

18. Symposium unter der Kuppel des Nationalzirkus Knie

Manege frei für Prof. Michel live aus London!

ZÜRICH – Das Symposium «Medizin in der Manege» im Zelt des Circus Knie fand dieses Jahr bereits zum 18. Mal statt und hat nichts von seiner Relevanz und Beliebtheit eingebüsst, im Gegenteil. Den ungewöhnlichsten Auftritt unter den neun renommierten Referenten hatte dieses Jahr Professor Dr. Beat A. Michel – und dies, obwohl er physisch gar nicht anwesend war. Er hielt seinen Vortrag über Chondroprotektiva live auf Grossleinwand, direkt vom EULAR-Kongress in London.

An der medizinischen Fortbildung unter der Zirkuskuppel heissen die Referenten «Artisten» und tragen statt Anzug und Krawatte echte Outfits aus dem Fundus des Nationalzirkus. Natürlich auch der wissenschaftliche Leiter und Moderator **Dr. Hans Spring**, Chefarzt Klinik für muskuloskeletale Rehabilitation und Rheumatologie am Rehasentrum Leukerbad und Leiter Swiss Olympic Medical Center Leukerbad. Er verblüffte die Besucher des Symposiums gleich zu Beginn mit einer kleinen Jonglier-Einlage und sorgte am Ende der Vorstellung höchstpersönlich für einen artistischen Höhepunkt, als er seine

Jonglier-Nummer wiederholte – diesmal barfuss auf einem Ball balancierend.

Live-Schaltung nach London an den EULAR

Mit besonders viel Spannung erwarteten die rund 300 anwesenden Ärzte den «virtuellen» Auftritt von **Prof. Beat A. Michel**, Klinikdirektor Rheumaklinik und Institut für Physikalische Medizin, Universitätsspital Zürich. Denn Michel hielt sich zum Zeitpunkt des Symposiums am EULAR-Kongress in London auf. Er sollte via Telepresence-Verfahren über eine Standleitung zu den Teil-

nehmern reden. Und tatsächlich: Auf die Minute genau erschien auf der Grossleinwand hinter der Manege live das lächelnde Konterfei Prof. Michels – direkt neben den Slides seiner Präsentation. Der Bildausschnitt darunter zeigte die Zuschauer im Zirkuszelt in Zürich, zu welchem der Referent nun sozusagen «aus dem stillen Kämmerchen» in London sprach.

Prof. Michel konzentrierte sich in seinem Vortrag auf EULAR-News zum Thema State of the Art bei den Chondroprotektiva. Er präsentierte neueste Studien-Ergebnisse, die zeigen, in welchem Masse Chondroitinsulfat die Abnahme der Gelenkspaltweite bei der Prävention der Abnutzung bei leichter Kniearthrose gegenüber Placebo abschneidet. Freilich kam der Referent auch auf die noch offenen Fragen betreffend Chondroprotektion zu sprechen. Beispielsweise bezüglich Auswirkungen der Therapie über viele Jahre und ob durch Chondroprotektion die Zahl der Operationen und Invaliditäts-Fälle langfristig verringert werden kann.

Emotionaler Höhepunkt beim Thema Paraplegie

Nicht nur fachlich, sondern auch emotional beeindruckend gestaltete sich das Referat von **Dr. Christian Wenk** von der Notfallstation der Klinik St. Anna. Der ehemalige Schweizer Meister im Duathlon hatte im Jahr 2000 – kurz vor seinem Staatsexamen – einen schweren Velo-Unfall und ist seither querschnittgelähmt. Trotz des schweren Handicaps beendete Christian Wenk 2002 als Paraplegiker



