

BRENN
urologie  punkt[®]



10 JAHRE
BRENN
urologie  punkt[®]

www.brennpunkt-urologie.ch

10. Brennpunkt Urologie 2021

am 29. und 30. Oktober 2021
Tagungszentrum Zunfthaus zur Schminen, Zürich

STIFTUNG
UROLOGISCHE
FORSCHUNG

medica

MEDIZINISCHE LABORATORIEN Dr. F. KAEPPELI AG

Wolfbachstrasse 17, Postfach, 8024 Zürich, Telefon 044 269 99 99

Fax 044 269 99 09, info@medica.ch, www.medica.ch

Ihr Laborpartner

www.medica.ch



Alle Fachgebiete unter einem Dach

- ▶ Allergologie
- ▶ Autoimmun-Diagnostik
- ▶ Drug-Monitoring
- ▶ Endokrinologie
- ▶ Hämatologie / Immunhämatologie
- ▶ HIV- und HCV-Therapiemonitoring
- ▶ Immunologie
- ▶ Infektionsserologie
- ▶ Klinische Chemie
- ▶ Medizinische Genetik
- ▶ Metall-Analytik
- ▶ Mikrobiologie
- ▶ Molekulare Diagnostik
- ▶ Parasitologie
- ▶ Spurenelement-Analytik
- ▶ Tumordiagnostik
- ▶ Klinische Pathologie
- ▶ Molekulare Pathologie
- ▶ Histologie
- ▶ Zytologie

... und Ihre Partnerlabors



Liebe Kolleginnen und Kollegen,

es freut uns sehr, Sie zu unserer 10. Fortbildungsveranstaltung «Brennpunkt Urologie» im Tagungszentrum Zunfthaus zur Schminen, Zürich einladen zu dürfen.

Dieses Jahr werden wir uns hauptsächlich der Betrachtung verschiedener Aspekte der Erkrankungen der Prostata und dem Urogenitaltrakt widmen.

Erneut ist es uns gelungen, eine grosse Zahl namhafter Referenten aus dem europäischen Raum zu gewinnen, welche aktuelle Probleme beleuchten und im Anschluss an die Referate für eine sicherlich lebhaftete Diskussion zur Verfügung stehen werden.

Dieses Jahr werden wir am 29. Oktober im Anschluss an die Veranstaltung einen Network Apéro servieren. Hier haben Sie die Möglichkeit sich mit den Referentinnen und Referenten auszutauschen.

Wir hoffen, mit diesem Programm Ihr Interesse geweckt zu haben und würden uns sehr freuen, Sie am 29. und 30. Oktober 2021 zu diesem Symposium zahlreich in Zürich begrüßen zu dürfen.

Mit besten kollegialen Grüßen



Prof. Dr. med. Tullio Sulser
Facharzt für Urologie FMH, Basel/Zürich
und Stiftungsratspräsident
Stiftung Urologische Forschung



Thomas Lautenschlager
Kongressorganisation

Wie für dich gemacht!

Von bis zu 19% Rabatt profitieren:

Optimale Versicherungslösung sowie Rechtsberatung für Privatpersonen und Unternehmen.

HCS Health Care®
Services

Unter [med-hcs.ch](https://www.med-hcs.ch)
anmelden und Offerte
anfordern.



Programm 29. Oktober 2021

09.00 – 09.15 Uhr

Begrüßung

09.15 – 10.45 Uhr

BPH THERAPIE: KLASSISCH VS. MINIMALINVASIV

Moderation: Prof. Thorsten Bach & Dr. med. Michaela Mack

- Management geriatrischer Patienten mit BPH/ LUTS
Prim. Univ. Prof. Stephan Madersbacher, Wien
- Minimalinvasive Therapie: Pro
Prof. Hans-Helge Seifert, Basel
- Konventionelle Therapie: Pro
Prof. Christian Gratzke, Freiburg

10.45 – 11.15 Uhr

Kaffeepause (Industrieausstellung)

11.15 – 12.45 Uhr

PROSTATAKARZINOM LOKAL

Moderation: Dr. med. Jean- Luc Fehr & Prof. Holger Moch

- 10 years of focal therapy – what have we learnt?
Prof. Caroline Moore, London
- The Historical Future of PI-RADS (2010-2030)
Prof. Jelle Barentsz, Nijmegen
- 30 years of research on the effects of prostate cancer screening
Prof. Monique J. Roobol, Rotterdam

