bis Sonntag Mittag, max. 3 Parallelsitzun-

gen
Rahmenprogramm: Gesellschaftsabend (Sponsor), Ausflugsangebote

Besonderes: Erstmals Jahrestagung im Land Salzburg

Der Präsident verkündet den Beginn der „Aktion Togo“ und ruft die Teilnehmer beim Gesellschaftsabend zu massiver finanzieller Unterstüt-
zung der Aktion auf.

18.

16.–19. Oktober 1980, Bad Hofgastein – Kurzentrum

Tagungspräsident: wie im Vorjahr.

Wissenschaftliches Programm:

Hauptthemen: Humanogenetik / Atemstörungen im Kindesalter
Spezialthemen: Neufassung des Mutter-Kind-Passes (in Anwesenheit des Gesundheitsministers) / Workshop über Familientherapie

Gemeinsam mit Kinderchirurgie: Der chronische Bauchschmerz
Posterpräsentationen: 12
Zeitschema: wie im Vorjahr, max. 2 Parallelsitzungen
Rahmenprogramm: wie im Vorjahr

Besonderes: Der Präsident äußert sein Bedauern über das Scheitern des Projekts „Mutter-Kind-Paß im Ausland“ (Projekt Togo) wegen organi-
satorischer und finanzieller Engpässe.

19. 23.-25. Oktober 1981, Bregenz – Festspiel-Kongreßhaus
Tagungspräsident: Prof. H. Berger, Innsbruck.
Wissenschaftliches Programm:
Hauptthemen: Rheumatische Erkrankungen / Wahrnehmungsstörungen
(gemeinsam mit dem Arbeitskreis Heilpädagogik und Kinderpsychiatrie)
- Gemeinsam mit Kinderchirurgie:** Erbrechen beim Säugling und Kleinkind
- Posterpräsentationen:** 12 Abstracts im Programmheft
- Zeitschema:** Donnerstag Mittag bis Sonntag Mittag, max. 2 Parallelsitzungen
- Rahmenprogramm:** Gesellschaftsabend als Bodensee-Kreuzfahrt (Sponsor), dazu 2 weitere gesponserte Abendeinladungen, Cocktailempfang des Landeshauptmanns – Ausflugsangebote
- Besonderes:** Erstmals Jahrestagung in Vorarlberg
- Die Posterpräsentationen werden wegen guter Akzeptanz zu einer ständigen Einrichtung.
- Kritik an der "Industrieausstellung", die das Tagungsbudget allerdings beträchtlich verbessert.
20. 25.-27. November 1982, Innsbruck – Kongreßhaus
Tagungspräsident: wie im Vorjahr
Wissenschaftliches Programm:
- Hauptthemen:** Das ungenügend gedeihende Kind / Das ärztliche Gespräch mit den Eltern / Hypoxische Hirnschädigung
- Spezialthemen:** Ultraschall und Computer-Tomographie in der Pädiatrie / Schläferztesitzung / Psychotherapie in der Klinik
- Posterpräsentationen:** 24 (mit Postersitzung)
- Zeitschema:** Donnerstag früh bis Samstag abends, max. 2 Parallelsitzungen, kein Sonntag-Vormittagsprogramm (aus Rücksicht auf die Arztfamilie)
- Rahmenprogramm:** Gesellschaftsabend (Sponsor), Bauerntheater und Ritterspiele (Sponsor), Empfang durch Landeshauptmann gemeinsam mit Bürgermeister

21. Besondere: Das über 100 Seiten starke Programmheft enthält 147 Abstracts, davon 38 von Beiträgen "in Reserve", d. h. solchen, die ange meldet, aber nicht gehalten wurden.
Außer dem Jubiläum der 20. Jahrestagung auch 90-Jahrt-Jubiläum der Lehrkanzel für Kinderheilkunde an der Universität Innsbruck.
- 13.-15. Oktober 1983, Gmunden – Toscana-Kongreß Tagungspräsident: Prof. L. Hohenauer, Linz
- Wissenschaftliches Programm:**
- Hauptthemen:** Neuromuskuläre Erkrankungen / Bakterielle Infekte / Pädiatrische Fragen in der Pubertät
- Spezialthemen:** Psychosoziale Fragen und Neurologie / Impfreport / Ernährungsreport
- Posterpräsentationen:** 7 Postersitzungen zu 90 Minuten, jeweils 6-10 nach Themengruppen geordnete Poster (insgesamt 55). Prämierung des besten Posters
- Zeitschema:** Donnerstag früh bis Samstag Nachmittag, vormittags 3 Parallelssitzungen.
- Rahmenprogramm:** Empfang durch den Bürgermeister, „Bankett des Präsidenten“, Ausflugsangebote
- Besonderes:** Offiz. Gäste aus Tschechoslowakei, Polen u. Ungarn.
- Das Programmheft ist mit dem neuen Gesellschaftssembiem im Großformat eindrucksvoll dekoriert und enthält 120 Abstracts.
- Ersstmals Abendeinladung auf eigene Kosten der Teilnehmer (öS 300,-), wird jedoch schlecht angenommen.
22. II.-13. Oktober 1984, Gmunden – Toscana-Kongreß Tagungspräsident: wie im Vorjahr
- Wissenschaftliches Programm:**
- Hauptthemen:** (abgeführt in Form von Symposien) Hämophilie / Labormedizin / Das Problemkind von heute / Zahngesundheit im Kindesalter
- Spezialthemen:** Aspekte der zystischen Fibrose
- Gemeinsam mit Kinderchirurgie:** Thorax-Abdomen
- Rundtischgespräch:** mit pädiatrischen Onkologen
- Posterpräsentationen:** wie im Vorjahr, jedoch Postersitzungen in der Dauer von je 2 Stunden
- Zeitschema:** wie im Vorjahr, max. 2 Parallelsitzungen

Rahmenprogramm: Gemeinsamer Empfang durch Bürgermeister und Präsident der ÖGKJ
Kein Bankett, sondern „Struwwelpeter“ – ein pantomimisches Singspiel. Keine gesponserten Einladungen, Ausflugsangebote
Besonderes: Programmheftumschlag erstmalig künstlerisch im Farldruck gestaltet, was in der Folge beibehalten wird.

In der Grußadresse des Präsidenten Klagen über Kinderarmut und Kindfeindlichkeit in Österreich.
Umfrage für Themenpräferenz künftiger Programme gibt folgende Reihe: Dermanologie, Ernährung, Stoffwechsel, Infektionen, Impfungen, Allergie, Immunologie, Homöopathie.

23.

3.-6. Oktober 1985, Eisenstadt – Kongresszentrum
Tagungspräsident: Prim. G. Weissenbacher, Eisenstadt
Wissenschaftliches Programm:
Generalthema: Die Haut im Kindesalter „aus nicht-dermatologischer Sicht“ (als Grenzorgan, als Spiegel innerer Erkrankungen, als Spiegel der Seele, u. ä.)

Spezialthemen: Workshops für pädiatrische Onkologie und Psychosomatik

Gemeinsam mit Kinderchirurgie: Haut und Kinderchirurgie

Fortbildungsreferate: Pädiatrische Dermatologie / Allergie und Immunologie

Zeitschema: Donnerstag Mittag bis Sonntag Mittag, Durchgehend 3 Parallelssitzungen, darunter 5 Postersitzungen mit 39 Exponaten

Rahmenprogramm: Empfang des Landeshauptmanns, Musik- und Weinkost (Sponsor), Gesellschaftsabend (Sponsor), reichhaltiges Kulturn-, Musik- und Ausflugsangebot

Besonderes: Erstmals Jahrestagung im Burgenland.
Offizielle Gastdelegation aus Ungarn.

Keine Abstracts im Programmheft mehr, sondern als Beilage in der Kongressmappe.

Teilnehmergebühr: öS 600,- / öS 400,- für Mitglieder, öS 700,- / öS 500,- für Nichtmitglieder

24.

2.-5. Oktober 1986, Millstatt – Kongresshaus und Rathaus
Tagungspräsident: wie im Vorjahr
Wissenschaftliches Programm:
Hauptthema: Kind und Umwelt. Abwicklung in 10 Arbeitskreisen inklusive Kinderchirurgie

Spezialthema: Schmerzbehandlung im Kindesalter (Eröffnungsvorstand)

Posterpräsentationen: 14 Poster

Zeitschema: wie im Vorjahr, 125 Referate und Kurzvorträge, teilweise in 5 Parallelssitzungen

Rahmenprogramm: 3 Abendeinladungen (Sponsoren), Ausflugsangebote

Besonderes: Erstmals Verleihung der Theodor-Escherich-Plakette mit Hinweis auf den 100. Jahrestag der grundlegenden Publikation über das Bacterium „Escherichia coli“.

Wegen Zerstörung des vorgeschenken Kongresshorts Pannonia im Burgenland durch Brand, erfolgreiche Verlegung der Jahrestagung nach Kärnten „in letzter Minute“.

25.

24.-27. September 1987, Wien – Juridicum der Universität
Tagungspräsident: Prof. E. Zweymüller, Wien
Wissenschaftliches Programm:
Generalthema: „Kinderheilkunde – eine Einheit“

Hauptthemen: Das allergische Kind / Das Kind mit Durchfallsneigung / Das Kind mit Hepatosplenomegalie / Das bewußtlose Kind / Propylaktische Pädiatrie

Spezialthemen: Schulärztesitzung / Diabetes

Posterpräsentationen: 21 (in 4 Sitzungen), 103 freie Vorträge zu den Hauptthemen

Zeitschema: Donnerstag Mittag bis Sonntag Mittag, max. 3 Parallelssitzungen

Rahmenprogramm: Empfang des Bürgermeisters im Wiener Rathaus (Bankett mit Tanz), Cocktailempfang (Sponsor), Besuch des Ephes-Museums mit Buffet (Sponsor), kulturelle Angebote

Besonderes: Ehreschutz von 7 Persönlichkeiten, an der Spitze der Bundespräsident (einmalig!) Wiedereinführung eines Festvortrags; Prof. A. Neumayr: „Musikalische Wunderkinder“

Das Programmumschlagbild „Zelle im Kosmos“ von Bühnenbildner Prof. G. Schneider-Siemssen wurde der ÖGKJ anlässlich ihres 25-jährigen Bestehens gewidmet.
Posterpreise werden ab jetzt in 3 Stufen verliehen.
Beschluß auf fixen Termin der Jahrestagungen: Letztes Septemberwochenende.

26. 15.-18. September 1988, Baden bei Wien – Kongreßhaus Tagungspräsident: wie im Vorjahr
Wissenschaftliches Programm:
Generalthema: „Kinderheilkunde und interdisziplinäre Zusammenarbeit“
Hauptthemen: Orthopädische Erkrankungen / Sehen / Kinder- und Jugendgynäkologie / Störungen des Kalzium- und Phosphatstoffwechsels
Spezialthemen: Neue bildgebende Methoden / Infektionskrankheiten / Neue bildgebende Methoden / Diabetestag (am Vortag in Pinkafeld, Burgenland) /
Berufsfragen / Pädiatrie 2000 / Impfungen
Posterpräsentationen: 20 in 2 Postersitzungen
136 Referate und freie Vorträge (Überangebot!) erfordern durchgehend 2-3 Parallelsitzungen
Zeitschema: Donnerstag früh bis Samstag Mittag. Vorsymposium Mittwoch ganztägig
- Rahmenprogramm:* Gemeinsamer Empfang von Landeshauptmann und Bürgermeister, Konzert des Orchesters der Deutschen Kinderärzte (einmalig bei einer Jahrestagung der ÖGKJ), Pannonischer Abend (Sponsor), Heurigenabend (Sponsor). Kultur- und Ausflugsangebote
Besonderes: Erstmals Jahrestagung in Niederösterreich (Heimatsstadt des Tagungspräsidenten)
Festvortrag Prof. K. Riegel (München) „Wenn pädiatrische Intensivmedizin zu intensiv wird ...“
27. 28.-30. September 1989, Badgastein – Kongreßzentrum Tagungspräsident: Prof. E. G. Huber, Salzburg
Wissenschaftliches Programm:
Generalthema: Pädiatrische Prophylaxe
Hauptthemen: Verhütung von Kindesmißhandlung / Verhütung des plötzlichen Kindstodes (SIDS) / Prophylaxemöglichkeiten durch die

Ernährung / Verhütung von Fehlhaltungen / Verhütung von Sportschäden / Verhütung von Unfällen / Prophylaxe in der Nephrologie / Prophylaktische Maßnahmen bei immunsupprimierten Patienten / Prophylaxe bei Seh- und Hörtörungen, bei Infektionskrankheiten, in der Neonatologie, bei Stoffwechselkrankungen
Spezialthemen: Berufsfragen / Sonographie / Jugendmedizin / Schularztprobleme / Leberhilfe in Grenzsituationen

Abwicklung in Form von 25 „Arbeitssitzungen“ (jeweils 4-15 Referenten) bei 4 Parallelsitzungen, wobei die Berichte der Moderatoren am nächsten Tag im Plenum vorgestellt wurden

Posterpräsentationen: 8

Zeitschema: Donnerstag früh bis Samstag abends, Festakt Sonntag früh

Rahmenprogramm: 3 Abendeinladungen (Sponsoren), Ausflugsangebote
Besonderes: Festredner Pfarrer Eugen Drewermann „Das Wesentliche ist unsicher“

Das Angebot für „Gespräche mit dem Fachmann“ wird von niedergelassenen Kinderärzten/innen nur wenig angenommen.
Erstmals Veranstaltung eines *offiziellen dreitägigen Fortbildungskurses* unmittelbar vor der Jahrestagung (wird künftig zur Regel). Themen: Pädiatrische Dermatologie / Neuropsychiatrie und Heilpädagogik / Kinderorthopädie. Organisation: Prof. I. Mutz (Leoben).

28.