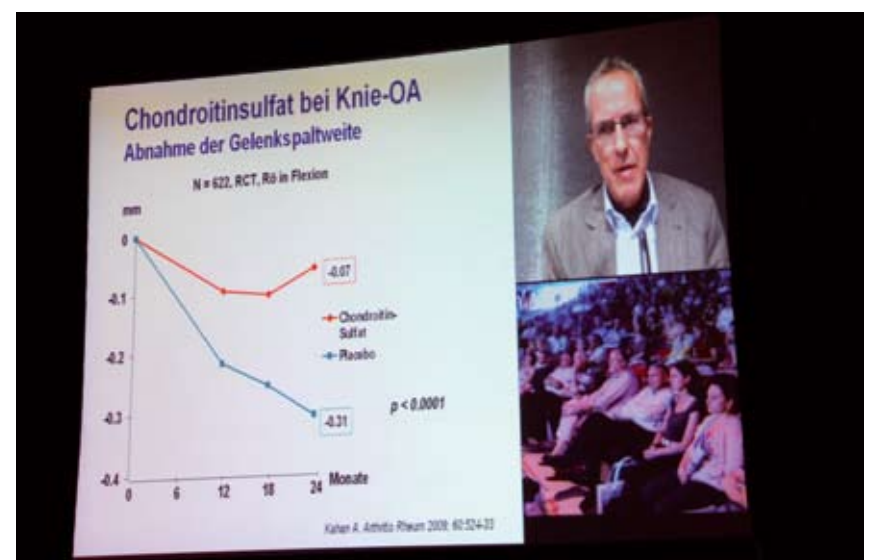
Telemedizin-Höhepunkt: Live-Schaltung an den EULAR-Kongress nach London.



Dr. Hans Spring eröffnet jonglierend.



Dr. Christian Wenk bewegt die Zuhörer.



Prof. Beat Michel steuert seine Powerpoint-Präsentation direkt von London aus.

sein Studium. Heute ist er verheiratet und arbeitet als Notfallarzt in der Klinik St. Anna in Luzern. Sein Vortrag «Querschnittsläsion als Arzt, Patient und Sportler» vereinigte mehrere unterschiedliche Ebenen und fesselte

die Besucher des Zirkus-Symposiums besonders stark. Sie liessen sich von Dr. Wenks positiver Hauptmessage anstecken und dankten es mit einem langanhaltenden Applaus.

Theo Uhler, Dr. Markus Meier

Auch das Gesundheitswesen ist ein Zirkus!

Nach dem Symposium hatten die Teilnehmer Gelegenheit, sich bei einem Stehimbiss über das Erfahrene und Gelernte auszutauschen. Grund genug für Medical Tribune, sich ein wenig umzuhören.

In einem Punkt waren sich die Symposiums-Besucher bei den Gesprächen einig: Das bunte Zelt passt perfekt für eine medizinische Weiterbildung, denn auch im Gesundheitswesen herrscht oft ein regelrechter Zirkus. «Zum Beispiel bei der Einführung der DRG», sagte **Professor Dr. Erich Russi**, Klinik-



«Die Leute werden in einen Zustand gezwungen, in dem sie gar nicht sein möchten.» Prof. Jürg Kesselring und Dr. Jean-Jacques Fasnacht

direktor, Klinik für Pneumologie, Universitätsspital Zürich: «Man versucht mit Theorien und Methoden dem Kostenanstieg in der Medizin Herr zu werden – doch ich befürchte, dieser Schuss geht nach hinten los!»

Unfälle mit Petrol

Der echte Zirkus hingegen sei viel gesünder, ist Prof. Russi überzeugt: «Es ist mir kein Fall bekannt, in welchem das Sägemehl in der Zirkusluft einer Lunge geschadet hätte.» Das gelte allerdings nicht für alle Artisten: «Es gibt die Feuerschlucker-Lunge. Sie ist unter Pneumologen

ein fixer Begriff, denn mit Petrol gibt es hin und wieder Unfälle.»

Sorgen um den Nachwuchs

Ein Wiedersehen unter Studienkollegen feierten **Professor Dr. Jürg Kesselring**, Chefarzt Klinik für Neurologie und Neurorehabilitation, Klinik Valens und **Dr. Jean-Jacques Fasnacht**, Hausarzt in Marthalen ZH.

«Es ärgert mich, dass im heutigen Gesundheitswesen jedes Wehwechen zu einer eigenständigen Diagnose gemacht wird», sagte Prof. Kesselring, «denn das führt dazu, dass man die Leute in einen Zustand zwingt, in dem sie gar nicht sein möchten.»



Bratwürste gehören zum Zirkus wie das Zelt.



«Hauptprogramm ist leider nicht mehr der Patient.» Dr. Simon Feldhaus

Dr. Fasnacht wiederum macht sich Sorgen um den Hausarzt-Nachwuchs. Und er betont: «Ganz wichtig finde ich den persönlichen Kontakt zwischen Arzt und Patient. Manche Leute kommen mit der Vorstellung in die Praxis, dass alles möglich ist. Doch wir müssen lernen zu akzeptieren, dass es Grenzen gibt.»

