

Journal für Kardiologie

Austrian Journal of Cardiology

Österreichische Zeitschrift für Herz-Kreislauserkrankungen

Editorial: Geschichte der Kardiologie in Österreich

Kühn P

*Journal für Kardiologie - Austrian
Journal of Cardiology* 2023; 30
(11-12), 265-266

Homepage:

www.kup.at/kardiologie

Online-Datenbank
mit Autoren-
und Stichwortsuche



Offizielles
Partnerjournal der ÖKG



Member of the ESC-Editor's Club



Offizielles Organ des
Österreichischen Herzfonds



ACVC
Association for
Acute CardioVascular Care

In Kooperation
mit der ACVC

Indexed in ESCI
part of Web of Science

Indexed in EMBASE

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

P.b.b. 02Z031105M,

Verlagsort: 3003 Gablitz, Linzerstraße 177A/21

Preis: EUR 10,-

Veranstaltungskalender

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

Finden Sie alle laufend aktualisierten Termine
auf einem Blick unter

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

Geschichte der Kardiologie in Österreich

P. Kühn

Wenn wir heute von „Kardiologie“ sprechen, weiß jeder, was darunter zu verstehen ist. Dass sich diese Disziplin aber nur langsam und mühsam aus der „Allgemeinmedizin“ und aus der „Inneren Medizin“ heraus entwickelt hat, ist vielen wahrscheinlich nicht so geläufig. Für diesen Identifikationsprozess hat sich in Österreich vor allem **Univ.-Prof. Dr. Fritz Kaindl** eingesetzt, der daher oft auch als „Gründervater“ der österreichischen Kardiologie bezeichnet wird.

Im Österreichischen Herzfonds wurde daher der Plan gefasst, die Geschichte der Kardiologie in Österreich anhand des reichen Nachlasses von Schriftstücken und Dokumenten, die Fritz Kaindl dem Herzfonds überlassen hat, zusammenzufassen.

Wie oben angeführt, ist der Begriff „Kardiologie“ relativ jung, obwohl die ärztliche Beschäftigung mit Herzleiden uralte ist und immer wieder durch herausragende Erkenntnisse im Bereich der Diagnostik und Therapie stimuliert wurde. Es sei mir daher gestattet, einige dieser „Highlights“ der letzten 3–4 Jahrhunderte, die als Eckpfeiler dieser Entwicklung gelten können, Revue passieren zu lassen.

Diagnostik	Therapie
ca. 1755	W. Withering: Digitalis
1761 L. Auenbrugger: Perkussion	
1809 R. Laennec: Stethoskop	
1879	W. Murrell/ <i>The Lancet</i> : Nitro bei Angina pectoris
1895 W. C. Röntgen: Röntgenstrahlen	
1896	L. Rehn: erste Herzoperation
1903 W. Einthoven: EKG	
1917	Bayer AG: Hg-Diuretika
1929 W. T. O. Forßmann: Herzkatheter	
1953 I. Edler, C. H. Hertz: Echokardiographie	
1958	A. Senning: 1. PM-Implantation
1959	CIBA: Schleifendiuretikum (HCT)
1960	R. Goetz: erste Bypass-OP
1964	Propranolol
1977	A. Grüntzig: erste PTCA

Wenngleich diese Aufzählung willkürlich ist und die letzten 50 Jahre nicht mehr berücksichtigt, erkennen wir dennoch, dass sich die Kardiologie über einen langen Zeitraum auf der Basis von Errungenschaften zahlreicher Pioniere aus den verschiedenen Ländern entwickelt hat.

Wenn wir nun aber unser Augenmerk auf das 20. Jahrhundert richten, in dem letztlich die Loslösung der Kardiologie zu einem eigenständigen Fachgebiet erfolgte, müssen wir uns vor Augen führen, was hier in Österreich, in Europa und zum Teil in Übersee an einschlägiger Aktivität zu finden war.

In Großbritannien hatte **Sir Th. Lewis** gemeinsam mit **Sir J. Mackenzie** schon 1909 eine Zeitschrift mit dem Titel „*Heart*“ gegründet und einen Plan für die Gründung der *British Cardiovascular Society* vorgelegt. In den Niederlanden hat **H. A. Snellen** 1939 als „Kardiologe“ promoviert und fungierte dann 1950 als Mitbegründer der *European Society of Cardiology*. In den USA arbeitete **P. D. White** nach seinen Studien bei Sir Th. Lewis an der Harvard Medical Faculty und gründete 1924 die *American Heart Association*, die sich vor allem auf Prävention konzentrierte.

In diesen Ländern war die Beschäftigung mit dem EKG nach anfänglicher Zurückhaltung inzwischen selbstverständlich geworden, und auch in Österreich hat es nach Übernahme des Lehrstuhls an der 1. Med. Universitätsklinik in Wien durch **K. F. Wenckebach** (1914) eine rege kardiologische Tätigkeit unter Mitarbeit von **H. Winterberg** und **J. Rothberger** gegeben.