27.-29. September 1990, Salzburg – Universität Tagungspräsident wie im Vorjahr
Wissenschaftliches Programm:

Haupthemen: Diabetologie Update / Integrierte Kinderpsychiatrie / Fötale Echokardiographie
Abwicklung wie im Vorjahr

Spezialthemen: („Symposien“) Digestive Motorik des Kleinkindes / Behandlung von Verbrennungen / Allergologie / Kinderonkologie „Profile der Kliniken“ (aus 7 zentraleuropäischen Ländern, dargestellt in Postern und Referaten)

Posterpräsentationen: 8 Poster der besten wissenschaftlichen Arbeiten österr. Pädiater aus 1989 und erstmals Vergabe des Österreichpreises der ÖGKJ
Weitere 36 Poster in 3 Parallelsitzungen

Zeitschema: Donnerstag früh bis Samstag abends, Festakt Samstag Nachmittag

- Rahmenprogramm:* Begrüßungsabend / Galadinner mit Tanz / Konzert und Buffet (3 Sponsoren)
- Besonderes:* Festansprache Prof. H. Fillitz (Wien) „Gemeinsame mittel-europäische Kultur als Basis der mitteleuropäischen Forschung.“
Der antierende Präsident will die Tagung als „Kommunikationskon-gress“ verstanden wissen.
- Offizielle Gastdelegation aus Norwegen.
- Markante Reingewinne aus den beiden letzten Jahrestagungen.
- Wieder 3 Fortbildungstage unmittelbar vor der Jahrestagung. Themen:
Kinder- und Jugendgynäkologie / Jugendmedizin / Immunologie / Lun-genfunktionsprüfung / Praxislabor / EKG-Kurs
- Erstmals Fortbildungstag für Krankenpflegepersonal
- 29.
- 26.-28. September 1991, Graz – Grazer Kongreß.
Tagungspräsident Prof. R. Kurz, Graz
- Wissenschaftliches Programm:
Haupthemen: Medizinexport: Medizin und Wissenschaft – Die Suche nach der absoluten Wahrheit / Medizin und Zentrismus – Die absolute Wahrheit der Europäer? / Stoffwechselstörungen / Endokrinologie (Wachstum und Pubertät) / Unfallverhütung
Rundschlagspräch: Screening angeborener Stoffwechselkrankheiten / Aktuelle Impffragen
- Posterpräsentationen:* 122 (!), abgehendelt in 3 Postersitzungen zu je 90 Minuten
- Nur Hauptreferate mit Diskussion, keine Kurzvorträge, keine Parallelsitzungen
- Zeitschema:* Donnerstag Mittag bis Samstag abends
- Rahmenprogramm:* Begrüßungsabend / Gesellschaftsabend / Opernabend (3 Sponsoren) / Stadtführungen und Ausflugsangebote
- Besonderes:* Festvortrag J. C. Schaack (Luxemburg) „Die Zukunft der Pädiatrie in Europa“
- Neueinführung: Besprechungen unserer Arbeitsgruppen und Referate anlässlich der Jahrestagung sollten zur Regel werden.
- Offizieller Fortbildungskurs (Montag bis Mittwoch). Themen: Ent-wicklungsneurologie / Notfallsmedizin / EKG-Kurs

30.

- 24.-26. September 1992, Villach – Kongreßhaus
- Tagungspräsident wie im Vorjahr
Wissenschaftliches Programm:
Haupthemen: Infektionskrankheiten / Kardiologie / Reifungsstörungen / Adoleszentenmedizin
- Spezialthemen:* „Forschungsseminare“ der Arbeitsgruppen
Präsentation hervorragender wissenschaftl. Arbeiten österl. Pädiater aus 1991 (7)
- Posterpräsentationen:* 73 in 3 Postersitzungen zu je 75 Minuten
- Zeitschema:* Donnerstag früh bis Samstag abends
- Rahmenprogramm:* Eröffnungsabend / Gesellschaftsabend / Abschluß-abend mit Konzert (3 Sponsoren), Ausflugsangebote
- Besonderes:* Festvortrag Dekan Prof. Th. Kenner (Graz) „Das Kind in unserer Gesellschaft“
- Erstmals (und für weitere 4 Jahre) Publikation der Abstracts im Päd./ Pädol.
- Offizieller dreitägiger Fortbildungskurs für Ärzte wie bisher Fortbildungstag für das Pflegepersonal: Ernährungsberatung / Nephro-logic / Psychopharmaka / Psychosomatik
- 31.
- 23.-25. September 1993, Wien – Juridicum der Universität
- Tagungspräsident Prof. W. Stöggmann, Wien
- Wissenschaftliches Programm:
Haupthemen: Mutter-Kind-Paß / Icterus neonati / Tuberkulose
- Spezialthemen:* Impfseminar, Sitzungen für Sozialpädiatrie, Intensivmedi-zin, Onkologie, Endokrinologie, Pulmonologie, Ernährungskommision
Gemeinsam mit Kinderchirurgie: Aktuelle Therapie des Hämangioms und ähnlicher Mißbildungen
- Spezialthema:* Präsentation hervorragender wissenschaftlicher Arbeiten Österreichischer Pädiater aus dem Jahr 1992 (9)
- Posterpräsentationen:* 35, vierteljährlige Postersitzung zu 60 Minuten
- Zeitschema:* Donnerstag früh bis Samstag Mittag, zeitweise 3 Parallelsitzungen
- Rahmenprogramm:* Begrüßungsabend für Referenten, Festabend im Völkerkundemuseum, Heurigenabend, Farewell-Cocktail (4 Sponsoren), Ausflugs- und Besichtigungsangebot

Besonders: Zielvorstellungen des Tagungspräsidenten "Standortbestimmung der Kinder- und Jugendheilkunde" in der Eröffnungsansprache.
Festvortrag: Prof. W. Swoboda „Fünf Jahrzehnte erlebte Kinder- und Jugendheilkunde“.

Erstmals Angebot einer „freiwilligen Facharztprüfung“, 48 Anmeldungen dazu.

Neuerlicher Beschluß, daß künftig maximal 3 Parallelsitzungen stattfinden sollen.

Pressekonferenz über „Neues bei Impfungen“.

Neuer Teilnehmerrekord: 580 (zahlende), Tagungsgewinn von öS 300.000,- wird zur Vorförderung der Bosnienhilfe unserer Gesellschaft verwendet.

Generalthema der Schwesternfortbildung: „Qualitäts sicherung“.

32.

30. September–2. Oktober 1994, Krems – Pädagogische Akademie
Tagungspräsident wie im Vorjahr

Wissenschaftliches Programm:

Hauptthemen: Drogensucht bei Kindern und Jugendlichen / Prä- und perinatale Infekte / Mortalität von Neugeborenen, Säuglingen, Kindern und Jugendlichen in Österreich

Spezialthemen: Helicobacter pylori / Hüfte / Homöopathie u. a. m.
Präsentation hervorragender wissenschaftlicher Arbeiten aus 1993 (8)

Posterpräsentationen: 66, davon werden je 8 in einer Postersitzung (60 Minuten) diskutiert

Zeitschema: Freitag früh bis Sonntag Mittag

Rahmenprogramm: Festabend im Schloß Grafenegg, Ausflugsangebot Fahrt auf der Donau, sonst wie im Vorjahr (Sponsoren)

Besonderes: Vorges�ener Festredner Sir Carl Popper knapp vor der Tagung verstorben.

Liste der 147 Referenten und Vorsitzenden ergibt II aus Deutschland und 9 aus der Schweiz.

Offizielle Fortbildungstage der Gesellschaft werden ab jetzt örtlich und zeitlich von der Jahrestagung getrennt.
Teilnehmerbeitrag für Mitglieder noch immer öS 500,- / öS 300,-

33.

21.–23. September 1995, Innsbruck – Kongresshaus
Tagungspräsident Prof. W. Endres, Innsbruck

Wissenschaftliches Programm:
Hauptthemen: Langzeitverläufe chronischer Erkrankungen bei Jugendlichen / Infektion bei Immunsuppression und HIV-Infektion / Das extrem unreife Frühgeborene und die Intensivmedizin

Gemeinsam mit Kinderchirurgie: Interdisziplinäre Betreuung von Kindern mit Spina bifida

Spezialthemen: 9 verschiedene Themen, Präsentation der hervorragenden wissenschaftlichen Arbeiten aus 1994 (8)

Posterpräsentationen: 84, diskutiert in 7 Gruppen, bei 90 Minuten „Posterwalk“, keine Kurzvorträge

Zeitschema: Donnerstag Mittag bis Samstag Mittag, zeitweise 3 Parallelsitzungen

Rahmenprogramm: 4 gesponserte Abend- bzw. Mittagseinladungen (wie im Vorjahr), Ausflugsangebote.

Besonderes: Festvortrag Prof. DDr. h.c. K. Betke (München) „Kinderheilkunde und Coli“. Päd./Pädiol. stellt den Abdruck der Abstracts (40 Seiten!) wegen zu hoher Kosten ein.

Drastische Erhöhung der Teilnehmergebühr (öS 900,- / 550,- f. Mitglieder) u. a. zur Finanzierung eines Abstract-Heftes.

Die Teilnahme an der Jahrestagung wird für das Fortbildungsdiplom der Österreichischen Ärztekammer angerechnet.
Fortbildungstag für das Pflegepersonal weiterhin im Rahmen unserer Jahrestagung.

34.

19.–21. September 1996, Mayerhofen/Zillertal – Europahaus
Tagungspräsident wie im Vorjahr

Wissenschaftliches Programm:
Hauptthemen: Das Kind und seine Umwelt / Betreuung des behinderten Kindes / Schmerzen im Kindesalter

Gemeinsam mit Kinderchirurgie: Der kranke Ösophagus
Spezialthemen: Gewalt in der Familie, Kind im Krieg, Kind in der medialen Berichterstattung

10 diverse Gruppensitzungen, darunter Präsentation der hervorragenden Publikationen aus dem Jahr 1995 (6)

Posterpräsentationen: 74 Poster in 7 Gruppen (Posterwalk 90 Min.)
Zeitschema: wie im Vorjahr

Rahmenprogramm: Gesponserte Abend- bzw. Mitternachtseinladungen wie im Vorjahr, „Kinder gegen Rauchen“ (Bilderausstellung von Kindern aus Ungarn), Ausflugsangebot

Besonderes: Festvortrag Prof. Susanne Suter (Genf) „Wie Mikroorganismen die Bronchialschleimhaut erfolgreich besiedeln“.

Letzte Jahrestagung unter Leitung des Gesellschaftspräsidenten und Tagungspräsidenten in Personalunion.

Anhebung der Teilnehmergebühr auf öS 1000,- / öS 600,- (für Mitglieder), wodurch die Abgabe eines eigenen Abstractbandes abgedeckt wird und eine außergewöhnlich positive Bilanz der 34. und 35. Jahrestagung zustande kommt.
Fortbildungstag für Pflegepersonal: Pflegeplan und Säuglingsernährung, Stillberatung u. a. m.

35.
24.–27. September 1997, Wien – Kongresszentrum Hofburg
Tagungspräsident Prof. R. Urbanek, Wien
Erste gemeinsame Jahrestagung mit der Deutschen Gesellschaft für Kinderheilkunde und Jugendmedizin (unter Beteiligung von 11 weiteren pädiatrischen Fachgesellschaften und Arbeitsgruppen)

Wissenschaftliches Programm:

Hauptthemen: Allergische und pulmonale Erkrankungen, Nephrologie, Organersatztherapie, Onkologische Nachsorge, Antibiotika und Virologie.

Zusätzlich Themen aus der gesamten Pädiatrie und Kinderchirurgie
Insgesamt wurden 500 freie Vorträge und Posterpräsentationen ange nommen, zeitweise 8 Parallelsitzungen
Gemeinsame Tagung des Deutschen und Österreichischen Kinderkran kenpflegepersonals

Rahmenprogramm: Konzert des Orchesters der Deutschen Kinderärzte im Goldenen Saal des Wiener Musikvereins, Heurigenabend, Gesell schaftsabend mit Tanz im Wiener Rathaus auf Einladung des Bürgermeisters. Großes Angebot an kulturellen Aktivitäten und Ausflügen

Besonderes: Teilnehmergebühr für Mitglieder: öS 2000,- / öS 1200,- 2200 Teilnehmer, davon über 500 aus Österreich
Der Vorschlag einer weiteren gemeinsamen Tagung in 5 Jahren in Deutschland wird diskutiert.

3.3 Internationale Beziehungen

International Pediatric Association (IPA)

Gründung 1950 durch Prof. G. Fanconi, Direktor der Universitätskinderklinik Zürich.

Unsere Vereinigung trat bald nach der eigenen Gründung als nationaler Repräsentant Österreichs in die IPA ein. Der Mitgliedsbeitrag betrug vorerst 1 SFR pro Mitglied (ab 1979 erhöht auf 2 SFR).

Die IPA veranstaltet nun alle drei Jahre den bereits vor ihrer Gründung existenten *International Congress of Pediatrics (ICP)*, wobei auf dem XI. ICP in Tokyo 1965 erstmals eine offizielle Delegation unserer jungen Gesellschaft teilnahm. An diesem Kongress, den der langjährige Generalsekretär der IPA Prof. Fanconi (in sechs Sprachen) eröffnete, ging dessen Funktion an Prof. Thomas Stapleton (Sidney, Australien) über. 1974 sekundierte Österreich einem Vorschlag der türkischen Pädiatergesellschaft, die wechselnden Generalsekretäre der IPA durch einen hauptamtlichen „Executive Director“ zu ersetzen. Diese Funktion übernahm als erster Prof. I. Dogramaci aus Ankara.

Die Organisation der internationalen Kongresse wurde anfangs jedes zweiten Mal, später jedes dritten Mal der pädiatrischen Vereinigung eines europäischen Landes übertragen (siehe Liste der ICP im Anhang).

Bereits auf dem XII. ICP 1968 in Mexico City wurde die Bewerbung Österreichs akzeptiert, so daß der XIII. ICP vom 29. Aug.–4. Sep. 1971 in Wien abgehalten werden konnte: Präsident Prof. H. Asperger, wissenschaftliche Organisation Prof. W. Swoboda, Finanzreferenten Prof. K. H. Spitzky und anfangs auch Prof. A. Rett, Gesamtorganisation Kongressbüro der Wiener Medizinischen Akademie. Die im Kongresszentrum Hofburg abgehaltene Tagung mit zeitweilig 18 Parallelsitzungen war mit fast 6000 Teilnehmern (inkl. Begleitpersonen) der bis dahin größte medizinische Kongress in Wien.

Der große Erfolg dieses „Wiener Kongresses“ von 1971 wurde überschattet von einer finanziellen Unstimmigkeit, weil ein Vertragspunkt zwischen der IPA und dem Lokalkomitee auf Überweisung eines Fixanteils von jeder Teilnehmergebühr an die IPA-Kasse vom Finanzreferenten des Kongresses nicht berücksichtigt wurde und daher eine Verpflichtung von fast 1 Million Schilling vertragswidrig unbeglichen blieb. Die Beziehungen zur IPA waren dadurch jahrelang belastet.

Weitere dem Chronisten bekannt gewordene IPA-Aktivitäten unserer Mitglieder:

1977 Prof. O. Thalhammer (Wien): Leiter eines „standing committee“ auf dem Kongress in New Delhi; 1989 Prof. F. Haschke (Wien); Vorsitzender eines IPA-Komitees für Umweltangelegenheiten.

Europa

1975 Beiritt unserer Gesellschaft zur UNEPSA (Union of National European Pediatric Societies and Associations). Sie gründet 1992 die „Europ. Surveillance Unit“ zwecks Erfassung seltener Krankheiten für europaweites Studium (z. B. frühkindlicher Diabetes, Kawasaki Syndrom u. a. m.). Österreicherischer Beauftragter wird Dr. T. Hovdar, Salzburg.

1979 Entsendung eines Vertreters zur APEE (Association Pédiatrique pour l' Education en Europe), für zwei Jahre Prof. Swoboda, anschließend Prof. R. Kurz (Graz).

