



Vereinigung
Allgemeiner und
Spezialisierter
Internistinnen und
Internisten Zürich

SOMMERSYMPOSIUM 2022

Highlights vom ACP in Chicago 2022

Donnerstag, 7. Juli 2022
13.00 – 19.00 Uhr

Lake Side, Zürich

www.vzi-sommersymposium.ch



Die zielgenaue¹ Kalzium-Vitamin-D-Supplementierung.

Einzige Filmtablette zum Schlucken in der Schweiz!²



KALD-2021-0014_DE_260121



1. Das Wort «zielgenau» besagt, dass die empfohlenen Tagesdosen von Kalzium und Vitamin D gemäss Richtlinien SVGO (Schweizerische Vereinigung gegen Osteoporose) durch die Supplementierung mit Kalcipos®-D3 500/800 zielgenau erreicht werden. Diese Dosierung ergänzt optimal die durchschnittliche Ernährung und Sonneexposition in der Schweiz. Empfehlungen 2015 SVGO. PDF abrufbar unter: www.svggo.ch. Vitamin D – Empfehlungen des Bundesamtes für Lebensmittelsicherheit und Veterinärwesen BLV. PDF abrufbar unter: <https://www.blv.admin.ch/blv/de/home/lebensmittel-und-ernaehrung/ernaehrung/empfehlungen-informationen/naehrstoffe/hauptnaehrstoffe.html>.

2. Fachinformation (www.swissmedicinfo.ch).

Kurzfassung Fachinformation Kalcipos®-D3 500/800, Filmtabletten

Z: Calci carbonas, Cholecalciferolum (Vitamin D3). **IA:** Calcium/Vitamin-D-Supplement: Zur Behandlung und Prophylaxe eines Vitamin-D- und Calciummangels bei Erwachsenen. Zur Unterstützung der Vorbeugung und der Therapie von Osteoporose. **DA:** 1 mal täglich 1 Filmtablette. **KI:** Überempfindlichkeit auf Inhaltsstoffe; Hypercalcämie, Hypercalcurie sowie Erkrankungen und/oder Zustände, die zu Hypercalcämie und/oder Hypercalcurie führen (z.B. Multiples Myelom, Knochenmetastasen, primärer Hyperparathyreoidismus), Hyperphosphatämie, Calcilithiasis (Nephrocalcinose), schwere Niereninsuffizienz und Nierenversagen, Nephrolithiasis, D-Hypervitaminose; Therapie mit Vitamin-D-Metaboliten; Osteoporose aufgrund einer langen Immobilisation; längere Immobilisation mit Hypercalcämie und/oder Hypercalcurie. **WV:** Bei Sarkoidose Serum- und Harncalciumspiegel, bei Langzeitbehandlung Serum- und Harncalciumspiegel und Nierenfunktion (Plasmakreatininspiegel) überwachen; ältere Patienten unter Behandlung mit Herzglykosiden oder Diuretika; Patienten mit einer starken Neigung zur Bildung von Nierensteinen; Patienten mit leichter bis mittelschwerer Beeinträchtigung der Nierenfunktion; zusätzliche Gabe von Vitamin D und Calcium, Einnahme von basischen Substanzen wie Antazida, Saccharose-Isomaltase-Insuffizienz, Schwangerschaft, Stillzeit. **IA:** Thiaziddiuretika, Phenytoin oder Barbiturate, Corticosteroide, Herzglykoside, Natriumfluorid, Zink- oder Eisenpräparate, Bisphosphonate, Strontiumranelat, Tetracycline, Orlistat, Ionenaustauscherharze, Laxativa, Oxalsäure, Chinolon-Antibiotika, Levothyroxin. **UW:** Hypercalcämie, Hypercalcurie, Milch-Alkali-Syndrom, bei eingeschränkter Nierenfunktion: Risiko für Hyperphosphatämie, Hypocalcämie, Nephrolithiasis, Nephrocalcinose. <0,1%: s. Fl) **L:** Bei Raumtemperatur (15–25°C) im Originalbehälter und für Kinder unzugänglich lagern. **P:** Packungen zu 30 und 90 Filmtabletten. Abgabekategorie D; kassenzulässig. Ausführliche Informationen, insbesondere zu Dosierung/Anwendung, Kontraindikationen, Warnhinweisen/Vorsichtsmassnahmen, Interaktionen, Schwangerschaft/Stillzeit und unerwünschten Wirkungen, siehe Fachinformation unter www.swissmedicinfo.ch, August 2018. **Zulassungsinhaber:** MEDA Pharma GmbH, Hegnaustrasse 60 8602 Wangen-Brüttisellen, Tel. 041 768 48 48