Die 2. Med. Universitätsklinik in Wien war in der Nachfolge von **J. Skoda**, **H. Nothnagel** und **N. Ortner** sehr konservativ orientiert – so weist etwa **N. von Jagic** in seinem „Lehrbuch über die Klinik und Therapie der Herzkrankheiten“ noch darauf hin, dass ein Internist zur Deutung eines EKGs ganz besondere Spezialisten beiziehen müsse, da „*das Lesen dieser Kurven oft sehr schwierig ist*“ (1941!).

Das waren also die Grundlagen, die Fritz Kaindl (geb. 1922) vorfand, als er 1946 nach 5-jährigem Militärdienst seine Ausbildung an der 2. Med. Universitätsklinik bei **Prof. K. Fellingner** antrat, der im Begriff war, eine moderne Klinik für Interne Medizin mit einem Kliniklabor, einer Isotopenstation, einem Elektronenmikroskop etc. aufzubauen.

Aber auch an der 1. Med. Universitätsklinik, wo **R. Wenger** (geb. 1915) nach 6 Jahren beim Militär unter **E. Lauda** kardiologisch tätig war, zeigte sich, dass die Wiener kardiologisch interessierten Kollegen durch das NS-Regime und die Kriegsdienstzeiten rund 10 Jahre vom Kontakt mit dem internationalen kardiologischen Netzwerk abgeschnitten waren und nicht ausreichend Zugang zur einschlägigen Literatur gehabt hatten.

Infolge der Nürnberger Rassengesetze haben in dieser Zeit auch profilierte Kollegen (**D. Scherf**, **J. Rothberger**) entweder Wien verlassen müssen oder durften hier nicht weiter klinisch tätig sein.

Nach 1945 versuchten F. Kaindl und R. Wenger, die an den beiden Wiener Kliniken den Auftrag bekommen hatten, sich um die Herzpatienten zu kümmern, durch Auslandskontakte

wieder den Anschluss zu gewinnen. Wenger ging einige Monate nach England, danach kurz in die USA, Kaindl ging einige Monate nach Stockholm, um tierexperimentell zu arbeiten und den klinischen Herzkatheterismus zu erlernen. Bei diesen Auslandskontakten war klar geworden, dass im angloamerikanischen Sprachraum bereits in der ersten Hälfte des 20. Jahrhunderts den kardiovaskulären Erkrankungen schon beachtliche Aufmerksamkeit entgegengebracht wurde und auch in Lehre und Forschung sehr breite Initiativen gesetzt wurden, während im deutschsprachigen Raum die Innere Medizin weiterhin als unteilbares Lehrgebäude hochgehalten wurde.

Und genau diese Problematik ist es, die der Abnabelung der „Kardiologie“ aus der Inneren Medizin durch die folgenden Dekaden sehr große Schwierigkeiten bereitet hat. Die Klinikchefs der Inneren Medizin vieler Universitäten im deutschsprachigen Raum waren aus zum Teil nachvollziehbaren Gründen nicht bereit, diesem zunächst kleinen und unbedeutenden (?) Fach eine Eigenständigkeit in Lehre und Forschung zuzugestehen. Mit dem Erkenntniszuwachs über kardiovaskuläre Erkrankungen und nach Übernahme des kardiologischen Wissens aus dem englischsprachigen Raum nach Ende des 2. Weltkriegs gewann das Fach aber zunehmend an „Bedeutung“ auch für die breite Masse der Bevölkerung. Und es lag auch am Geschick der kardiologisch tätigen Ärzte, diesen Umstand der Bevölkerung durch entsprechende PR-Maßnahmen bewusst zu machen.

Hier ist vor allem die Tätigkeit von Fritz Kaindl und seinem Team bei Fortbildungsveranstaltungen in den Bundesländern und bei EKG-Kursen im Rahmen der Österreichischen Ärztekammer zu erwähnen, die von zahlreichen niedergelassenen Kollegen besucht wurden. So gewannen Fritz Kaindl und die „Wiener Kardiologische Schule“ auch schon vor Gründung der Kardiologischen Universitätsklinik 1968 ein gewisses Ansehen in ganz Österreich. 1968 erfolgte auch die Gründung der **Österreichischen Kardiologischen Gesellschaft**, die zunächst im Rahmen der Klinik regelmäßig an Samstagen Kardi-Angiologische Diskussionen veranstaltete, an denen viele kardiologisch tätige Kollegen der Kliniken, aber auch regionaler Krankenhäuser und auch aus der niedergelassenen Ärzteschaft teilnahmen.

