



NEWSLETTER Nr.19 / 2014

- Schwerpunktsetzung in der Kinder- und Jugendmedizin S. 1
- Ankündigung 8. Jahrestagung der PKM S. 2
- Informieren, Unterstützen, Mitarbeiten, Mitglied werden S. 3
- Offener Brief an Minister Stöger S. 4
- Es tut sich etwas! - Neues aus der Lobby4kids S. 5
- Heilbehelfe – Hilfsmittelversorgung bei Kindern und Jugendlichen, die Situation in Niederösterreich S. 6
- Empfehlungen (Publikationen, Veranstaltungen, Termine) S. 7

Schwerpunktsetzung in der Kinder- und Jugendmedizin



v.l.n.r.: Waldhauser, Gadner, Hammerer, Kurz
Foto: M.Zach

„.....Zugang der PatientInnen zur Spitzenmedizin durch die Sicherstellung der zukünftigen **Finanzierung** der... **Exzellenzzentren**.... und mittels **überregionaler Leistungsangebotsplanung für hochspezialisierte Medizin verbessern**.“ (Arbeitsprogramm der österreichischen Bundesregierung 2013 – 18, S 57)

Obiges steht im jetzigen Regierungsprogramm. Die Bundesregierung möchte also durch **überregionale Planung der hochspezialisierten Medizin (HSM)** und entsprechende Finanzierung den Zugang zur Spitzenmedizin verbessern.

Dass für ein Behandlungsteam ein **Mindestmaß an Erfahrung** besonders bei diagnostisch und therapeutisch aufwendigen und komplexen Erkrankungen zur Erzielung guter Resultate essentiell ist, ist in den letzten Jahren wiederholt zweifelsfrei belegt worden.

Glücklicherweise sind die **meisten dieser Krankheiten selten**. Aber jede dieser Krankheiten benötigt über das Land verteilt zwei oder drei **Zentren**, die die volle Palette an diagnostischen und therapeutischen Schritten anbieten können, und eine **gute Vernetzung** mit den lokalen Betreuern, die vereinbarte Therapieschritte und Kontrollen übernehmen.

Die Organisation einer solchen Struktur wirft zahlreiche Fragen auf:

- Wie sieht ein ideales Netzwerk aus ?
- Wer entscheidet über Anzahl und die Standorte der Zentren ?
- Genügen freiwillige Vereinbarungen unter den Ärzten ?
- Sind gesundheitsbehördliche Entscheidungen nötig ?
- Wer bringt die Investitionskosten auf ?
- Sind Patientenregister zu führen ?
- Wie kann der Schutz vor Datenmissbrauch gesichert werden ?
- Wie werden Therapieresultate erhoben, werden sie veröffentlicht ?

Seit etwa eineinhalb Jahren existiert eine AG, die sich dieser Themen annimmt und zuletzt in der Politischen Kindermedizin (PKM) eine Aktionsbasis gefunden hat. Seit dem Sommer des Vorjahres wird in einer Artikelserie in Pädiatrie und Pädologie auf unterschiedliche Aspekte der Schwerpunktsetzung hingewiesen.

Die PKM widmet diesem Thema **die heurige Jahrestagung**. In ihrem Rahmen versucht die AG zusammen mit der European Paediatric Association (EPA) und anderen Mitveranstaltern (Gespräche mit der Gesundheit Österreich GmbH (GÖG) und

dem Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger sind noch nicht abgeschlossen) einen Überblick über Evidenz, Idealmodelle und bisher im deutschen Sprachraum auf freiwilliger Basis oder durch behördliche Vorgaben etablierte Exzellenzzentren mit angeschlossenen Netzwerken zu geben.

Die **Schwerpunktsetzung** ist aus medizinischen und ökonomischen Gründen eine **sinnvolle Maßnahme** und wird von der PKM seit den ersten Tagen ihrer Existenz gefordert. In der **Petition der PKM vom November 2008** an die Koalitionsparteien wird bereits verlangt: „Etablierung von Kompetenzzentren mit assoziierten Versorgungsnetzwerken für seltene und chronische Erkrankungen; hierbei ist besonders auf den tatsächlichen Bedarf und auf kontinuierliche Qualitätskontrolle nach internationalen Maßstäben zu achten“(1).

