

Erstes Bad Ragazer Symposium zu aktuellen medizinischen Themen

Medizinisches Zentrum: regional verankert, weitherum anerkannt

Das Medizinische Zentrum Bad Ragaz lud zum ersten Symposium und ein voller Saal an BesucherInnen verliess die Premiere begeistert. Die partnerschaftliche Zusammenarbeit mit der regionalen Ärzteschaft kam ebenso prägnant zum Ausdruck wie ein Blick auf die Zukunftsperspektiven der Medizin.

Prof. Dr.med. Beat A. Michel, Ärztlicher Direktor, und Franz Bach, Administrativer Direktor des Medizinischen Zentrums und der Clinic Bad Ragaz, verwiesen in ihrer Begrüssung auf die bewährten Wurzeln hin: Da sei in erster Linie das Thermalwasser zu nennen, dessen Nutzung den Ursprung des heutigen umfangreichen Therapieangebots darstelle. So verfügt das Grand Resort Bad Ragaz über langjährige Erfahrung in der Betreuung rekonvaleszenter Patienten: Diese nutzen seit über 175 Jahren das wohltuende und heilende Thermalwasser aus der nahe gelegenen Taminaschlucht zur Linderung ihrer Beschwerden.

Auf solidem Fundament gewachsen

Mit dem im Jahr 1957 gegründeten Medizinischen Zentrum für die Bereiche ambulante Diagnostik, Prävention, Therapie und Rehabilitation hat das Grand Resort Bad Ragaz diese Tradition fortgesetzt. Im September 2014 schrieb das Grand Resort in Sachen Rehabilitation in der Schweiz ein neues Kapitel: In der Clinic Bad Ragaz haben Patienten seither die Möglichkeit, die einzigartige Kombination aus stationärer Rehabilitation von höchster Qualität und exklusivem Betreuungsangebot auf 5-Sterne-Niveau in Anspruch zu nehmen. Der Mehrwert ist evi-

dent: Dank des hoch qualifizierten Ärzteteams sowie der professionellen Therapie und Pflegeteams wird für alle Patienten eine optimale, individuelle und nachhaltige Rehabilitation möglich.

In der Region fest verwurzelt

Die Clinic Bad Ragaz hat einen öffentlichen Leistungsauftrag des Kantons St. Gallen für internistisch-onkologische Rehabilitation und strebt an, auch mit der muskuloskelettalen Rehabilitation auf die Spitalliste zu gelangen. Zur Kostenübernahme der weiteren Leistungen wurden Verträge mit vielen Versicherungspartnern abge-

Erfolgreiche Premiere: Das erste Symposium Bad Ragaz, an dem aktuelle medizinische Themen behandelt wurden, fand grossen Anklang.





Als besonders wichtig bezeichnete der Ärztliche Direktor des Medizinischen Zentrums und der Clinic Bad Ragaz, Prof. Dr. med. Beat A. Michel, die Behandlungsqualität und die Verbundenheit mit der Region Bad Ragaz.

schlossen, die für die Kosten von Zusatzversicherten Patienten aufkommen. Somit können privat und halbprivat-versicherte Patienten sowie SelbstzahlerInnen die Dienstleistungen der Clinic Bad Ragaz in Anspruch nehmen. Die Kosten werden in erster Linie von den Zusatzversicherungen (VVG) übernommen.

Als besonders wichtig bezeichnet der Ärztliche Direktor, Prof. Michel, die Verbundenheit mit dem Dorf und der Region Bad Ragaz. Dazu werden regelmässige Kontakte zu den freipraktizierenden Ärzten gepflegt, die ihre Patienten für Facharztbehandlungen und Therapien auf TARMED-Basis ambulant ins Medizinische Zentrum und in die Clinic zuweisen. Michel: «Wir verstehen uns als Teil dieser Dorfgemeinschaft und der Region. Unser Ziel ist es, 40% allgemein versicherte Patienten zu behandeln. Das gilt auch für die Indikationen, bei denen wir auf der Spitalliste stehen.»

