

## **Ordre du jour de la 69<sup>ème</sup> Assemblée ordinaire des Sociétaires de la SSP** **Traktandenliste der 69. ordentlichen Mitgliederversammlung der SGP**

**15.09.2020, Best Western Hotel Bern, Bern**

<b>No Nr.</b>	<b>Thème Thema</b>	<b>Orateur/-ice ReferentIn</b>	<b>t</b>	<b>Type Charakter</b>	<b>Annexe Beilage</b>
1.	<i>Bienvenue / Begrüssung</i> <i>Election des scrutateurs</i> Wahl der Stimmenzähler	Ch. von Garnier	5'	<i>Décision</i> Beschluss	
2.	<i>Approbation du procès-verbal de la 68<sup>ème</sup></i> <i>Assemblée ordinaire des</i> Genehmigung des Protokolls der 68. ordentlichen Mitgliederversammlung	Ch. von Garnier	1'	<i>Décision</i> Beschluss	<i>Oui</i> Ja
3.	<i>Rapport annuel du Président / Communications</i> Jahresbericht des Präsidenten / Mitteilungen	Ch. von Garnier	20'	<i>Information</i> Information	
4.	<i>Comptes annuels et bilan 2020, Budget 2021</i> Jahresrechnung und Bilanz 2020, Budget 2021	M. Rüdiger	5'	<i>Décision</i> Beschluss	<i>Oui</i> Ja
5.	<i>Cotisation annuelle</i> Mitgliederbeitrag	Ch. von Garnier	5'	<i>Décision</i> Beschluss	
6.	<i>Rapports</i> Berichte	Diverse / divers	30'	Info	
7.	<i>Elections des nouveaux membres</i> <i>Wahl der neuen Mitglieder</i>	Ch. von Garnier	5'	<i>Décision</i> Beschluss	
8.	<i>Élection de nouveaux membres du comité</i> Wahl neue Vorstandsmitglieder Dan Adler, Lukas Kern, Silvia Ulrich	Ch. von Garnier	5'	<i>Décision</i> Beschluss	
9.	<i>News de la Ligue pulmonaire Suisse</i> News der Lungenliga Schweiz	J. Spieldenner	15'	Info	
10.	<i>Prochaines assemblées annuelles</i> Nächste Jahresversammlungen	Ch. von Garnier	1'	Info	
11.	Varia		5'		

Basel, MR/CvG, 13.07.2021

### **Version française en bas**

Der Präsident 2020-2022, Christophe von Garnier eröffnet die Mitgliederversammlung. Manuela Funke, Bern und Daniel Franzen, Zürich werden stillschweigend als Stimmzähler gewählt. Er stellt den Ordnungsantrag: die Verschiebung von Traktandum 8 vor Traktandum 6. Dem Antrag wird stillschweigend zugestimmt. Das Protokoll 2020 wird ohne Gegenstimmen genehmigt.

Der Präsident beginnt seinen Jahresbericht:

Als spricht der Präsident zur **Volksinitiative „Kinder ohne Tabak“**. Da es offensichtlich ist, dass das Parlament kein griffiges Tabakproduktegesetz verabschieden wird, hat sich das Initiativ-Komitee (zu dem auch die SGP zählt) beschlossen, die Abstimmung zu forcieren. Vermutlich wird diese im Februar 2022 stattfinden. Die FMH unterstützt die Initiative wie viele andere Gesundheitsorganisationen. Die Ärztekammer wird darum im Oktober über einen Sonderbeitrag von

CHF 5.- pro FMH-Mitglied entscheiden. Die SGP bittet alle Mitglieder, sich über ihre Netzwerke für ein Ja bei der Ärztekammersitzung sowie bei der Abstimmung einzusetzen. Der Vorstand steht geschlossen hinter der Kampagne. Im gleichen Zusammenhang hat die SGP sich zum „**Tobacco Free Portfolio**“ unterschrieben und verpflichtet sicher damit, kein Geld in die Tabakindustrie oder - assoziierte Geldanlagen zu investieren. Falls Mitglieder über enge Kontakte zu Institutionen verfügen, die zu einem „Pledge“ überredet werden könnten, bittet die SGP um Meldung.

### **Covid-19 Pandemie**

Die Pandemie verursachte vor allem im letzten Jahr, aber auch weiterhin grösseren Arbeitsaufwand. So müssen Schutzkonzepte und Empfehlungen angepasst werden. Die SGP hat versucht, sich gemeinsam mit der Lungenliga Gehör zu verschaffen (insbesondere in der Frage der Bereitstellung von Geräten und Schutzmaterial) und als Experten einzubringen, was oft schwierig war. Seit Frühjahr 2021 ist das Thema Long-Covid zudem ein Dauerbrennen, die SGP hat darum unter dem Lead von Manuela Funke-Chambour Schweizer Empfehlungen publiziert.

**Philips Safety Note:** Seit am 14.6.21 Philips eine Sicherheitsmitteilung veröffentlicht hat, war die SGP mit dem Thema dauerbeschäftigt. Nach der sofortigen Diskussion und Kommunikation der Sicherheitsmitteilung während des Jahreskongresses, hat die SGP gemeinsam mit der SGSSC am 9.7.21 eine Empfehlung publiziert. Eine Taskforce der SGP, der SGCCS und der LLS hat sich regelmässig untereinander sowie mit Philips, Swissmedic wie auch dem BAG ausgetauscht und für mehr und verbindlichere Informationen eingesetzt. Philips ist sehr zurückhaltend in der Kommunikation. Der Informationsstand zu den geplanten Massnahmen (Beginn weiterhin für September 2021 geplant) und insbesondere zum Sicherheitsrisiko bleibt eine unbefriedigende Situation. Zur Kostenübernahme bestehen keine verbindlichen Garantien, ausser die Zusicherung letzte Woche, dass die Reparatur respektive der Ersatz der betroffenen Geräte übernommen werden. Die SGP empfiehlt aufgrund der unbefriedigenden Situation bezüglich Tarife die private Dokumentation der eigenen Leistungen. Sobald es Neuigkeiten gibt, wird die SGP ihre Mitglieder informieren.