Bereits **2003 forderten die Proponenten der PKM** in „Weggelegt – Kinder ohne Medizin“ die „...Gründung von „Kompetenzzentren“ und Entscheidung, an welchen Standorten seltene und technisch besonders aufwendige Erkrankungen behandelt werden sollen. Ausstattung dieser Standorte mit ausreichenden Sach- und Personalressourcen, damit die erwartete Versorgung erbracht werden kann, und regelmäßige Kontrolle und Veröffentlichung der Leistungsindikatoren.“(2)

Der Weg von der Idee zur Umsetzung ist lang, wie lange wird die Zukunft zeigen. Die heurige Jahrestagung der PKM versucht den Status quo zu zeigen.

Helmut Gadner
Ignaz Hammerer
Ronald Kurz
Franz Waldhauser

¹ http://www.polkm.org/pkm_forderungen_1008.pdf

² Jürgenssen OA et al., Forderungen zur Therapie der österreichischen Kindermedizin. In Waldhauser F. et al., Weggelegt- Kinder ohne Medizin ?, Wien: Czernin Verlag 2003, S.264

8. Jahrestagung der PKM am 6.-7.November 2014 in Salzburg

Anders als bisher gestaltet die PKM ihre 8. Jahrestagung als Joint-Meeting mit anderen Organisationen:



Kompetenzzentren und Versorgungsnetzwerke für Kinder und Jugendliche mit seltenen, komplexen und diagnostisch / therapeutisch aufwendigen Erkrankungen

Joint-Meeting

organisiert durch
Politische Kindermedizin (PKM)
- **AG Schwerpunktsetzung**
European Paediatric Association (EPA)
Gesundheit Österreich GmbH (GÖG) und
Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger jeweils angefragt

Im Rahmen der 8. Jahrestagung der PKM



Foto: schemmi / pixelio.de

6.- 7. November 2014
Salzburg, Hotel Wyndham Grand

Neben anderen werden die europäischen Erfahrungen und den inländischen Diskussionsstand abbilden:

Jochen H.H. **EHRICH**, *EPA-UNEPSA, Hannover, D*
Hans van **GOUDOEVER**, *Kliniksdirektor VU und AMC, Amsterdam, NL*
Annette **GRÜTERS**, *Dekanin Charité – Universitätsmedizin Berlin, D; angefragt*
Thomas **NEUHAUS**, *Chefarzt Pädiatrie Kinderspital Luzern, CH*
Rainer **ROSSI**, *Direktor Klinik für Kinder- und Jugend – Neukölln, Berlin, D*
Felix **SENNHAUSER**, *Direktor des Universitäts-Kinderspitals Zürich, CH*
Till **VOIGTLÄNDER**, *Nationale Koordinationsstelle für seltene Erkrankungen, Wien, A*
Bernhard **WURZER**, *stellv. Generaldirektor Hauptverband der Sozialvers.träger, Wien, A*
Georg **ZINIEL**, *Geschäftsführer Gesundheit Österreich GmbH, Wien, A*



Informieren, Unterstützen, Mitarbeiten, Mitglied werden

Willkommen bei der Politischen Kindermedizin !

Wenn Sie den Zielen der PKM zustimmen, über unsere Arbeit mehr wissen wollen oder daran denken, dazu eventuell etwas beizutragen, so gibt es mehrere Möglichkeiten:

