

Ordre du jour de la 71^{ème} Assemblée ordinaire des Sociétaires de la SSP Traktandenliste der 71. ordentlichen Mitgliederversammlung der SGP

22.06.2023, 17:45-19:15, Congress Center Basel

No Nr.	Thème Thema	Orateur/-ice ReferentIn	t	Type Charakter	Annexe Beilage
1.	<i>Bienvenue</i> / Begrüssung <i>Election des scrutateurs</i> Wahl der Stimmzähler	Th. Sigrist	3'	<i>Décision</i> Beschluss	
2.	<i>Approbation du procès-verbal de la 70^{ème} Assemblée ordinaire des</i> Genehmigung des Protokolls der 70. ordentlichen Mitgliederversammlung	Th. Sigrist	1'	<i>Décision</i> Beschluss	<i>Oui</i> Ja
3.	<i>Rapport annuel du Président / Communications</i> Jahresbericht des Präsidenten / Mitteilungen	Th. Sigrist	10'	<i>Information</i> Information	
4.	<i>Comptes annuels et bilan 2022, Budget 2023</i> Jahresrechnung und Bilanz 2022, Budget 2023	Ch. von Garnier	5'	<i>Décision</i> Beschluss	<i>Oui</i> Ja
5.	<i>Cotisation annuelle</i> Mitgliederbeitrag	Ch. von Garnier	1'	<i>Décision</i> Beschluss	
6.	<i>Rapports</i> (tarifs, LiMa, formation post-graduée) Berichte (Tarife, MiGeL, Weiterbildung)	Diverse / divers	35'	Info	
7.	<i>Réélection des membres du comité</i> Wiederwahl Vorstandsmitglieder Grégoire Gex, Sion	Th. Sigrist	5'	<i>Décision</i> Beschluss	
8.	<i>Elections des nouveaux membres</i> Wahl der neuen Mitglieder	Th. Sigrist	5'	<i>Décision</i> Beschluss	
9.	<i>Élection de nouveaux membres du comité</i> Wahl neue Vorstandsmitglieder Kathleen Jahn (Vertreterin/representante Basel) Anne Bergeron (Vertreterin/representante Genève)	Th. Sigrist	5'	<i>Décision</i> Beschluss	
10.	<i>News de la Ligue pulmonaire Suisse</i> News der Lungenliga Schweiz	J. Spieldenner	10'	Info	
11.	<i>Prochaines assemblées annuelles</i> Nächste Jahresversammlungen	Th. Sigrist	1'	Info	
12.	Varia		0'		

Basel, MR/TS, 29.3.23

Der Präsident, Thomas Sigrist, eröffnet die Mitgliederversammlung 2023 und begrüsst die Anwesenden. Es sind keine Varia eingegangen. Als Stimmzähler werden per Akklamation Stefan Gasser und Werner Strobel bestätigt.

Das den Mitgliedern zuvor bekannte Protokoll wird zur Genehmigung vorgelegt.

Beschluss: das Protokoll der Mitgliederversammlung 2022 wird ohne Enthaltungen oder Gegenstimmen einstimmig gutgeheissen.

Jahresbericht des Präsidenten

Der Vorstand der SGP richtet sich in seiner Priorisierung nach dem Eisenhower-Modell und priorisiert wichtige dringliche Geschäfte. Dazu gehören z.B. die Tarife, die Qualität und der Nachwuchs. Daneben gibt es auch wichtige Themen, die aber nicht ganz so dringlich sind. Hier haben wir darum die Möglichkeit, proaktiv vorzugehen. Dazu zählen die Weiter- und Fortbildung sowie eine Strategie für unsere Fachgesellschaft.

Der Präsident wird in seinem Bericht die Tarife ausklammern, da dazu von den Kommissionspräsidenten im Anschluss berichtet wird.

Zur Fortbildung präsentiert der Präsident die Zahl der akkreditierten Veranstaltungen pro Jahr, welche jährlich etwas schwankt, die Ursache sei nicht geklärt; Ebenso hebt der Präsident hervor, dass wir als Fachgesellschaft nach aussen glaubhaft zeigen wollen, dass unsere Mitglieder die Fortbildungspflicht ernst nehmen. Daher haben wir 2022 Mitglieder ohne gültiges Fortbildungsdiplom auch mit einem persönlichen Schreiben aufgerufen, dieses zu erneuern. Der Effekt lässt sich nachweisen (die Zahlen werden gezeigt), daher wird an diesen individuellen Aufruf festgehalten. Eine hohe Rate an Mitgliedern mit Fortbildungsdiplom dient als Argument gegen stärkere Kontrollen von aussen.

