



AUSGABE ZWEI 2009

IN MEMORIAM PRIM. DR. JOHANN HIRNSCHALL

IN MEMORIAM PROF. DR. GERHARD NEUMANN

NEUES VOM NATIONAL DELEGATE DER ERS

GRUNDKURS FLEXIBLE BRONCHOSKOPIE

DIE NEUEN EK MITGLIEDER

RAUCHSTOPP OHNE KILOFLOPP

MASTER IN KARDIORESPIRATORISCHER PHYSIOTHERAPIE

*air mail*

INFORMATIONEN AUS DER GESELLSCHAFT FÜR PNEUMOLOGIE

JAHRESTAGUNG 2009  
DER ÖSTERREICHISCHEN  
GESELLSCHAFT  
FÜR PNEUMOLOGIE

Jahrestagung 2009  
der österreichischen  
Gesellschaft für Pneumologie

„Die Lunge im Zentrum“  
Salzburg Congress  
11.–13. Juni 2009

Hauptthemen:  
• Niere und Lunge  
• Verdauungstrakt und Lunge  
• Kohorbiditäten  
• Interventionelle Pneumologie

Im Namen des Präsidiums und des Kongressorganisationskomitees (KOK), das nunmehr auch alle Arbeitskreise der Österreichischen Gesellschaft für Pneumologie miteinschließt, freue ich mich, Sie im Juni 2009 zur **Jahrestagung der Österreichischen Gesellschaft für Pneumologie (ÖGP) im Salzburger Kongress** begrüßen zu dürfen. Schon 2007 hat dieses neu erbaute, exzellent für unseren Kongress geeignete Ambiente großen Zuspruch erhalten. Das stabile, späte Frühlingswetter wird dazu beitragen, dass sich alle Teilnehmer am Kongress sehr wohl fühlen werden.

Das wissenschaftliche Programm „**Die Lunge im Zentrum**“ wird neuerlich die Interaktion unseres Organs mit dem Gesamtorganismus beleuchten. Beim heurigen Kongress stehen der Gastrointestinaltrakt und die Leber bzw. die Nieren im Mittelpunkt. Wir werden uns einerseits mit der Pathophysiologie des **hepatopulmonalen Syndroms** und der **portopulmonalen Hypertension** beschäftigen. Die Highlights Gastroenterologie und Hepatologie werden uns die Möglichkeit eröffnen, über die wichtigsten gastroenterologischen und hepatologischen Erkrankungen ein Update zu erhalten.

In Bezug auf die Auswirkungen der Nierenerkrankungen auf die Lunge werden wir uns in erster Linie mit den zwei wichtigsten, die Lungen betreffenden Krankheitsentitäten beschäftigen, nämlich der **Wegerer'schen Granulomatose** und dem „**Good Pasture Syndrom**“.

Ein weiterer Schwerpunkt dieses Kongresses werden Neuentwicklungen im Bereich der **interventionellen Bronchologie** sein. So werden wir über die Wertigkeit des endobronchialen Ultraschalls (EBUS), über Methoden der exakteren Sondierung peripherer Rundherde sowie über das Management maligner und benigner zentraler Atemwegsstenosen hören. Weitere den

Gesamtorganismus betreffende, für die Pneumologie wichtige Erkrankungen wie **Sarkoidose, Adipositas Hypoventilation und pulmonale Hypertension** werden ebenso diskutiert werden können wie die **Nebenwirkungen von Arzneimitteln** auf die Lunge und auf den Gesamtorganismus.

Neben dem Hauptprogramm werden, wie in den letzten Jahren, am Donnerstag, dem 11.6.2009 vor dem Kongress und am Sonntag, dem 14.6.2009 nach dem Kongress **DFP-Module** abgehalten.

Sehr erfolgreich waren im letzten Jahr die von fast allen Lungenabteilungen eingebrachten klinischen „**Fälle des Jahres**“, die alle zunächst als Poster besichtigt werden können und am Ende des Kongresses in einer eigenen Sitzung vorgestellt und durch die anwesenden Zuhörer prämiert werden sollen.

Für den heurigen Kongress haben wir eine Rekordzahl an **wissenschaftlichen Abstracts** erhalten und freuen uns sehr, auch heuer wieder die besten 3 wissenschaftlichen Poster prämiieren zu können.

Schließlich darf ich auf die Generalversammlung aufmerksam machen, die wiederum am Samstag, dem 13.6.2009 stattfinden wird, und ich lade alle Mitglieder sehr herzlich ein, an der



SEHR  
GEEHRTE  
MITGLIEDER!

Editorial

**Generalversammlung** möglichst zahlreich teilzunehmen.

Zuletzt möchte ich Sie zu unserem **Gesellschaftsabend** einladen, der heuer in der **Salzburger Residenz** in einem besonders schönen Rahmen stattfindet und uns Gelegenheit geben wird, einander besser kennenzulernen und gemeinsam zu feiern.

**Wahl des Präsidenten der Österreichischen Gesellschaft für Pneumologie**

Ich möchte nochmals darauf hinweisen, dass wir in einer geheimen Wahl im Sinne einer außerordentlichen Generalversammlung den Präsidenten der Österreichischen Gesellschaft für Pneumologie durch alle Mitglieder heuer erstmals elektronisch wählen lassen. Darf ich Sie daher bitten, möglichst zahlreich von Ihrem demokratischen Recht Gebrauch zu machen und sich für einen der drei vom Präsidium vorgeschlagenen Kandidaten zu entscheiden. Wir glauben, mit dieser Wahl nicht nur den Bedürfnissen aller Mitglieder nachgekommen zu sein, sondern auch einen weiteren Schritt zu einer modernen und transparenten Gesellschaft getan zu haben.

Mit kollegialen Grüßen

Prim. Univ.-Prof. Dr. O.C. Burghuber  
Präsident

IN MEMORIAM  
 PRIM. DR. JOHANN HIRNSCHALL  
 27.5.1924 – 15.12.2008



in die „neue Pneumologie“. Unter seiner Führung entwickelte sich die Bronchologie von anfänglich 371 auf 875 Bronchoskopien pro Jahr und fand der Übergang von der starren zur flexiblen Endoskopie sowie die Etablierung der bronchoalveolären Lavage (BAL) statt. Ein Mitarbeiter erwarb sich Kompetenz in der bronchopulmonalen Zytologie. Ein anderer beschäftigte sich bei aufkommendem Umweltbewusstsein mit Spirometrien bei Volks- und Hauptschülern in Linz. Schließlich ließen 21.600 Spirometrien Problemzonen und auch Belastungen in Raucherhaushalten erkennen. Die große Zahl an Atemtests erlaubte in Kooperation mit Univ. Prof. Dr. Neuberger, Medizinische Universität Wien, die Etablierung österreichischer Spirometrie-Referenzwerte für Kinder und Jugendliche. Die Allergiediagnostik auf der Abteilung wurde forciert und auf dem Dach des AKH eine Pollenfalle aufgestellt. Ein Pollenwarndienst wurde eingerichtet. Die durchschnittliche Aufenthaltsdauer wurde in zwölf Jahren von 32 auf 17,5 Tage verkürzt. Bei 102 Betten wurden 1988 ca. 1700 stationäre Patienten betreut. Nach seiner Pensionierung 1989 führte Johann Hirschall seine Ordination noch bis zum 70. Lebensjahr weiter. Er war kein Mensch des Vordergrundes. Er hatte sein Ohr nicht nur an der Lunge, sondern auch am Herzen seiner Patienten und Mitarbeiter; und wurde dafür geschätzt und geliebt.

