

Zweites Bad Ragazer Symposium zu aktuellen medizinischen Themen

Medizinisches Zentrum und Clinic: innovativ und gut vernetzt

Das Medizinische Zentrum und die Clinic Bad Ragaz luden zum zweiten Symposium ein. Erneut kamen die BesucherInnen in den Genuss erstklassiger Referate, die innovative medizinische Leistungen oder die immer wichtiger werdende interdisziplinäre Zusammenarbeit behandelten. Die Partnerschaft mit der regionalen Ärzteschaft kam ebenso stark zum Ausdruck wie ein Blick auf die Zukunftsperspektiven der Medizin.

Medizin und Therapien sind in Bad Ragaz auf solidem Fundament gewachsen. Das berühmte Thermalwasser wird bereits seit über 175 Jahren genutzt. Das im Jahr 1957 gegründete Medizinische Zentrum für die Bereiche ambulante Diagnostik, Prävention, Therapie und Rehabilitation stellte für das Grand Resort Bad Ragaz einen bedeutenden Schritt dar. 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 evident: Dank des hoch qualifizierten Ärzteteams sowie der professionellen Therapie und Pflege wird für alle Patienten eine optimale, individuelle und nachhaltige Rehabilitation möglich.

Bewährte Partnerschaften mit Zuweisern

Die Clinic Bad Ragaz hat einen öffentlichen Leistungsauftrag des Kantons St. Gallen für internis-

tisch-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 abgeschlossen, 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 (VG) übernommen.

Ein breites medizinisches Angebot – stationär wie ambulant – erfährt eine ideale Kombination mit einer Hotellerie-Qualität auf 5-Sterne-Niveau.





Ein hoch qualifiziertes Ärzteteam wie professionelle Therapie und Pflege sind das Fundament einer individuellen und nachhaltigen Rehabilitation.

In seiner Begrüssung betonte der Ärztliche Direktor, Prof. Dr. med. Beat A. Michel, die Verbundenheit mit dem Dorf und der Region Bad Ragaz. Dazu werden regelmässige Kontakte zu den freipraktizierenden Ärztinnen und Ärzten gepflegt, die ihre Patienten für ambulante Facharztbehandlungen und Therapien auf TAR-MED-Basis in das Medizinische Zentrum und in die Clinic überweisen. Prof. 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.»

Zusammenarbeit mit der Klinik Gut – Start geglückt

Das Medizinische Zentrum wie auch die 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 Kooperation konnte dieses Frühjahr beispielsweise mit der neuen Klinik Gut in Fläsch abgeschlossen werden – eine Partnerschaft, die sich bereits nach kurzer Zeit als sehr wertvoll erwiesen hat. Die beiden Kliniken ergänzen sich ideal und somit können betriebliche Synergien genutzt werden. Die Patienten profitieren dabei ebenso.

Bei dieser jüngsten Kooperation wurde die Chance genutzt, zwei in weniger als 3 km Luftlinie an der Nordspitze Graubündens und der Südspitze St. Gallens liegende medizinische Zentren von internationalem Ruf zusammenzubringen, die sich um den menschlichen Bewegungsapparat kümmern: Die Clinic Bad Ragaz für höchste Reha-Kompetenz und die Klinik Gut Fläsch als modernste orthopädische Klinik der Region. Die beiden Unternehmen spannen nun zusammen, um ihre Patienten noch besser beraten und betreuen zu können.

Dr. med. Beat Schmid, der medizinische Leiter der Klinik Gut Fläsch, bietet seit Dezember auch Sprechstunden direkt in der Clinic Bad Ragaz an. Dies ermöglicht Gästen des Grand Resort Bad Ragaz, fachkundige Informationen über chirurgische Eingriffe einzuholen. Der Spezialist berät Patienten zu möglichen orthopädischen Behandlungen und überwacht den Heilungsverlauf nach erfolgten Eingriffen. «Gerade Patienten der Orthopädie mit Leiden am Bewegungsapparat sind froh, wenn sie für die Sprechstunden und die Nachsorge durch den behandelnden Chirurgen nicht extra zu uns kommen müssen, sondern im Haus bleiben können», betonte Schmid unlängst. «In der Clinic Bad Ragaz haben wir zudem einen Partner gefunden, der mit seiner Therapiekompetenz die besten Voraussetzungen für einen optimalen Heilungsverlauf bietet.»