12.45 – 13.45 Uhr

Mittagspause (Industrieausstellung)

13.45 – 15.15 Uhr

GASTREFERATE

Moderation: Prof. Thomas Knoll & PD Dr. med. Alexander Müller

- Als Ärztin oder Arzt im Strafverfahren –
Wie soll ich mich richtig verhalten?
Alex de Capitani, lic. iur, Zürich
- Gesellschaftsthema
Kurt Aeschbacher, Zürich

15.15 – 15.45 Uhr

Kaffeepause (Industrieausstellung)

15.45 – 17.45 Uhr

PROSTATAKARZINOM FORTGESCHRITTEN

Prof. Christian Stief & PD Dr. med. T. Hermanns

- Neue Entwicklung in der postoperativen Strahlentherapie
Prof. Thomas Wiegel, Ulm
- Big Data and Prostate Cancer... what can we learn?
Prof. Anders Bjartell, Malmö
- Genetic testing for personalized treatment of advanced Prostate cancer...ready for primetime
Prof. Guido Sauter, Hamburg
- Roboter-assistierte Chirurgie – die chirurgische Antwort auf die Corona-Pandemie
Prof. Peter Jünemann, Kiel

17.45 – 18.30 Uhr

Fachgespräche und Networking mit Apero Riche

Programm 30. Oktober 2021

09.00 – 10.00 Uhr

NIERENZELLKARZINOM

Moderation: Prof. Jens Rassweiler & Prof. Tullio Sulser

- Tips and tricks in robotic partial nephrectomy
Dr. med. Geert De Naeyer, Aalst
- Medikamentöse Therapie des metastasierten Nierenzellkarzinoms - Update 2021
Prof. Manuela Schmidinger, Wien

10.00 – 10.30 Uhr

Kaffeepause (Industrieausstellung)

10.30 – 11.30 Uhr

URETHRA

Moderation: Prof. Tullio Sulser & Dr. med. Florian Schmid

- Management of Urethral Strictures ... different views.... different success?
Dr. med. Roberto Olianas, Lüneburg

11.30 – 12.00 Uhr

Kaffeepause (Industrieausstellung)

12.00 – 13.30 Uhr

URO-ONKOLOGIE

Moderation: Prof. Anja Lorch & PD Dr. med. Cédric Poyet

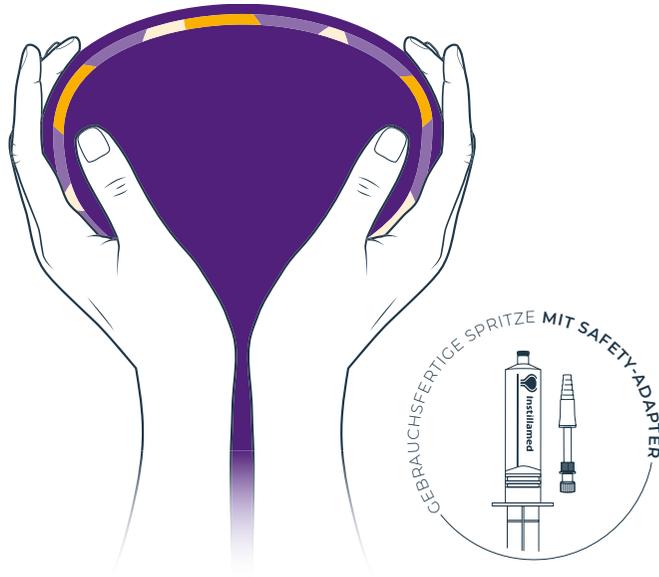
- Möglichkeiten und Grenzen der Retroperioptischen Nierenteilresektion
Prof. Jens Rassweiler, Heilbronn
- Therapie des fortgeschrittenen testikulären Keimzelltumors 2010 – 2020
Prof. Axel Heidenreich, Köln
- Radical Cystectomy versus Bladder-Sparing Trimodal Therapy and the role of surgery in metastatic Bladder Cancer
Prof. Alexandre Zlotta, Toronto

13.30 - 13.40 Uhr

Zusammenfassung und Abschluss

Doppelter Schutz für die Blase.