Ein Thema, das den Vorstand sehr beschäftigt, ist der Nachwuchs, der zu gering ist. Der Vorstand interessiert sich aktiv für Projekte, die sich mit Lösungen befassen, wie zum Beispiel dem Projekt der Physician Associates der FMH. Dabei geht es um die Schaffung eines neuen anerkannten Berufsbildes. Die Physician Associates sollen den Ärzten zugeordnet werden und ihnen Arbeiten abnehmen. Grégoire Gex vertritt die SGP in diesem Projekt. Weiterhin in Kontakt ist die SGP natürlich auch mit ihrer SIG Allied Health Professionals, die die nicht-ärztlichen Fachspezialisten der SGP zusammenschliessen soll.

Im Bereich Qualität beteiligt sich die SGP an den von der SAQM der FMH organisierten Arbeiten rund um die Umsetzung von Artikel 58a KVG. Die Kommission wird neu von Jean-Frédéric Vodoz geleitet. Im Moment drehen sich die Arbeiten der SAQM und damit auch der SGP vor allem um Qualitätsverbesserungsmassnahmen für die Praxis und da ist er als niedergelassener Pneumologe die ideale Besetzung für das Amt.

Viele weitere Themen wie Sauerstoff, CPAP, BiLevel, Befeuchter, Long-Covid, Strommangellage, E-Zigaretten, KOSEK etc. beschäftigen der Vorstand. Sichtbar werden diese Themen zum Teil durch Empfehlungen, Publikationen, Briefe, Stellungnahmen, zum Teil bleibt die Arbeit aber auch unsichtbar, wie zum Beispiel viele Sitzungsteilnahmen.

Eine sichtbare Arbeit ist das erste Swiss Symposium on long-term mechanical ventilation der SIG Ventilation & O₂, welches am 2./3.11. in Zürich stattfinden wird. Das neue Angebot richtet sich an alle – auch nicht-ärztliche Fachpersonen – die im Bereich Langzeitbeatmung tätig sind.

Für viele Unsichtbar bleibt eben andere Arbeit, und hier dankt der Präsident mehreren Mitgliedern der SGP aus dem Vorstand aber auch ausserhalb, für deren Arbeit für unsere Fachgesellschaft.

Im Juni 2022 hat der Vorstand die Entwicklung einer Strategie beschlossen, an der seither gearbeitet wird, mit dem Ziel, diese 2025 fertig zu stellen. Geklärt werden sollen Fragen zu unseren Werten, Kernkompetenzen, Mission, Vision. Schritte wie Strategische Analyse, Strategiedefinition, Strategische Handlungsfelder fallen in diesem Zusammenhang. Der Vorstand nimmt sich für die Erarbeitung sowohl an der Retraite im März 2023, aber dann auch wieder im November 2023 sowie März 2024 Zeit.

Der Präsident betont den hohen Stellenwert der Zusammenarbeit mit der Lungenliga Schweiz LLS. Er informiert, dass Marjam Rüdiger neu als Ersatz von Thomas Schmid im Zentralvorstand der LLS sitzt. Thomas Schmid wird per Akklamation für den Einsatz über 12 Jahre im Zentralvorstand der LLS gedankt.

Mit einem nochmaligen Dank an alle für ihre Arbeit, übergibt der Präsident das Wort an den Past-Präsidenten, Christophe von Garnier, der zu den Finanzen berichten wird.

Finanzen

Christophe von Garnier erklärt, dass das Jahr 2022 mit einem Plus von CHF 30'105.- abschliesst. Er weist darauf, dass wir weniger Einnahmen bei den Forschungspreisen sowie aus dem Jahreskongress hatten, gleichzeitig aber auch weniger Ausgaben als geplant getätigt wurden, daher das positive Ergebnis. Das SGP Eigenkapital ist mit fast 830'000 CHF stabil bis leicht wachsend, die Reserven der Fachgesellschaft sind solide. Die Revisoren bestätigen, keine Sachverhalte festgestellt zu haben, die dem schweizerischen Gesetz respektive den Statuten widersprechen.

Beschluss: Die Jahresrechnung, die Bilanz und der Revisorenbericht werden von den Mitgliedern ohne Enthaltungen und ohne Gegenstimmen einstimmig angenommen.