Ein Paukenschlag erfolgte dann 1971 mit der österreichweiten Aktion „Schach dem Herztod“, die vom Österreichischen Herzfonds gemeinsam mit dem ORF unter **Gerd Bacher** monatelang auf die Österreicher „losgelassen“ wurde. Es handelte sich dabei vor allem um eine großangelegte Informationskampagne über die Gefährlichkeit der Herzkrankheiten und über die derzeitigen Therapiemöglichkeiten. Dazu gab es täglich kurze Spots im Radio und TV. Die Aktion war mit einem Gewinnspiel gekoppelt, bei dem viele wertvolle Preise zu gewinnen waren. Die Teilnahme daran sicherte man sich dadurch, dass man seinen Namen auf eine spezielle Postkarte schrieb, die mit einem höheren Porto frankiert war und an den Österreichischen Herzfonds geschickt wurde. Die Postverwal-

tung überwies einen großen Teil der Überfrankierung an den Herzfonds, sodass dieser auf diese Weise die stattliche Summe von 3,6 Mio. ÖS lukrieren konnte, die zunächst für die Errichtung und apparative Ausstattung von Herzüberwachungsstationen an 96 Krankenanstalten im gesamten Bundesgebiet verwendet wurden. Ein nicht zu unterschätzender Nebeneffekt war natürlich, dass die Bevölkerung ein ganzes Jahr lang mit den wesentlichen Herzkrankheiten und ihrer Behandlung konfrontiert/„bombardiert“ worden war und daher die „Kardiologie“ als Fachdisziplin kennen und schätzen gelernt hatte. Die in den Herzüberwachungsstationen tätigen Ärzte wurden zu Fortbildungsseminaren über die Akuttherapie des Myokardinfarktes eingeladen, die Stationen wurden regelmäßig besucht, um zu überprüfen, ob die Gelder zweckentsprechend eingesetzt waren.

Zu diesem Zeitpunkt war die Kardiologie als eigenes Fach im Klinikverband bereits akzeptiert, was Mitte der 1960er-Jahre zunächst nicht der Fall gewesen ist. Es gab zwar damals eine eigene Herzambulanz, eine Herzkathetereinheit und eine eigene Bettenstation, aber alles unter der Ägide der 2. Internen Universitätsklinik unter **Professor Fellingner**. Erst mühsam wurde eine gewisse Selbständigkeit als Extraordinariat und schließlich **1968 eine Kardiologische Klinik an der Universität Wien etabliert**. Ähnliche Schwierigkeiten hatten die deutschen Kollegen **H. Blömer** und vor allem **F. Loogen**, mit dem sich Kaindl immer wieder über seine Sorgen ausgetauscht hat.

Es war naheliegend, dass an der Universität Wien nur eine Kardiologische Klinik bestehen sollte, und so wurden die kardiologisch tätigen Kollegen der 1. Med. Universitätsklinik in den Bestand der Klinik Kaindl übernommen.

Sehr bald kam die Phase, in der die jungen Mitarbeiter zur Weiterbildung ins Ausland geschickt werden konnten. Sehr begehrt waren Aufenthalte in den USA, jeder sollte sein BTA („been to America“) haben, man musste sich selbst eine Stelle in Übersee suchen. Als erster fand ich über Vermittlung unserer Herzchirurgen eine Stelle in New York am Institute for Muscle Diseases, wo ich ein Jahr unter **N. Brachfeld** Herzstoffwechselstudien betrieb. Nach meiner Rückkehr konnte ich die Experimente neben der klinischen Tätigkeit weiterführen und bekam als Assistenten einen frisch promovierten Kollegen (**O. Pachinger**) ins Team, der sich jedoch bald eine Stelle bei **Prof. Fleckenstein** in Freiburg organisierte. In der Folge gingen vom Staff der Klinik **P. Probst** und dann **P. Niederberger** in die USA, nachdem auch **K. Steinbach** von der Poliklinik zu uns gestoßen war.

So etablierten wir ein kleines, gut abgestimmtes Team, in dem jeder sein Gebiet zu betreuen hatte.

Korrespondenzadresse:

Univ.-Prof. Dr. Peter Kühn
Linz

Mitteilungen aus der Redaktion

Besuchen Sie unsere Rubrik

☒ Medizintechnik-Produkte



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



Artis pheno
Siemens Healthcare Diagnostics GmbH



Philips Azurion:
Innovative Bildgebungslösung

Aspirator 3
Labotect GmbH



InControl 1050
Labotect GmbH

e-Journal-Abo

Beziehen Sie die elektronischen Ausgaben dieser Zeitschrift hier.

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

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

☒ Bestellung e-Journal-Abo

Haftungsausschluss

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

Bitte beachten Sie auch diese Seiten:

Impressum

Disclaimers & Copyright

Datenschutzerklärung