Die bewährte Instillationstherapie mit Hyaluronsäure und Chondroitinsulfat zur Behandlung von Interstitielle Cystitis, rezidivierenden Harnwegsinfekten und Strahlencystitis.



Der 2-Komponenten-Schutz zur intensiven Regeneration der GAG-Schicht¹

- ✓ Deutliche Reduktion von Schmerzen und Drangsymptomatik³
- ✓ 77% weniger HWI nach 12 Monaten gegenüber Placebo ($p=0,0002$)⁴
- ✓ Verbesserung der Lebensqualität^{2,5}



WWW.INSTALLMED.DE



FARCO

[1] Costantini E, Lazzeri M, Pistolesi D, et al. Morphological changes of bladder mucosa in patients who underwent instillation with combined sodium hyaluronic acid-chondroitin sulphate (Ialuril(R)). Urol Int 2013;91(1):81-8 (Instillation 50 ml mit HS [1,6 %] und CS [2 %]; Einwirkzeit ≥ 1 h). [2] Porru D, Leva F, Parmigiani A, et al. Impact of intravesical hyaluronic acid and chondroitin sulfate on bladder pain syndrome/interstitial cystitis. Int Urogynecol J 2012;23(9):1193-9 (Instillation 40 ml mit HS [1,6 %] und CS [2 %]; Einwirkzeit 1-2 h). [3] Cervigni M, Natale F, Nasta L, et al. Intravesical hyaluronic acid and chondroitin sulphate for bladder pain syndrome/interstitial cystitis: long-term treatment results. Int Urogynecol J 2012;23(9):1187-92 (Instillation 40 ml mit HS [1,6 %] und CS [2 %]; Einwirkzeit 1 h). [4] Damiano R, Quarto G, Bava I, et al. Prevention of recurrent urinary tract infections by intravesical administration of hyaluronic acid and chondroitin sulphate: a placebo-controlled randomised trial. Eur Urol 2011;59(4):645-51 (Instillation 50 ml mit HS [1,6 %] und CS [2 %]; Einwirkzeit > 2 h). [5] Sommariva ML, Lazzeri M, Abrate A, et al. Intravesical hyaluronic acid and chondroitin sulphate improve symptoms and quality of life in patients with late radiation tissue cystitis: an investigative pilot study. Eur J of Inflamm 2014;12(1):177-85 (Instillation 50 ml mit HS [1,6 %] und CS [2 %]; Einwirkzeit 45-60 min im ersten Monat, danach ≥ 80 min) **Hersteller:** BioScience GmbH, Walsmühler Str. 18, 9073 Dümmer, Deutschland **Vertrieb:** FARCO-PHARMA GmbH, Gereonsmühlengasse 1-11, 50670 Köln, Deutschland. Tel.: 0221/594061, Fax: 0221/593614, E-Mail: info@farco-pharma.de, **Vertrieb Schweiz:** Melisana AG, Grünigasse 19, 8004 Zürich, Telefon: 044 227 72 00, Fax 044 227 72 10, E-Mail: info@melisana.ch





Betmiga™ – eine wirksame
Behandlung der
OAB mit guter Verträglichkeit!



