



50 Jahre Club Jules Gonin

Interview mit Privatdozent Dr. Thomas J. Wolfensberger, Sekretär des Club Jules Gonin

Vor 50 Jahren wurde der Club Jules Gonin in Lausanne als Plattform für den internationalen Austausch zur Netzhautchirurgie gegründet. Über Jahrzehnte war er ein Forum, an dem sich die weltweit damals noch wenigen Netzhautchirurgen trafen. In den letzten Jahren erfuhr der Gonin Club eine kontinuierliche Öffnung, und er beschränkt sich nicht nur mehr exklusiv auf die Netzhautchirurgie, sondern auch auf die medizinische Netzhauttherapie und alle Facetten der Diagnostik. Privatdozent Dr. Thomas Wolfensberger ist seit sechs Jahren Mitglied dieses Clubs, für dessen Aufnahme eine hohe Qualifikation auf dem Gebiet der Retinologie gefordert wird. Als Sekretär organisierte er im letzten Jahr in St. Moritz den biannualen Kongress der einzigen internationalen Retinologie-Vereinigung mit weltweiter Mitgliedschaft. Als Ophtha-Leser können Sie hier einen Blick hinter die Kulissen werfen.



Abb. 1 Tagungsort des XXVI. Kongresses des Club Jules Gonin in St. Moritz (© Club Jules Gonin).



Privatdozent Dr. Thomas J. Wolfensberger, Hôpital Jules Gonin, Lausanne (Foto: privat).

Herr Wolfensberger, Sie haben 2008 das Treffen des Club Jules Gonin in St. Moritz organisiert. Welche Themen stehen in der Retinologie derzeit im Brennpunkt?

Die beiden interessantesten Themen wurden in den Keynote Lectures vorgestellt: **Professor Yannuzzi** aus New York präsentierte eine neue Klassifikation der perifovealen Teleangiektasien und **Professor Stefansson** aus Island teilte die neuesten Resultate zur Rolle des Sauerstoffs in der Netzhaut mit. Sehr lebhaft wurde ebenfalls während eines herausfordernden Round Table über Sinn und

zeigen, dass die Pathologie viel komplexer ist. Auch das Pigmentepithel wird erfasst, und die Teleangiektasien durchziehen in den Spätstadien die ganze Netzhaut. Diese neuen Kenntnisse werden es sicher erlauben, neue Therapien für diese Krankheit zu entwickeln, welche bis heute sehr schwer behandelbar ist.

Die **Retina Research Foundation** aus den USA stiftet den Preis, mit dem Einar Stefansson aus Reykjavik ausgezeichnet wurde. Seine Jules Gonin Lecture befasste sich mit den molekularen Effekten von Sauerstoff in der Netzhaut, aber auch mit der Frage, welchen Einfluss Therapien wie die Vitrektomie auf Sauerstoff abhängige Prozesse in der Netzhaut haben, ein hochinteressantes Thema.*

Unter den Panel Discussions empfanden die Teilnehmer die von **Dr. Bill Aylward** aus London exzellent organisierte Diskussion zu den klinischen Studien extrem hilfreich. Die Schlussfolgerung aus dieser Diskussion war, dass randomisierte klinische Studien immer noch den Goldstandard in der klinischen Forschung darstellen. Chirurgische Studien sind jedoch extrem schwierig zu gestalten, auf Grund von Operateur abhängigen Parametern und sehr hohen Kosten. Eine klinische randomisierte Studie sollte auch immer kritisch interpretiert werden, da die Aussagekraft nicht nur von der statistischen Signifikanz abhängig ist, sondern auch von den initialen «outcome measures» sowie vom Studienprotokoll. Wenn diese Gesichtspunkte nicht korrekt gewählt werden, kann das die Aussagen der Studie völlig in Frage stellen.



Abb. 2 Auditorium während einer wissenschaftlichen Sitzung (© Club Jules Gonin).



Abb. 3 Dr. Gregor, Präsident des Gonin Clubs, Dr. Yannuzzi, Preisträger des Wacker Awards, sowie Herr und Frau Wacker von der Gründerfamilie (© Club Jules Gonin).

Ist der Wert randomisierter klinischer Studien denn umstritten?