EDITORIAL

Liebe Kolleginnen und Kollegen

«Schön war's, spannend und praxisrelevant» – das ACP Highlight am 4. Juli 2019 im Lakeside, – «und der persönliche Austausch mit vielen Kolleginnen und Kollegen!»

Dies haben wir in der Vorbereitungsphase immer wieder gesagt. Bewährtes bewahren und Neues wagen, so ist das diesjährige Sommersymposium entstanden und wir freuen uns sehr, Ihnen dieses vielseitige Programm präsentieren zu dürfen.

Aktuelle Guidelines werden erläutert und ihre praktische Umsetzung mit Ihnen diskutiert, spannende Falldemonstrationen und eine *State of the Art Lecture* zu Exzellenz in der Medizin erwarten Sie an diesem Nachmittag. Dies ist mehr als ein attraktiver Rahmen für die Highlights vom ACP Kongress 2022 in Chicago: die bekannten *Multiple Small Feedings of the Mind*. Wiederum konnten wir Expertinnen und Experten aus verschiedenen Fachgebieten der Inneren Medizin und der Psychiatrie gewinnen, welche die originalen Fragen und Antworten des amerikanischen Kongresses präsentieren und mit unseren Schweizer Leitlinien und Gewohnheiten vergleichen. Freuen Sie sich auf praxisnahe Fragen und kurze, knackige Antworten!

Im Anschluss an die Fortbildung findet die VZI Generalversammlung statt. Wir freuen uns auf eine rege Teilnahme und darauf, den Tag gemeinsam mit unseren Mitgliedern beim traditionellen Nachtessen am Zürichsee ausklingen zu lassen!

Seien Sie herzlich willkommen am VZI Sommersymposium 2022!