Beschluss: Ebenso wird der Geschäftsführung und dem SGP-Vorstand einstimmig, also ohne Gegenstimmen oder Enthaltungen die Decharge erteilt.

Das Budget leitet sich aus dem Abschluss 2022 ab, speziell aufmerksam gemacht werden die Mitglieder auf eine im Budget enthaltene Defizitgarantie für NIV-Symposium. Dessen Finanzierung ist zum Zeitpunkt der Mitgliederversammlung noch nicht gesichert, weshalb das Budget diesen Posten enthält. Selbstverständlich wird daran gearbeitet, dass kein Defizit aus der Veranstaltung resultiert. Trotz dieses Postens sieht das Budget aktuell ein positives Jahresergebnis von CHF 11'150.- vor.

Beschluss: Das Budget wird von den Mitgliedern ohne Enthaltungen oder Gegenstimmen einstimmig gutgeheissen.

Der Vorstand schlägt die Beibehaltung der bisherigen Mitgliederbeiträge vor, also 500 CHF für die ordentlichen Mitglieder sowie 100 für ausserordentliche und Juniorenmitglieder.

Beschluss: Die Beibehaltung der bisherigen Mitgliederbeiträge wird von den Mitgliedern ohne Enthaltungen oder Gegenstimmen einstimmig gutgeheissen.

Damit erhält Reta Fischer, Präsidentin der Tarifkommission, das Wort.

Tarife

Reta Fischer weist zuerst auf die extreme politische Dimension der Tarife hin. Im Jahr 2019 hat der Bundesrat die Botschaft zur Änderung des KVG betreffend Massnahmen zur Kostendämpfung verabschiedet. Das erste Paket 1a ist am 18. Juni 2021 angenommen worden. Seit 01.01.2023 sind nun alle dieser 6 Massnahmen Kraft. Das Kostendämpfungspaket 1b wurde am 30. September 2022 verabschiedet. Es führt unter anderem ein Monitoring der Entwicklung der Mengen, Volumen und Kosten sowie entsprechende Korrekturmassnahmen in Tarifverträgen ein und ein Beschwerderecht der Versichererorganisationen gegen kantonale Planungsentscheide zu Spitälern und anderen Einrichtungen. Ebenfalls ist eine Änderung des Heilmittelgesetzes vorgesehen. Am 10. November 2021 hat der Bundesrat beschlossen, als indirekten Gegenvorschlag zur Kostenbremse-Initiative der Mitte-Partei die Einführung von Zielen für das maximale Kostenwachstum in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung vorzuschlagen. Die Kostenziele werden vom Bundesrat und den einzelnen Kantonen festgelegt. Im Fall von Zielüberschreitungen sind die zuständigen Behörden (je nach Bereich der Bundesrat oder die Kantone) verpflichtet zu prüfen, ob Fehlentwicklungen vorliegen, welche der Korrektur bedürfen. Beispiele dafür sind die Korrektur von nicht mehr sachgerechten oder wirtschaftlichen Tarifen. Es ist wichtig, die Diskussionen der Fachgesellschaften zu den Tarifen vor diesem politischen Hintergrund zu sehen.

TARDOC Version 1.3. wurde am 3.6.22 vom Bundesrat als materiell genehmigungsfähig beurteilt, es wurden aber neue Forderungen (Kostenneutralität) gestellt und Mängel seien als Auflagen nach Inkraftsetzung zu beheben. Bis Ende 2023 erwartet der Bundesrat eine neue Einreichung von TARDOC und falls vorhanden von ambulanten Pauschalen.

Im Februar 2023 hat die sts-ats AG (FMH, curafutura und MTK) den TARDOC Version 1.3.1. (inkl. den erarbeiteten Konzepten der OAAT AG) dem BAG zur Kenntnisnahme eingereicht. In einem Dialogverfahren mit dem BAG werden die erarbeiteten Konzepte diskutiert und Fragen geklärt. Der TARDOC ist damit bereit zur erneuten Einreichung beim Bundesrat, dessen Auflagen sind erfüllt.