Mit der Vergrößerung der Europäischen Gemeinschaft (EG, später EU) und Zunahme ihrer Bedeutung kommt es zum Zusammenschluss der Pädiater-Gesellschaften dieser Länder in der CESP (Confederation of European Specialists in Pediatrics). Diese „Untergliederung“ der „Union of European Medical Specialists“ (UEMS) hat eine Harmonisierung der pädiatrischen Anliegen und Aufgaben zum Ziel. Dadurch tritt die Bedeutung der noch immer existierende UNEPSA, in der auch die Nicht-EU-Länder vertreten sind, und der APEE in den Hintergrund. Prof. Kurz hat ab 1988 Beobachterstatus bei der CESP und wird nach der Aufnahme Österreichs in die EU offizieller Vertreter unserer Vereinigung, sekundiert von Prof. W. Muntean (Graz), Prof. I. Murz (Leoben) und MR Dr. W. Sedlak (Linz). 1996 wird Prof. Kurz für zwei Jahre zum Präsidenten der CESP gewählt. Diese Institution arbeitet in Form von mehreren ständigen Arbeitsgruppen, wobei die für CME (Continuous Medical Education) derzeit besonders aktuell ist.

Deutschland

Die Beziehungen zur deutschen Pädiatrie waren seit jeher besonders eng, zumal die Deutsche Gesellschaft für Kinderheilkunde auch noch nach

dem Ende des 2. Weltkriegs vorerst ihre Tradition fortsetzte und 1958 ihre Jahrestagung in Graz (Präsident Prof. E. Lorenz) und 1967 in Wien (Präsident Prof. H. Asperger) abhielt.

Die engen personellen Beziehungen in Form der vielfach auch aktiven Teilnahme deutscher Pädiater an Veranstaltungen in Österreich und umgekehrt blieben weiterhin sehr intensiv. Institutionalisiert wurde dies in den offiziell gemeinsam organisierten Fortbildungskursen Oberburg! ab dem Jahre 1968. Ihren vorläufigen Höhepunkt erreichten sie in der ersten gemeinsamen Jahrestagung von Deutscher Gesellschaft für Kinderheilkunde und Jugendmedizin und unserer Österreichischen Gesellschaft für Kinder- und Jugendheilkunde im September 1997 in Wien unter der Präsidentschaft von Prof. R. Urbanek, Vorstand der Universitätsklinik für Kinder- und Jugendheilkunde in Wien.

Seitens der ehemaligen DDR gab es bereits in den 70er Jahren Beziehungen, mit unserer Gesellschaft wechselseitige Tagungsbesuche festzusetzen, was 1984 sogar in eine offizielle Vereinbarung mündete. Diese Kontakte waren von Seiten der DDR zwar sehr verständlich (zumal die Beziehungen zwischen den beiden deutschen Staaten bekanntlich außerst problematisch waren), ihre praktischen Auswirkungen waren aber begrenzt. Denn einerseits konnten aus der DDR nur die dem dortigen Regime genehmten Personen ausreisen und andererseits ließ das Interesse der österreichischen Kollegen zu wünschen übrig. Mit der Wiedervereinigung Deutschlands erledigte sich das Problem von selbst.

Weitere Nachbarstaaten Österreichs

Die Beziehungen der ÖGKJ zu den Schwestergesellschaften in den Nachbarländern wurden nach Möglichkeit gepflegt. Nahezu regelmäßig kam es zu wechselseitiger Teilnahme der jeweiligen Präsidenten und anderer Funktionäre an den Jahrestagungen. Besonders intensiv wurden diese Begegnungen verständlicherweise mit den pädiatrischen Vereinigungen der Länder des ehemaligen Ostblocks nach dessen Auflösung Ende der 80er Jahre.

Mit der Schweizer Gesellschaft für Pädiatrie bestanden von Anfang an enge Beziehungen vor allem auf persönlicher Basis. Sehr häufig wurden Hauptreferenten aus der Schweiz in das Programm unserer Jahrestagungen eingeladen. Bei der 10. Jahrestagung 1972 waren die Schweizer Pädiater unsere offiziellen Gäste.

Mit *Italien* blieben die fachlichen Beziehungen sehr bescheiden, obwohl an die Vertreter der italienischen Pädiater-Gesellschaft 1971 unsere zweite offizielle Einladung für kinderärztliche Vereinigungen aus dem Ausland erging.

Während ein bereits 1963 geplantes Dreiländertreffen Österreich-Ungarn-Jugoslawien nie realisiert werden konnte, gelang bereits 1966 ein erstes Treffen mit *slowenischen Kinderärzten* in Maribor (Marburg), das als gemeinsame Veranstaltung über sozialpädiatrische Themen 1969 in Klagenfurt wiederholt werden konnte. Nach langer Pause gab es 1990 ein „Alpe-Adria“-Kinderärzte-Treffen wieder in Maribor.

Traditionell eng waren auch immer die pädiatrischen Beziehungen zu *Ungarn*. Selbst zu Zeiten des „Eisernen Vorhangs“ gab es gute Kontakte auf persönlicher Basis. Nach dem Mißlingen des Dreiländer-Projekts gelang 1966 zumindest eine österreichisch-ungarische Tagung in Sopron (Ödenburg) mit kinderkardiologischer Thematik. Eine offizielle Zusammenarbeit auf Vereinsbasis kam aber doch erst 1989 zu Stande, als durch den damaligen Präsidenten unserer Gesellschaft Prof. E. G. Huber eine jährliche österreichisch-ungarische Frühjahrstagung vereinbart wurde. Immerhin vier Mal wurde sie durchgeführt, ehe sie sich als zeitlich zu anspruchsvoll herausstellte.

Die Kontakte mit der *tschechischen Pädiatrie* waren vor 1990 bescheiden, abgesehen von den nahezu regelmäßigen Besuchen des Doyens der tschechischen Pädiatrie, Prof. J. Svejcar (Prag) auf den österreichischen Jahrestagungen. Trotz verstärkter Präsenz von Kollegen aus der Tschechischen Republik auf unseren Tagungen nach 1990 ist es aber nicht zu nennenswerten wechselseitigen Aktivitäten gekommen.

Prof. Huber, Präsident im den europäischen „Schicksalsjahren“ 1989 und 1990, bot der *Slowakischen Kinderärzte-Gesellschaft* Hilfe in Form von Stipendien für slowakische Kinderärzte an österreichischen Kinderkliniken an. Seit 1991 organisiert Prof. R. Urbanc an der Wiener Universitätskinderklinik jedes Jahr eine „Tagung Pädiatrische Forschung“ für jüngere Wissenschaftler aus den zentraleuropäischen Ländern, die in den östlichen Nachbarstaaten großes Interesse findet.

Mit *Italien* blieben die fachlichen Beziehungen sehr bescheiden, obwohl an die Vertreter der italienischen Pädiater-Gesellschaft 1971 unsere zweite offizielle Einladung für kinderärztliche Vereinigungen aus dem Ausland erging.

Während ein bereits 1963 geplantes Dreiländertreffen Österreich-Ungarn-Jugoslawien nie realisiert werden konnte, gelang bereits 1966 ein erstes Treffen mit *slowenischen Kinderärzten* in Maribor (Marburg), das als gemeinsame Veranstaltung über sozialpädiatrische Themen 1969 in Klagenfurt wiederholt werden konnte. Nach langer Pause gab es 1990 ein „Alpe-Adria“-Kinderärzte-Treffen wieder in Maribor.

Traditionell eng waren auch immer die pädiatrischen Beziehungen zu *Ungarn*. Selbst zu Zeiten des „Eisernen Vorhangs“ gab es gute Kontakte auf persönlicher Basis. Nach dem Mißlingen des Dreiländer-Projekts gelang 1966 zumindest eine österreichisch-ungarische Tagung in Sopron (Ödenburg) mit kinderkardiologischer Thematik. Eine offizielle Zusammenarbeit auf Vereinsbasis kam aber doch erst 1989 zu Stande, als durch den damaligen Präsidenten unserer Gesellschaft Prof. E. G. Huber eine jährliche österreichisch-ungarische Frühjahrstagung vereinbart wurde. Immerhin vier Mal wurde sie durchgeführt, ehe sie sich als zeitlich zu anspruchsvoll herausstellte.

Die Kontakte mit der *tschechischen Pädiatrie* waren vor 1990 bescheiden, abgesehen von den nahezu regelmäßigen Besuchen des Doyens der tschechischen Pädiatrie, Prof. J. Svejcar (Prag) auf den österreichischen Jahrestagungen. Trotz verstärkter Präsenz von Kollegen aus der Tschechischen Republik auf unseren Tagungen nach 1990 ist es aber nicht zu nennenswerten wechselseitigen Aktivitäten gekommen.

Prof. Huber, Präsident im den europäischen „Schicksalsjahren“ 1989 und 1990, bot der *Slowakischen Kinderärzte-Gesellschaft* Hilfe in Form von Stipendien für slowakische Kinderärzte an österreichischen Kinderkliniken an. Seit 1991 organisiert Prof. R. Urbanc an der Wiener Universitätskinderklinik jedes Jahr eine „Tagung Pädiatrische Forschung“ für jüngere Wissenschaftler aus den zentraleuropäischen Ländern, die in den östlichen Nachbarstaaten großes Interesse findet.

Präsidentenschaft von Prof. W. Swoboda erstmals zu einem solchen „Austausch“ mit Einladung einer österreichischen Delegation zum Kongress der *Britischen Pädiater-Gesellschaft* im Frühjahr 1970 und dem Gegenbesuch zu unserer Jahrestagung im September des gleichen Jahres.

Eine weitere solche Einladung gab es 1973 für eine repräsentative Gruppe von Pädiatern aus *Schweden* zu unserer Jahrestagung in Linz und 1976 den Gegenbesuch der österreichischen Delegation mit Besichtigung der Universitätskinderkliniken von Stockholm, Uppsala, Umeå, und Lund.

1975 wurde eine Gastdelegation aus *Finnland* und 1990 eine solche aus *Norwegen* offiziell zu unseren Jahrestagungen eingeladen.

Anhang *Internationale Kongresse für Pädiatrie (I.C.P.) ab 1947*

V	1947	New York
VI	1950	Zürich – Gründung der IPA (International Pediatric Association)
VII	1953	La Habana / Cuba
VIII	1956	Kopenhagen
IX	1959	Montreal
X	1962	Lissabon
XI	1965	Tokyo
XII	1968	Mexico City
XIII	1971	Wien
XIV	1974	Buenos Aires
XV	1977	New Delhi
XVI	1980	Barcelona
XVII	1983	Manila
XVIII	1986	Honolulu
XIX	1989	Paris
XX	1992	Rio de Janeiro
XXI	1995	Cairo
XXII	1998	Amsterdam

Kooperationen im übrigen Europa

Die wechselseitigen Einladungen innerhalb Europas entstanden vorerst auf der Grundlage persönlicher Beziehungen und so kam es unter der

3.4 Caritative Aktivitäten

1971 wurde von der UNO erstmals als „Jahr des Kindes“ proklamiert, und die Union der Europäischen Kinderärztekreisvereinigungen (UNEPSA) empfahl ihren Mitgliedern einschlägige Projekte bzw. Aktivitäten zugunsten der sog. Dritten Welt zu unternehmen.

Auf Anregung von Prof. A. Rett und Präsident Dr. W. Waldmann beteiligte sich unsere Gesellschaft an einer „Aktion Togo“, wobei geplant war, in diesem afrikanischen Land eine Art Mutter-Kind-Paß einzuführen. Um dies vorzubereiten sollte jeweils ein Geburshelfer und ein Pädiater für 6 Monate nach Togo geschickt und nach 2 Jahren die Fortführung des Projekts an die lokalen Gesundheitsbehörden übergeben werden. Als Sponsoren wurden Nährmittelfirmen und Banken gewonnen. Die Aktion schiederte jedoch nach kurzer Zeit, weil sich nach Dr. Piperger kein zweiter Pädiater bereit fand und nach zwei Gynäkologen auch kein weiterer Geburshelfer. Die verbliebenen Spenden der Sponsoren wurden sodann über die Caritas nach Äthiopien und Nicaragua umgeleitet.

1987 wurde die Patenschaft für ein „Diabetiker-Haus“ im SOS-Kinderdorf Pinkafeld (Leitung durch den Kinderfacharzt Dr. M. Sulzer) mit einer Förderung von öS 2000,- pro Monat aus dem Budget der Gesellschaft übernommen und bis heute fortgeführt.

1990, nach dem Zusammenbruch der kommunistischen Regime in Osteuropa, wurde der Versuch gemacht, den Kinderabteilungen von Krankenhäusern in Rumänien zu helfen. Diese Bemühungen hatten aber nur punktuelle Erfolge, letztlich scheiterten sie an organisatorischen Hindernissen.

Ab 1992 lief eine Unterstützungsaktion für die vom Balkankrieg betroffenen Kinder an, wobei zuerst eine Geldspende (öS 50.000,-) nach Kroatien an unser korrespondierendes Mitglied Prof. Mardesic (Zagreb) überwiesen wurde.

Sehr bald verlagerte sich aber die Hilfsaktion nach Bosnien. Durch Direkttransporte von Medikamenten und sonstigem Spitalsbedarf an die Kinderabteilung des Spitals in Livno (Region Split), begleitet von Mitgliedern unserer Gesellschaft, konnten bis zum Abschluß der Aktion Ende 1995 Hilfsgüter im Wert von fast 2 Millionen Schilling zur Verfügung gestellt werden. An der Aufbringung der Gelder war Prof. R. Kurz, Graz, durch Aktivierung von Spendern in der Steiermark, vor allem der dortigen Landesregierung, hervorragend beteiligt. Durch eine

von unserem Kassenführer und späteren Präsidenten Prof. W. Stögmann organisierte Spenderaktion seitens unserer Mitglieder konnte neben den Zuschüssen verschiedener weiterer Sponsoren ein entscheidender Beitrag zu der genannten ansehnlichen Gesamtsumme geleistet werden. An der Begleitung der Transporte waren neben den beiden genannten Herren u. a. auch Primarius F. Paky und Dr. O. Ipsiroglu beteiligt.

4. Die Untergliederungen

4.1 Einleitung

Bereits in den ersten Statuten war die Bildung von „regionalen und spezialwissenschaftlichen Arbeitsgruppen (Sektionen)“ vorgesehen und ausdrücklich war die „Arbeitsgruppe für Berufsfragen“ bzw. deren Leiter als obligates Mitglied des Vorstands festgelegt, was bis heute so geblieben ist.

Im Laufe der Jahre wurden immer neue Arbeitsgruppen beantragt und zumeist von der Vollversammlung genehmigt, was 1990 eine klare Einteilung bzw. Regelung erforderte und zu einer dementsprechenden Statutenrevision führte:

Der Begriff „Referat“ gilt für direkt dem Präsidium unterstellte Personen bzw. Gremien, die jeder Präsident bestätigen oder auch neu besetzen kann. Derzeit bestehen folgende 4 Referate: Referat für Berufsfragen, Referat für Aus- und Weiterbildung, Referat Ernährungskommission und Referat Impfausschuß.