- Sie sind an **Informationen** über die **laufende Arbeit** interessiert: geben Sie uns ihr Interesse und ihre E-Mail-Adresse bekannt, sie erhalten 4 x im Jahr unseren Newsletter und werden evtl. gelegentlich von anderen wichtigen Ereignissen informiert.
- Sie wollen die PKM **unverbindlich näher kennen lernen**: dazu ist die beste Möglichkeit, einmal an einer Jahrestagung teilzunehmen. Sie erfahren dort, wie wir uns mit Unterstützung nationaler und internationaler Experten mit einem spezifischen Thema auseinandersetzen, können unverbindlich an einer Arbeitsgruppen-Sitzung und unserer Generalversammlung teilnehmen – und lernen uns und unsere Arbeitsweise kennen.
- Sie haben Interesse an einer **Mitarbeit ohne Mitgliedschaft**: Sie können uns gerne formlos mitteilen, dass Sie an einem Treffen einer unserer Arbeitsgruppen – auch nur um sich zu informieren – teilnehmen wollen. Wir werden Sie unverbindlich zum nächsten Treffen einladen. Dazu bieten sich besonders die AG Kind-arm-krank und die AG Primärversorgung an.
- Sie möchten bei der PKM **aktives Mitglied werden**: Sie stellen mit dem Formular auf unserer Homepage (siehe unten) den Antrag auf *ordentliche Mitgliedschaft*. Dieser Antrag wird vom Vorstand in seiner nächsten Sitzung bear-

beitet. Ordentliche Mitglieder beteiligen sich in irgendeiner Form – z.B. Teilnahme an einer Jahrestagung – aktiv am Vereinsleben und haben Stimmrecht sowie aktives und passives Wahlrecht. Der Mitgliedsbeitrag beträgt derzeit €50.- im Jahr.

- Sie möchten die PKM **unterstützen und können/wollen aber nicht aktiv werden**: Sie stellen mit dem Formular auf unserer Homepage den Antrag auf *fördernde Mitgliedschaft*. Dieser Antrag wird vom Vorstand in seiner nächsten Sitzung bearbeitet. Fördernde Mitglieder unterstützen die PKM mit einem erhöhten Mitgliedsbeitrag von derzeit €80.- im Jahr, werden zur Teilnahme an den Generalversammlungen eingeladen, haben aber kein Stimmrecht und kein aktives oder passives Wahlrecht.
- Sie vertreten einen anderen **Verein oder eine Institution, der/die die PKM unterstützen will**: Fördernde Mitglieder können auch juristische Personen werden, es bestehen die gleichen Bestimmungen wie im Punkt vorher. Der Mitgliedsbeitrag beträgt für juristische Personen derzeit €150.- im Jahr.

Wenn Sie weitere Fragen haben oder uns etwas mitteilen wollen, dann bitten wir um Kontaktaufnahme unter office@polkm.org

Unsere Vereinsstatuten finden Sie unter http://www.polkm.org/statuten_pkm%2013_10.pdf
(Link bitte in Adressleiste ihres Browsers kopieren)

Einen Mitgliedsantrag finden Sie unter <http://www.polkm.org/verein%20pkm.htm>
(Link bitte in Adressleiste ihres Browsers kopieren)

Rudolf Püspök
Schriftführer

Ziele der Politischen Kindermedizin

- Stärkung des Bewusstseins für die gesellschaftliche Verantwortung in der Kindermedizin
- Aufzeigen und Veröffentlichung von Defiziten und deren Ursachen in der medizinischen Versorgung von Kindern und Jugendlichen
- Einsatz für die Behebung solcher Mängel – auch mit politischen Mitteln

Offener Brief an BM Stöger Zu „Weltmarktführer“ Österreich

Geschichte einer Empörung

Zugegeben – die Enttäuschung war schon vorher groß:

Im Regierungsprogramm, das kurz vorher veröffentlicht worden war, waren zwar einige durchaus wichtige Maßnahmen für die Verbesserung der Gesundheitsversorgung von Kindern und Jugendlichen als quasi gute Vorsätze angekündigt worden, aber eines der Hauptprobleme wurde nicht einmal erwähnt: die schwer mangelhafte Versorgung mit funktionellen Therapien (Ergotherapie, Logopädische Therapie, Physiotherapie).

Die mindestens ebenso schweren Defizite in der Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit Psychotherapie waren den Regierungsverhandlern zumindest die Bemerkung wert, dass ein Versorgungsplan erstellt werden sollte. Von Sofortmaßnahmen in Anbetracht der mehr als prekären Situation keine Rede.