Das wissenschaftliche Komitee



Dr. med.
Barbara Himmelmann



Prof. Dr. med.
Stephan Vavricka



Dr. med.
Stefan Zinnenlauf



VZI SOMMERSYMPOSIUM 2022

- ab 12.00 Uhr **Registrierung/Lunch**
- 13.00–13.30 Uhr **Guideline Sessions 1+2 (Parallel)**
- **Schlaganfallprävention: was gibt es Neues 2022?**
Dr. med. Simon Andreas Müggler / Moderation: Dr. med. Stefan Zinnenlauf
Mit freundlicher Unterstützung durch: Bristol Myers Squibb SA
 - **Gicht – mehr als nur ein roter Zeh** *PD Dr. med. Christof Iking-Konert*
Moderation: Dr. med. Barbara Himmelmann
Mit freundlicher Unterstützung durch: A. Menarini GmbH
- 13.35–14.05 Uhr **Guideline Sessions 3+4 (Parallel)**
- **Update Osteoporose** *Dr. med. Sven Oser*
Moderation: Dr. med. Stefan Zinnenlauf
Mit freundlicher Unterstützung durch: Mylan Pharma GmbH
(a Viatris Company)
 - **Das Hepatitis ABC in der Hausarztpraxis** *Prof. Dr. med. Andreas Kremer*
Moderation: Prof. Dr. med. Stephan Vavricka
Mit freundlicher Unterstützung durch: AbbVie AG
- 14.15 Uhr **Grusswort der Präsidentin**
Dr. med. Corinne S. Weber-Dällenbach
- 14.20–15.30 Uhr **Multiple Small Feedings of the Mind 1**
Ausgewählte am ACP-Kongress 2022 in Chicago diskutierte Fragen aus wichtigen Therapiegebieten werden präsentiert und mit Schweizer Expertinnen und Experten diskutiert.
- Gastroenterologie** *Dr. med. Beat Helbling*
Moderation: Prof. Dr. med. Stephan Vavricka
1. Management bei Verdacht auf medikamentös-induzierte Leberschädigung (DILI)
 2. Lebertransplantation bei alkohol-induzierter Leberzirrhose?
- Pneumologie** *Dr. med. Daniel Ritscher / Moderation: Dr. med. Barbara Himmelmann*
1. Diagnosestellung Asthma: wann klinisch, wann Lungenfunktionsprüfungen?
 2. Abklärung Schlafapnoe ambulant oder im Schlaflabor?
- Geriatric** *Dr. med. Tatjana Meyer-Heim / Moderation: Dr. med. Stefan Zinnenlauf*
1. Management von Patient*innen mit Demenz und Verhaltensauffälligkeiten (Agitation, hypoaktives Delir)?
 2. Evidenz medikamentöser Demenztherapie bei M. Alzheimer
- 15.30–16.00 Uhr **Kaffeepause**
- 16.00–17.10 Uhr **Multiple Small Feedings of the Mind 2**
Ausgewählte am ACP-Kongress 2022 in Chicago diskutierte Fragen aus wichtigen Therapiegebieten werden präsentiert und mit Schweizer Expertinnen und Experten diskutiert.
- Kardiologie** *Prof. Dr. med. Christine Attenhofer*
Moderation: Dr. med. Barbara Himmelmann
1. Antihypertensive Therapie bei Älteren, labilem Bluthochdruck und white coat situativer Hypertonie
 2. Rolle von Aspirin in Primärprävention
- Psychiatrie** *Dr. med. Stefan Zinnenlauf*
1. Medikamentöse Therapie von Schlafstörungen
 2. Stopp Antidepressiva: wann und wie?
- Infektiologie** *PD Dr. med. Dominique Braun*
Moderation: Prof. Dr. med. Stephan Vavricka
1. HIV-Therapie: Wirksamkeit, Nebenwirkungen, Interaktionen
 2. Indikation anale Pap-Abstriche
- 17.15–18.00 Uhr **Presentation Challenge**
Vier Fallvorstellungen
Moderation: Dr. med. Barbara Himmelmann
Dr. med. Jan Kleeberger
Dr. med. Fritz Murray
Dr. med. Sebastian Rogler
Dr. med. Lukas Wartmann, Dr. med. Frances Tiffin
- 18.05–18.50 Uhr **Finale**
State of the art: Exzellenz in der Medizin anhand konkreter klinischer Fallbeispiele
KD Dr. med. Abraham Licht
Moderation: Prof. Dr. med. Stephan Vavricka
- 18.50–19.15 Uhr **Aperitif für alle Teilnehmenden**
- 19.15 Uhr **Generalversammlung (nur für VZI Mitglieder) mit anschliessendem Abendessen**



EINFACH SCHNELL
ZUM ZIEL

BEI HEPATITIS C

8 WOCHEN
MAVIRET®

für alle therapienaiven Patienten^{1,a,b}

- ✓ 8 Wochen, 1x täglich^{1,b}
- ✓ Pangenotypisch (GT1-6)¹
- ✓ Bis zu 100 % Heilungsraten¹

MAVIRET®
Glecaprevir/Pibrentasvir

GT = Genotyp

1. Fachinformation MAVIRET® (Glecaprevir/Pibrentasvir), www.swissmedicinfo.ch. a Bei Empfängern von Leber- oder Nierentransplantaten kann MAVIRET® während 12 Wochen angewendet werden. b Für alle therapienaiven Patienten mit und ohne kompensierter Zirrhose.