Nach Berufsaufgabe hatte Hans endlich Zeit, die Zweisamkeit mit seiner Gattin intensiv zu leben und zu genießen. Am 15.12.2008 starb Prim. Dr. Johann Hirschall, der Stille in aller Stille. Er zollte mit seiner terminalen hämatologischen Erkrankung noch einmal seinem Beruf und der Unzahl an Durchleuchtungen Tribut. Mit 84 Jahren beendete er einen erfolgreichen Lebensbogen im Sinne von

**LEUCHTENDE TAGE – NICHT WEINEN, DASS SIE VORÜBER; LÄCHELN, DASS SIE GEWESEN.**

mechanischen“ zur medikamentösen Therapie der TBC. Persönlich assistierte er in Weyer Prim. Dr. Lenzenweger vom AKH Linz bei den wöchentlichen Tuberkuloseoperationen und sorgte auch für die postoperative Betreuung. Der Umgang mit der offenen TBC ließ seine eigene Erkrankung rezidivieren. Den neuesten Stand der Chemotherapie der spezifischen Lungenerkrankung holte er sich bei Hospitationen in Wien.

Mit seinem Spezialwissen über TBC nahm er 1964 seine Tätigkeit am Gesundheitsamt Linz und dort der Tuberkulosefürsorge auf. Seiner Ausbildung zum praktischen und Lungenfacharzt fügte er noch die Ausbildung zum Amtsarzt hinzu. Mit dieser Qualifikation erneuerte und leitete er zwischen 1967-1976 die TBC-Fürsorge des Magistrates der Stadt Linz. Gleichzeitig blieb er der individuellen Betreuung von Patienten in seiner Ordination als Lungenfacharzt treu.

1976 wurde er als Vorstand der Abteilung für Lungenkrankheiten am AKH Linz bestellt. Sein Vorgänger Prim. Dr. Viktor Kesztele hatte die Pneumologie in den Hauptstrom der Medizin zurückgeführt und 1973 einen Neubau bezogen, der als „Tuberkulosezentrum“ konzipiert war. Aufgabe von Prim. Dr. Johann Hirschall war die Überführung der Phthysiologie

Text:  
 Prim. Dr. Herwig Schinko

# Nachruf

Nicht sosehr die Umstände und Widrigkeiten, sondern deren Bewältigung, die Vorbereitung und Einstellung auf das Leben bestimmen den Lebenserfolg.

In Linz-Kleinmünchen geboren hinein in eine wirtschaftlich und politisch instabile und bewegte Zeit, besuchte Johann Hirschall das akademische Gymnasium auf der Spittelwiese. In der siebenten Klasse wurde er zum Arbeits- und später zum Militärdienst eingezogen. 1946 holte er die Matura nach. Medizin studierte er zunächst in Innsbruck und dann in Wien, wo er 1952 promovierte. Tribut an die kargen Kriegs- und Nachkriegsjahre war seine Erkrankung an Tuberkulose, welche den Beginn seiner Ausbildung zum praktischen Arzt hinausschob. Cumberland und das AKH Linz waren seine Ausbildungsstätten. Während der erforderlichen Praxis/Vertretungszeit lernte er seine Gattin Ulrike kennen. Sie schenkte ihm vier Töchter.

Die Tätigkeit als praktischer Arzt in Timelkam sollte noch nicht seine endgültige Bestimmung sein. Vorübergehend sah er sich zur Unfallchirurgie hingezogen. Schließlich absolvierte er aber eine Fachausbildung in Lungenheilkunde an der Lungenheilstätte in Weyer. Dort erlebte er den Übergang von der „chirurgisch-

IN MEMORIAM  
 PROF. DR. GERHARD NEUMANN  
 15.11.1919 – 10.12.2008



Text:  
 HR Lds. San. Dir.i.R. MR. Dr. E. Junker

# Nachruf

Am 10. Dezember 2008 starb Prof. Dr. Gerhard Neumann, ehemaliger Leiter des Gesundheitsamtes der Landeshauptstadt Stuttgart. Er war ein langjähriges Mitglied der Österreichischen Gesellschaft für Pneumologie und wurde im Jahre 1981 zum Ehrenmitglied unserer wissenschaftlichen Gesellschaft ernannt. Oft besuchte er unsere Tagungen und stellte sich gerne als Vortragender zur Verfügung. Mit vielen österreichischen Pulmologen verband ihn eine enge Freundschaft.

Gerhard Neumann wurde am 15.11.1919 in Reichenbach in Schlesien geboren. Nach dem Abitur im Jahre 1938 musste er zum Arbeitsdienst und anschließend zur Deutschen Wehrmacht einrücken. Er konnte jedoch schon während des Krieges in Breslau sein Medizinstudium beginnen und wurde dann als Truppenarzt eingesetzt. Seine Entlassung aus der amerikanischen Kriegsgefangenschaft erfolgte im Jahre 1947. Nach der Anerkennung als Facharzt für Lungenkrankheiten trat Gerhard Neumann im Jahre 1954 als Tuberkulosefürsorgearzt in den Dienst der Stadt Stuttgart. Im Jahre 1969 habilitierte er sich für das Fach Sozialmedizin an der Universität Heidelberg und wurde 1973 zum außer-

planmäßigen Professor ernannt. Im Jahre 1975 folgte er nicht einer ehrenvollen Berufung an die Universität Gießen, sondern übernahm die Leitung des Gesundheitsamtes der Landeshauptstadt Stuttgart, wo er 1982 zum Stadtdirektor ernannt wurde. Nach Vollendung seines 65. Lebensjahres trat er in den gesetzlich vorgeschriebenen Ruhestand.

Trotz großer Anstrengungen als leitender Amtsarzt war er in vielen Fachgebieten wissenschaftlich tätig, in erster Linie im Bereich der Tuberkulosebekämpfung, aber auch auf dem Gebiet der Epidemiologie und der Krebsbekämpfung. Er verfasste über 350 wissenschaftliche Arbeiten. Vielfältig war auch seine Lehrtätigkeit. Er bemühte sich sehr um die Fortbildung des im öffentlichen Gesundheitsdienst tätigen Personals und war auch Lehrbeauftragter für die Ausbildung der Amtsärzte an der Akademie für das Öffentliche Gesundheitswesen in München.

Neben seinem Fachgebiet Tuberkulose widmete er einen Großteil seiner Arbeitskraft der Bekämpfung des Krebses. Die Einführung von Maßnahmen zur Krebsfrüherkennung und eines allgemeinen Krebsregisters war sein besonderes Anliegen. Auch als ärztlicher Gutachter erfreute er sich großer Wertschätzung.