«Die Klinik Gut ist bekannt für ihre hervorragende Chirurgie und wir bieten in Bad Ragaz erstklassige, massgeschneiderte Therapieleistungen und eine nachhaltig intensive Pflege an, welche wir individuell für jeden Patienten zusammenstellen», freut sich Prof. Dr. med. Beat A. Michel über die neue Kooperation. «Diese Zusammenarbeit ermöglicht unseren Patienten einen noch besseren Wiedereinstieg in die gewohnte Lebens- und Berufswelt.»

Ein Herz für die Region

Ein weiteres wichtiges Engagement in und für die Region gilt es zu erwähnen: Mit der Radiologie Südost gibt es einen ausgezeichneten Partner für bildgebende Verfahren. Im hauseigenen Zentrum der Clinic Bad Ragaz wurden weitere Investitionen realisiert, um neben Röntgen und Ultraschall auch MRI und CT anzubieten. So besteht nun ein Radiodiagnostisches Zentrum, das der ganzen Region zur Mitnutzung angeboten wird. In diesem Rahmen hat 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 ist auch dem Präsidenten des Ärztevereins Werdenberg-Sarganserland, Dr. med. Stefan Küpfer, Facharzt FMH für Angiologie, ein grosses Anliegen.

Interdisziplinäres Zusammenarbeiten bereitet Freude

Dr. Küpfer war es dann auch, der mit seinem Kollegen Dr. med. Christian Schlegel, Chefarzt für Muskuloskeletale Rehabilitation Clinic Bad Ragaz, den Reigen spannender Referate eröffnete. Ihre Präsentation «Rheumatologie und Gefässmedizin – gemeinsam zur Diagnose» zeigte deutlich auf, dass es nicht selten detektivischen Gespürs bedarf, um zur richtigen Diagnose zu gelangen – eine Herausforderung par excellence, «denn», so Dr. Küpfer, «die Zeit der einsamen Entscheide ist vorbei. Gefragt ist ein kollegialer Meinungsaustausch, bei dem die ganze gemeinsame Erfahrung zum Tragen kommt und sich gerade unsere beiden Spezialitäten ausgezeichnet ergänzen. Das ist eine Zusammenarbeit, die wir seit Langem pflegen und die ganz im Interesse der Patienten liegt.»

Die beiden medizinischen Detektive zeigten auf, unter welchen Aspekten eine Differentialdiagnose sinnvoll ist – Sherlock Holmes hätte seine helle Freude daran gehabt: arthrogen, spondy-

logen, myofascial, angiologisch, neurologisch (hier ist speziell das «nerve entrapement» zu erwähnen), internistisch bezüglich entzündlicher rheumatologischer Symptome und nicht zuletzt psychosomatisch. «Gemeinsam diagnostizieren wir besser», schloss Dr. Schlegel, «denn Rheumatologie und Gefässmedizin haben viele Berührungspunkte – bei den Patienten schmerzt es oft am selben Ort, aber der Grund dafür kann sehr unterschiedlich und heimtückisch zu entdecken sein. Zudem kommt dazu, dass nicht alle Patienten, die wir zur Spezialabklärung zugewiesen erhalten, schon vorher beim richtigen Arzt waren. Schliesslich zeigt die Erfahrung: Sorgfältige fachärztliche Anamnese und Klinik ohne Vorurteile führen häufig zum Ziel, während es bei bildgebenden Abklärungen und Laboruntersuchungen eher zu Fehlbeurteilungen kommen kann. Differentialdiagnostisches Denken mit Einbezug anderer Fachgebiete hilft hingegen bei der Diagnoseerstellung und damit bei der Genesung der Patienten.»