**Smarter Medicine:** Eine zunehmende Anzahl Fachgesellschaften machen bei Smarter Medicine mit. Der Vorstand hat daher entschieden, sich ebenfalls anzuschliessen. PO Briedevaux, D. Lawi, C. Morelli, JF Vodoz und A. Younossian haben sechs auf offiziellen Guidelines basierende Vorschläge erarbeitet, welche den Mitgliedern zur Auswahl geschickt wurden. Die 5 meistgewählten werden nun an Smarter Medicine geschickt. Es sind dies die folgenden Empfehlungen:

1. Behandeln Sie das Adipositas-Hypoventilationssyndrom in Verbindung mit obstruktiver Schlafapnoe nicht initial mittels einer nicht-invasiven Beatmung
2. Setzen Sie CPAP beim Schlafapnoe-Syndrom nicht fort, wenn kein symptomatischer Nutzen erzielt wird
3. Verzögern Sie die pulmonale Rehabilitation bei Patienten mit symptomatischen oder exazerbierten chronischen Atemwegserkrankungen nicht
4. Diagnostizieren Sie kein Asthma ohne Spirometrie
5. Führen Sie kein routinemässiges Thorax-Röntgenbild bei asymptomatischen Patienten oder solchen ohne kardiorespiratorische Komorbidität durch

**Weiterbildung** (Der SGP-Präsident berichtet anstelle von Yvonne Nussbaumer, Präsidentin der Weiterbildungskommission): Die Mini-Revision des Programmes wurde im Nachgang der Akkreditierung des Weiterbildungsganges in Pneumologie durch den Bund notwendig (u.a. Betonung Interdisziplinarität und Interprofessionalität), zudem gab es einige Punkte anzupassen (6 Monate Rotation auf Thoraxchirurgie möglich, Fähigkeitsausweis Strahlenschutz etc.). Das SIWF rechnet mittelfristig mit der Einführung von „Entrustable Professional Activities“ (EPAs) in allen Fachgebieten, daher lässt sich die SGP mit einer umfassenden Revision noch Zeit. Die SIGs wurden konsultiert und die Anpassungen bei den Weiterbildungsstättenleitern in Vernehmlassung geschickt. Der Vorstand der SGP hat noch eine Anpassung des Programmes auf die Anforderungen an die Thoraxsonographie gefordert. Darum ist nun nach einer Erhebung bei den Weiterbildungsstätten in Pneumologie eine nochmalige Anpassung und Vernehmlassung notwendig, bevor das Programm eingereicht werden kann.

Seit 1.1.2018 gibt es einen Fähigkeitsausweis (FA) Point of Care-Ultraschall (POCUS), der für Fachärzte aller Fachrichtungen offensteht und aus 14 „Komponenten“, u.a. der fokussierten

Thoraxsonographie, besteht und von der SGUM verwaltet wird. Innerhalb der SGUM ist die Sektion Thorax zuständig, dort sind 100 von 115 Mitgliedern Pneumologen. Die fachübergreifende Diskussion zur Thoraxsonographie sieht in Zukunft 3 Kompetenzstufen vor: Fokussierte Thoraxsonographie, Umfassende Thoraxsonographie und Endobronchialer Ultraschall. Die Kompetenzen und Fertigkeiten für den endobronchialen Ultraschall sind im Weiterbildungsprogramm Pneumologie integriert und dem Facharzt Pneumologie vorbehalten. Die umfassende Thoraxsonographie soll in einem FA analog dem FA Schlafmedizin geregelt werden. Kompetenzen und Fertigkeiten in fokussierter Thoraxsonographie sollen entweder via SGUM mit dem FA POCUS erworben werden können, oder – für Fachärzte Pneumologie – mit Erwerb des Facharztstitels. Daher ist es notwendig, die Lernziele und Fähigkeiten der Komponente fokussierte Thoraxsonographie im Weiterbildungsprogramm konkreter aufzulisten (jeder Kandidat mind. 100 Thoraxsonographien, B-Kliniken mindestens 100, A-Kliniken mindestens 200 Untersuchungen pro Jahr).

Es folgt eine Diskussion: Silvia Ulrich, Zürich gibt zu bedenken, dass die geforderte Zahl an Untersuchungen zu hoch sei und die Supervision gemäss SGUM nicht möglich sei, da die Supervisoren fehlen würden und zudem mit viel Bürokratie verbunden sei.

Jochen Rüdiger erwidert, dass man vorausblicken müsse und die Thoraxsonographie sich weiterentwickle. Man drohe abgehängt zu werden und in Zukunft nicht mehr abrechnen zu können, wenn man nicht mithalte.

Die Geschäftsführerin erklärt, dass durch die Integration der Lernziele und Kompetenzen in das Weiterbildungsprogramm die Kompetenz eben nicht über die SGUM erworben werde und darum auch nicht Supervisoren, Tutoren und Kursleiter der SGUM nötig seien, sondern eben in der Weiterbildung integriert sei (analog zur Echokardiographie bei den Kardiologen, die auch nicht die fokussierte kardiale Sonographie der SGUM erwerben müssten).

Markus Hofer, Winterthur: Es drohe die gleiche Situation wie beim Fähigkeitsausweis Schlafmedizin, warum es denn nötig sei, einen zusätzlichen Fähigkeitsausweis für die umfassende Thoraxsonographie zu schaffen. Der Präsident schliesst hier die Diskussion und verweist nochmals auf die demnächst geplante Umfrage und danach die Information aus der Weiterbildungskommission zum Thema.

Das HERMES Exam wird in Zukunft als dezentral organisiertes Online proctoring Prüfung angeboten werden.