Betmiga™
mirabegron

Gekürzte Fachinformation von Betmiga™

Z: Retardtablette zu 25 bzw. 50 mg Mirabegron. **I:** Symptomatische Behandlung der hyperaktiven Blase (OAB) mit den Symptomen erhöhte Miktionsfrequenz, imperativer Harndrang und/oder der Dranginkontinenz. **D/A:** Erwachsene 1x 25 mg/Tag mit oder ohne Nahrung. Eintritt der Wirksamkeit im Allgemeinen innerhalb von 8 Wochen. Dosierung kann auf 1x 50 mg/Tag erhöht werden. 1x 25 mg/Tag nicht überschreiten bei schwerer Niereninsuffizienz oder mässiger Leberfunktionsstörung; nicht empfohlen bei terminaler Niereninsuffizienz oder bei schwerer Leberinsuffizienz. Nicht bei Kindern, Jugendlichen, während der Schwangerschaft oder während der Stillzeit anwenden. **KI:** Überempfindlichkeit gegenüber Mirabegron oder einem der Hilfsstoffe. **VM:** Bitte entnehmen Sie diese Informationen von den publizierten, vollständigen Fachinformationen (www.swissmedicinfo.ch). **IA:** Mirabegron ist ein moderater Inhibitor von CYP2D6 und ein schwacher Inhibitor von CYP3A4 und von P-gp. Mit Vorsicht anzuwenden, wenn gemeinsam mit Arzneimitteln mit enger therapeutischer Breite verabreicht, welche in relevantem Masse durch CYP2D6 metabolisiert werden. In Kombination mit Digoxin (oder anderen sensitiven P-gp-Substraten), sollte initial die niedrigste Digoxindosis verordnet werden. **UW:** Die Sicherheit von Betmiga wurde an 8433 Patienten mit OAB untersucht, von denen im klinischen Phase-III/III-Programm 5648 Patienten mindestens eine Dosis Betmiga und 622 Patienten mindestens 1 Jahr lang Betmiga erhalten hatten. Häufigste unerwünschte Wirkungen unter Behandlung mit 50 mg Betmiga während der drei 12wöchigen Phase-III-Studien, waren Hypertonie (5.2%), Kopfschmerzen (3.1%), Harnwegsinfektionen (2.9%) und Tachykardie (1.2%). Bei 0.1% der Patienten unter 50 mg Betmiga führte eine Tachykardie zum Abbruch der Studie. Die während der einjährigen Studie beobachteten unerwünschten Wirkungen waren hinsichtlich Art und Schweregrad den unerwünschten Wirkungen in den drei 12wöchigen Studien vergleichbar. Nächste sind die unerwünschten Wirkungen aufgeführt, die unter Anwendung von Betmiga in den drei 12wöchigen doppelblinden, placebokontrollierten Phase-III-Studien sowie nach Markteinführung beobachtet wurden. Die Häufigkeiten sind wie folgt definiert: Sehr häufig (≥1/10), häufig (<1/10, ≥1/100), gelegentlich (<1/100, ≥1/1000), selten (<1/1000, ≥1/10'000), sehr selten (<1/10'000), nicht bekannt (basierend überwiegend auf Spontanmeldungen aus der Marktüberwachung, genaue Häufigkeit kann nicht abgeschätzt werden): **Infektionen und parasitäre Erkrankungen:** Häufig: Infektion der Harnwege; Gelegentlich: Vaginale Infektion. **Erkrankungen des Immunsystems:** Gelegentlich: Überempfindlichkeitsreaktionen (z.B. Lippenödem, Urtikaria); Selten: Leukozytostatische Vaskulitis, Angioödem (teilweise mit respiratorischen Symptomen) (siehe auch «Warnhinweise und Vorsichtsmassnahmen» in FI). **Erkrankungen des Nervensystems:** Häufig: Kopfschmerzen, Schwindel; Gelegentlich: Schlaflosigkeit, Schläfrigkeit. **Augenerkrankungen:** Gelegentlich: Verschwommensehen, trockene Augen; Selten: Lidödem. **Herzkrankungen:** Häufig: Tachykardie; Gelegentlich: Palpitationen, Blutdruckanstieg, Vorhofflimmern, QT-Verlängerung. **Erkrankungen des Gastrointestinaltrakts:** Häufig: Obstipation, Mundtrockenheit, Diarrhoe, Übelkeit; Gelegentlich: Dyspepsie, Bauchschmerzen, Erbrechen, Gastritis. **Leber- und Gallenerkrankungen:** Gelegentlich: Erhöhung von ALT, AST und/oder γ -GT. **Erkrankungen der Haut und des Unterhautgewebes:** Gelegentlich: Ausschlag (einschliesslich makulösem oder papulösem Exanthem), Pruritus, trockene Haut; Selten: Purpura. **Skelettmuskulatur-, Bindegewebs- und Knochenkrankungen:** Häufig: Arthralgien; Gelegentlich: Myalgien, Gelenkschwellung. **Erkrankungen der Nieren und ableitende Harnwege:** Nicht bekannt: Harnretention. **Erkrankungen der Geschlechtsorgane und der Brustdrüse:** Gelegentlich: Vulvovaginaler Pruritus. **Allgemeine Erkrankungen und Beschwerden am Verabreichungsort:** Häufig: Müdigkeit; Gelegentlich: Periphere Ödeme. **P:** Packungen zu 10, 30 und 90 Retardtabletten zu 25 und 50 mg. **Abgabekategorie:** B. **Kassenzulässig.** Weitere Informationen entnehmen Sie bitte der vollständigen Fachinformation. Diese ist unter www.swissmedicinfo.ch publiziert. **Astellas Pharma AG, Richtiring 28, 8304 Wallisellen.**