Als Minister Stöger dann bei anderer Gelegenheit Österreich wieder einmal als Weltmeister – diesmal in der Variante „Weltmarktführer im Zugang zu Gesundheitsleistungen“ – bezeichnete war die Empörung so groß, dass wir uns zu folgendem offenen Brief gezwungen fühlten:

Sehr geehrter Herr Bundesminister,

in mehreren Medien wurde am 29. und 30.12. berichtet, dass Sie für eine Verkürzung von Wartezeiten für Patienten sorgen wollen. Wir unterstützen dies und Ihre Forderung nach Transparenz und Richtwerten für geplante Behandlungen.

Es wird aber auch eine Aussage von Ihnen zitiert, die wir als absolut inadäquat ansehen und die für uns völlig unverständlich ist. Laut mehreren Quellen meinen Sie, „dass Österreich „Weltmarktführer“ im Zugang zu Gesundheitsleistungen für alle Patienten“ sei.

Wir möchten Sie als Beispiel daran erinnern, dass der Zugang zu nicht-ärztlichen Therapien (Ergo-, Physiotherapie, logopädische Therapie und Psychotherapie) besonders für Kinder und Jugendliche in Österreich skandalös schlecht ist.

Dieser Umstand ist Ihnen auch bekannt: in der im März 2013 (Letztfassung) veröffentlichten Studie für den Hauptverband der Österreichischen Sozialversicherungsträger wurde festgestellt, dass etwa 150.000 Kinder und Jugendliche in Österreich (verglichen mit dem Versorgungsniveau in Deutschland) keine Therapie erhalten, die für ihre Entwicklung dringend notwendig wäre.

Die Ursachen dafür sind vielschichtig, Ihnen aber ebenfalls bekannt: zu wenig Therapieplätze in Ambulatorien, weitgehend fehlende Kassenverträge mit den niedergelassenen TherapeutInnen, hohe bis sehr hohe Selbstkosten für Familien, bürokratische Hürden und ein künstlicher Kompetenzstreit um die Finanzierung.

Es ist enttäuschend, dass Sie trotz des in ihrem Ressort definierten Schwerpunkts Kinder- und Jugendgesundheit diese unglaublichen Defizite konsequent verschweigen oder schönreden. Wie sonst könnte man die Behauptung vom „Weltmarktführer im Zugang zu Gesundheitsleistungen für alle Patienten“ verstehen?

Oder haben Sie die 150.000 Kinder und Jugendlichen, die eine für ihre Entwicklung und damit für ihr ganzes Leben oft entscheidende Therapie brauchen aber nicht erhalten, einfach übersehen?

St.Pölten, 30.12.2013

*Dr. Rudolf Püspök (Schriftführer)
Prim.Dr. Sonja Gobara (Obfrau)*

PS: der Brief war immerhin den ORF-Nachrichten eine Erwähnung wert, ein Abdruck erfolgte in „Consilium“, NÖ Ärztezeitung

Eine Antwort erfolgte bisher nicht.

Lobby4kids: Es tut sich etwas!



Partizipation war das Thema der letzten Jahrestagung der Politischen Kindermedizin, die seltenen Krankheiten werden es heuer sein. Zwei Themen, die die Gruppe der Kinder mit Behinderungen und chronischen Krankheiten besonders betrifft.

Seit nunmehr bald zehn Jahren versucht Lobby4kids – Kinderlobby, dieser Gruppe zu mehr Aufmerksamkeit und Rechten zu verhelfen. Langsam höhlt der stete Tropfen den Stein. Seit nun auch die EU darauf pocht, dass Österreich die UN-Konvention für Menschen mit Behinderungen endlich umsetzt, die es schon 2008 ratifiziert hat, kommt nun auch die Politik langsam, aber sicher in die Gänge.

Der Begriff der Inklusion wird zwar sehr oft verwässert und es werden Dinge im Namen der Inklusion getan, die damit nicht wirklich etwas zu tun haben. Aber - es gibt auch Lichtblicke: in Salzburg wurde nun für eine Modellregion beschlossen, dass die Sonderpädagogischen Zentren (SPZs) in inklusive Schulen umgewandelt werden. Das entspricht einem langjährigen Wunsch aller Organisationen, die sich mit Inklusion beschäftigen und sich die Achtung auf deren Umsetzung auf die Fahnen geschrieben haben.