**Fortbildung** (Der Präsident berichtet im Namen der abtretenden Präsidentin Daiana Stolz, Basel): John-David Aubert und Daiana Stolz verlassen die Kommission, Michael Grob übernimmt das Präsidium, Jessica Mazza-Stalder sowie Andrei Darie werden neue Mitglieder. Der Präsident gratuliert Daiana Stolz in Absenzia zum Educational Award der ERS. Dies verdeutlicht auf dem europäischen wie auch Schweizer Parket, welche Arbeit in den letzten Jahren im Bereich der Fortbildung erledigt wurde: das Fortbildungsprogramm wurde revidiert, die Beurteilung der Creditanträge wurde strukturiert und organisiert. Die A-Kliniken wurden berechtigt, unter Aufsicht der Kommission selbst Credits zu vergeben etc. In den letzten Jahren wurden ca. 150 Creditanträge von der Kommission bearbeitet. 50% der Mitglieder und 7.5% der Nicht-Mitglieder verfügen in der Pneumologie über ein gültiges Fortbildungsdiplom. Es ist unbedingt wichtig, dass alle ein gültiges Diplom erwerben. Ein Aufruf der SGP hat erste Erfolge gezeigt, weitere Anstrengungen sind nötig. Der Präsident ruft die Mitglieder auf, ihre Fortbildungsdiplome systematisch zu erneuern. Des Weiteren soll erwogen werden, insbesondere bei E-Learning zwecks Qualitätskontrolle, den Lernerfolg mittels Multiple Choice Fragen zu evaluieren. Das SIWF hat hierzu Empfehlungen herausgegeben, andere Länder wie Deutschland haben dies bereits verpflichtend eingeführt.

**Jahreskongress 2021**: Dank des enormen Efforts der beiden Kongresspräsidenten Paola Gasche und Jean-Paul Janssens gelang die Realisierung des ersten virtuellen SGP-Kongresses zusammen mit dem Espace Francophone de Pneumologie. Der nächste Kongress inkl. Mitgliederversammlung findet vom 30.3.-1.4.2022 im KKL Luzern unter dem Co-Präsidium von Silvia Ulrich und Andrea Azzola gemeinsam mit der Schlafmedizin statt.

**Finanzen**: Die Geschäftsführerin führt durch die Jahresrechnung 2020: die Corona-Pandemie hat das Budget ordentlich durcheinander gebracht. Es resultierte ein Verlust von ca. minus 32'000.- CHF. Einerseits wurden zwar weniger Ausgaben getätigt für Sitzungen des Vorstandes, der SIGs und der Kommissionen, andererseits fiel jedoch der Gewinn aus dem Jahreskongress weg. Da die Bilanz aber



Eigenmittel von ca. 780'000.- CHF aufweist, ist der Verlust von 2020 nach guten Vorjahren problemlos verkraftbar. Die externen Revisoren sind nicht auf Sachverhalte gestossen, aus denen geschlossen werden müssten, dass die Jahresrechnung nicht Gesetz und Statuten entspricht.

**Beschluss:** Jahresrechnung und die Bilanz sowie den Revisorenbericht werden ohne Gegenstimmungen oder Enthaltungen einstimmig angenommen. Ebenso wird dem Vorstand und der Geschäftsführung einstimmig und ohne Gegenstimmen oder Enthaltungen Decharge erteilt.

Im Budget wurde ein Mittelweg zwischen Pandemie-bedingten Online-Meetings und Vor-Ort Veranstaltungen angenommen, was wieder zu leicht erhöhten Ausgaben für Sitzungen etc. führt. Zudem wurde das Sekretariat aufgestockt um der Arbeitslast gewachsen zu sein. Im Gegenzug wird beim Online-Kongress 2021 mit einem Gewinn gerechnet, sodass zwar weiterhin mit einem negativen Saldo im Abschluss gerechnet wird, dieser aber mit ca. minus 39'000.- CHF weiterhin in einem tragbaren Rahmen liegt. Die aktuelle Situation bezüglich Pandemie lässt dann für 2022 auch wieder mit einer Normalisierung der Finanzen rechnen.

**Beschluss:** Das Budget 2021 wird ohne Gegenstimmungen oder Enthaltungen einstimmig angenommen.

Der Vorstand schlägt vor, die **Jahresbeiträge** unverändert bei CHF 500.- für ordentliche und CHF 100.- für ausserordentliche und Juniorenmitglieder zu belassen.

**Beschluss:** Die Jahresbeiträge werden wie vorgeschlagen ohne Gegenstimmungen oder Enthaltungen einstimmig bei den bisherigen Beträgen belassen.

## Wahlen

Der Präsident verabschiedet die austretenden Vorstandsmitglieder Martin Brutsche, Jean-Paul Janssens und Malcolm Kohler und dankt ihnen für ihre Arbeit im Vorstand. Zur Wahl stellen sich neu Silvia Ulrich als Vertreterin des Universitätsspital Zürich, Dan Adler als Vertreter des Universitätsspitals Genf sowie Lukas Kern aus St. Gallen als Vertreter der Nicht-universitären Kliniken.

**Beschluss:** Die Mitglieder sind mit einer offenen Abstimmung stillschweigend mit den Wahlen einverstanden. Alle Kandidaten werden per Akklamation zusammen gewählt.

**Qualität** (Vizepräsident, Thomas Sigrist): Qualität geht alle etwas an, seit April 2021 ist ein revidierter Artikel KVG in Kraft. Dieser schreibt vor, dass die Verbände der Leistungserbringer und der Leistungsträger einen Vertrag abschliessen. Die Einhaltung der Regeln zur Qualitätsentwicklung bildet eine Voraussetzung für die Tätigkeit zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung. Um das Thema etwas systematisch anzugehen, hat der Vorstand eine Arbeitsgruppe Qualität geschaffen, die unter der Leitung von Th. Sigrist steht und Vertreter aller Interessensgruppen der SGP enthalten soll. Das Thema Qualität ist dabei wie ein fahrender Zug: das ANQ gibt es seit 2009, 2016 hat die SGP die Qualitätscharta der SAQM unterzeichnet, 2018 hat der Vorstand der SGP eine Qualitätsstrategie beschlossen. H+ ist dabei, bis März 2022 einen Vertrag mit den Versicherern abzuschliessen, genauso wie die FMH.

Die Arbeitsgruppe soll dem Vorstand eine Auslegeordnung und eine Übersicht liefern, wobei die Rollenfindung noch nicht abgeschlossen ist (unter anderen sicher Vertretung der SGP-Interessen bei SAQM und ANQ, Überarbeitung der Qualitätsstrategie der SGP). Bei der Arbeit der Gruppe geht es nicht um die Kür, sondern um die Pflicht. Dabei wird auf jeden Fall die praxis-/spitalambulante Thematik vor der stationären priorisiert.