Sein großes Wissen, seine internationalen Erfahrungen und sein unermüdliches Wirken im öffentlichen Dienst machten Gerhard Neumann zu einem der führenden Experten auf dem Gebiet der Tuberkulosebekämpfung im deutschen Sprachraum. Er erhielt große Anerkennung in Fachkreisen, viele öffentliche Ehrungen und Auszeichnungen sowie ehrenvolle Mitgliedschaften.

Prof. Dr. Gerhard Neumann war stets hilfsbereit und freundlich, präzise und verständlich formulierend bei Vorträgen, schlagkräftig in der Diskussion und er liebte die Bergwelt. Als exzellenter Wissenschaftler und sozial denkender Arzt blieb er stets bescheiden. Er zählt zu den bedeutenden Tuberkuloseärzten, die maßgeblich die moderne Tuberkulosebekämpfung prägten.

## WAS GIBT ES NEUES VOM NATIONAL DELEGATE DER ERS ?



# Report



EUROPEAN  
RESPIRATORY SOCIETY  
ANNUAL CONGRESS 2009  
VIENNA, AUSTRIA, SEPTEMBER 12-16

Seit 8. Oktober 2008 bin ich als „National Delegate“ (ND) für Österreich in der European Respiratory Society (ERS) tätig. Ich habe dieses Amt von Herrn Prof. Dr. Ernst Eber aus Graz übernommen und danke ihm für die kollegiale und nette Einführung in meine Aufgaben. Zugleich bedanke ich mich auch bei allen Mitgliedern der ÖGP, die mich in diese Funktion gewählt haben.

### Was macht so ein ND?

Um ganz ehrlich zu sein, habe ich in der Vergangenheit nicht wirklich gewusst, was die Aufgaben dieser Person sind. Ich habe mich auch nie wirklich darum gekümmert mit dem jeweils gewählten Delegierten in Kontakt zu treten. Umso mehr freut es mich jetzt, dass ich mich in den letzten Wochen und Monaten intensiv mit diesem Amt beschäftigen konnte. Vielleicht gelingt es mir den einen oder anderen Leser dieser Zeilen von der Sinnhaftigkeit dieser Funktion zu überzeugen.

Ein erster intensiver Kontakt mit anderen NDs fand anlässlich des „Annual National Delegates Meeting“ im Rahmen des ERS in Berlin statt. Von Anfang an ist mir aufgefallen, dass die ERS sehr bemüht ist, die aktive Mitarbeit der NDs zu fördern, ihnen interessante Aufgaben zuzuteilen und sie auch sehr aktiv in die Gestaltung der ERS zu involvieren. Ich habe das Gefühl, dass in vielen Ländern dieses Amt nicht sonderlich ernst genommen und kaum mit Leben erfüllt wird. Dies ist schade, da der ND durchaus verantwortungsvolle Rechte hat und sein Land in der ERS gut vertreten kann.

So sind die 178 NDs ein ganz wesentlicher Bestandteil des „ERS-Council“ und mit Ausnahme der „Assembly Heads“ wählen sie die Mitglieder des Executive Committee. So wird auch die Funktion des Präsidenten der ERS ganz wesentlich vom Wahlverhalten der NDs beeinflusst. Eine wesentliche Aufgabe des ND ergibt sich aus seiner Funktion als Bindeglied zwischen der „Nationalen Gesellschaft“ (ÖGP) und der ERS. Mit 1. September 2008 sind 111 Österreicher Mitglied der ERS. In den letzten Jahren ist eine stetige Zunahme dieser Zahl erfreulicherweise zu bemerken. Die 111 Mitglieder sind gar nicht so wenig, wenn man bedenkt,

dass Deutschland, welches zehnmals so viele Einwohner wie Österreich hat, im Verhältnis „nur“ 502 Mitglieder in der ERS aufweist. Insgesamt sind in der ERS zurzeit 8675 Mitglieder registriert. Ich würde mich sehr freuen, wenn es mir den drei Jahren meiner Tätigkeit gelänge, die Mitgliederzahl der Österreicher um zB 20% anzuheben.

Dieser Airmail ist eine Möglichkeit, auf die Vorteile der Mitgliedschaft innerhalb der ERS hinzuweisen. Dazu würde ich alle einladen die verschiedenen Angebote, am einfachsten auf der Homepage, zu studieren ([www.ersnet.org](http://www.ersnet.org)). Hier steht alles über die Aufgaben der ERS, über die verschiedenen Assemblies und die verschiedenen Angebote. Ernst Eber hat in seinem Schreiben Anfang des Jahres schon auf die verschiedenen finanziellen Unterstützungen und Stipendien hingewiesen. Ich möchte nochmals erwähnen, dass es relativ simpel ist, um ein „Long Term Research Fellowship“, ein „Long Term Training Fellowship“, ein „Short Term Research Fellowship“ oder ein „Short Term Training Fellowship“ anzusuchen. Gerade für interessierte jüngere KollegInnen bieten diese 3- bis 12-monatigen Stipendien eine tolle Möglichkeit sich im Fach zu vertiefen und vor allem auch ein Netzwerk

für weitere Ausbildungen oder wissenschaftliche Aktivitäten aufzubauen. Es ist jedoch auch möglich Unterstützungen für den Besuch des ERS-Jahreskongresses in Form von „ERS Sponsorships“ oder „ERS Travel-Grants for best posters“ zu erhalten, uns es werden auch viele „Awards“ verliehen. Besonders für wissenschaftlich interessierte KollegInnen stehen viele „Scientific Awards“ und „Research Funds“ zur Verfügung.

Beim Schreiben dieses Artikels habe ich mich auch ein wenig in die e-Learning Resources vertieft. Vollkommen kostenlos besteht die Möglichkeit, Power-Point-Präsentationen (über 120.000 Bilder) oder anderes Fortbildungsmaterial herunterzuladen und zu verwenden ([www.ers-education.org](http://www.ers-education.org)). Es können auch alle Abstrakte, Handouts, Podcasts, Webcasts und Präsentationen des ERS-Kongresses, der ERS-Schulkurse sowie der Lung Science Conferences und Research-Seminars gratis studiert werden.

Diese Unterlagen sind besonders in Hinblick auf die seit 2008 erstmals angebotene „Europäische Facharztprüfung“ im Rahmen des HERMES-Projektes (Harmonising education in respiratory medicine for European specialists). In einem

eigenen „HERMES-Booklet“, welches zB am ERS-Stand in Berlin erhältlich war, aber auch über die ERS angefordert werden kann wird der Syllabus und das Curriculum sowie Details zur Facharztprüfung dargestellt ([HERMES@ersnet.org](mailto:HERMES@ersnet.org) oder <http://hermes.ersnet.org>). Wie erwähnt fand im letzten Jahr während des Jahreskongresses in Berlin die erste Europäische Facharztprüfung statt, an der Spezialisten aus 27 Ländern teilnahmen, von denen 73 die Prüfung bestanden. Im letzten Jahr war noch kein Österreicher dabei. Die nächste Prüfung wird am 12. September 2009 in Wien stattfinden. Details dazu sind über die Homepage abrufbar.