Die Bezeichnung „Sektion“ ist für die drei regionalen Untergliederungen reserviert.

Die „Arbeitsgruppen“ sind vor allem speziellen wissenschaftlichen Zielen gewidmet. Sie werden von einem Proponentenkomitee beantragt und müssen von der Vollversammlung genehmigt werden. Ihre Finanzierung erfolgt in der Regel nicht aus dem Gesellschaftsbudget.

Da alle Untergliederungen keinen eigenen Vereinscharakter haben, unterliegt ihre Finanzplanung der Aufsicht des Präsidenten der Gesellschaft.

Es übersteigt nicht nur den gestreckten Rahmen dieser Chronik, sondern auch die Möglichkeiten des Chronisten, die Einzelgeschichten aller Arbeitsgruppen und Sektionen zu dokumentieren. Nur in einigen „Jahresberichten“ der jeweiligen Präsidenten wurden die Tätigkeitsberichte der Referate, Sektionen und Arbeitsgruppen aufgenommen, ansonsten in den Rundschreiben der Präsidenten zu Jahresbeginn exzerpiert. In der Folge kann daher lediglich eine Übersicht der Gründungs- bzw. Auflösungsdaten dieser Untergliederungen gegeben und fallweise über einige Höhepunkte ihrer Entwicklung berichtet werden. Entsprechende Unterlagen wurden (soweit erfassbar) gesammelt und dem im Vorwort erwähnten „Archiv“ zugeführt.

Wichtige Ausnahmen, die für die Gesamchronik von besonderem Interesse sind, betreffen die vier Referate, die eine ausführliche Darstellung benötigen, sowie die AG-Mutterkindpaß.

4.2 Das Referat für Berufsfragen

Von Anfang an war ein Vertreter der niedergelassenen und in der Kasernapraxis tätigen Vereinsmitglieder in das Leitungsgremium (Vorstand, später Präsidium) unserer Gesellschaft verpflichtend integriert und an allen Entscheidungen wesentlich mitbeteiligt. Vielleicht ist dieser Tat- sache zu verdanken, daß die Gegensätze zwischen wissenschaftlich-klinisch tätigen Pädiatern einerseits und den in der Praxis niedergelassenen Kollegen und Kolleginnen andererseits immer ausgeglichen werden konnten. Eine Trennung in einen „Berufsverband“ (wie in der BRD) kam nie in Frage. Abgesehen davon hätte eine solche Entwicklung bei der Kleinheit unseres Landes zu einer katastrophalen Zersplitterung der Kräfte geführt, so daß jede Gruppierung an Durchsetzungskraft verloren hätte – eine Situation, die dzt. unser Nachbarland Schweiz zu bewältigen versucht.

Das Spektrum der unter dem Begriff „Berufs- und Standesfragen“ zusammengefaßten Probleme ist so groß, daß fast alle im Kapitel Unregelmäßigungen besprochenen Themen unter diese Überschrift gestellt werden könnten. Vieles, was etwa in den Abschnitten über „Mutter-Kind-Paß“, „Impfungen“, vor allem aber auch in „Aus- und Weiterbildung“ abgehandelt wird, hätte auch hier Platz finden können. Auf diesen Umstand muß verwiesen werden, damit Wiederholungen vermieden bzw. verziehen werden können.

Der für diesen umfangreichen Bereich unserer Aktivitäten zuständige Funktionär wurde in den Statuten bis 1984 als „Leiter der Abteilung für Berufsfragen“ bezeichnet, in den folgenden Jahren als „Leiter der Abteilung für Berufs- und Ausbildungsfragen“ und nach der Statutenerrevision von 1990 wieder als „Leiter des Referats Berufsfragen“, denn für die Problematik Aus- und Weiterbildung war vorher ein eigenes Referat geschaffen worden.

Die ursprünglich als „Abteilung“ (also aus mehreren Personen zusammengesetzt) vorgesehene Einrichtung stützte sich in Wirklichkeit zeitweise nur auf den im Vereinsvorstand integrierten „Leiter“. 1963 wurde diesem allein agierenden Funktionär Prim. F. Fraundorfer, Vöcklabruck,

Herr Dr. J. Lackner, Kinderaufacharzt und Mitglied der Ärztekammer für Wien zugeordnet, um unserer Stimme in der Standespolitik mehr Gehör zu verschaffen. Da in einigen Landesärztekammern keine Fachgruppenvertreter für unser Fachgebiet vorhanden waren, strebte Dr. Lackner die Bildung einer „Bundesfachgruppe der Kinderärzte“ (analog zu einer solchen der Radiologen und der Zahnräzte) in der ÖÄK an, allerdings erfolglos.

1975 wurde die Leitung der „Abteilung“ von Prim. H. Vanura (Tulln) übernommen, Mitglieder des Gremiums waren Prim. Fraundorfer, Prim. Rummel, Vorarlberg, Dr. W. Waldmann, Salzburg, und Doz. K. Widhalm, Wien. 1986 kam noch Dr. A. Klabuschning, Eisenstadt, als Bearbeiter von Honorarfragen der Krankenkassen dazu.

1990 übergab Prim. Vanura die Leitung an Dr. W. Sedlak, Linz, der dem Referat bis heute vorsteht. Er arbeitete erfolgreich an der Einbindung der Fachgruppenvertreter für Kinderheilkunde in den Länderärztekammern. Ihm ist eine regelmäßige Information aller Mitglieder über die Tätigkeit des Referates zu verdanken.

Ab 1991 gab es nach einer Strukturreform nun doch einen pädiatrischen Vertreter („Bundes-Fachgruppenobmann“) in der Österreichischen Ärztekammer, Herrn OMR Dr. A. Lippert, Wien, der in unser Referat integriert wurde und dessen Effizienz etwa bei Verhandlungen mit den Krankenkassen verbessern konnte. Nachfolger wurde ab 1994 Dr. E. Baumgartner, Wr. Neustadt, dem zuletzt eine eigene „Arbeitsgruppe“ zugeteilt wurde.

Schon 1983 wurde beschlossen, ähnlich der Jahrestagungen, also einmal jährlich, die Fachgruppenvertreter aller Bundesländer zu einer gemeinsamen Sitzung einzuberufen. 1992 teilte der amtierende Referent mit, daß solche Treffen nun zweimal im Jahr stattfinden sollten.

Im folgenden soll in der gebrochenen Kürze eine Übersicht über die wichtigsten Probleme, Bemühungen und Ergebnisse des Referats für Berufsfragen gegeben werden.

Problem Altersgrenze: Die Zuständigkeit der Kinderärzte für ihre Patienten war seit jeher gewohnheitsmäßig mit 14 Jahren (Ende der Schulpflicht) begrenzt, und seitens der Krankenkasse wurde die Altersgrenze hinsichtlich der Honorierung der Krankenscheine auch regelmäßig angewendet. Gegen diese Regelung wurde von Seiten unserer Gesellschaft seit ihrem Bestehen protestiert, weil es sich um eine einseitige, die Kinderärzte diskriminierende Maßnahme handelte. Denn umgekehrt war die Zuständigkeit der Internisten für ihre Patienten

altersmäßig nach unten nicht begrenzt. Die Abteilung für Berufsfragen kämpfte ausdauernd gegen diese Regelung, die anfangs von den Ärztekammern ebenso zäh verteidigt wurde. Die Ausdehnung auf 15 Jahre infolge Verlängerung der Schulpflicht ab 1966 konnte nur als „automatisch eingetretener Erfolg“ angesehen werden.

Unsere Bemühungen waren auch deshalb schwierig, weil die Gebiets-

krankenkasse jedes einzelnen Bundeslandes selbst entscheiden konnte. 1976 war das Land Steiermark das erste, in dem die Altersgrenze von 18 Jahren akzeptiert wurde. 1979 stellte die Österreichische Ärztekammer fest, daß für das Bestehen einer Altersgrenze von Patienten bei Kinderärzten überhaupt keine gesetzliche Grundlage existiert. In den folgenden Jahren wurde daher eine solche von einigen Bundesländern überhaupt fallengelassen, bei anderen eine von 18 Jahren festgelegt.

Eine ähnliche Situation bestand hinsichtlich der Impfung von Erwachsenen durch Kinderfachärzte. Dieses Verbot war allerdings gesetzlich sanktioniert, bis es 1970 durch Intervention unserer Gesellschaft beim Obersten Sanitätsrat fiel.

Das Thema eines pädiatrischen Bereitschaftsdienstes im Ballungszentren an Wochenenden kam 1978 zur Entscheidung vor die Vollversammlung, doch erfolgte kein Beschluß. 1984 wurde der Vorschlag neu erlich vorgelegt, aber eine positive Regelung wurde von den Mitgliedern wieder abgelehnt, was vom damaligen Leiter des Referates Prim. Vanuara mit größtem Bedauern zur Kenntnis genommen werden mußte. Die Angelegenheit ist bis heute nicht positiv erledigt.

Stark eingeschalter war die Abteilung für Berufsfragen verständlicherweise in die Struktur- und Honorarproblematisik des Mutter-Kind-Passes. Hier gab es vorerst Spannungen mit den Orthopäden bei der Einführung der obligaten Untersuchung der Neugeborenen-Hüften, später auch mit den Radiologen, die den Versuch unternahmen, die Ultraschall-Untersuchungen exklusiv für sich zu reservieren. Dies hatte zur Folge, daß die Pädiater im Gegensatz zu Radiologen und Orthopäden um die Honorierung der von ihnen durchgeführten Hüft-Ultraschall-Untersuchungen lange Zeit kämpfen mußten.

Auch das später eingeführte Screening für Hör- und Sehstörungen sorgte für Auffassungsunterschiede mit den entsprechenden Spezialisten. Insgesamt konnte die Position unseres Fachs hinsichtlich der Mutter-Kind-Paß-Untersuchungen erfolgreich verteidigt werden, was zur Folge hatte, daß die Streichung der Geburtenprämie durch das sogenannte Sparpaket der Regierung (1996) zu einer Existenzbedrohung

mancher kinderärztlicher Praxen führte. Die Milderung der Sparmaßnahmen durch Beibehaltung einer kleinen Prämie (öS 2000,-) kam nicht zuletzt auf Intervention unserer Gesellschaft und speziell durch den persönlichen Einsatz von Dr. Baumgartner zu Stande, wobei das Angebot der Ärzte, ihre Honorarforderungen einzufrieren, von Bedeutung war.

1990 kam es als Folge der Erweiterung der Namensbezeichnung für unsere Gesellschaft zum Antrag, auch die Berufsbezeichnung für unser Fachgebiet zu erweitern (Dr. W. Sedlak). Da sich in der Ärztekammer dagegen große Widerstände ergaben, wurden direkte Kontakte zum Gesundheitsministerium gesucht und gefunden (Präsident Prof. Kurz, ÖMR Lippert, Prim. Jürgenssen und MR Sedlak). Der damalige Gesundheitsminister Dr. Auerwinkler war als Internist von unserer Zielsetzung der medizinischen Jugendbetreuung sehr beeindruckt und unterstützte die Erweiterung unseres Berufstitels auch gegen politische Interventionen im Nationalrat. Er hielt sein Wort, das er bei einer neu erlichen persönlichen Intervention des Folgerpräsidenten unserer Gesellschaft Prof. W. Störgmann gegeben hatte und verfügte am 6. August 1993 die Umwidmung. Ab 1994 war die von unserer Gesellschaft aus mehreren Vorschlägen ausgewählte Bezeichnung „Facharzt für Kinder- und Jugendheilkunde“ legalisiert (Bundesgesetzblatt 152/1994) und ab 1. Jänner 1996 obligat.

Die Umbenennung der Kliniken und Kinderspitäler und -abteilungen erfolgte danach in der Regel ohne größere Schwierigkeiten seitens der Spitälserhalter. Das vorerst bescheidene Interesse der österreichischen Kinderärzte an Fragen der Jugendmedizin hat in allerletzter Zeit erfreulich zugewonnen.

Das Referat wurde auch auf dem Sektor Schulärzte tätig, so daß es nach jahrelangen Bemühungen zur Zulassung der Kinderfachärzte an den höheren Schulen kam (Folge der aufgehobenen Altersbeschränkung). Dabei wurde sogar ein unerwarteter Erfolg erreicht, weil jetzt an AHS und BHS außer den Allgemeinpraktikern ausschließlich Fachärzte für Kinder- und Jugendheilkunde für solche Posten zugelassen sind.

Schließlich ist darauf hinzuweisen, daß das Referat für Berufsfragen in den letzten Jahren an den Überlegungen und Initiativen zur Intensivierung der Öffentlichkeitsarbeit stark beteiligt ist. 1996 wurde deshalb ein „PR-Beirat“ (bestehend aus den drei Ordinarien, drei Primärärzten und drei niedergelassenen Fachärzten) erarbeitet, um in ausgewogener Weise entsprechende Maßnahmen in die Wege zu leiten. Die Bemühun-

gen, Berufsbild und „Leithbild“ des Facharztes für Kinder- und Jugendheilkunde einer breiten Öffentlichkeit nahe zu bringen und verständlich zu machen, stehen im Vordergrund dieser Ziele. Die Ausarbeitung eines attraktiven Werbepakets für die weitere Inanspruchnahme der Mutter-Kindpaßuntersuchungen, eines Faltblattes „Who is Who in der ÖGKJ“ sowie regelmäßige Pressekonferenzen dienen diesen Bemühungen.

4.3 Das Referat für Aus- und Weiterbildung

Vorauszuschicken ist eine Begriffbestimmung der Bezeichnungen Aus-, Fort- und Weiterbildung, deren Verwendung in den deutschsprachigen Ländern verschieden gehandhabt wird. Während speziell in der Schweiz „Ausbildung“ das Medizinstudium betrifft, „Weiterbildung“ die Zeit bis zum Facharzt und „Fortschreibung“ die Sicherung und Verbesserung des Wissens danach, verwendet man den Begriff „Ausbildung“ bei uns meistens für die Zeit bis zur Erreichung des Facharzttitels und „Fortbildung“ für die Wissenssicherung bzw. -vermehrung danach.

Diese Nomenklatur ist in Österreich und Deutschland weit verbreitet, so daß sie auch bei der Einrichtung des offiziellen „Fortsbildungspasses“ der Österreichischen Ärztekammer für die vorerst freiwillige Weiterbildung nach Erreichen des ius practicandi bzw. der Facharzterkennung Verwendung fand. Unsere Gesellschaft hat 1994 für diesen Zweck einen „Fortsbildungspass“ mit einem Punkte-Bewertungssystem angeboten und auch für das Fortbildungsdiplom der ÖÄK werden unsere Veranstaltungen zumeist anerkannt, unsere Jahrestagungen etwa mit 3 Stunden für jeden Halbtag.