Limitatio MAVIRET®

Zur Behandlung der chronischen Hepatitis C (CHC) Genotyp 1-6 bei Erwachsenen und Jugendlichen ab 12 Jahren.

Ist eine 12- oder 16-wöchige Behandlung mit MAVIRET® erforderlich, vergütet die AbbVie AG nach Aufforderung durch denjenigen Krankenversicherer, bei dem die versicherte Person zum Zeitpunkt des Bezugs versichert war, den Fabrikabgabepreis der dritten/vierten, nachweislich verabreichten Packung à je Fr. 14'407.03 zurück. Die Mehrwertsteuer kann nicht zusätzlich zu diesem Betrag zurückgefordert werden. Die Aufforderung zur Rückvergütung soll ab dem Zeitpunkt der Verabreichung erfolgen. www.spezialtaetenliste.ch, Publikation vom 01.01.2022.

Kurzfassung Fachinformation MAVIRET® (Glecaprevir/Pibrentasvir)

I: Zur Behandlung der chronischen Hepatitis-C-Virus (HCV)-Infektion vom Genotyp 1 bis 6 bei Erwachsenen und bei Jugendlichen ab 12 Jahren. D: Einmal täglich 3 Tabletten, zusammen mit Nahrung. KI: Überempfindlichkeit gegen einen der Wirkstoffe oder einen der Hilfsstoffe. Patienten mit Child-Pugh B oder C. Gleichzeitige Anwendung von starken und moderaten P-gp- und CYP3A-Induktoren (z.B. Efavirenz, Rifampicin, Carbamazepin, Johanniskraut, Phenobarbital, Phenytoin und Primidon), von Atazanavir, Atorvastatin, Simvastatin und Dabigatran Etexilat sowie von ethinylestradiolhaltigen Präparaten. IA: Die gleichzeitige Verabreichung von MAVIRET kann die Plasmakonzentration von Arzneimitteln, die Substrate von P-gp, BCRP, OATP1B1/3 sind, erhöhen. Bei gleichzeitiger Verabreichung von CYP3A, CYP1A2 oder UGT1A1 Substraten mit engem therapeutischem Fenster ist Vorsicht geboten. Die Verabreichung von MAVIRET zusammen mit Arzneimitteln, die hepatisches P-gp, BCRP oder OATP1B1/3 hemmen, kann die Plasmakonzentration von Glecaprevir und/oder Pibrentasvir erhöhen. Die gemeinsame Verabreichung mit starken OATP1B Inhibitoren wird nicht empfohlen. Unter gleichzeitiger Behandlung mit Vitamin-K-Antagonisten wird eine Überwachung des INR-Wertes empfohlen. UW: Unter Behandlung mit MAVIRET waren Kopfschmerzen und Fatigue, sowie Pruritus (bei Patienten mit schwerer Nierenfunktionsstörung) sehr häufig (≥1/10). P: Monatspackungen MAVIRET mit jeweils 84 Filmtabletten, in Tagesblistern. Liste A, mit Limitatio. Z: AbbVie AG, Alte Steinhäuserstrasse 14, 6330 Cham. Ausführliche Informationen siehe Arzneimittel-Fachinformation: www.swissmedicinfo.ch (V3).

AbbVie AG | Alte Steinhäuserstrasse 14 | 6330 Cham | Switzerland | Tel: +41 41 399 15 00 | Fax: +41 41 399 15 01 | E-Mail: switzerland@abbvie.com

abbvie

REFERIERENDE

Bestätigte Referentinnen und Referenten

- Prof. Dr. med. Christine Attenhofer, HerzGefässZentrum Im Park, Zürich
- PD Dr. med. Dominique Braun, USZ
- Dr. med. Beat Helbling, Privatklinik Bethanien, Zürich
- PD Dr. med. Christof Iking-Konert, Stadtspital Zürich, Triemli
- Prof. Dr. med. Andreas Kremer, USZ
- KD Dr. med. Abraham Licht, Klinik Hirslanden, Zürich
- Dr. med. Tatjana Meyer-Heim, Stadtspital Zürich, Waid
- Dr. med. Simon Andreas Müggler, Spital Zollikerberg
- Dr. med. Sven Oser, Hirslanden Klinik im Park, Zürich
- Dr. med. Daniel Ritscher, Die Lungenpraxis, Zürich