Ja, es gibt randomisierte kontrollierte Studien, die keinen Sinn machen. Es gibt Fragen, die besser klinisch entschieden werden. Der Aufwand für eine randomisierte klinische Studie ist vielfach unangemessen gross, um zu einem Resultat zu kommen. Die Phakoemulsifikation war beispielsweise auf der ganzen Welt als Standard akzeptiert, bevor die erste randomisierte kontrollierte Studie dazu veröffentlicht wurde. Ein anderes Beispiel ist die prophylaktische Lasertherapie der peripheren Netzhautdegenerationen. Hier wird es nie zu einer randomisierten Studie kommen, da Gruppengrösse und die Laufdauer der Studie so gross and lang sein müssten, dass der Aufwand schlicht nicht möglich ist. Die Studien sind auf dem Papier sehr wichtig, aber in gewissen Situationen haben sie keinen Sinn. Dr. Aylward lieferte zu diesem Thema einige brillante Argumente.

An den Treffen des Clubs geht es also um alle Themenbereiche von den Grundlagen bis zur Klinik?

Ursprünglich wurde der Club Jules Gonin gegründet, um sich über die Netzhautchirurgie auszutauschen. Inzwischen ist aber auch die medizinische Therapie gleichrangig vertreten. Die Sessions berühren alle Fragen wie die diabetische Retinopathie, die Glaskörperchirurgie, pädiatrische Krankheitsbilder, die Makulachirurgie, bildgebende Verfahren, Genetik, «künstliches Sehen» und Tumoren. Das Spektrum reicht tatsächlich von Grundlagenforschung bis hin zu klinischen Studien.

Welche Referenten laden Sie ein, und wie wird man Mitglied?

Referenten sind entweder Mitglieder des Clubs, dem im Augenblick 254 aktive Mitglieder, 70 passive und 20 Ehrenmitglieder angehören. Diese Mitglieder können am Kongress als Zuhörer oder Referenten teilnehmen. Falls die Mitglieder etwas vortragen wollen, müssen sie wie bei jedem anderen Meeting ein Abstract vor der Deadline einschicken, welcher evaluiert wird! Die einzigen eingeladenen Redner sind die Kollegen, welche mit dem Wacker Award und der Jules Gonin Lecture ausgezeichnet werden. Gäste können nur teilnehmen, wenn sie auch vortragen und von einem Mitglied für die Teilnahme im Meeting portiert werden.

Wenn ein Kandidat in den Club Jules Gonin eintreten möchte, läuft ein längerer



Abb. 4 Dr. Stefansson trägt die Jules Gonin Lecture der Retina Research Foundation vor (© CJG).

Evaluationsprozess ab. Die Publikationen und Präsentationen des Kandidaten werden daraufhin beurteilt, welche Bedeutung sie global für die Retinologie haben. Der Club Jules Gonin steht Mitgliedern aus der ganzen Welt offen. Wir haben nicht nur Kollegen aus Europa und den USA, sondern auch aus Australien, China, Japan, Skandinavien, Ägypten, Tunesien, Südamerika, Südafrika und etlichen weiteren Ländern.

Gibt es innerhalb der Ophthalmologie vergleichbare Clubs?

Der Club Jules Gonin ist der einzige internationale Club mit einer globalen Mitgliederbasis. Bei seiner Gründung 1959 war er zunächst europäisch, ab den sechziger Jahren traten dann auch Amerikaner ein. Jetzt kommt circa die Hälfte der Mitglieder aus dem nichteuropäischen Ausland.

In den USA existieren die Macula Society und die Retina Society, die ähnlich strenge Aufnahmekriterien haben. Der Grund für diese sehr restriktive Aufnahmepolitik liegt darin, dass diese Vereinigungen – wie der Gonin Club – ein sehr hohes Niveau der Präsentationen und der Diskussion während des Kongresses erzielen möchten.

Was macht die Vereinigung zu einem «Club», warum nicht «Gesellschaft»?

Wir pflegen vor allem auch den sozialen Aspekt, den Austausch zwischen den Mitgliedern. Ein fester Bestandteil des Treffens ist eine gemeinsame Exkursion in der Mitte des Kongresses, während der wir uns auch auf persönlicher Ebene im Beisein der Partner und Familien austauschen. Das hat sich sehr gut bewährt. Im Anschluss daran können sich alle ganz auf das Meeting konzentrieren. Die Kaffeepausen dienen dann vor allem dem fachlichen Austausch.

Welche Ziele verfolgt der Club Jules Gonin?

Das primäre Ziel besteht im Austausch zwischen Netzhautspezialisten, die hochqualifiziert sind und sowohl klinisch als auch wissenschaftlich tätig sind. Der Club soll die internationale Zusammenarbeit erleichtern und den Austausch der gewonnen Erkenntnisse fördern.