Referenz: 1. Chapple CR, et al. Randomized double-blind, active-controlled phase 3 study to assess 12-month safety and efficacy of Mirabegron, a $\beta(3)$ -adrenoceptor agonist, in overactive bladder. *Eur Urol.* 2013;63(2):296–305.

Kurt Aeschbacher
Zürich

Prof. Thorsten Bach
*Klinik für Urologie, Asklepios Westklinikum Rissen,
Hamburg*

Prof. Jelle Barentsz
*Radboudumc- Radboud University Hospital, Urology
department, Nijmegen*

Prof. Anders Bjartell
*Lund University, Faculty of Medicine, Department of
Translational Medicine, Malmö*

Alex de Capitani
Rechtsanwalt Alex de Capitani, Zürich

Dr. Geert De Naeyer
*Department of Urology, Onze-Lieve-Vrouw
Hospital Aalst-Asse-Ninove*

Dr. med. Jean-Luc Fehr
Zentrum für Urologie, Zürich

Univ. Prof. Axel Heidenreich
Uniklinik Köln, Poliklinik für Urologie, Köln

PD Dr. med. T. Hermanns
Universitätsklinikum Zürich, Klinik für Urologie, Zürich

Prof. Peter Jünemann
*Universitätsklinikum Schleswig-Holstein, Klinik für
Urologie und Kinderurologie, Kiel*

Prof. Thomas Knoll
Klinik Sindelfingen, Urologische Klinik, Sindelfingen

Prof. Anja Lorch
*Universitätsklinikum Zürich, Klinik für Medizinische
Onkologie und Hämatologie, Zürich*

Dr. med. Michaela Mack
GZO Spital Wetzikon

Prim. Univ. Prof. Dr. Stephan Madersbacher
*Kaiser-Franz-Josef-Spital, Abteilung für Urologie und
Andrologie, Wien*

Prof. Holger Moch
*Universitätsklinikum Zürich, Institut für Pathologie und
Molekularpathologie, Zürich*

Prof. Caroline Moore, London
University College Hospital, London

PD Dr. med. Alexander Müller
Spital Limmatal, Urologische Klinik, Schlieren

Dr. med. Roberto Olianias
Klinik für Urologie, Klinikum Lüneburg

PD Dr. med. Cédric Poyer
Universitätsklinikum Zürich, Klinik für Urologie, Zürich

Prof. Jens Rassweiler
*Klinik für Urologie und Kinderurologie, Am Gesund-
brunnen 20-26, Heilbronn, DE*

Prof. Monique J. Roobol
University Medical Center Rotterdam, Rotterdam

Prof. Guido Sauter
*Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Institut für
Pathologie, Hamburg*

Dr. med. Florian Schmid

Prof. Manuela Schmidinger
*Medizinische Universität Wien, Klinische Abteilung
für Onkologie - AKH Wien, Wien*

Prof. Hans-Helge Seifert
Universitätsklinikum Basel, Urologie, Basel

Prof. Christian Stief
*Klinikum der Universität München, Urologische
Klinik und Uniklinik, München*

Prof. Tullio Sulser

Prof. Thomas Wiegel
*Universitätsklinikum Ulm, Klinik für Strahlentherapie
und Radioonkologie, Ulm*