**Tarife** (Reta Fischer, Präsidentin Tarifkommission): TARDOC wurde vom Bundesrat 2020 als Nicht-Genehmigungsfähig erachtet. Ende 2020 wurde eine revidierte Version unterbreitet. Mitte 2021 hat der Bundesrat einen nicht-Entscheid gefällt. Ende August 2021 fand eine Sitzung der FMH mit H+ und Santésuisse statt mit dem Ziel, doch noch eine Einigung zu finden um einen Entscheid des Bundesrates zu ermöglichen. Mehr gibt es nicht dazu zu berichten.

Die Tarifkommission bittet Pneumologen in der Praxis dringend, sich einem Trustcenter anzubinden, sofern dies im Kanton nicht sowieso Pflicht ist. Damit fliessen die Daten zu Newindex und ins Projekt Niuvidence. Niuvidence ist eine gemeinsame Bestrebung der Ärzte, eine eigene, Krankenkassen-unabhängige Kostendatenbank zu errichten (die Fachgesellschaften haben nur kostenpflichtig Zugriff auf die Daten der Krankenkassen). Mit einer eigenen Datenbank soll die faktenbasierte



Diskussion um Tarife erleichtert werden. Als Beispiel einer Auswertung aus der Datenbank zeigt R. Fischer für die Pneumologie die Entwicklung der ambulant abgerechneten Leistungen im Pandemiejahr 2020.

**MiGeL** (Grégoire Gex, Präsident der SIG Ventilation & O2): Nach einer vormals komfortablen Abrechnungssituation sind sowohl Provider wie auch Gerätehersteller am 1.3.21 in eine der prekären Vergütung übergegangen (eine Klage um Aufschub der Maschinenhersteller wurde abgewiesen). Drei Gegenmassnahmen werden in Angriff genommen: 1. die Margen der Gerätehersteller drücken (zurzeit bestehen enorme Margen sowohl auf den Geräten als auch auf dem Zubehör wie Masken), 2. die Reorganisation der Serviceleistungen (Senkung der Logistikkosten, gemeinsame Bestellungen zu tieferen Preisen etc.) sowie Anpassungen bei der Bezahlung (z.B. OPAS/KLV) aushandeln. So wurden Anträge auf offiziellem Weg beim BAG eingereicht, die zuständige Kommission hat sich beraten, ein Entscheid wird im Dezember 2021 erwartet.

Weiterhin bedroht die Initiative Humbel (welche vorschlägt, dass die Krankenversicherer mit den Herstellern exklusive Verträge zu günstigsten Preisen abschliessen) die Möglichkeit, den Patienten das passende Gerät einer bestimmten Firma frei zu verschreiben. Gute Nachricht: Mandibular advancement devices sind seit 1.1.21 als First Line Treatment akzeptiert und vergütet.

Ab 1.10.21 wird auch die Verwendung von Mittel und Gegenständen im Heimbereich übernommen, nicht nur wie bisher die Selbst-Anwendung.

#### **Mitglieder:**

Der Präsident bittet um kurze Andacht für Bernard Thiévant, der am 5.6.21 unerwartet verstorben ist. Die Mitglieder stimmen der kollektiven Aufnahme der neuen Mitglieder pro Kategorie stillschweigend zu. Antrag auf ordentliche Mitgliedschaft stellen: Leander Gonzales, Jürg Hetzel, Nahal Mansouri, Christos Maragkoudakis, Luis Filipe Martins, Christoph Ninck Weber, Carlos Roberto Pérez Valdés, Rechana Vongthilath, Anna-Lena Walter sowie Sebastian Tonko.

**Beschluss:** Die neuen ordentlichen Mitglieder werden einstimmig aufgenommen. Keine Einwände oder Vorbehalte werden geäussert.

Folgende Juniorenmitglieder haben den Facharzt erworben und werden zu ordentlichen Mitgliedern: Lisa Basler, Andrei Darie, Diana Mandler, Ivan Guerreiro, David Lawi, Aileen Kharat, Manon Kolb, Garance Kopp, Gabriela Reiderer-Schlör, Verena Seif, Anne-Christin Stöwhas.

**Beschluss:** Die neuen ordentlichen Mitglieder werden einstimmig aufgenommen. Keine Einwände oder Vorbehalte werden geäussert.

Folgende Anträge auf ausserordentliche Mitgliedschaft werden beantragt: Leonie Breuer, Gilbert Büsching, Amiq Gazdhar, Marianne Roth, Gabriela Schmid-Mohler, Michael Schlunegger,

**Beschluss:** Die Anträge auf ausserordentliche Mitgliedschaft werden ebenfalls einstimmig gutgeheissen. Keine Einwände oder Vorbehalte werden geäussert.

Folgende Ärzte beantragen die Aufnahme als Juniorenmitglieder: Emanuel Cardoso, Brigitte Engel, Chloé Cantero, Aline Gallois-Schmit, Lorenzo Cirri, Michèle Hess, Denise Njemba-Freiburghaus, Nadège Lambert, Marion Gabriel, Brice Touilloux, Matteo Brandicich, Thomas Gaisl, Dario Kohlbrenner, Laura Mayer, Manuel Kuhn.

**Beschluss:** die Anträge auf Juniorenmitgliedschaft werden ebenfalls einstimmig gutgeheissen. Keine Einwände oder Vorbehalte werden geäussert.

Damit hat die SGP neu insgesamt 517 Mitglieder, wovon 39 Juniorenmitglieder.

**Lungenliga** (J. Spieldenner, Direktor berichtet): Corona war auch für die Lungenliga DAS Thema (z.B. Masken für Sauerstofflieferanten, hauptsächlich jedoch Kommunikation (u.a. 70'000 Besucher und 170'000 Seitenaufrufe pro Monat auf Website); Unterstützung von Patienten bei der Impfung, Durchführung und Unterstützung des Contact Tracing). Daneben wird auch die Lungenliga durch die MiGeL Anpassungen und die Sicherheitsmitteilung von Philips inhaltlich wie auch finanziell stark gefordert respektive belastet.