Auch **Dr. Simon Feldhaus**, Oberarzt Schmerztherapie, Aeskulap-Klinik, Brunnen SZ, betrachtet das heutige Gesundheitswesen in der Schweiz mit einer gewissen Ernüchterung: «Im «Zirkus Gesundheitswesen» dreht sich das Hauptprogramm um die Finanzen und leider nicht mehr um den Patienten!»

«Üben, üben, üben!»

Auch **Thomas Tritschler**, Co-Organisator von «Medizin in der Manege» und Physiotherapeut aus Schaffhausen ist überzeugt, dass man einiges anders machen sollte: «Im Gesundheitswesen braucht es effektiv mehr Qualität in der Fort- und Weiterbildung. Ich habe bis heute mehr als 800 Diplome von frischgebackenen Physiotherapeuten unterschrieben. Diese Frischdiplomierten verdienen vom ersten Tag an gleich viel wie ich – das ist doch kein gesunder Anreiz.»



«Es braucht mehr Qualität in der Fort- und Weiterbildung.» Thomas Tritschler, Co-Organisator des Symposiums.



«Ich befürchte, bei der Einführung der DRG geht der Schuss nach hinten los.» Prof. Erich Russi und Dr. Markus Meier

SwissFamilyDocs-Conference

Das Hauptprogramm ist online

BASEL – Das Hauptprogramm der SwissFamilyDocs-Conference ist online und kann ab sofort als pdf-Datei von der Kongress-Website www.swissfamilydocs.ch heruntergeladen werden. Auf rund 80 A4-Seiten bietet das Programmheft ausführliche Informationen zu den wissenschaftlichen Inhalten der neuen Fortbildungsveranstaltung, die ganz auf die Bedürfnisse von Allgemeinmedizinerinnen, hausärztlich tätigen Internisten, Pädiatern sowie Assistenz- und Oberärzten zugeschnitten ist.

Die gedruckte Version des Hauptprogramms wird in der zweiten Juni-Hälfte versandt. Weitere Exemplare können über info@swissfamilydocs.ch bezogen werden. So steht es in einer Pressemitteilung der Veranstalter vom 9. Juni. Die SwissFamilyDocs-Conference, Nachfolgerin des früheren SGAM-Kongresses, findet am 25. und 26. August 2011 im Congress Center Basel statt.

Kongress-Motto und Programm-Highlights

Rund um das Kongress-Motto «Der hausärztliche Erstkontakt – vom Symptom zur Diagnose» bietet die SwissFamilyDocs-Conference ein spannendes wissenschaftliches Programm. Auswählen können die Teilnehmer unter anderem zwischen vier Keynote Lectures, 31 Workshops, 13 praxisorientierten Seminaren, 4 Skill Labs (Praxis-Kurse) und vier Fall-

beispiel-Sessions («Diamonds»). Drei Sessions mit Freien Mitteilungen, zwei 90-minütige Refresher-Kurse und neun Satellitensymposien ergänzen das mehrheitlich interaktiv ausgerichtete Angebot.

Der Hausarzt hat den Lead am Kongress

Die Hauptvorträge werden simultan übersetzt und die weiteren Sessions entweder in

deutscher oder französischer Sprache durchgeführt. Bei den mehrheitlich durch zwei Referenten moderierten Veranstaltungen hat jeweils die Hausärztin oder der Hausarzt den «Lead» und nicht – wie sonst üblich – der Spezialist.

Wegen der begrenzten Teilnehmerzahl ist bei den Workshops, Skill Labs und Meet the Keynote Lecturers eine vorzeitige

Registrierung auf www.swissfamilydocs.ch notwendig. Für die Anmeldung zum Kongress wird noch bis zum 30. Juni 2011 ein Frühbuche-Rabatt gewährt. Studierende der Medizin erhalten kostenlosen Eintritt. red



SWISSFAMILYDOCS
CONFERENCE 2011

Der hausärztliche Erstkontakt
Vom Symptom zur Diagnose



25.–26. August 2011
Congress Center Basel

www.swissfamilydocs.ch

DIAMICRON® MR 60

Gliclazid Teilbare Tabletten

Doppelte Dosierung: optimierte Wirkung!