SPONSOREN

Wir danken folgenden Firmen für ihre Unterstützung:

SPONSOREN GOLD

abbvie



A. MENARINI
Pharma

VIATRIS

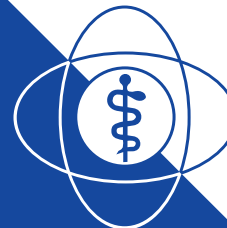
SPONSOREN SILBER

AstraZeneca

Bayer

Galexis

Lilly



VZI SOMMERSYMPOSIUM 2022

Was würde ICH für mich selbst wählen?

Eliquis®
Apixaban



Weil Sie der Spezialist sind.



Erfahren Sie mehr: www.eliquis.ch

Eliquis® verbindet beides:

Bessere **WIRKSAMKEIT*** und **weniger BLUTUNGEN**** vs Warfarin bei nvVHF

Eliquis® (Apixaban). I: a) Prävention venöser thromboembolischer Ereignisse bei erwachsenen Patienten nach elektiver Hüft- oder Knieersatzoperation. b) Prävention von Schlaganfall und systemischer Embolie bei erwachsenen Patienten mit nicht-valvulärem Vorhofflimmern. c) Behandlung von tiefer Venenthrombose (DVT) und Lungenembolie (PE) und Prävention einer rezidivierenden DVT und PE bei erwachsenen Patienten. **D:** a) 2,5 mg 2x/d; b) 5 mg 2x/d; 2,5 mg 2x/d bei Patienten mit mind. 2 der folgenden Kriterien: Alter ≥ 80 Jahre, Körpergewicht ≤ 60 kg oder Serumkreatinin $\geq 1,5$ mg/dl (133 $\mu\text{mol/l}$). c) Behandlung von DVT oder PE: 10 mg 2x/d während 7 Tagen, anschliessend 5 mg 2x/d; Prävention einer rezidivierenden DVT oder PE: 2,5 mg 2x/d nach Abschluss einer mind. 6-monatigen Therapie mit Eliquis 5 mg 2x/d oder einem anderen Antikoagulans. Nicht empfohlen bei Patienten mit Kreatinin-Clearance < 15 ml/min. **KI:** Überempfindlichkeit gegenüber Wirkstoff oder Hilfsstoffen. Klinisch relevante aktive Blutung, Lebererkrankungen, die mit Koagulopathie und klinisch relevantem Blutungsrisiko einhergehen, schwere Leberinsuffizienz (Child Pugh C). **VM:** Zustände mit erhöhtem Blutungsrisiko. Spinale/epidurale Anästhesie oder Punktion sowie bei postoperativer Anwendung von epiduralen Verweilkathetern (epidurale oder intrathekale Verweilkatheter spätestens 5 Stunden vor erster Eliquis®-Gabe entfernen). Gleichzeitige Anwendung von Arzneimitteln mit Wirkung auf die Hämostase. Schwere Niereninsuffizienz. Nicht empfohlen nach Hüftfrakturoperation, bei Patienten mit künstlichen Herzklappen, bei Patienten mit Antiphospholipid-Syndrom, während Schwangerschaft/Stilzeit, bei Lungenembolie bei hämodynamisch instabilen Patienten oder Patienten, die eine Thrombolyse oder pulmonale Embolektomie benötigen. Enthält Lactose. **IA:** Vorsicht bei gleichzeitiger Verabreichung starker Inhibitoren und Induktoren von CYP3A4 und P-gp, Inhibitoren der Thrombozytenaggregation, NSAIDs (einschliesslich ASA), P2Y12-Inhibitoren. Nicht empfohlen bei gleichzeitiger Anwendung mit anderen Antikoagulantien oder Wirkstoffen, welche mit schwerwiegenden Blutungen in Zusammenhang gebracht werden. Beeinflussung von Gerinnungsparametern. **Häufige UAW:** Anämie, Blutungen im Auge, Blutung, Hämatom, Epistaxis, Übelkeit, GI und rektale Blutung, Zahnfleischbluten, Hämaturie, Menorrhagie, Kontusion. **P:** Filmtabletten zu 2,5 mg; 20, 56, 100, 168. Filmtabletten zu 5 mg; 56, 100, 168. Verkaufskategorie B. **Zulassungsinhaber:** Bristol-Myers Squibb SA, Hinterbergstrasse 16, 6312 Steinhausen. Ausführliche Informationen siehe Arzneimittel-Fachinformation unter www.swissmedinfo.ch