Ich freue mich sehr, dass ich gemeinsam mit Prof. Otto Chris Burghuber den nächsten ERS-Jahreskongress vom 12. bis 16. September 2009 mitgestalten darf. Wir beide sind schon seit über einem Jahr aktiv in die Planungen für den Kongress involviert und hoffen, zu einem tollen Gelingen dieses größten Kongresses auf dem Gebiet der respiratorischen Medizin beitragen zu können. Es werden an die 20.000 Besucher in Wien erwartet. Ich möchte Sie, sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen, schon jetzt sehr herzlich zu diesem Kongress einladen, das klinische



Wissen up zu Daten und Kontakte zu knüpfen. Neben interessanten Symposien werden wieder Hot Topics, Year-in-Review Sessions und Grand Rounds sowie selbstverständlich Oral Präsentations, Thematic Posters und E-Communication Sessions angeboten. Die neue Messe Wien wird uns ein tolles Ambiente für die Fortbildung bieten und das soziale Programm mit einem phantastischen Konzert im Wiener Musikverein und einer originellen Opening Ceremony wird bestimmt viele Besucher begeistern.

Ich freue mich schon auf die kommenden drei Jahre in meiner Funktion als National Delegate und bitte Sie um Ihre Anregungen wie ich Sie in der ERS am besten vertreten kann ([josef.riedler@khschwarzach.at](mailto:josef.riedler@khschwarzach.at))

Auf eine erfolgreiche Zusammenarbeit Ihr  
Prim. Univ. Prof. Dr. Josef Riedler

## GRUNDKURS FLEXIBLE BRONCHOSKOPIE 26.-28. MÄRZ 2009

# Report

Als DFP-akkreditierter „Hands-on-Kurs“ wurde bei der Planung des Ablaufes ein besonderes Augenmerk darauf gelegt, den Teilnehmern nicht nur theoretische Inhalte zu vermitteln, sondern ausreichend Zeit zum praktischen Üben unter Anleitung zu ermöglichen. Die von der ERS vorgegebenen HERMES-Kriterien wurden dabei voll berücksichtigt und erfüllt. Die Kursorganisation und Leitung dieses ersten dreitägigen flexiblen Bronchoskopiekurses vom AK für Interventionelle

Pneumologie (Leiter: Prim Dr. Peter Errhalt) übernahm dankenswerterweise Herr OA. Dr. Franz Lafleur von der pneumologischen Abteilung des Elisabethinen Krankenhauses Linz unterstützt von den beiden Koreferenten Prim Dr. Bernhard Baumgartner (Pneumologische Abteilung LKH Vöcklabruck) und OA. Dr. Franz Wimberger (Pneumologische Abteilung KH-Elisabethinen Linz). Die 15 Kursteilnehmer (1 krankheitsbedingte kurzfristige Absage) aus verschiedenen pneumologischen Abteilungen (Wien, Salzburg, Linz, Grimsenstein und

Vöcklabruck) starteten nach einer kurzen Vorstellungsrunde in den ersten Theorieblock am Donnerstag (9:00-12:30). Nach Anatomie/Topographie sowie Prämedikation/Lagerung/Überwachung (OA. Dr. Lafleur) folgten funktionelle Aspekte der flexiblen Bronchoskopie (OA Dr. Wimberger) und abgerundet wurde der 1.Theorieblock mit Gerätekunde/Raumausstattung und Hygienerichtlinien (Prim. Dr. Baumgartner).

In 3 rotierenden Kleingruppen wurde am Nachmittag die praktischen Übungen durchgeführt.

Gruppe I: Frische Schweinslunge - OA. Lafleur; Gruppe II: AccuTouch Bronchoskopiesimulator - OA. Wimberger; Gruppe III: Phantom -Prim. Baumgartner. Neben Gerätetechnik in Gruppe I und AccuTouch - Einführung in Gruppe II erfolgte in Gruppe III die Einführung und Orientierung am Phantom.

Am Freitag wurde der Theorieblock mit Bronchoskopie (BSK) Indikationen und Kontraindikationen sowie BSK-Durchführung (OA Lafleur) eröffnet. Nach Einführung in die diagnostischen Techniken/In-

dikationen der BAL, Katheter, Bürste und Zangenbiopsie (OA. Wimberger) erfolgte ein Wechsel in den Bronchoskopieraum. In Anwesenheit unseres Arbeitskreisleiters Prim Dr. P. Errhalt führte Dr. Lafleur eine Live Brochoskopie in starrer Technik mit sämtlichen verfügbaren interventionellen Techniken inklusive EBUS (endobronchialer Ultraschall) durch. Im praktischen Teil am Freitagnachmittag wurden in den Kleingruppen die diagnostischen Techniken an der Schweinslunge am AccuTouch Bronchoskopiesimulator und am Phantom geübt, geübt und wieder geübt. Die sehr engagierten Teilnehmer nutzen zum Teil auch die nachmittägige Pause und waren weder von Simulator noch von der Schweinslunge oder dem Phantom zu trennen.

Der Brochoskopiesimulator erweckte den

Ergeiz von so manchen Kollegen. Den Prozentsatz der aufgesuchten Ostien zu steuern wurde neben dem Versuch die Zahl der Wandkollisionen möglichst gering zu halten, zum Wettlauf untereinander. Der AccuTouch Ergebnisbericht brachte dann Klarheit und manchmal Ernüchterung. Der Gesellschaftsabend am Freitag in Beisein von Prim Dr. P. Errhalt (Leiter des Arbeitskreises) und Prim Dr. K. Aigner im Promenadenhof war für die zukünftige Riege von Pneumologen zum Kennenlernen und gegenseitigen Gedankenaustausch und Reflektieren ein weiteres Highlight.

Der Samstagvormittag war den Komplikationen (Prim. Baumgartner) der Patientenaufklärung und Dokumentation (OA. Lafleur) sowie der therapeutischen BSK auf der Intensivstation (OA.Wimberger)

gewidmet.

Am Nachmittag hieß es nochmals in den 3 Kleingruppen rotieren, üben, üben und verbessern der erlernten Techniken bis zum „Umfallen“. Als Abschluss wurde noch die Kinderintubation (Säugling, schwierige Intubation) am AccuTouch erlernt.

Insgesamt kann den Teilnehmern aus Referentensicht ein hohes Lob betreffend Diszipliniertheit und Engagiertheit ausgesprochen werden. Wir wünschen den Teilnehmern gutes Gelingen beim zukünftigen Umsetzen der erlernten Techniken der flexiblen Bronchoskopie in ihren Pneumologischen und Internen Abteilungen.

OA. Dr. F. Wimberger  
Pneumologische Abteilung  
KH-Elisabethinen GmbH  
4020 Linz, Fadingerstr. 1



OA Wimberger, Prim Errhalt, Prim. Baumgartner, OA Lafleur (v.l.n.r.)

# Personalia

Wir möchten darauf hinweisen, dass die DVD der gesamten Veranstaltung „Bronchologie - Reflexionen und Visionen“ vom 27.3.2008 in Memoriam Oberarzt Dr. Alois Kreuzer (1953 - 2007) unter der Tel. Nr. +43 463 501686, Email: office@aco-asso.at bestellt werden kann (Kostenbeitrag Euro 15,-). Der Reinerlös kommt der Betreuung krebskranker Kinder zugute (www.sterntalerhof.at).