Weiterhin befasst sich ein Arm mit einem Projekt, dessen Partner die WHO ist. Die Politik dieses Projektes Vision 2020

besteht darin, weltweit möglichst viele Menschen zu erreichen, welche an Netzhautproblemen leiden. Wir haben ein Mentorsystem etabliert, bei dem unsere Mitglieder Kollegen in Entwicklungsländern in der Netzhautchirurgie ausbilden. Hier stehen uns Sponsoren von Stiftungen zur Seite. Die Beziehung zwischen Mentor und Student ist für mehrere Jahre angelegt. Der Mentor geht regelmässig für eine bis zwei Wochen in das entsprechende Land, um die Ausbildung des dortigen Kollegen zu vervollständigen. Netzhautprobleme sind in der Dritten Welt ebenso häufig wie in den Ländern der 1. Welt, aber die Netzhautchirurgie existiert dort auf Grund einer mangelnden Ausbildung praktisch nicht. Wir unterstützen im Moment vor allem Projekte in Afrika und Osteuropa. Ein drittes Bein neben dieser proaktiven Hilfe und dem «Think Tank» besteht darin, Guidelines für die Netzhauttherapie zu entwickeln.

Welche Wünsche haben Sie für die Zukunft?
Wir möchten weltweit noch aktiver werden. Bereits unter der Ägide des Past-Präsidenten Dr. Gregor vom Moorfields Eye Hospital wurde der Club sehr dyna-



Abb. 5 Japanische Mitglieder posieren während des Ausfluges mit den Alphornbläsern (© Club Jules Gonin)

Ländern kommen, welche bisher noch nicht vertreten sind. Ich denke hier vor allem an Osteuropa, den Maghreb sowie Länder wie Indien und China. In diesen Ländern besteht ein enormes Potential sowohl an motivierten jungen Kollegen als auch an chirurgischem Know how.

Herr Wolfensberger, vielen Dank für das Gespräch. Dem Club Jules Gonin wünschen wir auch im Namen der Patienten viel Erfolg bei seinen Zielen.

*Interview:
Ulrike Novotny, Horw*

misch, und wir haben in den letzten fünf Jahren viel erreicht, beispielsweise auch das Projekt Vision 2020 auf die Beine gestellt. Wir möchten aber noch mehr Kollegen in den Club einbinden, die aus

* Die Lecture mit ausgezeichneten Abbildungen wurde kürzlich publiziert: Stefánsson E. Physiology of vitreous surgery. Graefes Arch Clin Exp Ophthalmol 2009;247(2):147-63.

Statistique médicale de la FMH : données de bonne qualité grâce à vous !

La FMH recense et publie périodiquement des données sur le corps médical suisse depuis 1930. Jusqu'en 2007, la statistique médicale de la FMH contenait principalement des données socio-démographiques et des indications sur les qualifications des médecins. Ces dernières années, le contexte général de la santé publique s'est transformé. Afin que la FMH puisse aussi répondre à l'avenir aux questions relatives à la démographie actuelle des médecins, la statistique révisée contient depuis 2008 également des précisions sur l'activité menée par les médecins:

- Où travaille le médecin ? (secteur ambulatoire, etc.)
- Quel est son travail ? (urgences, etc.)
- Quel est son temps de travail ? (taux d'activité)

Les nouvelles analyses de l'activité reposent sur l'auto-déclaration des médecins. Les statistiques sont aussi bonnes que la



base chiffrée sur laquelle elles se fondent. En déclarant vos données, vous fournissez une contribution essentielle à une base de discussion et d'argumentation solide pour la régulation du corps médical. Le modeste investissement personnel de chacun – dix minutes suffisent pour répondre aux questions posées – a une portée considérable pour l'ensemble du corps médical. La base de données pertinentes ainsi obtenue lui fournira en effet des arguments de poids dans son dialogue avec les autres partenaires du système de santé.

Le nouveau questionnaire figure sur le portail internet **www.myFMH.ch**, sous «Activité professionnelle, questions pour la statistique médicale de la FMH». En cas de problèmes lors de l'enregistrement ou de l'ouverture d'une session (login), vous pouvez obtenir des conseils par courriel ou par téléphone : info-dig@fmh.ch
Ligne d'assistance : 031 359 12 59

Vous trouverez la statistique médicale de la FMH et des évaluations détaillées sous www.fmh.ch. En cas de questions concernant la statistique médicale de la FMH, veuillez vous adresser au département Données, démographie et qualité (DDQ). ddq@fmh.ch, Tél.: 031 359 11 11

Un grand merci pour votre collaboration !

Statistique médicale de la FMH :
10 minutes pour des données solides.
Questionnaire sur www.myFMH.ch