Am SGP Jahreskongress hatte die Lungenliga den Stand in der Ausstellung, der am meisten besucht wurde.

«Besser leben mit COPD» soll schweizweit umgesetzt werden, idealerweise als Präventionsprojekt in der Gesundheitsversorgung, vorzugsweise unterstützt durch das BAG. Die Mitglieder der SGP werden gebeten, sich an der Befragung zur Evaluation des Programmes «Besser leben mit COPD» der ZAHW zu beteiligen ([https://ww2.unipark.de/uc/COPD\\_ZHAW/](https://ww2.unipark.de/uc/COPD_ZHAW/)), damit eine Auswertung erfolgen kann.

Dann ist auch die Lungenliga aktiv dabei, Investoren zum Pledge „Tobacco Free Portfolio“ zu motivieren. Bisher konnten leider erst zwei Pensionskassen überredet werden, man hofft aber z.B. auch den VSAO zu gewinnen. Die Volksinitiative Kinder ohne Tabak ([www.kinderohnetabak.ch](http://www.kinderohnetabak.ch)) wird von der Lungenliga Schweiz aber auch von diversen kantonalen Ligen finanziell unterstützt, zudem fordert die Lungenliga alle Pneumologen auf, sich in den kantonalen Initiativkomitees zu engagieren, Kampagnenmaterial auszulegen, das Umfeld zu mobilisieren und persönliche Kontakte zu kantonalen Schlüsselpersonen zu melden und zu nutzen. Ausserdem soll die Initiative an medizinischen und/oder politischen Anlässen thematisiert werden. Die Schweiz soll endlich eine Gesetzgebung mit „Zähnen“ erhalten.

**Otto Brändle Preis:** Der Präsident macht darauf aufmerksam, dass die Eingabe wieder eröffnet ist und Kandidaten ihre Projekte einreichen sollen.

**SwissTB-Prize 2021** (Past-Präsident Laurent Nicod): Der diesjährige Preis wurde Fabian Arnold, Miriam Weber und Imre Gonda für ihre in der Zeitschrift Nature publizierte Arbeit «The ABC exporter IrtAB imports and reduces mycobacterial siderophores» verliehen. Der Past-Präsident, Laurent Nicod, gratuliert den drei erfolgreichen Jungforschern herzlichst.

Damit dankt der Präsident nochmals allen fürs Kommen und schliesst die Mitgliederversammlung.

Für das Protokoll M. Rüdiger / Ch. von Garnier, Bern, 20.9.21

Le Président 2020-2022, Christophe von Garnier, ouvre l'Assemblée générale. Manuela Funke, Berne et Daniel Franzen, Zurich ont été élus tacitement comme scrutateurs de voix. Il propose de déplacer le point 8 de l'ordre du jour avant le point 6, ce qui est approuvé tacitement. Le procès-verbal de l'année 2020 est approuvé sans aucune voix discordante.

### **Rapport annuel:**

Le Président s'exprime sur l'initiative populaire "**Enfants sans tabac**". Comme il est évident que le Parlement ne votera pas une loi forte sur les produits du tabac, le comité d'initiative (qui comprend également le SSP) a décidé de faire pression pour une votation. Celle-ci aura probablement lieu en février 2022. La FMH soutient cette initiative, comme de nombreuses autres organisations de santé. L'Ordre des médecins de la Chambre Médicale décidera donc en octobre d'une contribution spéciale de 5 CHF par membre de la FMH. Le SSP demande à tous les membres d'utiliser leurs réseaux pour faire campagne pour un vote en faveur d'une telle contribution lors de la réunion de la Chambre Médicale ainsi que lors du vote populaire. Le comité est uni derrière la campagne. Dans le même contexte, la SSP a adhéré au "Tobacco Free Portfolio", s'engageant ainsi fermement à ne pas investir d'argent dans l'industrie du tabac ou dans des investissements liés au tabac. Si les membres ont des contacts étroits avec des institutions qui pourraient être persuadées de s'engager, la SSP encourage une prise de contact.

### **Pandémie de Covid-19**

La pandémie a entraîné un grand volume de travail supplémentaire, surtout en 2020, mais aussi au présent. Les concepts et recommandations de protection doivent être adaptés. La SSP et la Ligue pulmonaire ont essayé de faire entendre leurs voix (notamment sur la question de la fourniture d'équipements et de matériel de protection) et de contribuer en tant qu'experts, ce qui a souvent été difficile. Depuis le printemps 2021, la question du Long-Covid est également un sujet important, raison pour laquelle la SSP a publié des recommandations suisses sous la direction de Manuela Funke-Chambour.

**Note de sécurité de Philips:** Depuis que Philips a publié une note de sécurité le 14.6.21, la SSP est occupé en permanence par ce sujet. Après la discussion immédiate et la communication de la note de sécurité pendant le Congrès annuel, la SSP et SSSSC ont publié une recommandation le 9.7.21. Un groupe de travail composé de la SSP, de la SSSSC et de la LPS a eu régulièrement des échanges et des contacts avec Philips, Swissmedic et l'OFSP afin de faire pression pour obtenir des informations et concessions. Philips est très réticent dans sa stratégie de communication. L'état des informations sur les mesures prévues (début toujours prévu pour septembre 2021) et en particulier sur le risque pour la sécurité restent insatisfaisant. Il n'existe pas de garanties contraignantes concernant la prise en charge des coûts, à l'exception de l'assurance donnée la semaine dernière que la réparation ou le remplacement des appareils concernés seront couverts. En raison de la situation insatisfaisante en matière de tarifs, la SSP recommande la documentation privée de ses propres services. Dès qu'il y aura des nouvelles, la SSP informera ses membres.