Die rechtliche Grundlage für eine ambulante Tariforganisation wurde am 18.06.2021 mit dem neuen Art. 47a KVG geschaffen (Inkraftsetzung per 01.01.2022). Der Verwaltungsrat setzt sich im Moment aus 8 Vertretern der Aktionäre zusammen («doppelte Parität») und aus einem neutralen VR-Präsidenten (Pierre Alain Schnegg der GDK). Die FMH ist im Verwaltungsrat durch Dr. med. Urs Stoffel und Stefan Kaufmann (Generalsekretär der FMH) vertreten. Am 15. November 2022 wurde die gemeinsame Tariforganisation «Organisation für ambulante Arzttarife AG» (OAAT AG) gegründet. Die OAAT AG ist für die Tarifierung aller ambulanten ärztlichen Leistungen in der Schweiz zuständig (Ausnahme: Amtstarife und regionale Pauschalen). In einer ersten Phase ab Gründung insbesondere für TARDOC und das ambulante Pauschalensystem. Die beiden Tarifprojekte TARDOC und

ambulante DRG-Pauschalen wurden damit grundsätzlich gegenseitig anerkannt. Ebenso sieht das Gesetz ab 1.1.23 die Förderung von Pauschalen vor und hält fest, dass Pauschalen einem Einzelleistungstarif vorgehen, sofern es Pauschalen für diese Leistungen gibt.

Parallel zu TARDOC werden die ambulanten DRG-Pauschalen durch die solutions tarifaires suisse SA (H+ und santésuisse) weiterentwickelt. Die FMCH war anfänglich an diesen Arbeiten beteiligt und Gesellschafter der sts AG, ist dann aber aufgrund erheblicher Differenzen per Ende 2022 aus der sts AG ausgetreten. Die FMH war an der Erarbeitung dieser ambulanten Pauschalen nicht beteiligt, viele Fachgesellschaften waren nie eingebunden bzw. wurden nie kontaktiert und ihre Forderungen wurden nicht gehört. Trotz anderer Empfehlung veröffentlichte die sts AG Ende 2022 eine neue Version 0.3 der ambulanten Pauschalen auf ihrer Webseite: Darunter waren 16 Pauschalen für die Pneumologie/Thoraxchirurgie und Schlafmedizin. Im Februar 2023 hat die sts AG eine rund 4-wöchige Vernehmlassungsphase eröffnet. Da weder die FMH noch die Fachgesellschaften direkt an der Entwicklung beteiligt gewesen sind – und auch nicht mehr mitwirken konnten – haben die Fachgesellschaften lediglich eine Plausibilisierung erarbeiten können, ob oder weshalb die Pauschalen in ihrem Fachgebiet Sinn ergeben. Innerhalb weniger Wochen entstand von unserer Fachgruppe Pneumologie ein 41-seitiges Dokument, welches Ende März an die sts AG sowie ans BAG versandt wurde. Dabei wurden wir von FMH und der FMCH unterstützt und eine Taskforce «Ambulante Pauschalen» zusammengestellt. Aufgabe dieser Taskforce, in der alle Fachgesellschaften vertreten sind, ist es, die gemeinsame Strategie festzulegen sowie den Informationsfluss und die Koordination des Vorgehens zu gewährleisten. Noch immer finden regelmässige Sitzungen dieser Taskforce «Ambulante Pauschalen» statt. Vertreter der Pneumologie sind Drs. Jochen Rüdiger, Ingo Fengels, Bernhard Schwizer, Maura Zanolari und Reta Fischer sowie für die Schlafmedizin: Prof. Raphaël Heinzer.

Nun berichtet der Vizepräsident, Grégoire Gex zu den Entwicklungen im Bereich MiGeL.

SGP und Lungenliga haben gemeinsam beim BAG einen Tarif für die Erstinstruktion und Anpassung bei NIV und CPAP/ASV durch einen Techniker gefordert. Dieser Vorschlag wurde Anfang 2022 provisorisch umgesetzt. Im Mai 2022 forderten wir eine unlimitierte Verlängerung dieser Position. Es ist ein grosser Erfolg, dass per 1.12.2023 diese Pauschale nun definitiv wird (also ohne zeitliche Befristung). Diesen neuen Tarif gab es davor nicht und es wird dabei eine Leistung vergütet, die davor nicht verrechnet werden konnte. Gleichzeitig wird damit zumindest teilweise die Tarifsenkung im Bereich NIV/CPAP/ASV aufgefangen. Es ist dabei aber wichtig zu bemerken, dass es eine neue Einschränkung gibt: der Tarif ist nur für Abgabestellen mit gültigen Verträgen mit den Versicherern anwendbar und wenn Techniker (und nicht der Arzt) die Leistung erbringen.