Andererseits haben wir uns insofern einer Schweizer Nomenklatur angeschlossen, als seit der Statutenrevision von 1990 ein „Referat für Aus- und Weiterbildung“ existiert. Als Leiter des Referates fungierten bisher Prof. B. Hadorn, Graz (bis 1983), Prof. E. G. Huber, Salzburg (bis 1993) und Prof. R. Kurz, Graz (ab 1994).

In der folgenden Darstellung des geschichtlichen Ablaufs dieser Thematik soll versucht werden, eine Trennung der postpromotionellen Ausbildung im Fach Kinderheilkunde für den Allgemeinarzt („Turnus“) einerseits und für den Facharzt für Kinder- und Jugendheilkunde („Fachausbildung“) andererseits vorzunehmen. Anschließend wird die Thematik der Weiterbildung nach dem Facharztdiplom bzw. nach dem ius practicandi besprochen werden. Es wird um Verständnis gebeten,

dass dabei die Bezeichnungen Weiterbildung und Fortbildung manchmal synonym verwendet werden.

4.3.1 Postpromotionelle Ausbildung im Fach Kinder- und Jugendheilkunde

Allgemeinmedizin (Turnusausbildung)

Ein Versuch im Jahre 1966, das Fach Kinderheilkunde im Studenten-Curriculum von 2 auf 1 Semester zu reduzieren, konnte abgewehrt werden. Das Wunschziel von 3 Semestern mit insgesamt 200 Unterrichtsstunden (wie damals in der BRD) war aber nicht durchzusetzen. Mitte der 70er Jahre kam der Vorschlag einer Verkürzung der Turnusausbildung im Fach Kinderheilkunde von 6 auf 5 Monate, wogegen seitens unserer Gesellschaft Protest eingelegt wurde. Dennoch sprach sich eine „germische Kommission“ im Gesundheitsministerium 1978 für diese Verkürzung aus. Später hat sich die Situation weiter verschärft, denn ab 1995 wurde für den Turnus das Pflichtfach Kinderheilkunde sogar auf 4 Monate reduziert.

In diesem Zusammenhang wurde von unserer Gesellschaft immer wieder die insuffiziente Ausbildung der Turnusärzte in Spitätern ohne Kinderabteilung bzw. sogar ohne pädiatrischen Konsiliararzt kritisiert. Diese Situation traf insbesondere in Niederösterreich und der Steiermark auf einige Spitäler zu. 1977 wies Prim. H. Lothaller, Mödling, auf einen möglichen Zusammenhang der immer noch hohen Säuglingssterblichkeit mit dem Fehlen der Turnusausbildung in Neonatologie hin. 1990 lebte diese Kritik neuerlich auf: In Niederösterreich sei in 50 % der Fälle überhaupt keine pädiatrische Ausbildung im Turnus vorhanden. Die Möglichkeit, dieses Manko durch Einführung von pädiatrischen Pflichtseminaren etwa in Ausbildungspraxen von Kinderfachärzten zu kompensieren, wurde diskutiert, aber wohl kaum realisiert.

1991 wurde seitens der Gesellschaft ein Lernzielkatalog für die Turnusausbildung in Kinderheilkunde ausgearbeitet und mit den verlangten Rasterzeugnissen der Österreichischen Ärztekammer vorgelegt. 1994 verlangte das Gesundheitsministerium dazu noch weitere Ergänzungen.

Facharzt für Kinder- und Jugendärztekunde 1971 startete Prof. Berger (Innsbruck) eine Fragebogenaktion unter unseren Mitgliedern bezüglich Zufriedenheit oder Reformwünschen bei der Facharztausbildung. Die Aktion ergab Zufriedenheit mit den obligatorischen 4 Jahren Pädiatrie und 2 Jahren Pflicht- und Wahlnebenfächern, eine Abschlußprüfung wurde erwartungsgemäß abgelehnt.

Ende der 70er Jahre wurde die Frage eines „Lehrzielkatalogs“ für die Facharztausbildung aktualisiert, zumal die Entwicklung in der damaligen Europäischen Gemeinschaft eine Anpassung der Ausbildungs- und Diplomierungskriterien zwecks internationaler Anerkennung des österreichischen Facharzttitels dringlich erscheinen ließ. Die Ausarbeitung solcher Lehrzielkataloge wurde den medizinischen Fachgesellschaften übertragen, die sich (wie auch die unsere) vorerst als überfordert erwiesen, zumal auch die Übernahme bzw. Modifizierung (1978) eines bereits vorhandenen Schweizer Modells zu anspruchsvoll erschien.

Die international bereits vielfach eingeführte obligate *Facharztabchlussprüfung* am Ende der 6jährigen Ausbildung (in Österreich noch immer als „Gespenst“ angesehen) zog sich weiter durch die Diskussionen. Von den Universitätskliniken sprachen sich 1978 Graz und Innsbruck gegen, Wien für eine solche aus. Eine Klärung der Situation drängte umso mehr, als die europäische Integration Fortschritte machte und die entsprechenden Gremien an der Abschlußprüfung festhielten. Als Vorbereitung auf die spätestens 2002 erwartete Einführung der obligaten Prüfung wurde von Prof. Stöggmann (Wien) und Prof. Muntaner (Graz) ab 1993 eine „freiwillige Facharztprüfung“ (in erster Linie gedacht für Kollegen und Kolleginnen mit bereits vorhandenem Facharzttitle bzw. für solche am Ende der Facharztausbildung) organisiert, seither in zeitlichem Zusammenhang mit den Jahrestagungen angeboten und mit wechselndem Interesse und mäßigen Erfolgen absolviert. Den Auftrag des Ministeriums zur Ausarbeitung eines Lehrziel- und Prüfungskatalogs erhielt unser Fortbildungssreferent Prof. R. Kurz (Graz). Diesbezügliche Vorschläge legte dieser in Päd./Pädiol. 1996 vor. Die bestehenden Rasterzeugnisse wurden überarbeitet und der Österreichischen Ärztekammer zugeleitet.

4.3.2 Fort- bzw. Weiterbildung (nach Facharzterkennung oder aus praktandi)

Diese Aktivitäten unserer Gesellschaft im Interesse der Mitglieder und des Fachgebietes, heutzutage eine Selbstverständlichkeit, erhielten ihre Aktualität erst infolge der rasanten Zunahme der medizinischen Erkenntnisse, insbesondere auch in der Pädiatrie.

Während ein bereits 1964 (vom Chronisten) eingebrochter Vorschlag zur regelmäßigen Abhaltung einer „Frühjahrs-Fortbildungstagung“ damals nicht akzeptiert wurde, reifte die Zeit in den 70er Jahren dafür heran, zumal auch der damalige Referent für Berufsfragen, Prim. Vanura, für eine „Kontrolle des Wissensstandes der praktizierenden Kinderärzte“ plädierte. 1979 gab es eine kurzlebige Initiative für offizielle Fortbildungsseminare aus Salzburg. Sie waren jedoch nur von kurzer Dauer, auch wurde die Nähe zur Kindernährmittelindustrie kritisiert.

Die Diskussionen um eine zielführende Fort- bzw. Weiterbildung nahmen ab den 80er Jahren immer mehr Raum ein. Einseits gab es in zunehmender Zahl regionale Fortbildungveranstaltungen, vor allem organisiert von den drei Universitätskliniken („Klinik-Symposien“), oft auch im Namen der regionalen Sektionen unserer Gesellschaft. Andereits war der seit 1968 bestehende Fortbildungskurs in Oberburg gut etabliert und hochqualifiziert, freilich aus geographischen und anderen Gründen nicht allgemein zugänglich. Zusätzlich gab es noch Fortbildungsveranstaltungen der pädiatrischen Fachgruppen in den Landesärztekammern und häufig auch solche, die von der Pharmazeutisch-nährmittelindustrie gesponsert waren. Aber bei aller Vielfalt fehlte eine von unserer Gesellschaft organisierte übergeordnete offizielle Struktur. Auch mangelte es oft an der Übersichtlichkeit der regional oder lokal organisierten Veranstaltungen, was immer wieder zu Terminkollisionen führte. Durch ein Frühwarn-Meldesystem an das administrative Sekretariat zweimal im Jahr soll neuerdings versucht werden, diese Probleme in Zukunft zu lösen.

Erst auf der Vollversammlung 1981 wurde nach Schweizer Muster eine offizielle Fortbildungstagung unserer Gesellschaft beschlossen, die vorerst alternierend von den drei Universitätskliniken ausgerichtet und alle 2 Jahre in zeitlichem Zusammenhang mit den Jahrestagungen abgehalten werden sollte. Ab 1989 wurden diese Kurse institutionalisiert, sie sollten jährlich als dreitägige Veranstaltungen vor der Jahrestagung statt-

finden, was erstmals in Bad Gastein der Fall war. Die Teilnehmer waren von der neuen Weiterbildungsmöglichkeit sehr angetan und sie wurde seither eine ständige Einrichtung. Die offiziellen Fortbildungskurse wurden zuletzt von den Jahrestagungen abgekoppelt, blieben jedoch weiterhin an einem Herbsttermin fixiert.

Entsprechend dem von den Ärztekammer-Fachgruppen geäußerten Wunsch nach möglichst praxisnaher Weiterbildung wurden die Kurse fallweise nun auch von den größeren Kinderspitätern organisiert. Die Teilnehmerzahl betrug pro Kurs rund 100. 1995 wurde ein Plan ausgearbeitet, wonach in einem 5-Jahres-Turnus die vor allem für die Praxis wichtigen Fortschritte in der gesamten Pädiatrie und ihren Grenzgebieten abgehandelt werden können.

4.4 Das Referat „Ernährungskommission“

Die jetzt „Referat Ernährung“ benannte Untergliederung wurde 1978 konstituiert und in der Folgezeit als „Ernährungsbeirat“ oder „Ernährungskommission“ bezeichnet, ehe bei der Statutenrevision 1990 die Einfügung in die Gruppe der Referate erfolgte, also jener Funktionen, die vom jeweiligen Präsidenten bestätigt oder neu berufen werden müssen. Die ursprüngliche Bezeichnung konnte aber beibehalten werden. Als erster Leiter der Ernährungskommission fungierte Doz. O. Stur, Wien (bis 1984), es folgte Prof. F. Haschke, Wien, (bis 1995), sodann ab 1996 Doz. K. Zwiauer, St. Pölten.

Die Ernährungskommission wurde am Anfang in erster Linie bei Fragen der Säuglingernährung eingesetzt. In den letzten Jahren befasste sie sich aber zunehmend auch mit einschlägigen Fragen der späteren Altersstufen. Eine wichtige Aufgabe war die Umsetzung der EU-Richtlinien, die seit 1. Juni 1994 für alle Mitgliedsstaaten rechtsverbindlich sind. Die von unserer Ernährungskommission ausgegebenen Empfehlungen übereinstimmen sogar die EU-Richtlinien hinsichtlich Qualitätsstandard in mehreren Punkten.

Eine weitere wichtige Aufgabe war die Auseinandersetzung mit den Produzenten von Kinderernährungsmitteln, wenn sich Auffassungsunterschiede über den Wert, die Zusammensetzung und die Nützlichkeit neuer Produkte ergaben. Ferner schaltete sich das Referat in die konfliktreiche Problematik von Probenverteilung der Nährmittelfirmen in den Neugeborenenstationen ein, wobei der 1981 von der WHO ausgearbei-

tete „Verhaltenskodex“ als Grundlage für eine österreichweite Regelung diente.

Folgende Leistungen der Ernährungskommission verdienen auch in einer knappen Aufistung besondere Erwähnung:

1979: Feststellung der Ungefährlichkeit von Pestizidspuren in der Muttermilch

1980: Ausarbeitung von Richtlinien für eine optimale Ernährung im 1. Lebensjahr (in Übereinstimmung mit den Empfehlungen der ESPGAN) und Publikation derselben in Päd./Pädiol. Eine Ergänzung dazu erfolgte 1984.

1982: Stellungnahmen zur Anreicherung von Milchpräparaten mit Eisen (abgelehnt) und Vitamin D (400 I.E. pro Liter akzeptiert). Verbot von gliadinhaltigen Zusätzen vor dem 6. Lebensmonat. Klärung der Begriffe „adaptierte“ und „reihadaptierte“ Milch. Die ausgearbeiteten Richtlinien der Ernährungskommission werden mit den Vertretern der Kindernährmittelindustrie verhandeln.

1983: Erste gemeinsame Sitzung mit dem Gesundheitsministerium über den sogenannten Verhaltenskodex der WHO.

1986: Nach längeren Verhandlungen Akzeptanz des Verhaltenskodex über Vermarktung von Muttermilchersatzpräparaten durch Gesundheitsministerium und Nahrungsmittelindustrie. Aussendung von „Richtlinien“ für die Ernährung im Säuglings- und Kindesalter nach dem Reaktorunfall von Tschernobyl.

1987: Expertise für den OSR über die Vitamin K-Prophylaxe bei Neugeborenen sowie eine Information über das Stillen von HIV-positiven Müttern.

1989: Die Zahl der Mitglieder der Ernährungskommission wird reduziert, um ihre Effizienz zu verbessern.

1990: Die Stellungnahmen zur Ernährung in den ersten Lebenstagen, zu Muttermilchersatzprodukten und zum Thema „Folgemilchen und Kuhmilch“ werden in Päd./Pädiol. publiziert. Stellungnahme zur Fluorprophylaxe (zurückhaltend).

1994: Komiteebericht über „Stillen und Hyperbilirubinämie beim Neugeborenen“

1996: Positionspapiere zu „Cholesterinscreening im Kindes- und Jugendalter“ und „Verzehr von Rohmilch im Kindes- und Jugendalter“ sowie ein Komiteebericht „Säuglingsernährung 1996“.

Ab 1984 gab es eine neue „AG für Umweltfragen“, in der aus grundsätzlichen Überlegungen, aber auch wegen der anfänglichen Leitung in

Personalunion durch Prof. F. Haschke Probleme behandelt wurden, die z. T. für die Ernährung relevant waren.

Ferner wurde 1980 eine AG „Gastroenterologie und Ernährung“ gegründet, wodurch gewisse Überschreidungen mit dem Interessenbereich der Ernährungskommission zu stande kamen.

Zusammenfassend kann festgestellt werden, daß die Ernährungskommission jedenfalls eine wichtige Untergliederung der Gesellschaft ist, die vor allem immer wieder mit den Gesundheitsbehörden einerseits und mit der Kindernährmittelindustrie andererseits in Verhandlungen steht und in zeitweise harrem Interessenausgleich die wissenschaftlichen Erkenntnisse der Ernährung zum Wohl unserer Kinder zu verteidigen hat.

4.5 Das Referat „Impfausschuß“

Der seit der Neugliederung 1990 in der Kategorie Referate geführte Impfausschuß wurde 1978 gegründet und von diesem Zeitpunkt an über viele Jahre besonders dynamisch von Prof. E. G. Huber, Salzburg, geleitet. Die erste Sitzung des damals aus 10 Personen bestehenden Impfausschusses fand auf der Jahrestagung 1980 in Bad Hofgastein statt.