Partnerschaftlich verbunden

Medizinisches Zentrum wie Clinic Bad Ragaz sind prädestiniert für die Zusammenarbeit mit regionalen Partnern. Das kann so aussehen, dass in einer Privatklinik operiert wird und in Bad Ragaz die Vor- und Nachbehandlung stattfinden. Eine ebensolche Zusammenarbeit wird beispielsweise mit der neuen Klinik Gut in Fläsch vorbereitet.

Mit der Radiologie Südost gibt es einen ausgezeichneten Partner für bildgebende Verfahren. Im hauseigenen Zentrum sind weitere Investi-

tionen geplant, um neben bestehendem Röntgen, Ultraschall und einem eigenen MRI in Zukunft auch ein CT anzubieten. So entsteht ein Radio-diagnostisches Zentrum, das der ganzen Region zur Mitnutzung angeboten wird. In diesem Rahmen dürfte sich auch eine verstärkte Zusammenarbeit mit Onkologen ergeben.

Die Verbundenheit mit der regionalen Ärzteschaft kam am Symposium sehr deutlich zum Ausdruck, waren doch zahlreiche Medizinerinnen und Mediziner aus der Gegend an der für die ärztliche Fortbildung zählenden Veranstaltung anwesend. Die vertrauensvolle Zusammenarbeit betonte denn auch der Präsident des Ärztevereins Werdenberg-Sarganserland, Dr. med. Stefan Küpfer, Facharzt für Angiologie.

Die ärztliche Fortbildung am Symposium bestand aus einem Podium, in dem multidisziplinäre Reha-Fälle diskutiert wurden, und Fachreferaten aus der Onkologie, von denen wir zwei zusammenfassen.

Revolution in der Diagnostik von Lungentumoren

Die Liquid Biopsy als Revolution in der Diagnostik von Lungentumoren zeigte Prof. Dr. med. Joachim Diebold, Chefarzt Pathologie am Luzerner Kantonsspital LUKS. Liquid Biopsy erlaubt den Nachweis von zellfreier DNA im peripheren Blut. Diese DNA beinhaltet bei Tumorpatienten auch im Plasma vorhandene Tumor-DNA. Mit sensitiven Methoden können somit therapierrelevante oder auch Resistenz-Mutationen des

Tumorgenoms gefunden werden. Dabei ist für einen sicheren Tumor-DNA Nachweis und somit eine etwaige Beurteilung eines Rezidivs oder Tumorprogresses die Kenntnis des Mutationsprofils bei Erstdiagnose notwendig, um den vorbekannten Mutationen im Plasma verlässlich nachgehen zu können. Bekannte Resistenzmutationen, wie z.B. die p.T790M-Mutation beim EGFR-mutierten Lungenkarzinom, werden daher unabhängig vom initialen Mutationsprofil gesucht. Für die Analyse wird das sog. NGS-Verfahren eingesetzt.

Die Analysemethoden führen dabei, so Diebold, «auf den Weg zur personalisierten Onkologie.» Der Fortschritt sei eklatant. Sowohl bei der Histologie wie bei der Molekularpathologie seien heute wesentlich mehr differenzierbare Einflussfaktoren bekannt als noch vor rund zehn Jahren, was wiederum eine individuellere Therapie erlaube wie auch die Überlebensraten signifikant erhöhe.