Ende 2022 haben einige ORL-Ärzte das BAG angefragt, dass auch ORL-Ärzte mit Fähigkeitsausweis Schlafmedizin CPAP verschreiben dürfen. Dazu wurde die SGP um eine Stellungnahme gebeten. Dieser Bitte ist die SGP nachgekommen und hat sich dagegen ausgesprochen. Seither haben wir dazu nichts mehr gehört.

Dafür wurde am 19.6.23 vom BAG publiziert, dass per 1.7.23 die Verordnung für CPAP/ASV/Bilevel dieselben Regeln für die Vergütung gelten sollen wie für Polysomnographie und Polygraphie in der KLV. Die Formulierung ist zweideutig. Zwei Interpretationen sind möglich: 1) diese Verordnungen können nur noch in zertifizierten Schlafzentren erfolgen (und nicht durch niedergelassene Pneumologen), oder 2) die ORL-Ärzte können neu CPAP/ASV/Bilevel Auto verordnen, dafür die pädiatrischen Pneumologen nicht mehr. Offiziell wird dies damit begründet, dass bisher nur vergütet wurde, wenn die Verordnung durch Pneumologen, pädiatrische Pneumologen oder ein von der SSSSC akkreditiertes Schlafzentrum erfolgte. Es könne aber nicht sein, dass man sich auf ein privatrechtliches Akkreditierungssystem stütze (SSSSC akkreditierte Schlafzentren). Inoffiziell ist es aber denkbar, dass die Änderung darum erfolgte, weil gemäss CSS-Analysen die Pneumologen bei der Verordnung einer CPAP-Therapie die durch den HNO-Arzt bereits durchgeführte Polygraphien in 90% wiederholt haben. Folglich erhoffte man sich eine Reduktion der Polygraphien dadurch, dass man den ORL-Ärzten das Verordnen der CPAP-Therapie erlaubt. Die SGP vertritt die Position, dass das Management von CPAP/ASV nicht Teil des ORL-Weiterbildungscurriculums ist und dass pädiatrische Pneumologen nicht einfach ihres Rechts, CPAP/ASV zu verordnen, beraubt werden

können. Kontakte sowohl mit Resmed wie auch mit dem BAG bestehen und werden genutzt, um die Anliegen der SGP zu vertreten.

Die Geschichte zeigt, wie extrem wichtig Kontakte, aber auch Lobbying sind. Wir Ärzte sind viel weniger schlagkräftig und zahlungskräftig als die Industrie oder die Krankenkassen.

Seit 1.4.22 kann eine Sauerstoff-Langzeittherapie auch durch Internisten und allgemeine Pädiater verschrieben werden. Wir haben dem BAG einen Brief geschrieben und Argumente dagegen vorgelegt. Die Antwort ist ausstehend, wir hoffen hier aber, dass unser Standpunkt akzeptiert wird.

Zur **Weiterbildung** spricht der Präsident der Weiterbildungskommission, Lukas Kern.

Aktuell fehlen an vielen Weiterbildungsstätten Kandidaten, Weiterbildungsstellen bleiben unbesetzt. Vor 10 Jahren hatten wir noch zu wenig Stellen. Da es allgemein an Kandidaten mangelt, ist es besonders wichtig, dass unsere Weiterbildung attraktiv ist.

Die letzten paar hundert Jahre war Frontalunterricht der Alltag, nun hat sich das Studium komplett geändert, die Klinik kommt z.B. viel früher zum Zug (Wissensanwendung und -transfer). Auch fließen neue Themen ein (Management, Governance, Interprofessionalität etc.). Grundlage bilden heute die PROFILES (Principal Relevant Objectives and a Framework for Integrative Learning and Education in Switzerland). Vom Arzt wird heute erwartet, dass er nicht nur ein guter Kliniker ist, sondern alle 7 Rollen (Medical Expert, Communicator, Collaborator, Leader/Manager, Health Advocate, Scholar, Professional) ausgewogen beherrscht. Darum müssen Studenten gewisse Fähigkeiten besitzen (EPAs = Entrustable professional activities). Am Ende des Studiums sollen 9 Basis-EPAs (wie z.B. «Take a medical history») erfüllt sein. Auf das Studium folgt nun auch die Weiterbildung demselben Prinzip. Das neue Prinzip basiert auf Erwerb und der Beurteilung von Kompetenzen.