Das Bundesministerium für Wirtschaft, Familie und Jugend hat mehrere Arbeitskreise mit Kinderbelangen eingerichtet, unter anderem auch einen für die Belange „Sozialisation von Kindern in Kindergarten, Schule und Nachmittagsbetreuung“. Im Rahmen dieses Arbeitskreises soll auch die Problematik der mangelnden Inklusionsmodule für angehende PädagogInnen behandelt werden. Außerdem gibt es

einen eigenen Arbeitskreis für Partizipation.

Das Unterrichtsministerium ist aufmerksam geworden und versucht nach und nach, Regelungen für die medizinische Versorgung von Kindern mit chronischen Krankheiten zu erstellen. Ganz neu: Seit kurzem übernimmt es die Haftung, wenn etwas Unvorhergesehenes geschieht, obwohl ein Pädagoge oder eine Pädagogin gut geschult waren und beispielsweise die Verabreichung von Medikamenten sachgemäß durchgeführt haben.

Die Haftungsfrage ist seit jeher eine der heikelsten Angelegenheiten in diesem Bereich – entsprechende Anfragen sind schon beim Verfassungsgerichtshof gelandet. Wünschenswert wäre natürlich auch, dass der Freiwilligenparagraf endlich fällt. Was auf den ersten Blick menschenfreundlich erscheint, entpuppt sich bei näherem Hinsehen als Stolperstein bei der echten Inklusion eines Kindes mit Behinderung oder chronischer Krankheit: BetreuerInnen oder PädagogInnen dürfen, aber müssen nicht das Management eines Kindes mit Unterstützungsbedarf übernehmen – das macht Eltern zu Bittstellern und Gnadenempfängern.

Auch für Jugendliche mit Behinderungen gibt es nach wie vor Probleme, die nicht sein müssten, besonders wenn sie in einer Werkstätte arbeiten. Abgesehen davon, dass viele auch ganz anderen Beschäftigungen nachgehen könnten, bekommen sie dort nur eine Art Taschengeld, dessen Höhe oder besser Niedrigkeit den Geruch von Ausbeutung trägt. Firmen können sich von der Anstellung von Menschen mit Behinderungen noch immer viel zu billig freikaufen. Auch hier gibt es ganz neue Entschließungsanträge im Parlament, die dem entgegenwirken wollen. Erfreulicherweise sind auch neue Parteien an solchen Änderungen interessiert.

Übrigens - von der Organisation „Licht für die Welt“ erreichte uns eine schier unglaubliche Meldung aus Burkina Faso. Dort ist es gelungen, die umgekehrte Inklusion einzuführen. Eine Schule für gehörlose Kinder öffnete sich für alle

anderen Kinder auch. Und alle lernen jetzt Gebärdensprache!

Irene Promussas
Obfrau Lobby4kids – Kinderlobby
www.lobby4kids.at

Heilbehelfe – Hilfsmittelversorgung bei Kindern und Jugendlichen

Die Situation in Niederösterreich



Wir von der Politischen Kindermedizin haben das Thema Hilfsmittelversorgung bereits einmal anlässlich unserer 4. Jahrestagung 2010 („Kinder und Jugendliche im besten Gesundheitssystem der Welt“) aufbereitet und auch im Tagungsband beschrieben: mit einem Beitrag von Irene Promussas, Walter Strobl und mir sowie einer Darstellung von Evita Diel aus dem Ambulatorium des VKKJ in Amstetten.

Unsere alte Forderung nach einem „One-Stop-Shop“ bzw. eines bundesweit einheitlichen Systems zur Bewilligung der Finanzierung von Hilfsmitteln und Rehabilitationsgeräten für chronisch kranke und behinderte Kinder und Jugendliche besteht nach wie vor.