Anti-Aging is Better-Aging

Dr. med. Brigitte Bollinger, Fachärztin für Dermatologie, spezialisiert auf Ästhetik und ambulantes Operieren, stellte die Anti-Aging-Medizin vor: «Sie ist eine junge medizinische Teildisziplin, erst rund 30 Jahre alt. Damit wird eine hohe Lebensqualität im Alter angestrebt. Alterserscheinungen, altersbedingte Veränderungen und Krankheiten sollen durch Vorbeugung, Früherkennung, Behandlung und mögliche Umkehr von schädigenden Gewohnheiten vermieden oder zumindest gemildert werden. Das Ziel von Better-Aging lautet: Körperliche und geistige Gesundheit und Leistungsfähigkeit im Alter zu erhalten und sogar teilweise zu verbessern. Weiter geht es darum, äussere Alterserscheinungen weniger sichtbar zu machen.»

Die Fachärztin erläuterte, was beim Älterwerden passiert: «Fehler schleichen sich ins Erbgut ein; bei der Zellteilung verlieren wir die sogenannten Telomere, die am Ende der Zellen angesiedelt sind, bis die Zellteilung sogar stoppt. Allerdings wissen die Forscher noch nicht exakt, was dabei in den einzelnen Zellen passiert. Erwiesen ist jedoch, dass aufgrund der Erbgutdefekte Rheuma, Diabetes, Osteoporose, Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Demenzen und Krebs entstehen können.»

Gegensteuer versprechen ein anderes, gesünderes Sozialverhalten, der Wirkstoff Metformin, die Kontaktinhibitionstheorie über das p16 und p27 Protein sowie gentheoretische Überlegungen als hormonelle Grundlage. Wirklich wichtig sei jedoch einzig, dass es nicht ausreicht, nur

die «äussere» Schönheit zu reparieren. Vorteilhaft sei auch hier ein interdisziplinäres Zusammenarbeiten verschiedener medizinischer Fachrichtungen und der Austausch wissenschaftlicher Errungenschaften. Dr. Bollinger: «Wir stehen erst am Anfang einer sehr aufregenden Zeit, vor allem bezüglich der Entwicklung der Stammzellen- und Immuntherapie. Nur die Offenheit und die Kooperation miteinander lassen uns zu guten Better-Aging-Ärzten werden.»

Wichtig sei überdies, ergänzte Dr. med. Christian Hoppe, Facharzt FMH für physikalische Medizin und Rehabilitation, dass die Anti-Aging-Therapie nicht allein der Pharmaindustrie zu überlassen sei, «ebenso entscheidend sind Ernährung, Bewegung, Vermeiden von oder besseres Umgehen mit Stress sowie ausreichender Schlaf. Exakt darüber müssen wir nachdenken, bevor wir einem neuen Hype aufspringen.»

«Das war nicht eingeplant»

Fingerspitzengefühl, Erfahrung und Gründlichkeit verbessern die Diagnose. Manchmal ist allerdings auch bei internistischen Fällen ein gutes Gespür Gold wert, analog des rheumatologisch-angiologischen Beispiels. Dr. med. Clemens Sieber, Chefarzt internistisch-onkologische Rehabilitation Clinic Bad Ragaz, zeigte am Beispiel eines Patienten, der anlässlich einer

Kontrolle beinahe nebenbei auf Bauchschmerzen hinwies, wie entscheidend ein sorgfältiges Abklären ist, auch wenn die Behandlung eigentlich wegen ganz anderer Symptome durchgeführt wird.