Am 4.März 2008 hat der Gemeinderatsausschuss für Kultur und Wissenschaft beschlossen, eine Quergasse der Muthgasse im 19. Wiener Gemeindebezirk nach unserem langjährigen Präsidenten, Prim. Dr. Michael Neumann (29.03.1945 – 31.03.1999) zu benennen.



### Wir trauern:

Prof. Dr. Gerhard NEUMANN, Stuttgart, ÖGP-Ehrenmitglied

## DIE NEUEN EK MITGLIEDER



Eva Zeithofer

personal sein und wichtige Anliegen als Vertreterin der BMA's in der ÖGP umsetzen. Ich freue mich auf einen bereichernden Austausch mit den Mitgliedern der Arbeitskreise insbesondere der klinischen Atemphysiologie, der pneumologischen Rehabilitation und der Schlafmedizin und hoffe auf eine gute Zusammenarbeit.

### Zu meiner Person:

Eva Zeithofer geb.: 6.6.1956 in Linz  
 verheiratet 2 Kinder  
 Diplom an der med. technischen Akademie in Salzburg  
 Praktische Ausbildung in der LUFU bei den Elisabethinen in Linz  
 Aufbau der Lungenfunktion im KH Wels  
 Tätigkeit im Akutlabor der Kardiologischen Univ. Klinik Wien  
 Arbeit im Forschungsbereich (Klinische Pharmakologie an der I. Med., Univ.Klinik Wien), Labortätigkeit an Bundesstaatl. Bakter. Serolog. Untersuchungsanstalt in Wien, Erfahrung in Neurophysiologischer Funktionsdiagnostik ( Inselspital in Bern)  
 Seit 1997 an der II. Interne Abteilung des Otto Wagner Spital (Prim. Vetter): Atemphysiologie (Lungenfunktion, Ergometrie) und Schlafmedizin.  
 Freizeitinteressen: Theater, Konzerte und Ausstellungen, Reisen und Lesen.

Für das mir entgegengebrachte Vertrauen und die Wahl zur Vertreterin der kardiorespiratorischen Physiotherapie im EK der ÖGP möchte ich mich, auch auf diesem Weg, bei meinen KollegInnen bedanken.  
 Meine Hauptaufgaben sehe ich in:

- der Vertretung der Berufsinteressen von AtemphysiotherapeutInnen innerhalb des wissenschaftlichen Forums der ÖGP



Ingrid Schmidt

- der Koordination der Mitarbeit von AtemphysiotherapeutInnen in den Arbeitskreisen der ÖGP
- der Mitarbeit im Kongress

### Organisations Komitee (KOK)

- der Förderung und Weiterentwicklung der kardiorespiratorischen Physiotherapie
- der Weiterentwicklung der interdisziplinären Zusammenarbeit mit PneumologInnen und VertreterInnen nichtärztlicher, in der Pneumologie tätiger Gesundheitsberufe

### Zu meiner Person:

Ingrid Schmidt, geb. am 28. 08. 1964 in Trencin /Slowakei, verheiratet, 1 Sohn  
 1991- Abschluss der Ausbildung an der Akademie für den Physiotherapeutischen Dienst in Bratislava / Nostrifikation an der Akademie für den Physiotherapeutischen Dienst am AKH Wien  
 2000- Abschluss der Sonderausbildung „Atemphysiotherapie“ an der FB Akademie Wien, seit 1992 tätig an der 1. Internen Lungenabteilung / RCU - Otto Wagner Spital, Wien

### Erreichbarkeit:

Email: ingrid.schmidt@wienkav.at  
 Tel.: 01 90160 41635, Otto Wagner Spital, Sanatoriumstr. 2, 1145 Wien

Die Kolleginnen und Kollegen in Ausbildung zum Facharzt für Pneumologie haben mich im Februar 2009 zu Ihrem Vertreter im Exekutiven Komitee der Österreichischen Gesellschaft für Pneumologie gewählt. Ich bedanke mich an dieser Stelle für das entgegengebrachte Vertrauen und werde mich als neues Mitglied des Exekutiven Komitees bemühen, die Interessen der Kolleginnen und Kollegen in Ausbildung bestmöglich zu vertreten.



Bernd Lamprecht

### Wichtigste

Aufgabe wird die Mitgestaltung von Maßnahmen sein, die zu einer weiteren Verbesserung der Ausbildungsqualität beitragen sollen. Zentrale Punkte in diesem Zusammenhang sind sicherlich Ausbildungsinhalte, Gegenfachausbildungen, Vorbereitung und Art der Facharztprüfung, europäische Facharztprüfung (HERMES Projekt der European Respiratory Society), etc. Ein weiteres Anliegen ist die Mitgestaltung von Rahmenbedingungen, die für Ausbildungsassistenten eine bessere Vereinbarkeit von klinischer Tätigkeit und wissenschaftlicher Arbeit ermöglichen sollen.

### Zu meiner Person:

Bernd Lamprecht, geb. 24.07.1976 in Innsbruck, verheiratet, 2 Kinder.

### Berufliche Laufbahn:

Medizinstudium in Innsbruck und Promotion im Februar 2002. Turnus im KH der Barmherzigen Brüder in Salzburg sowie am Landeskrankenhaus Salzburg zwischen 2002 und 2006. Arzt für Allgemeinmedizin seit Juni 2006, Assistenzarzt in Ausbildung zum FA für Pneumologie seit 01/2006 an der Univ. Klinik für Pneumologie in Salzburg.

### Erreichbarkeit:

Email: b.lamprecht@salk.at  
 Tel: +43 662 4482 3300  
 Univ. Klinik für Pneumologie der Paracelsus Medizinischen Privatuniversität Salzburger Landeskliniken  
 Müllner Hauptstraße 48, 5020 Salzburg

Ich bedanke mich für meine Wahl zum „Beauftragten für strukturelle Fragen der pneumologischen Versorgung in Österreich“. Meine Aufgabe als ÖSG-Beauf-

tragter wird es in den nächsten Jahren sein, die ÖGP in gesundheitspolitischen Gremien zu vertreten und somit unsere Interessen zum Beispiel im Österreichischen Strukturplan Gesundheit (ÖSG) zu vertreten oder neue Leistungen der Pneumologie in den LKF-Leistungskatalog aufnehmen zu lassen. Dabei wird eine enge Zusammenarbeit mit allen Experten auf diesem Gebiet notwendig sein. Ich freue mich schon auf diese neue Herausforderung und werde mein Bestes geben, damit Ihre Interessen gut vertreten sein werden.

### Zu meiner Person:

Robert Wurm, geb. 18.07.1973 in Graz  
 Verheiratet, 2 Kinder (2001, 2003)  
 Hobbys: Sport (Fußball, Skifahren, Tennis, Mountainbike ...)