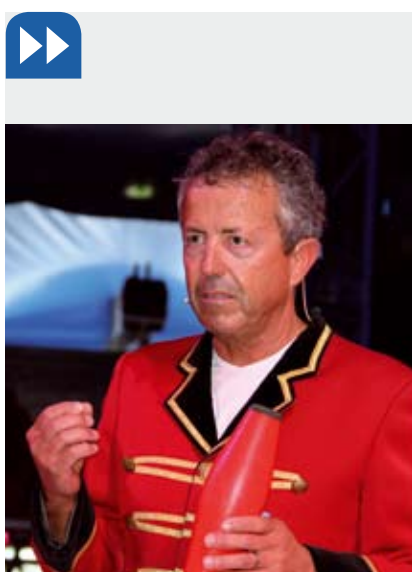


- ✓ EBM, zum Beispiel die ADVANCE-Studie (11'000 Patienten)^{1,4}
- ✓ Reduktion schwerer Komplikationen^{1,4}
- ✓ Sehr hohe Anwendungssicherheit, keine Gewichtszunahme^{1,2}
- ✓ Schutz der Betazellen^{5,6}
- ✓ Teilbare Tabletten für eine individuelle Titration⁷

DIAMICRON® MR 60mg

Z: Gliclazid 60mg MR (Sulfonylharnstoff). I: Typ 2-Diabetes D: Tagesdosis 30-120mg, 1x täglich am Morgen. Empfohlene Anfangsdosis: 30mg/Tag, auch für Pat. ≥ 65 Jahre / Pat. mit Niereninsuf. Dosisanpassung in 30mg-Stufen (Intervall von mind. 2 Wo.) unter Berücksichtigung des individuellen Ansprechens. Tagesdosis darf 120mg nicht überschreiten. KI: Überempfindlichkeit vs. Gliclazid, anderen SH, Sulfonamiden, Hilfsstoffen. Bei Typ 1-Diabetes, schw. Niereninsuf, schw. Leberfunktionsstörung, Miconazol-Behandlung, Stillzeit, Schwangerschaft. IA: Kombin. mit Danazol, Chlorpromazin, Glukokortikoide/Kortison, Gestagene, β2-Stimuli, Miconazol, Phenylbutazon, Alkohol, Betablocker, Fluconazol, ACE-Hemmern, Saluretika. UW: Hypoglykämie, Störungen des Magen/Darm-Trakts, Hautreaktionen, hämatologische Störungen, Anstieg der Leberenzyme. Packungen: 30 Tab, 90 Tab. Abgabekategorie: B. Vertrieb: SERVIER (SUISSE) S.A. (für weitere Informationen vgl. Arzneimittel-Kompendium der Schweiz)

1. The ADVANCE Collaborative Group. Intensive Blood Glucose Control and Vascular Outcomes in Patients with Type 2 Diabetes. N Engl J Med. 2008;358:2560-2572. 2. Scherthaner G et al. The GUIDE study: double-blind comparison of once-daily gliclazid MR and glimepiride in type 2 diabetic patients. Eur J Clin Invest. 2004;34:535-542. 3. Gaede P et al. The STENO Study: Multifactorial Intervention and Cardiovascular Disease in Patients with Type 2 Diabetes. N Engl J Med. 2008;358:580-591. 4. Turnbull FM et al. The CONTROL Study. Intensive glucose control and macrovascular outcomes in type 2 diabetes Diabetologia. 2009;52:2288-2298. 5. Del Guerra S. et al. Gliclazid protects human islet beta-cells from apoptosis induced by intermittent high glucose. Diabetes Metab Res Rev. 2007; 23: 234-238. 6. Del Guerra S. et al. Effects of exposure of human islet beta-cells to normal and high glucose levels with or without gliclazid or glibenclamide. Diabetes Metab. 2009;35(4):293-298. 7. Diamicron MR 60 mg: Produktmonographie.



«Im Gesundheitswesen wird zu wenig geübt!» Dr. Hans Spring, Organisator

«Zirkusdirektor» Dr. Hans Spring, Chefarzt für muskuloskelettale Rehabilitation und Rheumatologie am Rehasentrum Leukerbad, demonstrierte mit seiner alljährlichen Jongliernummer buchstäblich am eigenen Leib, welche Fortschritte mit Übung möglich sind: «Wenn man etwas erreichen will, muss man üben, üben und nochmals üben – wie beim Jonglieren. Im Gesundheitswesen kommt es mir jedoch vor, als würde jeden Tag etwas neues probiert. Nur geübt wird nicht.»

mam/uhl



www.servier.ch
SERVIER (SUISSE) S. A., 10 rue de la Bergère,
Postfach 380, 1217 Meyrin 1.