**Smarter Medicine:** Un nombre croissant de sociétés savantes adhèrent à Smarter Medicine. Le comité a donc décidé d'y adhérer également. PO Bridevaux, D. Lawi, C. Morelli, JF Vodoz et A. Younossian ont élaboré six propositions basées sur les directives officielles, qui ont été envoyées aux membres pour sélection. Les 5 attitudes sélectionnés seront envoyés à Smarter Medicine. Il s'agit des recommandations suivantes :

1. Ne pas traiter initialement le syndrome d'hypoventilation de l'obésité associé à l'apnée obstructive du sommeil par ventilation non invasive
2. Ne pas poursuivre la CPAP pour le syndrome d'apnée du sommeil, sauf si un bénéfice symptomatique est obtenu.
3. Ne pas retarder la réadaptation pulmonaire chez les patients atteints d'une maladie respiratoire chronique symptomatique ou exacerbée
4. Ne pas diagnostiquer l'asthme sans spirométrie
5. Ne pas effectuer de radiographie pulmonaire de routine chez les patients asymptomatiques ou sans comorbidité cardiorespiratoire.

**Formation postgraduée** (le président de la SSP a fait un rapport à la place d'Yvonne Nussbaumer, présidente de la commission de la formation postgraduée) : La mini-révision du programme s'est

avérée nécessaire suite à l'accréditation du programme de formation postgraduée en pneumologie par la Confédération (entre autres, accent mis sur l'interdisciplinarité et l'interprofessionnalité) ; en outre, certains points ont dû être adaptés (rotation de 6 mois en chirurgie thoracique possible, certificat de compétence en radioprotection, etc.) L'ISFM s'attend à l'introduction à moyen terme des « Entrustable Professional Activities » (EPA) dans toutes les spécialités, mais la SSP prendra le temps nécessaire pour la révision approfondie. Les SIG ont été consultés et les adaptations ont été envoyées aux responsables des centres de formation pour consultation. Le comité de la SSP vient d'exiger que le programme soit adapté aux exigences de l'échographie thoracique. C'est pourquoi, après une enquête auprès des centres de formation en pneumologie, une nouvelle adaptation et une consultation sont maintenant nécessaires avant que le programme puisse être soumis. Depuis le 1.1.2018, il existe un certificat de compétence (CC) Point of Care Ultrasound (POCUS) géré par la SSUM, ouvert à toutes les spécialités, composé de 14 "composantes", dont l'échographie thoracique focalisée. Au sein de la SSUM, la section Thorax en est responsable, où 100 des 115 membres sont des pneumologues. La discussion interdisciplinaire sur l'échographie thoracique prévoit 3 niveaux de compétence à l'avenir : Échographie thoracique focalisée, échographie thoracique complète et échographie endobronchique. Les compétences et aptitudes pour l'échographie endobronchique sont intégrées dans le programme de formation en pneumologie et sont réservées aux spécialistes en pneumologie. L'échographie thoracique complète devrait être réglementée dans une CC analogue à celle de la médecine du sommeil. Les compétences et les aptitudes en échographie thoracique focalisée doivent être acquises soit par la SSUM avec le CC POCUS, soit - pour les spécialistes en pneumologie - avec l'acquisition du titre de spécialiste. Il est donc nécessaire d'énumérer plus précisément dans le programme de formation les objectifs d'apprentissage et les compétences de la composante échographie thoracique focalisée (au moins 100 échographies thoraciques pour chaque candidat, au moins 100 pour les cliniques B et au moins 200 pour les cliniques A par an).

Une discussion s'ensuit: Silvia Ulrich, Zurich, fait remarquer que le nombre d'examens requis est trop élevé et que la supervision n'est pas possible selon le SSUM, car il y a un manque de superviseurs et cela implique également beaucoup de bureaucratie.

Jochen Rüdiger répond qu'il faut s'orienter vers l'avenir et que l'échographie thoracique se développe encore. Il y a un risque que la SSP perde la possibilité de s'impliquer dans l'élaboration du programme de formation US thoracique et que ses membres ne pourraient à l'avenir plus facturer ces examens / prestations.

La directrice administrative explique qu'en intégrant les objectifs d'apprentissage et les compétences dans le programme de formation postgraduée pour l'obtention du titre FMH Pneumologie, la compétence n'est pas acquise par la SSUM et donc les superviseurs, tuteurs et responsables de cours de la SSUM ne sont pas nécessaires, dès que cela fera partie intégrante de la formation (analogue à l'échocardiographie pour les cardiologues, qui ne doivent pas non plus acquérir l'échographie cardiaque focalisée de la SSUM).

Markus Hofer, Winterthur: La même situation menace comme pour le certificat de compétence en médecine du sommeil, pourquoi est-il nécessaire de créer un certificat de compétence supplémentaire pour l'échographie thoracique complète? Le Président interrompt la discussion et renvoie une nouvelle fois à l'enquête prévue prochainement, puis aux informations de la Commission de la formation postgraduée sur ce sujet.

À l'avenir, l'examen HERMES sera proposé sous la forme d'un examen en ligne avec surveillance organisée de manière décentralisée (« Proctering »).

**Formation continue** (Le président fait un rapport au nom de la présidente sortante Daiana Stolz, Bâle): John-David Aubert et Daiana Stolz quittent la Commission, Michael Grob reprend la présidence, Jessica Mazza-Stalder ainsi qu'Andrei Darie deviennent des nouveaux membres. Le Président félicite Daiana Stolz in absentia pour le prix éducatif de l'ERS. Cela illustre, tant au niveau européen qu'au niveau suisse, le travail effectué ces dernières années dans le domaine de la formation: le programme de formation a été révisé, l'évaluation des demandes de crédits a été structurée et organisée. Les cliniques A ont été autorisées à attribuer elles-mêmes des crédits sous le contrôle de la Commission, etc. Ces dernières années, environ 150 demandes de crédit ont été traitées par la Commission. 50% des membres et 7,5% des non-membres ont un diplôme valide de formation continue en pneumologie. Il est impératif que tous acquièrent un diplôme valide. Un appel lancé par le SGP a connu un premier succès, mais des efforts supplémentaires sont nécessaires.



Le Président invite les membres à renouveler systématiquement leurs diplômes de formation continue. En outre, il est fortement recommandé, surtout dans le cas de l'apprentissage en ligne, d'évaluer la qualité de l'apprentissage au moyen de questions à choix multiples, à des fins de contrôle de la qualité. L'ISFM a émis des recommandations à ce sujet, et d'autres pays, comme l'Allemagne, ont déjà rendu cette mesure obligatoire.