Im Vortragsbeispiel stellte sich eine akute Appendizitis heraus. Eine Bagatellisierung der Beschwerden hätte zu einer Perforation führen können. Diese Gefahr sei bei Männern, älteren Personen und multimorbiden Patienten erhöht. Der erfahrene Internist ging schliesslich auf die Operationsarten ein: 2015 zeigte eine Review von 9 als gut qualifizierten Meta-Analysen, dass laparoskopisch eine tiefere Rate von Wundinfekten, weniger postoperative Schmerzen, ein kürzerer Spitalaufenthalt und geringere postoperative Verwachsungen zu erwarten seien, während bei der offenen Vorgehensweise weniger intraabdominale Abszesse und kürzere Operationszeiten als vorteilhaft auffallen.

Ist Laser bei genitaler Atrophie, Inkontinenz und anderen Leiden ein neues «Wundermittel»?

Neue Behandlungsmethoden vermögen zu begeistern, zumal sie auf den ersten Blick verblüffende Ergebnisse präsentieren. Prof. Dr. med. Rolf A. Steiner, Facharzt FMH für Gynäkologie und speziell Gynäkologische Onkologie, beschrieb die

Die persönliche Note macht den Unterschied und unterstützt die Genesung der Patienten.



hormonbedingte Genitalatrophie, bei der durch die Verdünnung der Schleimhäute unangenehme Erscheinungen eintreten wie trockene Vagina, Brennen der Vulva, Kontaktschmierblutungen oder Dysurie. Hier setzen nun namentlich italienische Chirurgen seit einiger Zeit die intravaginale fraktionierte CO₂-Lasertherapie ein. Schon kurz nach der Behandlung sind evaporierende Kanäle mit exakt definierten Dimensionen, weitgehend ohne thermische Begleitschäden, feststellbar. Nach zwei Tagen erfolgt in der Tiefe eine Zellstimulation mit Neovaskularisation und mit Bildung von Kollagen sowie einer oberflächlichen Erneuerung der Epidermis. Nach vierzehn Tagen führen die Reparaturvorgänge zur Gewebsregeneration beziehungsweise Erneue-

rung und verstärkter Gewebstextur mit mehr Turgor und Elastizität.

Diese neuartige Therapieart sei zwar technisch aufwändig, allerdings für die Patientinnen wenig belastend, weil sie ambulant und ohne Anästhesie erfolgt. Ein gezielter Gewebeschaden führt zu Reparaturvorgängen mit Geweberegeneration beziehungsweise Gewebeerneuerung, zur Besserung der Symptome der vaginalen Atrophie und zur Verbesserung einer allenfalls vorhandenen Belastungsinkontinenz. Noch bestünden keine ausreichenden Studien und Vergleiche mit herkömmlichen Therapien, dennoch sei es interessant, sich mit der Lasertherapie auseinanderzusetzen, deren Einsatz nun auch von Prof. Steiner erwogen wird.

Erschöpfung und Schlaf

Die chronische Erschöpfung und Müdigkeit wird in der Primärversorgung mit einer erschreckend hohen Prävalenz von 20 bis 30% festgestellt. Bei 7% der Fälle sind sie ein Hauptgrund für den Arztbesuch. Allerdings leiden «nur» 0.2% an einem Chronic Fatigue Syndrome, wie Dr. med. Joachim Leupold, Facharzt FMH für Psychosomatik, Psychiatrie und Psychotherapie, Dr. med. Christian Hoppe, Facharzt FMH für physikalische Medizin und Rehabilitation, und Dr. med. Mark Däppen, Facharzt FMH für Pneumologie, Schlafmedizin und Allergologie, erklärten. – Dr. Hoppe: «Diese Problematik ist kein Thema für den Computer oder die Telemedizin, hier ist die Kompetenz des Arztes gefragt, der primär gut zuhören muss, weil Diagnose wie Therapie komplex sind.»