### Berufliche Laufbahn:

Studium 1992-1998, Graz & Barcelona(1996) Promotion 1998 in Graz; Ausbildung zum Arzt für Allgemeinmedizin 1999-2002, Jus Practicandi 2002, Abgeschlossene Facharztausbildung Innere Medizin, 2002-2007 an der Medizinischen Univ. Klinik Graz/ Klinische Abteilung für Lungenkrankheiten, Seit 2007 in Facharztausbildung Lungenheilkunde

### Erreichbarkeit:

Email: robert.wurm@klinikum-graz.at  
 Tel: +43 316 385 86123  
 LKH- Univ. Klinikum Graz  
 Univ. Klinik für Innere Medizin  
 Klin. Abt. f. Lungenkrankheiten  
 Auenbruggerplatz 20, A-8036-Graz



Robert Wurm

Wien/Abteilung für Pneumologie; 2007 Abschluss der Ausbildung zur Pflegeberaterin am Rudolfinerhaus Wien. Zurzeit in der AKH Pflegedirektion als Projektmitarbeiterin tätig; Leitung eines Multiprofessionellen Projektes „Patientenschulung und -beratung für Stationäre COPD-Patienten“. Dzt. Studium „Social Management“ an der Donauuniversität Krems. Meine Freizeit verbringe ich gerne mit meinem Lebenspartner, im Freundeskreis und mit der Familie, auf Reisen, mit Kochen, Schwimmen und in der Natur.

### Erreichbarkeit:

e-mail: rita.wardy@meduniwien.ac.at,  
 Tel: +43 6644047856, Pflegedirektion des AKH Wien, Währinger Gürtel 18-20, A-1090 Wien

In meiner langjährigen Tätigkeit als biomedizinische Analytikerin habe ich große Erfahrung in Lungenfunktion, Ergometrie und Schlafmedizin erworben.  
 Auf Grund meiner praktischen Erfahrung möchte ich die Chance nützen und mich für berufsrelevante Weiterbildung, die Verbesserung der Qualitätsstandards und Neuerungen, die meine Berufsgruppe betreffen, einsetzen.

Ich möchte Ansprechpartnerin für Wünsche und Anregungen meiner KollegInnen, besonders im arbeitsspezifischen Umgang mit Patienten, Ärzten und Pflege-



Rita Wardy

Ich freue mich über meine Wahl zur Vertreterin der Profession der Gesundheits- und Krankenpflege in der ÖGP. Als Schwerpunkte in diesem neuen Aufgabenfeld sehe ich die Vernetzung unter den Pflegenden aus den Bereichen der Pneumologie in Österreich sowie die Bereitstellung von fachspezifischen, multiprofessionellen Fortbildungsangeboten. Durch die bisherige Mitarbeit an der Organisation der Jahreskongresse der ÖGP konnte ich in diesem Gebiet schon Vorarbeit leisten. Gemeinsam mit meinen BerufskollegInnen soll zukünftig die Gruppe des Gehobenen Pflegedienstes aktiv in die ÖGP eingebunden werden.

### Zu meiner Person:

Geboren 1978 in Wien; nach der Matura Ausbildung zur Gesundheits- und Krankenschwester am SMZ-Ost; langjährige Tätigkeit in der Krankenpflege am AKH

## REZENTE PUBLIKATIONEN VON ÖGP-MITGLIEDERN

# Wissenschaftscorner

Poelzl G, Zwick RH, Grander W, Metzler B, Jonetzko P, Frick M, Ulmer H, Pachinger O, Roithinger FX;  
"Safety and effectiveness of levosimendan in patients with predominant right heart failure"  
Herz 2008; 33(5):368-73

Vonbank K, Funk GC, Marzluf B, Burian B, Ziesche R, Stiebellehner L, Petkov V, Haber P;  
"Abnormal pulmonary arterial pressure limits exercise capacity in patients with COPD";  
Wiener Klinische Wochenschrift Dezember 2008; 120(23-24):749-755

Funk GC, Kirchheiner K, Burghuber OC, Hartl S;  
"BODE index versus GOLD classification for explaining anxious and depressive symptoms in patients with COPD – a cross-sectional study";  
Respiratory Research Jänner 2009, 10(1):1

Kohansal R, Martinez-Camblor P, Agusti A, Buist AS, Mannino DM, Soriano JB.  
"The Natural History of Chronic Airflow Obstruction Revisited: An Analysis of the Framingham Offspring Cohort."  
American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine (prepublished 2.April 2009)

Pirker R, Filipits M;  
"Targeted therapies in lung cancer"  
Current Pharmaceutical Design 2009; 15(2):188-206

Kaufmann M, Hartl S, Geyer K, Breyer MK, Burghuber OC;  
"Measuring FEV(6) for Detecting Early Airway Obstruction in the Primary Care Setting. Quality and Utility of the New PiKo-6 Device"  
Respiration 2009 (prepublished online 28.Jänner 2009)

Kovacs G, Berghold A, Scheidl S, Olschewski H;  
"Pulmonary arterial pressure during rest and exercise in healthy subjects A systematic review"  
European Respiratory Journal 2009 (prepublished online 26.März 2009)



## RAUCHSTOPP OHNE KILOFLOPP

Univ.-Prof. Dr. Rudolf SCHOBERBERGER  
Kneipp-Verlag Wien  
ISBN 978-3-7088-0439-2

# Buchankündigung

Nichtraucher werden, ohne abzunehmen: Viele wünschen sich das - und es ist möglich! Mit der richtigen Vorbereitung und der passenden Methode kann man sein Laster in den Griff bekommen, ohne böse Überraschungen auf der Waage zu erleben. Dieser Ratgeber zeigt auf, warum es nach der Nikotinentwöhnung zum Zunehmen kommen kann. Wer sich also bereits vor dem Rauchstopp mit seinen Ernährungsgewohnheiten auseinandersetzt,

kann durch leichte Änderungen seines Lebensstils zum schlanken Nichtraucher werden.

Wie das funktioniert und welche Methode zu Ihrem Rauchertyp passt, zeigt das 10-Wochen-Rauchstopp-Programm.

- Entwöhnungsmethoden unter der Lupe
- 10-Wochen-Fahrplan mit vielen hilfreichen Unterlagen
- Basierend auf dem Erfahrungsschatz von „Schlank ohne Diät“



## AUFRUF ZUM EINEM RAUCHERFREIEN KONGRESS!

Liebe Kolleginnen und Kollegen!  
Sprechen Sie sich beim österreichischen Jahreskongress in Salzburg und beim ERS in Wien für einen „Rauchfreien Kongress“ aus!  
Suchen Sie in Lokalen nur den rauchfreien Teil auf und reservieren Sie nur rauchfreie Tische. Sollte dies nicht angeboten oder verfügbar sein, wäre vielleicht ein Lokalwechsel am besten.