* gezeitigt in der ARISTOTLE-Studie¹ zur Sicherheit und Wirksamkeit von Apixaban vs. Warfarin bei Patienten mit nicht-valvulärem Vorhofflimmern. Es existieren keine direkten prospektiv randomisierten Vergleichsstudien mit anderen NOAKs.

† Schwere Blutungen gemäss den ISTH-Kriterien

ISTH = International Society on Thrombosis and Haemostasis; NOAK = Nicht-Vitamin-K-Antagonistisches Orales Antikoagulant; nvVHF = nicht-valvuläres Vorhofflimmern **Referenzen:** 1. Granger CB et al. Apixaban versus warfarin in patients with atrial fibrillation. *N Engl J Med* 2011; 365: 981-992.

432-CH-2200002 01.2022
www.eliquis.ch

Pfizer AG
Schärenmoosstrasse 99
8052 Zürich
www.pfizer.ch

Bristol-Myers Squibb SA
Hinterbergstrasse 16
6312 Steinhausen
www.bms.ch

Bristol Myers Squibb™

Pfizer

ALLGEMEINE INFORMATIONEN

Veranstalter

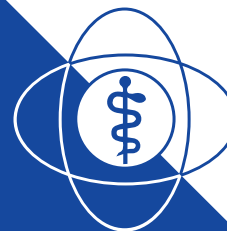
VZI – Vereinigung Allgemeiner und Spezialisierter Internistinnen und Internisten Zürich
Solenberg 94, 8723 Maseltrangen
info@zuercher-internisten.ch, www.zuercher-internisten.ch

Organisation

SGAIM
Kongresse & Veranstaltungen
Monbijoustrasse 43, Postfach, 3001 Bern
Tel. +41 31 370 40 00, vzi-symposium@zuercher-internisten.ch

Veranstaltungsort

Lake Side Zürich
Bellerivestrasse 170, CH-8008 Zürich
www.lake-side.ch



VZI SOMMERSYMPIUM 2022

Gicht im Griff



Neue Studiendaten
zu kardiovaskulärer
Sicherheit¹



«Gicht im Griff? State of
the Art Gicht-Management
mit Anleitung zur Punktion»
mit Dr. med. Langenegger

Wirksame Harnsäuresenkung
bei guter Verträglichkeit²

Adenuric[®]
(febuxostat)

A. MENARINI
Pharma

Adenuric is a trademark of Teijin limited, Tokyo, Japan

Referenzen: 1. Mackenzie I. et al. Long-term cardiovascular safety of febuxostat compared with allopurinol in patients with gout (FAST): a multi-centre, prospective, randomised, open-label, non-inferiority trial. Lancet. 2020 Nov 28;396(10264):1745-175. 2. Becker MA et al. The urate-lowering efficacy and safety of febuxostat in the treatment of the hyperuricemia of gout: the CONFIRMS trial. Arthritis Research & Therapy 2010;12:R63.