Im Jahre 1993 ging die Leitung an Prof. I. Mutz (Leoben) über.

Wegen der fachübergreifenden Bedeutung der Impfproblematik (öffentlicher Gesundheitsdienst, Virologie, Immunologie) kam es bereits frühzeitig zu enger Zusammenarbeit mit dem Impfausschuß des Obersten Sanitätsrates und jenem der Österr. Gesellschaft für Hygiene und Mikrobiologie.

Besonders hinzuweisen ist auf eine Initiative von Prof. E. G. Huber: Seit 1977 findet von ihm angeregter jedes Jahr ein „Impfsymposium“ der drei Impfausschüsse unseres Landes gemeinsam mit dem Landessanitätsdirektoren und den Vertretern der impfstoffvertriebenden Firmen und teilweise auch Vertretern der Krankenkassen statt.

Auf eine chronologische Darstellung der Entwicklung aller Impfungen der vergangenen 35 Jahre einzugehen, ist an dieser Stelle weder beabsichtigt noch möglich. Der Chronist kann nur versuchen, einige wesentliche Meilensteine zu dokumentieren, die in einer eingeren Beziehung zu unserer Gesellschaft bzw. deren Impfausschuß stehen.

1980 wurde (in Übereinstimmung mit den oben genannten Gremien) ein neuer Impfplan ausgearbeitet und in Päd./Pädiol. publiziert.

1983: Unser Impfausschuß ergreift die Initiative für die Einführung der Masern-Mumps-Impfung am Beginn des 2. Lebensjahres.
1987: Erweiterung des Impfausschusses um Experten der Immunologie (Prof. Marika Eibl) und Virologie (Prof. G. Wiedermann).
Unter der Ägide unserer Gesellschaft laufen Untersuchungen mit einem oralen Keuchhustenimpfstoff (Prof. E. G. Huber) und bringen positive Ergebnisse.

1990: Einstellung der BCG-Impfung bei Neugeborenen durch Verfügung des OSR.
1991: Der Impfausschuß wird personell auf 12 Mitglieder erweitert.
1992: Beginn der Diskussion betreffend Übergang von Masern-Mumps- auf Masern-Mumps-Röteln-Impfung bei Säuglingen und einer 2. Impfung im 7. Lebensjahr.

1993: Der Impfausschuß empfiehlt durch Rundschreiben an die Mitglieder dringend die Einführung der Hämophilus-influenzae-Impfung für Säuglinge. Sie wird von der Bevölkerung erstaunlich gut angenommen.

1997: Wieder Beteiligung an der Novellierung des Österreichischen Impfplans mit Übergang auf die Poliomimpfung nach Salk für Säuglinge. Empfehlung der Heparitis B-Impfung ab dem 3. Lebensmonat.

Erfolgslos blieben bis jetzt alle Bemühungen um eine bundeseinheitliche Regelung der Kostenübernahme für Impfstoffe, weil Gesundheitsfragen in Österreich in die Kompetenz der Länder fallen. Überdies sind auch die wichtigsten potentiellen Kostenträger, nämlich die Gebietskrankenkassen, bekanntlich in jedem Bundesland selbstständig. Ab 1998 sollen alle öffentlich durchgeführten Grundimpfungen kostenlos sein. Eine Regelung für die niedergelassenen Ärzte konnte aber erst in einigen Bundesländern erzielt werden.

4.6 Die Sektionen

§ 39 der derzeit gültigen Statuten besagt unter anderem: „Aufgabe der Sektionen ist die Vereinsarbeit in geographisch kleineren Einheiten. Die Organisation der Sektionen versteht sich unter sinngemäßiger Anwendung der Vereinsstatuten ... sie sind jedoch keine eigenen Rechtspersonen“. Zur Zeit existieren drei Sektionen.

Sektion Wien für das Gebiet der Bundesländer Wien, Niederösterreich, Nordburgenland (bis 1972 auch Oberösterreich). Diese Sektion besteht seit Gründung der Gesellschaft.

Sektion West für die Bundesländer Tirol, Vorarlberg, Salzburg und ab 1973 Oberösterreich. Gründung 1966 durch Prof. H. Berger, Innsbruck.

Sektion Süd-Ost für die Bundesländer Steiermark, Kärnten und Südburgenland. Gründung 1974 durch Prof. E. Zeytmüller, Graz.

Vorsitzende und Sekretäre der Sektionen werden in der Regel analog zu der Situation in der Dachgesellschaft alle zwei Jahre gewählt.

Die Tätigkeit der Sektionen betraf in erster Linie die Organisation von wissenschaftlichen Sitzungen und Fortbildungsveranstaltungen. Dabei handelte es sich einerseits um die von den drei Universitätskinderkliniken in Gemeinschaft mit den Sektionen organisierten und seit langer Zeit üblichen monatlichen Arbeitssitzungen und andererseits um „Jahrestagungen“ mit ausgesprochenem Fortbildungcharakter. Bei letzteren wurde auch auf die regionale Verteilung im Sektionsgebiet geachtet. Hinzu kamen noch solche Veranstaltungen, die gemeinsam mit den pädiatrischen Vereinigungen der Länderrätekammern organisiert wurden, ferner „Klinische Tage“ in der Verantwortung einzelner Kinder- und Abteilungen und schließlich solche für bestimmte Themen und Fragestellungen, die ad hoc von Sponsoren ermöglicht wurden.

Ein detaillierter Nachweis über die Tätigkeiten der drei Sektionen während der letzten Jahrzehnte würde den Rahmen dieser Chronik bei weitem überschreiten, weshalb darauf verzichtet werden mußte. Soweit Unterlagen noch vorhanden sind, wurden diese an den zuständigen Universitätskliniken bzw. im „Archiv der ÖGKJ“ deponiert.

4.7 Die Arbeitsgruppen (AG)

§ 41 unserer Statuten definiert sie folgendermaßen:

„Arbeitsgruppen werden von einzelnen Vereinsmitgliedern mit Genthaltung der Vollversammlung zum Zwecke der speziellen Bearbeitung und Vertiefung wissenschaftlicher oder berufsfortbildender Sachthemen gebildet ... Die arbeitsgruppenbildenden Vereinsmitglieder haben für ihre Arbeitsgruppen einen Leiter zu bestellen, der Mitglied des Vorstands wird.“

Während in den Anfangsjahren die Bildung solcher AG selten war, nahm das Interesse an dieser Möglichkeit in den 80er und 90er Jahren vor allem unter den Angehörigen der Universitätskliniken so stark zu,

dass immer wieder Bedenken gegen eine „Inflation“ solcher Gruppierungen geäußert wurden. Da für die Finanzierung ihrer Tätigkeit aber fast ausschließlich die AG selbst verantwortlich waren, fanden die meisten Anträge doch die Zustimmung der Vollversammlung. 1997 existieren 21 Arbeitsgruppen.

Die wissenschaftlichen und/oder organisatorischen Leistungen vieler AG waren bemerkenswert, was auch zu Klagen führte (1993), daß deren Präsentation bei unseren Jahrestagungen zu wenig berücksichtigt wurde. Dem wurde zeitweise entsprochen, doch scheiterte dies z. T. auch an der Nichteinhaltung von Anmeldungsterminen seitens der AG.

In der Folge soll der Versuch gemacht werden, die Gründung von AG chronologisch zu verzeichnen, wobei deren erste Leitung namentlich aufgeführt wird. Aus Platz- und Informationsmangel muß aber auch in diesem Kapitel auf die Schilderung von Details der Tätigkeit vieler AG verzichtet werden. Betroffen von der Kurzerwähnung sind vor allem die den pädiatrischen Subspezialitäten gewidmeten AG, während bei einigen allgemein pädiatrisch tätigen Arbeitsgruppen wichtigere Einzelheiten verzeichnet werden konnten. Der Chronist muß auch in diesem Zusammenhang um Nachsicht bitten.

1962

Die „AG (damals noch Sektion) Poliomyelitis“ (Prof. Kundratitz, Prof. Zischinsky) wurde vom Vorgängerverein übernommen, zumal diese AG auch die Mitgliedschaft bei einer Europäischen Poliomyelitis-Gesellschaft bedeutete. Nach dem rapiden Rückgang dieser Erkrankung aufgrund der Impferfolge wurde die Arbeitsgruppe 1968 aufgelöst.

1964

„AG zur Betreuung und Behandlung behinderter Kinder“ (Prof. A. Rett). Diese AG erlangte in den folgenden Jahren besondere Bedeutung, weil sie in Kooperation mit einem Ludwig Boltzmann Institut an den jährlich abgehaltenen „Internationalen Symposien“ zu diesem Problemkreis beteiligt war, ebenso wie an der Organisation des 8. Weltkongresses der „Internationalen Liga für geistig Behinderte“ 1970 in Wien.

Die AG entsandte sechs Kinderfachärzte in den Beirat für Behindertenfragen des Gesundheitsministeriums, die auch an einschlägigen internationalen Aktivitäten (EU-Parlament in Straßburg) teilnahmen. 1974, deklariert als „Jahr der Behinderten“, konnte die AG in der neuerrichteten Abteilung für Entwicklungsgestörte Kinder am Neurolo-

gischen Krankenhaus Wien-Rosenhügel in Anwesenheit des Bundespräsidenten ihr 10jähriges Bestehen feierlich begießen.
1984 teilte der aus unserer Gesellschaft ausgetretene Gründer und Leiter der AG Prof. A. Rett deren Auflösungsbeschluß mit.

1965

„AG Sozialpädiatrie“ (Prof. H. Czermak). Gegen die vorerst als Ein-Mani-Referat geführte Institution bestanden von Anfang an gewisse Bedenken, so daß bereits 1966 Vertreter mehrerer Bundesländer eingebunden wurden. Die Kooperation in der Gruppe klappte aber offenbar nicht zufriedenstellend und 1974 war die Kritik an der Eigenmächtigkeit der AG so stark, daß ihr Leiter Prof. H. Czermak die Gründung einer österreichischen Gesellschaft für Sozialpädiatrie (nach Vorbild der BRD) beabsichtigte. Dieses Projekt wurde allerdings nicht realisiert.

Mit Vorträgen, Seminaren und anderen Veranstaltungen wurde viel Öffentlichkeitsarbeit geleistet, wobei das Thema „Kindesmisshandlung“ immer wieder (besonders 1977–1980) im Vordergrund stand. Zwei weitere Hauptthemen waren die Frühgeburtenproblematik und die natürliche Ernährung, d. h. das Stillen des jungen Säuglings.

1984 stellte die AG wegen Ausscheidens von Prof. Czermak vorübergehend ihre Tätigkeit ein und die Agenden der Sozialpädiatrie wurden als „Chefsache“ vom Vorstand bzw. vom Präsidium selbst wahrgenommen.

Ab 1990 lebte die Arbeitsgruppe wieder offiziell auf (Prof. H. Haberfellner, Innsbruck). Zu den bishegenden Schwerpunkten kamen u. a. noch die Themen Drogenabhängigkeit, SIDS und Kinderunfälle dazu. Der zuletzt genannte Schwerpunkt wird mit dem kooptierten Vertreter der Österreichischen Gesellschaft für Kinderchirurgie gemeinsam bearbeitet.

1971 „AG zur Behandlung infantiler Zerebralparese“ (Prof. E. G. Huber, Frau Dr. M. Hochleitner, Doz. Ch. Lesigang). Diese AG entfaltete in den ersten Jahren große Aktivitäten bzgl. Fortbildungskursen für die Frühdiagnostik zerebraler Lähmungszustände. Auch Ferienlager für solche Kinder wurden organisiert. Ein besonderes Verdienst bestand in der Ausarbeitung von Beurteilungskriterien für den neurologischen Status von Neugeborenen (1977), was im Hinblick auf die Vorsorgeuntersuchungen des Mutter-Kindpasses äußerst wichtig war.

Die Tätigkeit der AG entwickelte sich so umfangreich und selbstständig, daß sie 1979 sogar eine eigene Geschäftsordnung beschloß, wodurch auch Nichtärzte aufgenommen werden konnten. Ihr Einfluß ist auch daran erkennbar, daß auf ihrem Antrag 1978 das Ehepaar Dr. Bobath zu Ehrenmitgliedern gewählt wurde.

Nach einer mehrjährigen Pause kam durch Fortsetzung mit erweitertem, aber altbekanntem Namen „AG zur Behandlung und Beratung cerebraler Entwicklungsstörungen“ neuer Schwung in diese Gruppierung (Doz. Ch. Lesigang, Frau Dr. L. Ölshöck). Mit den gleichen Zielsetzungen führt die neue AG jedes Jahr zwei bis drei Fortbildungskurse zur Frühdiagnostik (zum Teil auch in den osteuropäischen „Reformländern“) durch. 1996 konnte sie das 25jährige Jubiläum ihrer erfolgreichen Tätigkeit feiern.

1975

Eine „AG zur Behandlung und Erforschung der Fettzucht im Kindesalter“ (Doz. O. Stur) war an der Organisation von Diäterienlagern für adipöse Kinder beteiligt. Im Verzeichnis des Jahres 1982 scheint diese AG nicht mehr auf.

1979

„AG Schulärzte“ (Prof. W. Swohoda) Diese ursprünglich als Schulärztreferat bezeichnete AG veranstaltete ab 1981 anlässlich jeder Jahrestagung ein Treffen der Schulärzte unter unseren Mitgliedern. Eine 1982 durchgeführte Umfrage ergab neben einem sehr geringen Prozentsatz von Kinderfachärzten unter den angestellten Schulärzten leider auch wenig Interesse in der Kollegenschaft für diese Tätigkeit. Durch den Fall der „Altersgrenze“ und eine Novellierung der Bewerbungsbestimmungen konnten später auch Kinderfachärzte an höheren Schulen Schulärztreposten besetzen.

Die Aufgaben wurden ab 1985 von Dr. H. Steiner, Graz, dynamisch weiter bearbeitet, so daß ein „Eindringen anderer Fächer“ (z. B. innere Medizin) in den Schulärztekörper verhindert werden konnte.

1984

„AG Umweltfragen“ (Doz. M. Görz, Doz. F. Haschke, Wien) Ursprünglich bestand eine Aufgabenteilung hinsichtlich Lufschadstoffen (Götz) und Schadstoffen in der Nahrung (Haschke). Die Bemühungen um eine österreichweite Zusammenarbeit innerhalb unserer Vereinigung auf die

sem Gebiet waren allerdings wenig erfolgreich. Nach dem Reaktorunfall von Tschernobyl (1986) war die Tätigkeit der Arbeitsgruppen dennoch sehr ausgiebig und wichtig. Beziiglich der Luftschadstoffe versuchte die AG, insbesondere in Zusammenarbeit mit dem Gesundheitsamt der Stadt Wien, etwas Klarheit in die umstrittene Frage der Schädigung der kindlichen Atemwege zu bringen.