Die Situation ist in den einzelnen Bundesländern sehr unterschiedlich. In Kärnten gibt es bereits seit langem eine sehr unbürokratische Lösung: Anträge betreffend Hilfsmittelförderung werden von einer Stelle aus mit den anderen Kostenträgern koordiniert, sodass der/die Patient/in nur einen einzigen Antrag einbringen muss. Es gibt ca. alle 4-6 Wochen eine Besprechung mit den unterschiedlichen Kostenträgern (Sozialversicherungen, Bundessozialamt, Amt der Kärntner Landesregierung etc.), in

der Patientenanträge behandelt und die Förderungen vereinbart werden. Die verantwortliche Mitarbeiterin des Bundessozialamtes koordiniert die Teambesprechungen.

In Oberösterreich wurde erst vor kurzem ein ähnliches Modell errichtet.

In Niederösterreich hat sich in der Zwischenzeit wenig zum Vorteil der PatientInnen geändert. Im Gegenteil: es bestehen nach wie vor große Verzögerungen im Erhalt der Hilfsmittel, insbesondere dann, wenn Eltern nicht das notwendige Durchhaltevermögen, die Geduld und zum Teil auch die Hartnäckigkeit in der Erledigung der Behördenwege mitbringen. Die Erledigung der Anträge durch die NÖ Gebietskrankenkasse erfolgt teilweise recht rasch, teilweise kommt es aber zu nicht nachvollziehbaren Verzögerungen.

Das große Problem stellt die Restfinanzierung dar, insbesondere deshalb, weil die Zusagen der jeweiligen Träger nur für zwei Monate gelten. Da meist mehrere Stellen zur Finanzierung kontaktiert werden müssen, besteht immer die Gefahr, dass die erste Zusage in der Zwischenzeit ihre Gültigkeit verliert.

Zum Teil bleiben den Familien auch sehr hohe Restkosten: völlig unverständlich ist für die Eltern, dass manche Kinder – je nach Sozialversicherungsträger – einen sehr hohen Anteil bzw. die Gesamtkosten refundiert bekommen, während für andere sehr hohe Selbstbehalte verbleiben.

Im Ambulatorium Sonnenschein werden derzeit insgesamt ca. 50 Kinder mit einer neurologischen bzw. muskulären Erkrankung betreut, behandelt und mit Hilfsmitteln versorgt. Ich habe einige Fälle, die die schwierige Situation gut illustrieren, gesammelt, dokumentiert und sowohl beim Hauptverband als auch bei der NÖ Gebietskrankenkasse und dem Land Niederösterreich vorgesprochen.

Von der NÖ Gebietskrankenkasse wurden als Erstmaßnahme zumindest die Fälle aus dem Ambulatorium Sonnenschein

gesondert betrachtet und ein Prozess initiiert, der in Richtung „One-Stop-Shop“ geht. Auch vom Land Niederösterreich wurde erstmals die grundsätzliche Bereitschaft bekundet, die Situation für die PatientInnen aus Niederösterreich zu verändern. Es gibt dabei einige juristische Hürden zu überwinden.

Letztlich bleibt die Bereitschaft zumindest dieser Beteiligten, sich an einen gemeinsamen Tisch zu setzen, um – ähnlich wie in Kärnten oder Oberösterreich bereits realisiert – eine Verbesserung der Situation zu ermöglichen. Einerseits in der Vereinfachung des bürokratischen Hürdenlaufs im Sinne eines „One-Stop-Shops“ und andererseits in einer verbesserten Refundierung bzw. vollständigen Rückerstattung der Kosten für die bereits auch finanziell sehr belasteten Familien.

Insofern ist dies ein kleiner Teilerfolg unserer jahrelangen Bemühungen. Über die weitere Entwicklung und eine hoffentlich endgültige Lösung werden wir berichten.

Sonja Gobara

Empfehlungen

Publikation



in Kooperation mit



Die Österreichische Gesellschaft für Public Health gibt in Kooperation mit dem Ludwig Boltzmann Institut für Health Promotion Research 3 – 4 x im Jahr einen empfehlenswerten Newsletter heraus, der immer wieder auch Themen der Kinder- und Jugendlichen-Gesundheit beinhaltet.