Vor diesem Hintergrund ist die EPA-basierte Überarbeitung des Weiterbildungsprogrammes Pneumologie der erste Schritt hin zu einer zeitgemässen und attraktiven Facharzt-Weiterbildung. Unter der Leitung von Marek Nemeč, Scuol erarbeitet die SGP EPAs für die Pneumologie. Das revidierte Weiterbildungsprogramm wird die Weiterbildner viel stärker in die Pflicht nehmen. Der Lernzielkatalog wird einen globalen Überblick bieten, jedoch werden nicht alle EPAs mit Erwerb des Facharztstitels auf höchstem Kompetenzlevel beherrscht werden. Arbeitsplatzbasierte Assessments werden wichtiger werden und im ePortfolio dokumentiert werden müssen. Trotzdem werden wohl die zeitlichen Regeln vorerst noch nicht aus dem Weiterbildungsprogramm verschwinden. Neben dem neu als EPA organisierten Lerninhalt, werden auch die Kriterien für den Facharzttitel und die Kriterien für die Weiterbildungsstätten überarbeitet. Plan ist, die Revision des Programmes bis 2024 abzuschliessen.

Neben dem Prozess der Revision befinden wir uns mitten im Re-Akkreditierungsprozess des Bundes, der alle 7 Jahre erfolgt und auf Basis dessen der Bundesrat entscheidet, ob weiterhin SIWF und die Fachgesellschaften für die Weiterbildung zum Facharzt verantwortlich sind. Die SGP hat soeben ihren Selbstbeurteilungsbericht eingereicht.

Damit übernimmt wieder der Präsident das Wort und bedankt sich beim gesamten Vorstand für die viele Arbeit. Insbesondere bedankt er sich an dieser Stelle auch bei den austretenden Mitgliedern: Andrea Azzola, Michael Tamm, Thomas Rothe und Dan Adler.

Bevor zur **Wahl** der neuen Mitglieder übergegangen wird, wird der verstorbenen Mitglieder Rodolphe De Haller, Charles Famé, Rainer Kaelin, Christoph Löschorh und Daniel Monard gedacht.

Antrag auf ordentliche Mitgliedschaft haben Raghed Altarsha, Bassam Atmeh, Anne Bergeron, Cordula Cadus, Alessio Casutt, Didier Ho, Grégoire Humair, Hans-Joachim Kabitz, Nina Känel, Fabian Knörr, Maximilian Köppl, Felix Mangold, Anke Schertel und Carolin Steinack gestellt.

Beschluss: die Anträge auf ordentliche Mitgliedschaft werden per Akklamation bei einer Enthaltung alle zusammen gutgeheissen.

Acht Juniorenmitglieder haben den Facharzttitel erhalten und werden damit zu ordentlichen Mitgliedern: Liz Coronado, Brigitte Engel, Thomas Gaisl, Aline Gallois-Schmitt, Elisabeth Hasler, Benoît Lechartier, Mona Lichtblau, Anna Zortea.

Beschluss: Die Übertritte von Junioren- zu ordentlichen Mitgliedern werden per Akklamation alle zusammen gutgeheissen.

Als ausserordentliche Mitglieder bewerben sich Andreas Büchler, Cedric Dumans, Myrofora Goutaki, Christian Pasquali, Spencer Rezek, Caroline Tapparel Vu sowie Niki Ubags.

Beschluss: die Anträge auf ausserordentliche Mitgliedschaft werden per Akklamation alle zusammen gutgeheissen.

Einen Antrag auf Juniorenmitgliedschaft stellen Julian Lüthi, Thomas Klotzbücher, Ronny Makhoul, Jonathan Röcken, Dora Serenyi, Tabea Hutter, Philipp Suter, Leon Genecand, Gatete Karege, Alexander Russo, Florina Paluca, Linda Benabdelkader, Olivia Victoria Cerutti-Monteventi, Maciej Paciorkowski, Nicolas Coquoz, MNonika Zareba, Riccardo Manfredo Campaner, Pieter-Jan Gijs, Minh Khoa Truong, Anja Egli, Fanny Geiser, Naemi Haas, Pascal Pfister, Andrea Quadri, Maurice Roeder, Guilia Carlotta Signorelli, Sira Thiel, Anna Titz.

Beschluss: die Juniorenmitglieder werden per freudiger Akklamation in der Fachgesellschaft begrüsst. Die Anträge sind damit gutgeheissen.

Die SGP hat damit neu 545 Mitglieder, wovon 60 Juniorenmitglieder. Beide Zahlen sind weiterhin am Steigen.