Molekulare Brustkrebsabklärungen

Dr. phil. II Christoph Noppen, Fachspezialist FAMH für Labormedizin, Leiter Genetik / Molekularbiologie Viollier AG, präsentierte eine Übersicht über den Sinn molekularer Brustkrebsabklärungen. Bei rund 10% der Patientinnen mit einem Mammakarzinom liegt eine genetische Disposition vor. Davon sind rund drei Viertel auf Mutationen in sog. BRCA1- oder BRCA2-Genen zurückzuführen. Für 15% der Ovarialkarzinome ist eine hereditäre BRCA 1/2-Mutation verantwortlich. Als Indikationen für molekulare Brustkrebsabklärungen nannte der Experte Mammakarzinome vor dem 50. Altersjahr, Mammakarzinome, die histologisch mit BRCA1/2-Mutationen assoziiert sind, mehrere Fälle von Karzinomen, bekannte Fälle in der Familie oder speziell angezeigte Massnahmen zur Früherkennung. Die Methode zur Genanalyse ist die DNA-Sequenzierung und Testung grosser Gen-Rearrangements von BRCA1 und BRCA2. Der Preis dafür liegt bei rund 3700 Franken. Resultate liegen innert sieben Tagen vor. Sie bringen insbesondere wichtige Informationen zum Erkennen von Lifetime-Risiken für Mutationsträgerinnen. Dieses liegt z.B. nach einem ersten Karzinom bei 64%, an einem zweiten zu erkranken.

Wollt Ihr eigentlich ewig leben?

Provokativ der Titel, spannend der Inhalt: Dr. med. Beat Villiger setzte sich mit dem Traum der Menschheit auseinander: «Wir entwickeln uns zusehends von einer Krankheits- zu einer Gesundheitsgesellschaft. Das zeigt sich schon an der zunehmenden Zahl an Gesundheitscoaches von Krankenversicherern und andern



risiken sind vergleichsweise tief, auch beim Fleisch, Schutzfaktoren jedoch hoch, insbesondere bei Früchten und Gemüse.» – Eindrücklich unterstreichen das WHO-Zahlen (weltweit pro Jahr): «nur» 34 000 zusätzliche Tote durch zuviel verarbeitetes Fleisch, 126 000 durch zu viele Süssgetränke, aber erschreckend hoch im Vergleich dazu 2.2 Mio. Tote durch zu wenig Früchte, 1.8 Mio. durch zu wenig Gemüse 3.7 Mio. durch zu wenig körperliche Bewegung und 5.8 Mio. durch Rauchen.

Aufs richtige Mass komme es sehr an, ganz exakt nach Paracelsus. Bei übertriebenem sportlichen Einsatz könnten sich nämlich beim Durchschnittsbürger durchaus auch wieder erhöhte Mortalitätsrisiken einstellen, wie eine Studie der Mayo Clinic 2014 zeigte. Nichtsdestotrotz: Der gesundheitliche Nutzen körperlicher Aktivität überwiegt natürlich: «Positive Faktoren sind dabei Osteoporose- und Arthroseprävention, mehr Stresstoleranz, weniger Depressionen, geringeres Übergewicht, weniger Herz-Kreislaufprobleme, besserer Fettstoffwechsel, geringere Anzahl Karzinome und längere Selbstständigkeit – Sturzprophylaxe, Anti-Aging – in reiferen Jahren.» Kein Wunder, kommen die WHO-Experten zum Schluss: «Kein Medikament oder keine Intervention sind ähnlich effektiv.» (Jolliffe JA, The Cochrane Database of Systematic Reviews, 2010)

«Alle können vom Nutzen eines Life Style Changes für die Gesundheit profitieren», fasste Villiger zusammen, «und das unabhängig von Alter,

Anbietern. Menschen werden älter, die Französin Jeanne Calment beispielsweise stolze 122 Jahre. Weltweit liegen die Schweizer Frauen mit einer durchschnittlichen Lebenserwartung von 85.3 Jahren auf den 3. Rang, die Männer (81.3 Jahre) belegen gar die Pole Position. Ihr Wert lag 1981 erst bei 72.4 Jahren, die Entwicklung ist rasant.»