**Congrès annuel 2021:** Grâce à l'énorme effort des deux présidents du congrès Paola Gasche et Jean-Paul Janssens, la réalisation du premier congrès virtuel de la SSP avec l'Espace Francophone de Pneumologie a été un succès. Le prochain congrès, y compris l'assemblée générale, aura lieu du 30.3.-1.4.2022 au KKL de Lucerne sous la coprésidence de Silvia Ulrich et d'Andrea Azzola avec la médecine du sommeil.

**Les finances :** La directrice administrative présente le rapport financier annuel 2020: la pandémie de Corona a provoqué des changements dans le budget. Le résultat a été un déficit d'environ 32'000.- CHF. D'une part, il y a eu moins de dépenses pour les réunions du comité, des SIG et des Commissions, mais d'autre part, le bénéfice du Congrès annuel a été perdu. Cependant, comme le bilan présente des fonds propres d'environ 780 000.- CHF, la perte de 2020 peut être facilement absorbée après les bonnes années précédentes. Les auditeurs externes n'ont pas constaté de faits qui permettraient de conclure que les comptes annuels ne sont pas conformes à la loi et aux statuts.

**Résolution:** *Les comptes annuels et le bilan ainsi que le rapport des vérificateurs sont acceptés à l'unanimité sans aucune voix contraire ou abstention. Le comité et la directrice administrative ont également été déchargés à l'unanimité sans aucune voix contraire ou abstention.*

Dans le budget, une attitude intermédiaire entre les réunions en ligne liées à la pandémie et les événements en présentiel a été adopté, ce qui entraîne à nouveau une légère augmentation des dépenses pour les réunions, etc. En outre, le secrétariat a été renforcé pour faire face à une augmentation de la charge de travail. En revanche, le congrès en ligne de 2021 devrait être bénéficiaire, de sorte qu'en présence d'un solde négatif attendu, celui-ci reste dans des limites acceptables, à environ moins 39'000.- francs. La situation actuelle concernant la pandémie signifie que les finances devraient revenir à la normale en 2022.

**Résolution:** *Le budget 2021 est adopté à l'unanimité sans vote contraire ni abstention.*

Le Comité exécutif propose que les **cotisations annuelles** restent inchangées à 500 CHF pour les membres ordinaires et à 100 CHF pour les membres extraordinaires et juniors.

**Résolution:** *Les cotisations annuelles sont laissées à l'unanimité aux montants actuels tels que proposés sans aucune voix contraire ou abstention.*

## Élections

Le président fait ses adieux aux membres sortants du comité, Martin Brutsche, Jean-Paul Janssens et Malcolm Kohler, et les remercie pour leur travail au sein du comité. Silvia Ulrich en tant que représentante de l'hôpital universitaire de Zurich, Dan Adler en tant que représentant des hôpitaux universitaires de Genève et Lukas Kern de St-Gall en tant que représentant des hôpitaux non universitaires se présentent nouvellement aux élections.

**Décision:** *Les membres acceptent tacitement un vote ouvert par acclamation. Tous les candidats sont élus ensemble par acclamation.*

**Qualité** (intervention du vice-président Thomas Sigrist): La qualité est l'affaire de tous, depuis avril 2021 un article révisé de la LAMal est en vigueur. Les fédérations des fournisseurs de prestations et des assureurs concluent des conventions relatives au développement de la qualité.

Le respect des règles du développement de la qualité est une des conditions pour pratiquer à la charge de l'assurance obligatoire des soins.

Afin d'aborder le sujet de manière un peu systématique, le comité a créé un groupe de travail sur la qualité, qui est présidé par Th. Sigrist et doit inclure des représentants de tous les groupes d'intérêt de la SSP. Dans ce contexte, le thème de la qualité est comme un train en marche: l'ANQ existe depuis 2009, la SSP a signé en 2016 la charte de qualité de la ASQM et le conseil de la SSP a

adopté en 2018 une stratégie de qualité. H+ est en train de conclure un contrat avec les assureurs d'ici mars 2022, tout comme la FMH.

Le groupe de travail fournira au comité un aperçu et une vue d'ensemble, l'identification des rôles n'étant pas encore terminée (entre autres, certainement la représentation des intérêts de la SSP à la ASQM et à l'ANQ, la révision de la stratégie de qualité de la SSP). Le travail du groupe n'est pas optionnel, mais un devoir important. Dans tous les cas, le sujet ambulatoire du cabinet ou de l'hôpital sera prioritaire par rapport à celui du patient hospitalisé.

**Tarifs** (Reta Fischer, présidente de la Commission tarifaire): le TARDOC a été jugé inapplicable par le Conseil fédéral en 2020. Une version révisée a été soumise à la fin de l'année 2020. Au milieu de l'année 2021, le Conseil fédéral a pris une non-décision. Fin août 2021, une réunion de la FMH avec H+ et Santésuisse a eu lieu dans le but de trouver un accord permettant une décision du Conseil fédéral. Il n'y a rien de plus à signaler à ce sujet.

La commission tarifaire sollicite les pneumologues praticiens à rejoindre un centre fiduciaire même si cela n'est pas obligatoire dans tous les cantons. Les données seront ensuite transmises à Newindex et au projet Niuvidence. Niuvidence est un effort conjoint des médecins pour mettre en place leur propre base de données sur les coûts, indépendante des compagnies d'assurance maladie (les sociétés savantes ont accès aux données des compagnies d'assurance maladie que contre rémunération). Avec sa propre base de données, la discussion factuelle sur les tarifs devrait être facilitée. Comme exemple d'évaluation à partir de la base de données, R. Fischer montre l'évolution des services facturés en ambulatoire dans l'année pandémique 2020 pour la pneumologie.