Unterlagen und Referenzen können bei A. Menarini GmbH, Thurgauerstrasse 36/38, 8050 Zürich angefordert werden.

Adenuric[®]. **Z:** Filmtablett mit Bruchrille, mit 80 mg Febuxostat. **I:** Behandlung der chronischen Hyperurikämie bei Erkrankungen, die bereits zu Uratablagerungen geführt haben. **D:** Empfohlene Anfangsdosis: 40 mg (eine ½ Tablette) 1 x täglich; bei Serumharnsäurespiegel nach 2-4 Wochen immer noch >357 µmol/l: Dosiserhöhung auf 80 mg; keine Dosisanpassung bei leichter oder mässiger Niereninsuffizienz, oder bei leichter Leberinsuffizienz. **KI:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder sonstige Bestandteile der Filmtablettchen, Co-Medikation mit Mercaptopurin/Azathioprin. **VM:** Bei vorbestehenden schweren Herz-Kreislauf-Erkrankungen vermeiden; keine Initiierung bei Gichtschub; Xanthinablagerung; Schilddrüsenerkrankungen; Arzneimittelallergie. **IA:** Schwache in-vitro Hemmung der CYP2C8 und CYP2D6; Induktoren der UGT-Enzyme. **UAW:** Akute Gichtanfälle, Leberfunktionsstörungen, Durchfall, Übelkeit, Kopfschmerzen, Hautausschlag und Ödeme (vorwiegend leicht oder mittelschwer). **P:** Filmtablett zu 80 mg; je 14, 28 und 98 (B). Ausführliche Informationen finden Sie unter www.swissmedicinfo.ch. A. Menarini GmbH, 8050 Zürich. V.03 A. Menarini GmbH, 8050 Zürich, Tel. 044 307 40 50, info@menarini.ch, www.menarini.ch

ALLGEMEINE INFORMATIONEN

Teilnahmegebühren

	Anmeldung bis 6.7.2022	Anmeldung vor Ort
VZI Mitglieder	CHF 80	CHF 100
Normaltarif	CHF 130	CHF 150
Assistenzärztinnen/Assistenzärzte	CHF 30	CHF 60
Studierende	kostenlos	kostenlos

Anmeldung



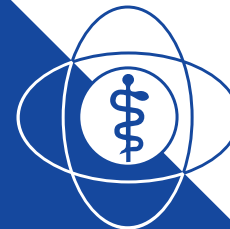
Anmeldung online via
www.vzi-sommersymposium.ch

Anmeldebedingungen

- Die Anmeldung ist verbindlich. Der Teilnehmer bzw. die Teilnehmerin erhält eine Teilnahmebestätigung per E-Mail.
- Ab 5 Tage vor dem Symposium ist die Bezahlung der Teilnahmegebühren nur noch per Kreditkarte/TWINT möglich.
- Eine Annullierung der Anmeldung ist bis zum 23. Juni 2022 möglich und muss schriftlich an vzi-symposium@zuercher-internisten.ch erfolgen. Die Rückerstattung erfolgt abzüglich 25% Bearbeitungsgebühr. Nach diesem Datum ist keine Rückerstattung der Teilnahmegebühren mehr möglich.

Credits

Für die Teilnahme am VZI Sommersymposium 2022 werden **4 Credits AIM** vergeben. Ihr Teilnahmezertifikat wird Ihnen einige Tage nach dem Symposium automatisch per Mail zugeschickt.



VZI SOMMERSYMPOSIUM 2022



Vereinigung
Allgemeiner und
Spezialisierter
Internistinnen und
Internisten Zürich

WINTERSYMPOSIUM 2023

Vorankündigung

Donnerstag, 26. Januar 2023

Universität Zürich, Rämistrasse 71, 8006 Zürich

**Save
the
date!**



www.vzi-symposium.ch

Anerkannte Fortbildung: Kernfortbildungscredits AIM