Der derzeitige Vizepräsident, Grégoire Gex, ist bereits am Ende seiner ersten Periode im Vorstand angelangt. Der Präsident schlägt ihn zur Wiederwahl vor.

Beschluss: die Mitglieder bestätigen Grégoire Gex per Akklamation für eine weitere Periode im Vorstand.

Als neue Vorstandsmitglieder in Vertretung der Universitätsspitäler Basel und Genf werden Kathleen Jahn und Anne Bergeron vorgeschlagen.

Beschluss: die Mitglieder wählen Kathleen Jahn einstimmig als Vertreterin des Universitätsspitals Basel in den Vorstand.

Beschluss: die Mitglieder wählen Anne Bergeron einstimmig als Vertreterin der Hopitaux Universitaires Genève in den Vorstand.

Der Präsident schlägt die Bestätigung des Treuhandbüro Testaris aus Basel als Revisor vor.

Beschluss: Die Mitglieder stimmen der Bestätigung von Testaris als Revisor der SGP einstimmig zu.

Lungenliga Schweiz

Jörg Spieldenner, Direktor der LLS berichtet.

Die Lungenliga unterstützt im 2023 erneut Forschungsprojekte mit Geld aus seinem Forschungsfonds. Neben klassischen *Forschungsprojekten* stehen mit dem Projekt PLuS auch Mittel für die Umsetzung von Projekten bereit, deren Ziel es ist, die Lebensqualität von Menschen mit Lungenerkrankungen zu erhöhen und/oder das Bewusstsein der Bevölkerung zum Thema Lungengesundheit zu verstärken. Am 30.11. findet am KSSG ein erstes Symposium mit dem Titel «Closing the gap between science and routine health care delivery – the Art of Implementation» statt. Ein weiterer Schwerpunkt bleibt die *Prävention*. Daher setzen sich die LLS bis heute stark mit der Tabakprävention auseinander. Gerade eben hat der Bundesrat seine Botschaft zur Volksinitiative «Kinder ohne Tabak» publiziert, welche nun in den parlamentarischen Prozess geht und voraussichtlich 2026 in Kraft tritt. Dabei geht diese erfreulicherweise im Bereich Werbeverbot über den Initiativtext hinaus, was wiederum fraglich macht, ob er so durch das Parlament kommt. Parallel

läuft der parlamentarische Prozess zum Tabakproduktegesetz sowie Diskussionen zum Tabaksteuergesetz.

Wenn Krankheit die Menschen begleitet, begleiten Lungenliga sowie Ärztinnen/Ärzte die Patienten. Mit dem Projekt «Besser Leben mit COPD» können Patientinnen und Patienten *im Alltag* unterstützt werden, damit sie selbst handlungsfähig sind und bleiben. Pneumologinnen und Pneumologen werden gebeten, Patientinnen und Patienten über das Angebot zu informieren und Interessierte den Lungenligen möglichst frühzeitig zuzuweisen. Ziel ist, das Programm als Krankenkassen-Pflichtleistung beim Bund einzugeben. Dazu sind ausreichend Patientinnen und Patienten im Projekt nötig.

Die *Wirkung* von Ideen und Ansätze müssen überprüft und angepasst werden und in ihrer Qualität bestehen. Die LLS betreibt ein aktives Qualitätsmanagementsystem um in den Teilbereichen Struktur (Eidgenössischer Fachausweis), Prozesse (über 500 Teilnehmende am Weiterbildungsangebot) und Ergebnisse, die Qualität messbar zu machen. So konnte z.B. die gute Compliance bei Schlafapnoe von LLS-Patienten durch die positive Entwicklung des Apnoe-Hypopnoe-Index bei einer sehr regelmässigen (33:2 Anzahl Nächte mit Nutzung) und pro Nacht langen Nutzungsdauer messbar gemacht werden.

Darüber hinaus plant die LLS die Eingabe von zwei Anträgen zur MiGeL beim BAG bis Ende Juni 2023 und durchläuft derzeit ebenfalls einen Strategieprozess.

Der Präsident dankt dem Direktor der Lungenliga und weiss nochmals auf das NIV-Symposium vom 2./3. November 2023 sowie auf den nächsten Jahreskongress mit der nächsten Mitgliederversammlung vom 29.-31.5.2024 in Baden hin, bevor er die Versammlung beschliesst und allen für die Teilnahme dankt.