**MiGeL** (intervention de Grégoire Gex, président de SIG Ventilation & O2): Après une situation de facturation jusqu'alors confortable, tant les fournisseurs que les équipementiers sont passés à une situation de rémunération précaire au 1.3.21 (un appel au report de la part des équipementiers a été rejeté). Trois contre-mesures sont envisagées : 1. comprimer les marges des fabricants d'équipements (actuellement, les marges sont énormes tant sur les équipements que sur les accessoires tels que les masques), 2. réorganiser les services (réduire les coûts logistiques, commandes groupées à des prix plus bas, etc.) et négocier des ajustements de paiement (par exemple OPAS/KLV). Ainsi, des demandes ont été déposées auprès de l'OFSP par la voie officielle, la commission compétente a été consultée et une décision est attendue en décembre 2021.

En outre, l'initiative Humbel (qui propose que les assureurs maladie concluent des contrats exclusifs avec les fabricants aux prix les plus bas possibles) menace la possibilité de prescrire aux patients l'appareil approprié d'un fabricant à choix. Les dispositifs d'avancement mandibulaire sont également acceptés et remboursés comme traitement de première intention depuis le 1.1.21.

À partir du 1.10.21, l'utilisation de moyens et d'appareils à domicile seront également couverts, et pas seulement l'auto-application comme auparavant.

#### **Membres :**

M. le Président demande un moment de silence pour Bernard Thiévant, décédé le 5.6.21.

Les membres acceptent tacitement l'admission collective des nouveaux membres par catégorie.

Demande d'adhésion comme membres ordinaires par: Leander Gonzales, Jürg Hetzel, Nahal Mansouri, Christos Maragkoudakis, Luis Filipe Martins, Christoph Ninck Weber, Carlos Roberto Pérez Valdés, Rechana Vongthilath, Anna-Lena Walter et Sebastian Tonko.

**Résolution:** *Les nouveaux membres effectifs sont admis à l'unanimité. Aucune objection ou réserve n'est exprimée.*

Les membres juniors suivants ont acquis le certificat de spécialiste et sont devenus membres ordinaires: Lisa Basler, Andrei Darie, Diana Mandler, Ivan Guerreiro, David Lawi, Aileen Kharat, Manon Kolb, Garance Kopp, Gabriela Reiderer-Schlör, Verena Seif, Anne-Christin Stöwhas.

**Décision:** *Les nouveaux membres effectifs sont admis à l'unanimité. Aucune objection ou réserve n'a été exprimée.*

Les candidatures suivantes ont été proposées comme membres extraordinaires: Leonie Breuer, Gilbert Büsching, Amiq Gazdhar, Marianne Roth, Gabriela Schmid-Mohler, Michael Schlunegger,

**Décision:** *Les demandes d'adhésion extraordinaire sont également approuvées à l'unanimité. Aucune objection ou réserve n'a été exprimée.*

Les médecins suivants demandent à devenir membres juniors: Emanuel Cardoso, Brigitte Engel, Chloé Cantero, Aline Gallois-Schmit, Lorenzo Cirri, Michèle Hess, Denise Njemba-Freiburghaus, Nadège Lambert, Marion Gabriel, Brice Touilloux, Matteo Brandicich, Thomas Gaisl, Dario Kohlbrenner, Laura Mayer, Manuel Kuhn.

**Décision:** les demandes d'adhésion en tant que membre junior sont également approuvées à l'unanimité. Aucune objection ou réserve n'a été exprimée.

Le SSP compte désormais un total de 517 membres, dont 39 sont des membres juniors.

**Ligue pulmonaire** (J. Spieldenner, rapports des directeurs): Corona était bien sûr aussi une préoccupation importante pour la Ligue pulmonaire (par exemple, les masques pour les fournisseurs d'oxygène, mais surtout la communication (par exemple, 70 000 visiteurs et 170 000 pages vues par mois sur le site Web) ; le soutien des patients pour la vaccination, la mise en œuvre et le soutien de la recherche des contacts). En outre, les ajustements de la MiGeL et la communication de sécurité de Philips constituent un défi et une charge pour la Ligue pulmonaire, tant sur le plan du contenu que sur le plan financier.

Lors du congrès annuel de la SSP, la Ligue pulmonaire avait le stand le plus visité de l'exposition. "Mieux vivre avec la BPCO" doit être mis en œuvre dans toute la Suisse, idéalement sous forme de projet de prévention dans le domaine de la santé, de préférence soutenu par l'OFSP. Les membres de la SSP sont invités à participer à l'enquête pour l'évaluation du programme de la ZAHW "Better living with COPD" ([https://ww2.unipark.de/uc/COPD\\_ZHAW/](https://ww2.unipark.de/uc/COPD_ZHAW/)) afin qu'une évaluation puisse être complétée.

Ensuite, la Ligue pulmonaire s'emploie également à inciter les investisseurs à s'engager en faveur d'un "Tobacco Free Portfolio". Malheureusement, seuls deux fonds de pension ont été convaincus jusqu'à présent, mais on espère convaincre le VSAO, par exemple. L'initiative populaire Enfants sans tabac ([www.enfantssanstabac.ch](http://www.enfantssanstabac.ch)) est soutenue financièrement par la Ligue pulmonaire suisse mais aussi par différentes ligues cantonales. En outre, la Ligue pulmonaire suisse appelle tous les pneumologues à s'engager dans les comités d'initiative cantonaux, à distribuer du matériel de campagne, à mobiliser l'environnement et à signaler et utiliser les contacts personnels aux personnes-clés cantonales. En outre, l'initiative devrait être discutée lors d'événements médicaux et/ou politiques. La Suisse devrait enfin avoir une législation avec des "dents".

**Prix Ewald Weibel** : Le Président attire l'attention sur le fait que l'application est à nouveau ouverte et que les candidats peuvent soumettre leurs projets.

**Prix SwissTB 2021**: Le prix annuel a été attribué à Fabian Arnold, Miriam Weber et Imre Gonda pour leur travail "The ABC exporter IrtAB imports and reduces mycobacterial siderophores" publié dans Nature. Le président sortant, Laurent Nicod, a félicité les trois jeunes chercheurs retenus.

Le Président remercie encore une fois tout le monde d'être venu et clôt l'Assemblée générale.

Pour le procès-verbal M. Rüdiger / Ch. von Garnier, Berne, 20.9.21