## MASTER IN KARDIORESPIRATORISCHER PHYSIOTHERAPIE

Die SONDERAUSBILDUNG ATEMPHYSIOTHERAPIE  
jetzt als Universitätslehrgang an der Medizinischen Universität Graz

# Report

**B**eatmungsentwöhnung und Mobilisation des Intensivpatienten – Ausdauertraining, Muskelaufbau und Sekretförderung bei COPD – Rehabilitation, Training und Reintegration nach Herzinfarkt – lebenserhaltende Sekretmobilisation und -förderung bei Mukoviszidose – peri- und postoperative Atemphysiotherapie in der Bauch- und Thoraxchirurgie – Erhaltung und Wiederherstellung der Mobilität bei kardialen Erkrankungen – Atemmuskeltraining, Husthilfe und Beatmungunterstützung bei neuromuskulären

Erkrankungen – Tracheostomapflege und -schulung bei künstlichem Luftweg – Qualitätssicherung in der Aerosoltherapie – Interface- und Beatmungsmanagement für Langzeit-Heimbeatmete – Elternschulung für Kinder mit Atemwegs- und Lungenerkrankungen – Dyspnoe-Reduktion bei chronischen respiratorischen und kardialen Erkrankungen – respiratorische Physiotherapie in der Neonatologie – Atelektasenöffnung bei Asthma bronchiale – Atemphysiotherapie vor und nach Lungentransplantation ...  
Diese mit noch etlichen Beispielen

fortsetzbare Liste beschreibt das Arbeitsgebiet der kardiorespiratorischen Physiotherapie. Für die betroffenen Patienten ist der/die derart spezialisierte PhysiotherapeutIn oft jene Bezugsperson, die akuttherapeutische und rehabilitative ärztliche Konzepte in die erlebte Versorgungsrealität des Patienten übersetzt und damit nach lebensbedrohlichen Akutereignissen oder bei chronischen kardialen oder respiratorischen Erkrankungen das Tor zu einer aktiven Lebensführung mit akzeptabler Lebensqualität offen hält.

Wie jedes andere Behandlungsprogramm unterliegt die kardiorespiratorische Physiotherapie der Forderung nach therapeutischer Wirksamkeit bei gleichzeitiger Sicherheit. Diese Forderung ist aber bei der kardiorespiratorischen Physiotherapie mit einer besonderen Problematik behaftet. Beide Organsysteme – Respirationstrakt und Herz-Kreislaufsystem – sind unmittelbar lebenserhaltend; jedes Aussetzen der Funktion ist dementsprechend sofort bedrohlich bis tödlich. Dies belastet die physiotherapeutische Intervention an jedem der beiden Systeme mit einem speziellen Risiko und damit auch

mit einer besonderen Verantwortlichkeit. Wirksamkeit und Sicherheit sind für jede Art der physiotherapeutischen Intervention an diesen beiden Organsystemen nur dann in vollem Umfang gegeben, wenn der/die PhysiotherapeutIn ein umfassendes Hintergrundwissen zu Struktur und Funktion des Organsystems und zu den behandelnden Krankheitsbildern und Funktionsschwächen besitzt.

Kardiorespiratorische Physiotherapie ist damit eine besonders hoch spezialisierte Subdisziplin der Physiotherapie für die, bedingt durch das besondere Krankengut, ein spezielles therapeutisches Risiko vorliegt und dementsprechend auch besondere und vertiefte Ausbildungserfordernisse gelten.

Das für die effektive und sichere Praxis der kardiorespiratorischen Physiotherapie nötige Hintergrundwissen kann im Rahmen einer Physiotherapie - Ausbildung nur in rudimentären Ansätzen vermittelt werden. Daraus folgt, dass die kardiorespiratorische Physiotherapie einer besonderen und vertieften Ausbildung bedarf, um ein Maximum an therapeutischer Effizienz bei einem gleichzeitigen Minimum von lebensbedrohlichen Komplikationen zu erreichen. Dieser Forderung entsprechend wird kardiorespiratorische Physiotherapie in Ländern wie Großbritannien oder Belgien in vertieften Zusatzausbildungen vermittelt. Dem internationalen Beispiel folgend hat sich die Medizinische Universität Graz auf Anregung der jetzigen Lehrgangleitung ebenfalls entschlossen, einen Universitätslehrgang zum „Master in Kardiorespiratorischer Physiotherapie“ anzubieten. Partner der MUG in diesem Projekt sind die Österreichische Gesellschaft für Pneumologie (ÖGP) sowie der Berufsverband der PhysiotherapeutInnen

Österreichs (Physio Austria).

Dieser Universitätslehrgang vermittelt berufsbegleitend das oben umrissene vertiefte Wissen in insgesamt fünf Semestern. Kernstücke des Universitätslehrgangs sind viertägige themenbezogene Module mit intensivem Unterricht durch anerkannte Fachleute, ergänzt durch vorbereitendes Selbststudium und phasenverschoben begleitende Prüfungen. Projektarbeiten sowie begleitende Praktika runden den Ausbildungsgang ab; abzuschließen ist mit einer wissenschaftlich ausgerichteten Masterthesis. Untergebracht sind die einzelnen Unterrichtsmodule im bewährten Seminarzentrum der KAGES im LSF. Organisatorische und logistische Details finden sich im ausführlichen Curriculum des ULG (Mitteilungsblatt der MUG, Studienjahr 2007/2008, ausgegeben am 7.11.2007; 3; [www.medunigraz.at/mitteilungsblatt](http://www.medunigraz.at/mitteilungsblatt))

Wiewohl zurzeit der erste derartige Universitätslehrgang hat dieser doch eine Vorgeschichte. Im letzten Jahrzehnt wurde von der jetzigen Lehrgangleitung mehrfach eine Sonderausbildung „Atemphysiotherapie“ angeboten und durchgeführt, welche mit Ausnahme der kardiologischen Inhalte im vermittelten Wissen weitgehend deckungsgleich mit dem ULG war. Der in Österreich geänderten Ausbildungsordnung für PhysiotherapeutInnen folgend wurde diese Sonderausbildung nun zum Universitätslehrgang umgestaltet.

Dass dieser Universitätslehrgang ein in der klinischen Praxis dringend benötigtes Wissen vermittelt, d.h. eine „Marktlücke“ im aktuellen medizinischen Ausbildungsspektrum schließt, war daraus ersichtlich, dass trotz relativ kurzer Anmeldefrist und substantieller Kosten die vorentschiedene Maximalzahl von ULG-Teil-

nehmerInnen in wenigen Anmeldewochen erreicht wurde; einige weitere InteressentInnen mussten leider auf später vertröstet werden. Ein Großteil der TeilnehmerInnen kommt natürlich aus Österreich, aber auch ohne besondere Bewerbung im deutschsprachigen Ausland sind Schweiz und Deutschland in der Teilnehmerliste präsent. Wahrscheinlich wird man sich auch in beiden Nachbarstaaten bald zur Organisation vergleichbarer Lehrgänge entschließen. Vorerst darf aber die Medizinische Universität Graz eine Vorreiterrolle auf diesem Gebiet für sich beanspruchen.

Zurzeit sind sechs von insgesamt zehn Modulen abgehalten worden, die Inhalte von fünf Modulen geprüft. Die ULG - TeilnehmerInnen sind aufgefordert, in den nächsten Monaten ihre Masterthesis zu verfassen. Der laufende organisatorische Aufwand ist beträchtlich und lastet die gegebenen administrativen Kapazitäten voll aus. Die Stimmung unter den LehrgangsteilnehmerInnen ist trotz der massiven Lernbelastung gut bis begeistert; zahlreiche positive Kommentare zum bisher Gebotenen stimulieren die Lehrgangleitung und alle administrativ mit diesem ULG Beschäftigten zur engagierten Fortsetzung einer neuartigen und klinisch hochrelevanten postgradualen Ausbildung.