Der Routinier sprach von rund 115 Jahren, die aller Einschätzungen gemäss Obergrenze bleiben dürften. Das belegen internationale Studien über die Sterblichkeit. Aber runde 100 Jahre dürften häufiger werden. Der entscheidende Impuls stammt aus der Lösung des «Langlebigkeitsrätsels». Herrschte im 19. Jahrhundert noch ein sog. «fast aging» – viel nötige Abwehrkraft, die aber rasch verbrannte –, so verzögert sich heute das Älterwerden aufgrund vieler positiver Effekte: medizinischer Fortschritt, soziale Sicherheit, bessere Ernährung, vorteilhaftere Umweltbedingungen und vieles andere mehr.

«Fakt ist, in unserer Gesellschaft sind bis zu 50% aller nichtübertragbaren Krankheiten (NCD) und der dadurch bedingten Todesfälle direkt oder indirekt durch Life Style-Faktoren verursacht», so die Weltgesundheitsorganisation (WHO) im Jahre 2013. «Als Konsequenz folgt daraus», deutete Villiger, «dass die effektivste und auch ökonomisch günstige Prävention das Ersetzen krankmachender Lebensgewohnheiten durch einen gesundheitsfördernden Lebensstil wäre – Life Style Change.» Dazu gehöre sicher die Ernährung, am ehesten die mediterrane, von Gemüse, Obst, Fisch, Olivenöl und Rotwein geprägte, wobei die sinnvolle Kombination das Entscheidende darstelle. Sie senke insbesondere kardiovaskuläre Risiken. Weiter geht es um die körperliche Aktivität. Wer sich hier das Richtige

für sich aussuche, könne seine Lebenserwartung um 6 bis 8 Jahre steigern.

Das Mass aller Dinge

Man könne die Prävention ruhig angehen. So zeige eine Studie im «European Heart Journal» aus diesem Jahr, dass bereits zwei Drittel von ausgewählten Komponenten der mediterranen Ernährung ausreichen, um signifikante Vorteile zu erzielen. Im Gegensatz dazu erhöht ein grösserer Konsum an verarbeitetem Fleisch die Anzahl von Dickdarm-Krebstoten um rund 1%. «Generell gilt», lautet Villigers Fazit, «Ernährungs-

Die Wurzeln nicht vergessen: Franz Bach, Administrativer Direktor des Medizinischen Zentrums und der Clinic Bad Ragaz, nannte das Thermalwasser, dessen Nutzung den Ursprung des heutigen umfangreichen Therapieangebots darstelle.





Die vertrauensvolle Zusammenarbeit zwischen Medizinischem Zentrum und regionaler Ärzteschaft würdigte der Präsident des Ärztevereins Werdenberg-Sarganserland, Dr.med. Stefan Küpfer, Facharzt für Angiologie.

Geschlecht und heutigem Bewegungsverhalten. Life Style Change fördert nicht nur die Lebenserwartung, sondern auch die physische und psychische Lebensqualität auf vielfältige Art. Der wichtigste Gesundheitscoach ist der Arzt und nicht der Drogist. Und last, but not least: Life Style Change bedeutet nicht Verzicht, sondern anders geniessen.»

Wie sieht die Medizin morgen aus?

Als nicht minder provokativ entpuppte sich das Referat von Dr.sc.nat. ETH Stephan Sigrist, Head W.I.R.E., Collegium Helveticum der ETH und der Universität Zürich. «Wir sind nie mehr offline», so eine grundsätzliche Feststellung des Zukunftsforschers, «das Potenzial der Digitalisierung ist enorm. Und es stehen grosse Versprechen im Raum. Können gar Auswertungen riesiger Datenmengen und Algorithmen den Tod killen?»

Das wohl nicht, hingegen sei es möglich, Muster von Krankheiten zu identifizieren und dadurch neue wertvolle Erkenntnisse für Therapien zu gewinnen. Entscheidend sei allerdings eines: kritisch hinsehen!