Prof. Alexandre Zlotta
Mount Sinai Hospital, Uro-Oncology Clinic, Toronto

Einfach Frei^{1,2}

Erleada[®]
Apalutamid Filmtabletten

EINFACH STARK

mit signifikantem Überlebensvorteil^{1,2,a}

FREI

in der Therapiesequenz des
Prostatakarzinoms^{1,2,b}

EINFACH FÜR ALLE

mHSPC Patienten^{2,c}

nmCRPC Patienten^{1,d}

KASSENZULÄSSIG
BEI mHSPC^{3,#}

¹ Smith MR et al. Apalutamide and Overall Survival in Prostate Cancer. Eur Urol. 2020 Sep 6:S0302-2838(20)30628-X. ² Chi K et al. Apalutamide in Patients with Metastatic Castration-Sensitive Prostate Cancer: Final Survival Analysis of the Randomized, Double-Blind, Phase III TITAN Study. J Clin Oncol. 2021. <https://doi.org/10.1200/JCO.20.03488>. ³ Spezialitätenliste Bundesamt für Gesundheit unter <http://spezialitaetenliste.ch> (01.11.2020)

^a Gegenüber ADT, TITAN-Studie: HR=0,67; 95% KI: 0,51–0,89; p=0,005; SPARTAN-Studie: HR=0,78; 95% KI: 0,64–0,96; p=0,016. ^b Im späteren Stadium des mCRPC nicht zugelassen. ^c Unabhängig von Ausmass oder Risiko der Erkrankung (high-/low-volume, Gleason Score, neu-/zuvor-diagnostiziert) oder der Vorthherapie (Docetaxel, ADT, lokale Therapien). ^d Unter ADT, mit PSA-Verdopplungszeit \leq 10 Monate und ohne Fernmetastasen. [#] Die Kassenzulassung ist mit Limitatio

GEKÜRZTE FACHINFORMATION ERLEADA[®]

Erleada[®] Apalutamid 60 mg Filmtabletten. **I:** In Kombination mit einer Androgen-deprivationstherapie (ADT) für erwachsene Patienten mit einem Prostatakarzinom entweder nicht-metastasiert und kastrationsresistent (nmCRPC), bei denen ein hohes Risiko für eine Entwicklung von Metastasen insbesondere bei PSADT \leq 10 Monate besteht, oder metastasiert und hormon-sensitiv (mHSPC). **D:** 240 mg (4 Filmtabletten zu 60 mg), verabreicht als orale, tägliche Einmaldosis; Filmtabletten werden als Ganzes geschluckt, alternative Art der Anwendung (Dispergieren in Apfelmus) beachten; Dosisanpassungen beachten. **KI:** Bei Überempfindlichkeit gegenüber dem Wirkstoff oder einem der Hilfsstoffe gemäss Zusammensetzung sowie bei Frauen ohne indizierte Erkrankung oder die schwanger sind oder schwanger werden können. **VM:** Vorsicht bei Patienten mit einer Prädisposition oder beim Auftreten von ischämischen Herzkrankheiten, kürzlich aufgetretenen kardiovaskulären Erkrankungen, Krampfanfällen, Stürzen, Frakturen sowie QT-Verlängerungen; Massnahmen der Kontrazeption für Männer und Frauen beachten (da fötale Entwicklungsstörungen möglich). **UAW:** *Sehr häufig* (\geq 1/10): Arthralgie, Diarrhö, Fatigue, Frakturen, verminderter Appetit, Gewichtsabnahme, Hautausschlag, Hitzewallung, Hypertension sowie Sturz. *Häufig* (\geq 1/100 bis $<$ 1/10): Dysgeusia, ischämische zerebrovaskuläre Störungen, Hypercholesterinämie, Hypertriglyceridämie, Hypothyreose, ischämische Herzkrankheit, Muskelkrampf sowie Pruritus. **IA:** QT-Intervall verlängernde Arzneimittel, CYP3A4- und CYP2C8-Hemmer oder Induktoren sowie Substrate von BCRP, CYP3A4, CYP2B6, CYP2C8/9/19, OAT3, OATP1B1, P-gp und UGT. **Packungen:** Blister mit 112 Filmtabletten (4x28). **Abgabekat.:** B; ausführliche Informationen: www.swissmedicinfo.ch. **Zulassungsinhaber:** Janssen-Cilag AG, Gubelstrasse 34, 6300 Zug. (CH_CP-219182)