Die Überlappung mit dem Tätigkeitsbereich der Ernährungskommission führte später zur Abtrennung einer „AG Pneumologie“, während die „AG-Umwelt“ von Doz. Th. Frischer, Wien, weiterbetreut wird.
„AG-Pädiatrische Nephrologie“ (OA E. Balzar, Wien)
„AG der an Diabetes interessierten Pädiater (ADIP)“ (Dr. P. Kitzler, Klagenfurt). Für die Gründung dieser AG hatte der amtierende Präsident Primarius G. Weissenbacher die Initiative ergriffen und bereits bei der Gründungsversammlung ergaben die Mitarbeiter der AG einen repräsentativen Querschnitt der meisten Bundesländer. Auf Veranlassung der AG kam es zur Parentschaft der Gesellschaft für ein „Diabetikerhaus“ im SOS-Kinderdorf Pinkafeld.

1988
„AG Kinderkardiologie“ (Prof. Maria Wimmer, Wien)
„AG Gastroenterologie und Ernährung“ (Prof. J. Deutsch, Graz)
„AG Kinderonkologie“ (Prof. H. Gadner, Wien)
„AG Sonographie“ (Primarius H. Vanura, Tulln, Dr. A. Klabuschnigg, Eisenstadt). Diese AG hat seit ihrer Gründung besondere Aktivitäten insoweit entwickelt, als regelmäßig Aus- und Fortbildungskurse in der Ultraschallagnostik nach den Richtlinien der deutschen bzw. österreichischen Gesellschaft für Ultraschall in der Medizin (DEGUM und ÖGUM) organisiert und angeboten werden. Gemeinsam mit dem Referat für Berufsfragen stand natürlich auch die Frage der Honorierung der sonographischen Leistungen der Kinderärzte (Hüftultraschall, neuerdings auch Neugeborenen-Schädel durch die Fontanelle) seitens der Krankenkassen ständig im Vordergrund der Bemühungen.

Seit 1990
„AG Jugendmedizin“ (Prof. W. Stöggmann, Wien)
„AG Kinder- und Jugendorthopädie“ (Prof. E. G. Huber, Salzburg)
„AG Medizlexport“ (Dr. O. Ipsiroglu, Wien)
„AG Mutterkindpass“ (Prof. R. Urbaneck, Wien) siehe gesonderte Darstellung im nächsten Abschnitt.

„AG Neonatologie & Intensivmedizin“ (Prof. A. Pollak, Wien)
„AG Neuropädiatrie“ (Prof. A. Lischka, Wien)
„AG Pneumologie“ (Prof. M. Götz, Wien)
„AG Stoffwechsel“ (Prof. E. Flöchl, Salzburg)
„AG Wissenschaft & Forschung“ (Prof. Waldhauser, Wien) Diese AG hat insofern eine besondere Bedeutung und Verantwortung, als sie für die Nominierung der Kandidaten für den „Wissenschaftspris“ unserer Gesellschaft zuständig ist.

Neuerdings wird auch die *Verretung der Fachgruppe Kinderheilkunde* in der österreichischen Ärztekammer (zuerst vertreten durch OMR Dr. A. Lippert, Wien, jetzt geleitet von Dr. D. Baumgartner, Wr. Neustadt) als eigene AG geführt. Hier handelt es sich um den seit langer Zeit bestehenden Versuch, die Vertreter unseres Faches in den Landesärztekammern zu einer einheitlichen Gruppe mit gemeinsamer Zielsetzung zu vereinigen.

Zuletzt wurde 1997 die „AG LKF“ (Leistungssorientierte Krankenhaus-Finanzierung) gegründet, die verhindern soll, daß die Interessen der Kinderspitälern und -abteilungen bei der neuartigen Bewertung ihrer Leistungen unter die Räder kommen. Eine Spezialarbeitsgruppe, geleitet vom St. Anna Kinderspital in Wien und der Landes-Kinderklinik Linz, geleitet von Prof. W. D. Müller, Graz, hat den Auftrag, einen zweckentsprechenden Leistungs-katalog auszuarbeiten.

4.8 AG Mutter-Kind-Pass

Die seinerzeit im Sozialministerium untergebrachte Sektion „Gesundheit & Umweltschutz“ wurde 1973 erstmals in der Zweiten Republik als eigenes Ressort etabliert und eine Ärztin, Frau Primaria Dr. Ingrid Ledolter, wurde erste Gesundheitsministerin. Auf ihre Initiative wurde unter dem Eindruck der noch immer relativ hohen Säuglingssterblichkeit in Österreich (damals über 20‰) das Konzept des sogenannten „Mutter-Kind-Passes“ (MKP) entwickelt. Daran waren von seiten unserer Gesellschaft vorerst der damalige Präsident Primarius F. Fraundorfer, Vöcklabruck, und aus Wien Prof. A. Rett und Prof. H. Czermak wesentlich beteiligt.

Der MKP wurde 1974 offiziell eingeführt, doch blieb die Honorierung der kinderärztlichen Vorsorguntersuchungen anfangs noch ungeklärt (siehe Kapitel 4.2 Referat Berufsfragen).

1975 versuchten die Orthopäden eine obligare Röntgenuntersuchung der Neugeborenen-Hüften in den MKP einzubeziehen, was durch den Protest der Kinderärzte verhindert werden konnte. Ein 1980 gemachter Versuch, die MKP Vorsorgeuntersuchungen auf die Kinderfachärzte zu beschränken und die Allgemeinpraktiker davon auszuschließen, blieb (erwartungsgemäß) erfolglos. Dagegen wurde 1986 die Stellungnahme unserer Gesellschaft, wonach die Screeninguntersuchung bezüglich orthopädischer oder Seh- und Hörstörungen vom Pädiater durchgeführt werden können, akzeptiert.

Bereits nach fünfjährigem Bestehen des MKP erwies sich dieses Instrument als brauchbarer Anreiz für regelmäßige Untersuchungen der Säuglinge, wohl auch wegen der damit verbundenen finanziellen Beihilfen. Diese erreichten bei sorgfältiger Befolgung der Vorsorgeuntersuchungen bis zum 4. Lebensjahr ab 1986 immerhin öS 15.000,-!

Verständlicherweise wollten auch andere medizinische Fächer an diesem Kuchen mitnaschen, was immer wieder zu inhaltlichen Ergänzungen führte: Untersuchungen durch den Orthopäden, dann durch den Augenarzt und den Ohrenarzt bis zu einem Hörtest beim Neugeborenen.

Die routinemäßigen Ultraschalluntersuchungen der Neugeborenen-Hüften können nach längtem Benützen seitens unserer Gesellschaft bei Erfüllung der Ausbildungsvoraussetzungen seit 1986 auch von Kinderärzten/innen und nicht nur wie anfänglich von Radiologen und Orthopäden durchgeführt werden. Ebenso wie vorerst das Hepatitis-B-Screening gelang zuletzt auch die offizielle Einbindung des von unserer Seite gewünschten Neuroblastomscreenings in den MKP – vorerst als Pilotversuch.

Eine „kritische Analyse“ anlässlich des zojährigen Bestehens des MKP erstellte Prim. V. Vanura (Tulln) 1995 in Päd./Pädiol.

Zur Erstellung einer „Prioritätenliste“ der 1992 vorhandenen 18 (!) Erweiterungsanträge wurde vom OSR dessen Mitglied Prof. R. Kurz (Graz) herangezogen.

Als Antwort auf die zunehmende Bedeutung des MKP für die gesundheitliche Situation der Kinder, aber auch für die beruflichen Anliegen der Kinderfachärzte/innen wurden die Aktivitäten ab 1992 nach Gründung der „AG Mutter-Kind-Paß“ (Leitung: Prof. R. Urbanek, Wien) koordiniert. Gemeinsam mit dem Referat für Berufsfragen strebt diese AG unter anderem eine zusätzliche Vorsorgeuntersuchung im sechsten Lebensjahr (vor Schuleintritt) an. Diese Zukunftsmaßnahmen fiel ebenso wie

die Idee der Überleitung des MKP in einen „Allgemeinen Gesundheitspaß“ (Gesundheitsministerium 1994) dem Sparprogramm der Bundesregierung von 1996/97 zum Opfer.

1995 begann die AG mit der Ausarbeitung eines MKP-Trainingsprogramms und den Vorarbeiten für die Herausgabe einer »MKP-Fibel«. Ein „Leitfaden zur Durchführung der Untersuchungen im Mutter-Kind-Paß“ wurde von einer großen Arbeitsgemeinschaft unter Leitung von Prim. Hächl, Bregenz, MR W. Sedlak, Linz, Prof. Kurz, Graz und Prof. Urbanek, Wien, erarbeitet und als Sonderheft von Päd./Pädiol. 1997 publiziert. Dieser Leitfaden enthält auch schon das Untersuchungsschema für die (erhoffte) Vorsorgeuntersuchung im 6. Lebensjahr.

Anhang

Zeittafel 1962–1997

Überblick von Ereignissen innerhalb und außerhalb der ÖGKJ, die für deren Chronologie von Bedeutung waren (ohne Anspruch auf Vollständigkeit)

1962

Die „Gründungsurkunde“ einer Österreichischen Gesellschaft für Kinderheilkunde wird von der Vereinspolizei bestätigt. Prof. E. Lorenz, Graz, ist Gründungspräsident. Prof. H. Asperger wechselt als Ordinarius von Innsbruck nach Wien.

1963

Erste Jahrestagung im Herbst in Wien
Gründung der ersten Arbeitsgruppe „Sektion zur Betreuung und Behandlung gehirngeschädigter Kinder“
Einstellung der bisherigen Zeitschrift „Neue Österreichische Zeitschrift für Kinderheilkunde“

1964

In mehreren Bundesländern fehlen noch pädiatrische Fachgruppenvertreter in den Ärztekammern

Auf der 2. Jahrestagung wird eine Programmstruktur festgelegt, die sowohl die Bedürfnisse der in der Praxis tätigen, als auch die der wissenschaftlich interessierten Teilnehmer befriedigen soll

Prof. H. Berger, gebürtiger Österreicher, seit 1949 in der Schweiz (Bern und Basel), wird Ordinarius in Innsbruck

1965

Das erste Heft unserer neuen Zeitschrift „Pädiatrie und Pädiologie“ erscheint

Gründung einer „Sektion Sozialpädiatrie“
XI. Internationaler Pädiatriekongress in Tokio, 30 Teilnehmer aus Österreich. Rücktritt von Prof. G. Fanconi, Gründer der IPA, als deren Generalsekretär
Der erste Versuch nachbarschaftlicher pädiatrischer Zusammenarbeit (Österreich-Ungarn-Jugoslawien) scheitert an grenzüberschreitenden Organisationsproblemen

1966

Gründung der Sektion West (Vorarlberg, Tirol, Salzburg, später auch Oberösterreich)
Erstmals Diskussion über verstärkte Öffentlichkeitsarbeit. Provisorischer Pressreferent Doz. H. Czermak, Wien
Gemeinsame Spezialtagungen mit slowenischen bzw. mit ungarischen Kinderärzten in Maribor bzw. Sopron
Gründung einer „Österreichischen Arbeitsgemeinschaft (später Gesellschaft) für Kinderchirurgie“

1967	Stiftung des „Clemens von Pirquet-Preises“ Tagung der Deutschen Gesellschaft für Kinderheilkunde in Wien Das von Prof. O. Thalhammer, Wien, konzipierte österreichische Neugeborenen-Screening-Programm wird von 3 auf 8 angeborene Stoffwechselstörungen erweitert und offiziell eingeführt	
1968	Eirstmales pädiatrischer Fortbildungskurs in Oberturgau/Tirol. Leitung Doz. E. G. Huber, Wien	Studentenunruhen an den europäischen Universitäten, ausgehend von Paris (Mai) Der „Prager Frühling“ bricht im Sommer durch die Invasion der Sowjet-Armee in der Tschechoslowakei zusammen
1969	48 österreichische Teilnehmer reisen zum XII. Internat. Pädiatriekongress nach Mexiko	Auflösung der Sektion Poliomyelitis Forderung nach mehr pädiatrischen Primariaten an den österreichischen Landesospitälern Wahl von 10 neuen korrespondierenden Mitgliedern Eröffnung einer Sonderanstalt für gehirngeschädigte Kinder in Gallneukirchen, OÖ (Prim. F. Fraundorfer)
1970	Stiftung der „August von Reuss-Medaille“ Gründung des Milupa-Stipendiums	Einladung einer Delegation unserer Vereinigung zur Tagung der Britischen Pädiatrischen Gesellschaft Krankenhaus Feldkirch (Voralberg) bekommt auf Intervention unseres Vizepräsidenten Prof. H. Berger eine Kinderabteilung Legalisierung der Impfung Erwachsener durch Kinderfachärzte Abspaltung eines „Berufsverbandes der Kinderärzte“ von der Deutschen Gesellschaft für Kinderheilkunde
1971	Die Mitgliederversammlung lehnt eine obligate Abschlußprüfung nach der Facharztausbildung ab	Beschluß auf Einführung eines Pflichtabonnements für die Zeitschrift Päd./Pädiol. Fortbildungskurs Oberturgau hat großen Zulauf und liefert Finanzüberschuss an die ÖGK ab XIII. Internationaler Pädiatriekongress Ende August in Wien
1972	10. Jahrestagung unserer Gesellschaft, daher zahlreiche neue Ehrenmitglieder Gründung des Nestlé-Alete Förderungspreises	Offizielle Feststellung, daß die sog. „Altersgrenze“ für pädiatrische Patienten gesetzlich nicht gedeckt ist Erstmals selbständiges Gesundheitsministerium in Österreich

1973	Erfolgreicher Protest gegen die beabsichtigte Auflösung von Kinderkrankenschwesternschulen Erstmals Industrieausstellung im Zusammenhang mit der Jahrestagung Prof. E. Zweymüller folgt Prof. E. Lorenz als Ordinarius in Graz Die oberösterreichischen Kinderärzte schließen sich der Sektion West an, Gründung einer „Österreichischen Gesellschaft für Perinatalmedizin“ (Geburtsshelfer, Pädiater und Anästhesisten)	Gesetzliche Einführung der sog. „Fristenlösung“ für den Schwangerschaftsabbruch in Österreich
1974	Erste Revision der Vereinsstatuten Gründung der Sektion Südsaar (Steiermark, Kärnten, Burgenland)	Pädiater können ab jetzt auch Schulärzte in AHS und BHs werden
1975	Turnausbildung im Fach Kinderheilkunde von 6 auf 5 Monate reduziert Einführung des Mutter-Kind-Passes Eröffnung der neuen Abteilung für neurologische Erkrankungen im Kindesalter in Wien-Rosenhügel (Prim. A. Rett)	Einigung der neuen Abteilung für neurologische Erkrankungen im Kindesalter in Wien-Rosenhügel (Prim. A. Rett)
1976	60 Österreichische Teilnehmer am XIV. IPA-Kongress in Argentinien Tod des Gründers unserer Vereinigung Prof. K. Kundratitz	60 Österreichische Teilnehmer am XIV. IPA-Kongress in Argentinien Tod des Gründers unserer Vereinigung Prof. K. Kundratitz
1977	Der Vorschlag einer „Pflichtfortbildung“ für diplomierte Kinderfachärzte stößt in der Volksversammlung auf Widerstand Besuch und Gegenbesuch von/bei Pädiatern aus/in Schweden Stiftung des Dr. F. Habig Preises der Österreichischen Zuckerindustrie	Der Vorschlag einer „Pflichtfortbildung“ für diplomierte Kinderfachärzte stößt in der Volksversammlung auf Widerstand Besuch und Gegenbesuch von/bei Pädiatern aus/in Schweden Stiftung des Dr. F. Habig Preises der Österreichischen Zuckerindustrie