Besonders gefährlich ist der Burn-Out. Hier seien als erste Warnzeichen reduziertes Engagement und auffallende emotionale Reaktionen zu erkennen. Weitere Etappen seien die Abnahme kognitiver Fähigkeiten, das Abflachen des emotionalen und sozialen Lebens, psychosomatische Reaktionen sowie Depression und Verzweiflung. Als massgebend für eine Erkrankung gilt die Stressvulnerabilität: Wenn sich zum «inneren» Stress chronische Stressfaktoren und erst recht noch akute Stressoren gesellen, werde häufig eine kritische Grenze überschritten. Hier gelte es, mit den vier Säulen der Gesunderhaltung entgegenzuwirken: einem gesunden Leistungsverhalten, einem intakten sozialen Umfeld, Harmonie von Körper und Sinnen sowie dem Faktor «Kultur», wozu Freizeit, Lesen, Musik und auch Tagträumereien gehören.

Ganz entscheidend ist ein ausreichender tiefer Schlaf. Dr. Mark Däppen ging auf die Schlafanamnese und Zusatzuntersuchungen ein. Hier ist neben Labor, klinischen Abklärungen und Akti-

graphie insbesondere die Objektivierung des Schlafs mittels Videopolysomnographie zu nennen. Dabei werden Augenbewegungen, Spannung der Kinnmuskulatur, Atemfluss, Sauerstoffsättigung, EKG, Körperlage, Muskelaktivität sowie Ton- und Videoaufnahmen ausgewertet. Die exakte Analyse erlaubt eine gezielte erfolgversprechende Therapie.

Das Mikrobiom: Potenzial für Innovationen?

Prof. Dr. med. Stephan Vavricka, Leiter der Abteilung für Gastroenterologie und Hepatologie, Stadtspital Triemli, Zürich, und Dr. med. Julia Pilz, Fachärztin FMH für Gastroenterologie, ABM-Arztpraxis Magendarm, Basel, stellten eine weitere höchst innovative Therapie vor.

Ausgangspunkt ist das humane Mikrobiom. Es stellt verschiedene metabolische Funktionen zur Verfügung, welche dem Menschen fehlen. Zum Mikrobiom gehört die Gesamtheit der kommensalen Mikroflora: Bakterien, Pilze, Viren und Protozoen. Die Darmflora stellt einen Teil des Mikrobioms im GI-Trakt dar und wiegt zwischen 1 bis 2 kg. Es stelle sich dabei die Frage: Steuern uns eigentlich die vielen Darmbakterien, die 1000 Mal mehr Genome aufweisen als die menschlichen Genome? – Wissenschaftler haben das erkannt und versuchen, durch Stuhl-Transplantation gastrointestinale Beschwerden und weitere Erkrankungen zu behandeln.

Dieser interessante Ansatz mittels speziell aufbereiteten Stuhls in kleinen Dosen bietet Möglichkeiten, die es sorgfältig zu analysieren gelte. Dabei sei zu beachten, dass die Zusammensetzung der Mikrobiota durch Gene, Alter, Geschlecht, Umwelt, Stress, Ernährung, eingenommene Antibiotika und Medikamente beeinflusst werde. Stuhl-Transplantation wurde bislang eingesetzt zur Behandlung von Multipler Sklerose, Chronic Fatigue Syndrome, Adipositas, Fetter Lebererkrankung, Diabetes mellitus Typ 2, Atherosklerose und diversen gastrointestinalen Beschwerden.

Weiterhin innovative Lösungen präsentieren

Die spannenden Vorträge fanden entsprechenden Anklang im Auditorium. «Das freut uns natürlich», unterstreicht Prof. Dr. med. Beat A. Michel, «gleichzeitig motiviert es uns, das noch junge Symposium fortzuführen und auch nächstes Jahr mit Experten aufzuwarten, die viel Innovationsgeist zeigen werden – eine positive Eigenschaft, die in der Medizin in unserem Land weit verbreitet ist und eine hohe Behandlungsqualität für die Patienten darstellt.»