Janssen-Cilag AG

Gubelstrasse 34, CH-6300 Zug

Janssen  Oncology

PHARMACEUTICAL COMPANIES OF 

Allgemeine Informationen



Veranstaltungsort

Tagungszentrum
Zunfthaus zur Schmelz
Marktgasse 20
8001 Zürich

Teilnahmegebühr

Symposium beide Tage CHF 235.– inkl. Verpflegung

Credits

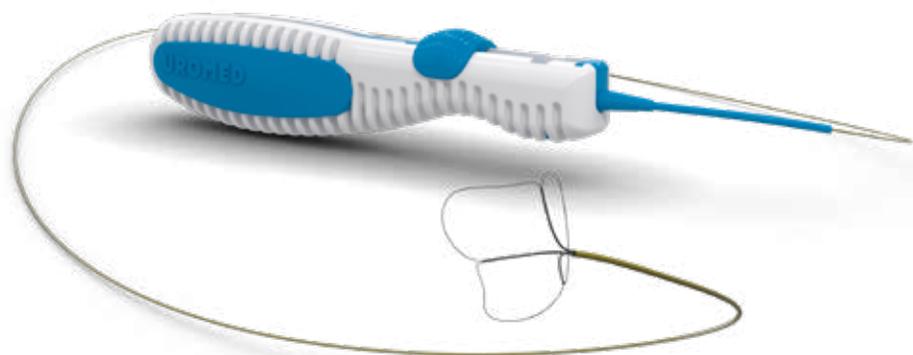
12 SGU

Übernachtung

Hotel Opera Zürich
Einzelzimmer ab CHF 233.–
Doppelzimmer ab CHF 295.– (inkl. Frühstück)

Das gewünschte Hotelzimmer können Sie direkt auf unserer Homepage www.brennpunkt-urologie.ch reservieren. Die detaillierte Zimmerauswahl sowie die Annullationsbedingungen der Hotels finden Sie ebenfalls auf unserer Homepage.

Bitte beachten Sie, dass Kontingent und Preise nur bis zum **31.08.2021** gewährleistet sind und die Zimmer nach dem Prinzip «first come, first serve» reserviert werden. Ab dem **31.08.2021** ist eine Hotelreservation nicht mehr möglich.



UROMED

PRODUKTE FÜR DIE UROLOGIE

BRENN
urologie  punkt[®]

Save the date

11. Brennpunkt Urologie 2022



28. und 29. Okt. 2022

Anreise

Anreise

Dank der zentralen Lage mitten in der Zürcher Altstadt erreichen Sie unsere historische Event Location in 10 Minuten zu Fuss vom Hauptbahnhof Zürich oder Bahnhof Stadelhofen.



Öffentliche Verkehrsmittel

Ab Zürich Hauptbahnhof erreichen Sie mit folgenden Tram- und Busverbindungen das Zunftthaus zur Schmiden:

- Tram 4 und 15 bis «Rathaus» (ca. 150 m Fussweg)
- Tram 3 und Bus 31 bis «Neumarkt» (ca. 250 m Fussweg)
- Tram 6, 7 und 10 bis «Central» (ca. 500 m Fussweg)

MIT DEM AUTO

In der Nähe des Zunfthauses stehen Ihnen wenige öffentliche Parkplätze oder die folgenden Parkhäuser zur Verfügung:

- Urania: Uraniastrasse 3 (ca. 400 m Fussweg)
- Hohe Promenade: Rämistrasse 22 (ca. 500 m Fussweg)
- Hauptbahnhof Zürich: Sihlquai 41 (ca. 1 km Fussweg)

Brennpunkt Urologie **am 29./30. Oktober 2021**

Name _____

Vorname _____

Titel _____

Strasse _____

PLZ/Wohnort _____

Land _____

E-Mail _____

Datum/Unterschrift
(Bitte in Blockschrift ausfüllen)

online www.brennpunkt-urologie.ch
Fax +41 61 921 71 76



**Online
Anmeldung**

Für weitere Auskünfte steht Ihnen Herr Thomas Lautenschlager gerne zur Verfügung unter +41 61 921 71 74 oder TL@med-management.ch

Unser Dank gilt folgenden Firmen

Hauptsponsor

medica

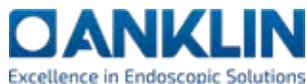
MEDIZINISCHE LABORATORIEN Dr. F. KAEPPELI AG

Co-Sponsoren



Sponsoren

abbvie



Boston
Scientific