Univ.- Prof. Dr. M. Zach (Ärztlich-wissenschaftlicher Lehrgangleiter)  
PT Beatrice Oberwaldner (Physiotherapeutisch-fachliche Lehrgangleiterin)  
Univ.-Prof. Dr. E. Eber (Stellvertretender ärztlich-wissenschaftlicher Lehrgangleiter)  
PT Beate Krenek (Stellvertretende physiotherapeutisch-fachliche Lehrgangleiterin)





## PRÄSIDIUM

**Präsident:** Prim. Univ.-Prof. Dr. O.C. BURGHUBER, 1. Abteilung für Interne Lungenkrankheiten, Sozialmedizinisches Zentrum Baumgartner Höhe, Otto Wagner-Spital, Pulmologisches Zentrum, 1145 Wien, Sanatoriumstrasse 2

**Past-Präsident:** Prim. Univ.-Doz. Dr. Günter FORCHE, Vorstand der Abteilung für Innere Medizin, Krankenhaus der Elisabethinen, 8020 Graz, Elisabethnergasse 14

**Vizepräsident:** Prim. o.Univ.-Prof. Dr. Horst OLSCHESKI, Klinische Abteilung für Pulmologie, Medizinische Universität Graz, Auenburgerplatz 15, 8036 Graz

**Generalsekretär:** Prim. Univ.-Prof. Dr. Michael STUDNICKA, Univ.-Klinik für Pneumologie, Salzburg Landeskliniken, St. Johanns-Spital, 5020 Salzburg, Müllner Hauptstrasse 48

**Schatzmeister:** Dr. Birgit PLAKOLM, Lungenabteilung / 2. Medizinische Abteilung, Wilhelminenspital der Stadt Wien, 1160 Wien, Montleartstrasse 37

**Sekretär:** Dr. Georg-Christian FUNK, 1. Abteilung für Interne Lungenkrankheiten, Sozialmedizinisches Zentrum Baumgartner Höhe, Otto Wagner-Spital, Pulmologisches Zentrum, 1145 Wien, Sanatoriumstrasse 2

**Medienreferent:** Dr. Maximilian J. HOCHMAIR, 1. Abteilung für Interne Lungenkrankheiten, Otto Wagner-Spital, Pulmologisches Zentrum, 1145 Wien, Sanatoriumstrasse 2

## IMPRESSUM

Medieninhaber (Verleger):

Österreichische Gesellschaft für Pneumologie  
c/o Wiener Medizinische Akademie, 1090 Wien,  
Alser Strasse 4, Tel.: 0043 1 405 13 83 21

Fax: 0043 1 405 13 83 23, E-Mail:  
manuel.hoetzendorfer@medacad.org

Redaktion: Dr. Maximilian J. Hochmair,  
Prim. MR. Dr. Kurt Aigner, Linz  
email: hausruck@hotmail.com

Art Direction: Claudia Schneeweis-Haas, Wien;  
Hersteller: Gerin Druck, Wolkersdorf

# Veranstaltungen & Kongresse

## 15. - 20. Mai. 09 | San Diego

American Thoracic Society 105th International  
Conference - ATS 2009

American Thoracic Society International Conference  
61 Broadway, 4th Floor, New York, NY 10006-2755, USA  
www.thoracic.org

## 6. - 10. Jun. 2009 | Warsaw

XXVIII Congress of the European Academy of Allergy and  
Clinical Immunology

„Allergy and Asthma without Frontiers“  
Congrex Sweden AB

Attn.: EAACI 2009, P.O. Box 5619, SE -11486 Stockholm,  
Sweden

Tel.: +46 8 459 66 00, Fax: +46 8 661 91 25  
E-Mail: eaaci2009@congrex.com

www.congrex.com/eaaci2009

## 6. - 11. Jun. 2009 | Seattle

Sleep 2009 - 23rd Annual Meeting of the Associated Profes-  
sional Sleep Societies, LCC

Associated Professional Sleep Societies, LCC  
Amber Josi, Meeting Planner,

One Westbrook Corporate Center, Suite 920, Worchester, IL  
60154, USA

Tel.: +1 708 492 0930, Fax: +1 708 273 9354, E-Mail: ajosi@  
aasmnet.org, www.sleepmeeting.org

## 11. - 13. Jun. 09 | Salzburg

Jahrestagung 2009 der Österreichischen Gesellschaft für  
Pneumologie

„Die Lunge im Zentrum“

Niere und Lunge, Verdauungstrakt und Lunge, Komorbidi-  
täten,

Interventionelle Pneumologie

Prim. Univ.-Prof. Dr. O.C. Burghuber, Prim.

Univ.-Prof. Dr. M. Studnicka, www.ogp.at

## 19. - 21. Jun. 2009 | Bad Reichenhall

41. Bad Reichenhaller Kolloquium

„Update Pneumologische Diagnostik“

Prof. Dr. R. W. Hauck, Prof. Dr. C. P. Criée  
FAX 08651/772-682

www.forschungsanstalt-bad-reichenhall.de

## 31. Jul. - 2. Aug. 09 | San Francisco

13th World Conference on Lung Cancer

International Conference Services Ltd.

2101-1177 West Hastings Street

Vancouver, BC V6E 2K3, Canada

Tel.: +1 604 681 2153, Fax: +1 604 681 1049

E-Mail: wclc2009@meet-ics.com,

www.2009worldlungcancer.org

## 12.Sep. 2009 | Wien

Facharztprüfung für Lungenkrankheiten um 8 Uhr 30 in der  
ÄK Wien, großer Sitzungssaal, Anmeldeschluss 12.6.2008,  
www.ogp.at

## 12. - 16. Sep. 2009 | Vienna

ERS 2009 Annual Congress

L. Fabbri

O.C. Burghuber, J. Riedler, B. Nemery

European Respiratory Society

4 Ave Saint-Luce

CH -1003 Lausanne

Switzerland

Tel.: +41 212 130 101

Fax: +41 212 130 100

E-mail: info@ersnet.org

www.ersnet.org

## 1. - 2. Okt. 2009 | Klagenfurt

2. Internationaler Kongress Fein!Staub frei

www.life-spas.at

## 31. Okt. - 5. Nov. 09 | San Diego

CHEST 2009: Annual International Scientific Assembly of  
the American College of Chest Physicians

American College of Chest Physicians (ACC P)

3300 Dundee Road, Northbrook, IL 60062, USA

Tel.: +1 847 498 or +1 800 343 2227

Fax: +1 847 498 5460

E-mail: registration@chestnet.org

www.chestnet.org/CHEST /

## 6. - 11. Nov. 09 | Miami Beach

American College of Allergy, Asthma & Immunology

www.acaai.org

## 12. - 14. Nov. 2009 | Graz

Aufbaukurs interventionelle Bronchoskopie

LKH Graz

p.a. LK Krems Pneumologische Abteilung Mitterweg 10,

3500 Krems, Tel. 02732 804 -2404, Fax -5405

peter.errhalt@krems.lknoe.at, www.ogp.at

## 6. - 10. Dez. 2009 | Buenos Aires

World Allergy Congress 2009

World Allergy Organization (WAO)

Secretariat, 555 E. Wells Street, Suite 1100

Milwaukee, WI 53202-3823, USA

E-Mail: info@worldallergy.org

www.worldallergy.org



MIT FREUNDLICHER UNTERSTÜTZUNG VON