Näheres unter
<http://www.oeph.at/>

Veranstaltungen, Termine



INTERNATIONALES ZWILLINGSSYMPOSIUM „FAMILIEN STÄRKEN“

Aus der Ankündigung:

Sehr geehrte Damen und Herren,

um einer Fachöffentlichkeit einen tieferen Einblick in den aktuellen Stand der Interventions- und Implementationforschung zum Thema „Familien stärken“ zu bieten, veranstalten wir in Kooperation mit namhaften Vereinen, die in der einen oder anderen Weise mit diesem Thema beschäftigt sind am

Donnerstag, 24. April 2014

Universität Klagenfurt, Universitätsstraße 65-67; Klagenfurt, Hörsaal 1 und am

Freitag, 25. April 2014

Universität Wien, Spitalgasse, 1090 Wien; Hörsaal D

das Internationale Zwillings-symposium „Familien Stärken“

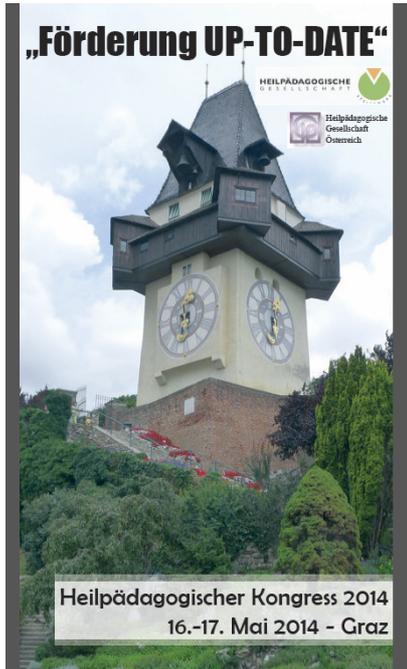
Als Vortragende konnten einige unserer international renommierten KooperationspartnerInnen gewonnen werden. Vorge stellt werden die Ergebnisse unserer Zusammenarbeit. Fokussiert wird dabei auf Interventionen, die nicht nur theorie- sondern auch evidenzbasiert sind.

Univ.-Doz. Dr. Georg Spiel

Obmann, Geschäftsführer und ärztlicher Leiter von pro mente: kinder-jugend-familie GmbH

Für das detaillierte Programm, Anfragen und Anmeldungen steht das Tagungssekretariat zur Verfügung:

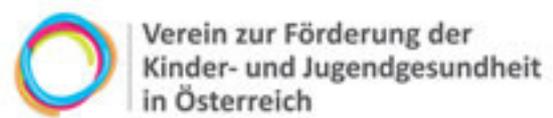
sabine.baumgartner@promente-kijufa.at



Förderung UP-TO-DATE

20. Heilpädagogischer Kongress 2014
16.-17. Mai – Graz

Das durchaus interessante Programm und eine Anmeldemöglichkeit finden Sie unter <http://www.kongressinfo.at>



„Interdisziplinärer Lehrgang
Kinder- und Jugendgesundheit“
für Gesundheits-, Bildungs- und
psychosoziale Berufe



Beginn: 28./29.3. in **Wien** bzw
4./5.4. in **Salzburg**

Näheres und Anmeldung unter
www.gesunde-kindheit.at

Kontakt, Informationsaustausch oder Beendigung der Zusendung unter office@polkm.org

Impressum:

Medieninhaber und Herausgeber Verein Politische Kindermedizin, 3100 St. Pölten, Defreggerstr. 6/17

E-Mail: office@polkm.org

Homepage: www.polkm.org

Für den Inhalt verantwortlich: Prim. Dr. Sonja Gobara, Dr. Rudolf Püspök.

Weitere Beiträge von: Prof. Dr. Helmut Gadner, Prof. Dr. Ignaz Hammerer, Prof. Dr. Roland Kurz, Prof. Dr. Franz Waldhauser; Dr. Irene Promussas

Fotos: Maximilian Zach, Rudolf Püspök, schemmi/pixelio.de