Zu denken gebe nämlich, dass in allen Schlüsseltechnologien eigentlich seit den letzten 50 Jahren keine bahnbrechenden Innovationen mehr erfolgt seien. Und wie sieht es in der Medi-

zin aus? Was bringt die datenbasierte Medizin in der Zukunft?

Sigrist riet zum «Hacking Healthcare». Das hat nichts mit Dubiosem oder Kriminellem zu tun, vielmehr mit dem Aufbrechen von Krusten. «Nicht Revolution ist angesagt», so Sigrist, «sondern Veränderungen im Kleinen.»

Kann man die Zukunft voraussehen?

Prophezeiungen würden sich als immer schwieriger herausstellen, meinte Sigrist, weil in sozialen Systemen wie der Medizin laufend unvorhersehbare Ereignisse eintreten könnten. Wegkommen müssten die Verantwortlichen jedoch von einer Planung, die sich zu sehr an der Gegenwart fixiere – «besser ist es, links und rechts zu schauen.» Ein Problem für Prognosen sei zudem die lange Entwicklungszeit von Medikamenten, der Zeitpunkt des Erfolgs könne sich wesentlich verzögern und für Unsicherheit sorgen. Gefragt sei generell eine breitere Dimension des Denkens und ebenso ein vermehrtes Eingehen auf die Bedürfnisse der Patienten statt eine blosse Fokussierung auf die Fortschritte der Technologie.

Gesundheit wird inszeniert

Immer mehr wird vermessen, die Transparenz wächst. Dazu kommen die personalisierte Medi-

zin und neue technische Verfahren wie der 3D-Druck, der sogar neue Wege in der Herstellung von Prothesen öffnet. Weiter die Health-IT, die das Optimieren oder gar Automatisieren von Prozessen unterstützt, und schliesslich virtuelle Geräte wie die schon berühmte digitale Brille und die Möglichkeiten der Telemedizin.

Die vielen neuen Entwicklungen würden dazu führen, dass Gesundheit inszeniert würde, meinte der Forscher. Daher bestünden Notwendigkeiten innerhalb bestimmter Handlungsfelder:

- Es bestehe das Risiko, durch vermehrte personalisierte Medizin sogar eine Entpersonalisierung zu Lasten der Patienten zu schaffen. Innovativ sei somit derjenige, der nicht nur neue Technologien produziere, sondern stärker auf die Menschen und deren individuelle Betreuung eingehe.
- Neben einer offiziellen gebe es auch eine inoffizielle Zukunft. Sie sei geprägt durch die Tatsache, dass nur wenige Datenbanken über ausreichend strukturierte Daten verfügen. IBM-Forscher würden bis ins Jahr 2020 sogar 200 Mal mehr redundante Daten erwarten als dies heute der Fall sei. Wenn es also nicht gelänge, mehr Standardisierung und Normierung zu kreieren, kämen wir trotz – oder gerade wegen Big Data – nicht wirklich weiter. Wir würden auch wesentlich mehr Daten produzieren als wir je zu speichern vermögen.
- Wir leben zwar in einer sogenannten Informations-Gesellschaft, alles scheinbar verfügbar zu sein. Dabei sei die Qualität der Informationen, der Nutzen für die Menschen, immer schwieriger zu beurteilen. Datenmässige Fakten seien nicht immer einfach von Daten-Schrott zu unterscheiden.

Gesellschaftssystem im Kleinen neu erfinden

Es gelte daher, langfristige Perspektiven zu entwickeln. Das gehe weit über das technisch Machbare hinaus. Sigrist: «Wir müssen Früherkennungs-Systeme schaffen. Wir müssen weiter die Patientenbedürfnisse besser verstehen lernen. Mehrwert bringen hier entsprechende Schulungen sowohl bei Behandelnden wie Patienten. Schliesslich dürfen wir insbesondere den gesunden Menschenverstand nicht vergessen. Das ist mit «Hacken» gemeint, ein Gesellschaftssystem im Kleinen neu erfinden.»

Text: Dr. Hans Balmer