Päd./Pädol. bietet die Möglichkeit an, auch in englischer Sprache zu publizieren
Prof. E. Zweymüller folgt Prof. H. Asperger als Ordinarius in Wien
Tragischer Tod von Prof. H. G. Wolf, Sekretär der Gesellschaft 1965/66
Tod von Prof. H. Orel, Chronist der Vorperioden unserer Gesellschaftsgeschichte

1978
Auf Wunsch des Gesundheitsministeriums Gründung einer Kommission „Strukturwandel in den Kinderspitälern“
Ausarbeitung eines Lehr- bzw. Lernzielkatalogs für die Fachausbildung wird den Fachgesellschaften übertragen
Protest gegen Pädiatrieausbildung in Krankenhäusern ohne Kinderabteilung
Erstmals Diskussion über pädiatrischen Bereitschaftsdienst an Wochenenden in Baldungszentren (kein Beschluss)
Universitätskinderklinik Wien beendet die Sekretariats-tätigkeit für unsere Gesellschaft
Prof. B. Hadorn (bisher Bern) wird neuer Ordinarius in Graz (nach Prof. E. Zweymüller)

1979
WHO deklariert das „Jahr des Kindes“ und die UNEP/SA schlägt Förderung von Projekt in der Dritten Welt vor. Unsere Gesellschaft startet das „Projekt Togo“
Unsere Ernährungskommission stellt Ungefährlichkeit von Pestizidspuren im der Muttermilch fest
Auch im Land Vorarlberg wird die 18-Jahre-Grenze für Patienten bei Kinderfachärzten akzeptiert
Versand der Veranstaltungsprogramme etc. wird versuchsweise einer Nährmittelfirma übergeben
Tod von Prof. G. Fanconi, Nestor und Motor der europäischen Nachkriegspädiatrie

1980
Gründung eines „Schulärzterefers“
Der Impfausschuss publiziert einen neuen Impfplan
Ausarbeitung und Publikation eines Ernährungsplans für Säuglinge durch unsere Ernährungskommission
Erster Versuch zur Trennung von Vereinspräsidium und Tagungspräsidium stößt auf Ablehnung
Kampfabstimmung bei der Präsidentenwahl führt zum Austritt von Prof. A. Rett
Tod von Prof. H. Asperger, Mitbegründer der Gesellschaft und Initiator der Zeitschrift „Pädiatrie und Pädiologie“

1981
Für Schularztsstellen an den Höheren Schulen werden nur noch Kinderfachärzte und Allgemeinärzte zugelassen
Einführung einer Altersgrenze für die Beitragspflicht der ordentlichen Mitglieder
Diskussion um Zersplitterung unserer Weiterbildungsaktivitäten. Besiegelung eines „Fortbildungstrefferten“ zwecks Koordination
Die WHO beschließt einen „Verhaltenskodex“ für die Vermarktung von Muttermilch-Ersatzpräparaten

Nach Scheitern der Aktion „Togo“ Umleitung der Spendengelder nach Äthiopien und Nicaragua

1982
Altersgrenze für Patienten von Fachärzten für Kinderheilkunde ist allgemein gefallen
Bundesweite Umfrage unter unseren Mitgliedern bezüglich Schulärztesiruation
Zweite Revision der Vereinsstatuten und erstmalige Herausgabe einer „Übersicht 1962-1982“ der ÖGK samt Mitgliederverzeichnis
Skandal an der Universitätskinderklinik Wien: Polizeieinsatz bei Geburstagssymposium für den Klinikvorstand

1983
Protest gegen neuerliche Verkürzung der Turnausbildung in Kinderheilkunde von 5 auf 4 Monate
Schaffung eines „Administrativen Sekretariats“, organisiert von einem professionellen Büro
Schaffung eines Gesellschaftsemblems („Logo“)

1979
Organisationskomitee Obergurgl wird durch zwei Mitglieder aus Deutschland erweitert
Berufung von Professor Hadorn nach München, Nachfolger in Graz Prof. R. Kurz (bisher Innsbruck)
Oberster Sanitätsrat nach Ausscheiden von Prof. E. Zweymüller vorübergehend ohne Pädiater
Mitgliedsbeitrag inklusive Pflichtabonnement Päd./Pädol. erreicht öS 700,-
Tod von Doz. O. Chiari, langjähriger Kassenvorführer der Gesellschaft

1984
Pädiatrischer Wochenendbereitschaftsdienst in Ballungengebieten von der Vollversammlung neuerlich abgelehnt
Übermäßige Belastung unseres Budgets durch aufwendiges Management des neuen Administrativen Sekretariats
Erfolgreiche Werbung von „Fördernden Mitgliedschaften“ bei Nährmittel- und Pharmazimmen
Ultraschalldiagnostik setzt sich auch in der Praxis zunehmend durch, Diskussion um Durchführungsberechtigung
Vereinbarung mit DDR bezüglich wechselseitigem Tagungsbesuch
Auflassung der Sektion Sozialpädiatrie. Die Thematik wird künftig vom Vorstand bearbeitet
Tragischer Tod von Doz. H. Frisch (Innsbruck), 2. Sekretär unserer Gesellschaft

1985
Stiftung der Theodor Escherich Plakette
Abschaffung der „Raucherzimmer“ in den Höheren Schulen wird von uns gefordert
Budgetkonsolidierung unserer Gesellschaft ist gelungen, Vertragsauflösung mit dem bisherigen Management des Administrativen Sekretariats
Diskussion um Namenserweiterung der Österreichischen Gesellschaft für Kinderheilkunde beginnt
Widerstand gegen zunehmende Anträge für Zusatzfachärzte in der Pädiatrie

Die Vereinten Nationen erklären 1985 zum „Jahr der Jugend“, die IPA ruft zu Initiativen in Richtung Jugendmedizin auf

Tod von Prof. H. Czermak, langjähriger Leiter der „Sektion Sozialpädiatrie“ und Vorkämpfer für eine gewaltlose Kindererziehung

1986	„Administratives Sekretariat“ geht an die Wiener Medizinische Akademie über Diskussion um „Berufsbild“ und verstärkte Präsenz in der Öffentlichkeit („PR-Arbeit“) Antrag auf Trennung von Gesellschafts- und Tagungspräsidenten bleibt wieder ohne Mehrheit Wissenschaftliche Leitung des Fortbildungskurses Obergurgl geht an Professor I. Mutz über Offizielle Empfehlung der Vit. K-Prophylaxe bei Neugeborenen Die Kindernährmittelindustrie akzeptiert die sog. Kodexregelung bzgl. Probenverteilung in Neugeborenen-Stationen Reaktorunfall von Tschernobyl Ende April Neues Universitäts-Organisationsgesetz (UOG) in Österreich IPA-Kongress in Honolulu ohne offizielle Teilnahme aus Österreich	
1987	Thema Säuglingssterblichkeit im Parlament Impfausschuß wird neu zusammengesetzt Schaffung einer AG „Umweltpädiatrie“ und „ADIP“ (an Diabetes interessierte Pädiater) Patenschaft für ein „Diabetikerhaus“ im SOS-Kinderdorf Pinkafeld wird übernommen Erweiterung der Vorsorgeuntersuchungen im Mutter-Kind-Paß bis vier Jahre Beginn regelmäßiger Schulungskurse in Sonographie für Kinderärzte Der Nestor der europäischen Pädiatrie Professor Arvo Ylppo (Helsinki) 100 Jahre alt	
1988	Beschluß der Namenserweiterung auf „Österreichische Gesellschaft für Kinder- und Jugendheilkunde“ (ÖGKJ) sowie Statutenänderung bezügl. Wahlvorgänge Beschluß auf Archivierung der Vereinsunterlagen im Institut für Geschichte der Medizin in Wien Die ÖGKJ bekommt Beobachterstatus bei der CESP Einstellung der „Helvetica Paediatrica Acta“ Attraktivität von Päd./Pädiol. soll gesteigert werden, Freiemplare in die „Ostblock“-Länder In den Niederlanden wird eine Charta „Kind im Krankenhaus“ ausgearbeitet	
1989	Einführung der offiziellen Weiterbildungskurse der ÖGKJ Beginn der Bemühungen um Erweiterung des Berufstitels für unser Fachgebiet Erste Österreichisch-Ungarische pädiatrische Jahrestagung (wurde dreimal wiederholt) Zahlreiche Neugründungen von Arbeitsgruppen Mitglieder in Pension können Päd./Pädiol. zum halben Preis abonnieren Erweiterung des Herausgeberkollegiums von Päd./Pädiol. durch Persönlichkeiten aus den Nachbarländern Zerfall des sog. „Ostblocks“ in Europa beginnt	
1990	Stiftung eines „Wissenschaftsprizes der Österreichischen Gesellschaft für Kinder- und Jugendheilkunde“ Statutenänderung mit Neugliederung der Führungsstruktur („Präsidium“) Intensivierung der Beziehungen zu den Pädiatergesellschaften der östlichen Nachbarländer Seminar für Pädiater über „Umgang mit der Presse“ Mitgliedsbeitrag einschließlich Pflichtabonnement erreicht öS 750,- OSR suspendiert die Empfehlung der BCG-Impfung für Neugeborene Neuer Vorstand der Univ. Klinik Wien Prof. R. Urbaneck (folgt Prof. E. Zweiymüller)	
1991	Der pädiatrische Bundes-Fachgruppenobmann in der Österreichischen Ärztekammer wird kooptiertes Mitglied unserer Vorstands Finanzielle Zuschüsse des Wissenschaftsministeriums für Päd./Pädiol. und unseren Wissenschaftsprizes AG Umweltpädiatrie stellt Dioxinbelastung der Muttermilch als harmlos fest Gründung einer neuen AG „Medizinexport“ zur Aus- und Fortbildungshilfe für Entwicklungsländer Administratives Sekretariat geht mit Jahresende an das Chefsekretariat des Kinderspitals Salzburg über	
1992	Ausarbeitung eines Lehrzielkatalogs für Turnus- und Facharztausbildung Österreichische Ärztekammer lehnt die Erweiterung unserer Berufsbezeichnung ab, daher unsererseits Intervention im Gesundheitsministerium Wieder ein Pädiater im Obersen Sanitätsrat: Professor R. Kurz, Graz Neuer Ordinarius an der Univ. Kinderklinik Innsbruck: Prof. W. Endres (bisher München) folgt Prof. H. Berger Inoffizielle Einführung eines Neuroblastomscreenings für Säuglinge Beginn der Aktion „pro Infantibus“: Benefiztheateraufführungen zugunsten der Weiterbildung von Kinderärzten und Geburshelfern aus den osteuropäischen Reformländern. Veranstalter Dr. F. Salm (Hipp-Österreich)	
1993	Erstmals wird „freiwillige Facharztprüfung“ zur Wissenskontrolle angeboten Professor Hohenauer, Linz, wegen fahrlässiger Tötung eines „Zeugen Jehovas“ - Kindes angeklagt – Freispruch erst 1997! Bemühungen um bundeseinheitliche Regelung der Impfosten unter Einbeziehung der niedergelassenen Pädiater Die Hilfsaktion der ÖGKJ für kriegsgeschädigte Kinder in Bosnien läuft an Die Angelegenheit der Neonatologin Dr. M. Marovich beschäftigt die Medien	

1994

Auftrag zur Ausarbeitung eines Prüfungskatalogs für die zukünftige Facharztausbildung
Gesundheitsministerium dekretiert unsere neue Berufsbezeichnung „Facharzt für Kinder- und Jugendheilkunde“

Ausarbeitung einer Charta „Kind im Krankenhaus“ nach niederländischem Vorbild
Protest der ÖGKJ gegen neues Hebammengesetz. (Neugeborenenuntersuchung durch die Hebammme soll genügen?)
Österreich wird nach positiver Volksabstimmung Mitglied der Europäischen Union ab 1.1. 1995

1995

4 Monate Kinderheilkunde in der Turnausbildung werden legalisiert
Abschluß der Bosnienhilfsaktion unserer Gesellschaft (Wert fast 2 Millionen Schilling!)
Diskussion über das weitere Schicksal von Päd./Pädiol. nimmt zu
Einführung eines Hörscreenings für Neugeborene im MKP
Gesundheitsministerium plant Erweiterung im MKP zu einem Gesundheitspaß bis ins Erwachsenenalter (dem Sparpaket zum Opfer gefallen)
Stadt Wien verfügt die Schließung von zwei Kinderkrankenpflege-Schulen

1996

Personelle Trennung von Präsident der Gesellschaft und Tagungspräsident wird beschlossen und in den Statuten festgelegt
Sparpaket der Bundesregierung mit gravierenden Auswirkungen auf die Geburtenhilfe und damit auf die MKP-Vorsorgeuntersuchungen
Intensivierung unserer Öffentlichkeitsarbeit zur Inanspruchnahme des Mutter-Kind-Passes durch Beziehung einer professionellen PR-Agentur
Prof. R. Kurz (Graz) wird für zwei Jahre Präsident der CESP
Einführung der LKF (Leistungsbezogene Krankenhausfinanzierung), Protest gegen Benachteiligung der Kinderspitälter bei der Punktebewertung
Erste gemeinsame Tagung Deutschland-Schweiz-Österreich zum Thema Jugendmedizin

1997

Beginn der ersten Drei-Jahres-Funktionperiode des Präsidiums mit Prof. H. Gadner (Wien) als Präsident
Prof. Endres legt seine Stelle als Ordinarius in Innsbruck und die Funktion des Vize-Präsidenten der ÖGKJ nieder
Unsere PR-Aktion (Plakate, Folder, Pressekonferenzen) ist voll angelaufen, Etablierung eines PR-Beirates
In einer Urabstimmung der Mitglieder votiert die überwiegende Mehrzahl für Einstellung von Päd./Pädiol. und statt dessen Bezug der „Monatsschrift für Kinderheilkunde“ aus Deutschland als offizielles Organ unserer Gesellschaft
Erstmals in der Geschichte der beiden Vereinigungen gemeinsame Jahressagung von Deutscher und Österreichischer Gesellschaft für Kinder- und Jugendheilkunde bzw. Jugendmedizin im September in Wien
Gründung eines „Berufsverbandes Kinderkrankenpflege“ in Österreich