**Protokoll der ICKS Mitgliederversammlung 11.05.2023 Basel**

16.15-17.15 Uhr

Anwesende: ICKS Vorstand und Mitglieder

Gäste: Lars Clarfeld, SGAIM Generalsekretär

**Protokoll**

1. **Begrüssung**

Begrüssung durch Thomas Brack (TB). Er begrüsst insbesondere das neue Vorstandsmitglied Daniel Ribeiro aus Davos und dankt Daniel Genné für das ausgezeichnete Herbstkolloquium in Biel. Für die kommende Sitzung wird die Einladung zusätzlich auch wieder postalisch versendet.

1. **Protokoll vom 10.11.2022 Herbstversammlung Biel**

Das Protokoll wird verabschiedet.

**Personelles:**Die ICKS weist aktuell 120 Aktivmitglieder und 118 Freimitglieder auf. Die Freimitglieder setzen sich aus den berenteten Mitgliedern und dem Vorstand zusammen.

Daniel Ribeiro hat sehr erfolgreich die neuen AIM Chefärzt:innen, welche bisher noch nicht ICKS Mitglied waren, kontaktiert. Ziel ist es zukünftig mehr junge leitende und Chefärzte zu gewinnen. Jörg Leuppi begrüsst die neuen Mitglieder:

* PD Dr. med. Eliska Potlukováaus; CÄ Kantonsspital Baselland Liestal
* PD Dr. med. Martina Kleber, CÄ Hirslanden Zürich
* Dipl. med. Matthias Wieland, Stv. CA Spital Walenstadt
* PD Dr. med. David Srivastava, CA im Kantonsspital Solothurn ab November- 2023
* Dr. med. Dominik Schneider, CA Männedorf

Folgende Mitglieder sind in Pension gegangen und wurden somit Freimitglieder:

* Dr. med. Renato Cantieni, Spital Thusis
* Dr. med. Gian Flury, Spital Scuol
* PD Dr. med. Vladimir Kaplan, Spital Muri
* Dr. med. Martin Peter, Spital Wolhusen (LUKS)

1. **Finanzen** (Christoph. Knoblauch; CK)

**Vorstellung Jahresrechnung 2022**

CK stellt die Jahresrechnung 2022 und den Revisionsbericht vor, welche einstimmig von der Mitgliederversammlung angenommen wird. Der VS wird somit durch die Mitgliederversammlung entlastet.

1. **Aus dem SGAIM Vorstand**

POCUS: Die bisherigen Richtlinien der Komponente 1 haben teilweise zu Problemen geführt, welche erkannt wurden. Aus diesem Grund wurde eine zweite Revision erarbeitet, welche nun vom SIWF freigegeben wurde. Beim POCUS sind auch indirekte Supervisionen weiterhin zulässig. Die Anpassungen mit Augenmass führen hoffentlich dazu, dass eine leichtere Umsetzung des POCUS nun möglich ist.

Ein Artikel mit einer Zusammenfassung zum Thema wird zeitnah in der Schweizer Ärztezeitung erscheinen.

1. **SwissDRG-Kommission:**Die Zusammenarbeit mit der neuen DRG-Beauftragten Dr. Linda Meier startet ab Juli 2023 mit 10 Stellenprozent und ab Oktober mit 50 Stellenprozent. LC ist sehr erfreut erneut eine sehr kompetente Person gefunden zu haben.

Ab Herbst 2023 ist eine erneute Datensammlung geplant. LC hofft auf eine grosse Bereitschaft der Spitäler ihre Daten erneut zu teilen, um so gezielte DRG Anträge im Sinne der AIM zu ermöglichen.

1. **Weiterbildungskommission: (**Robert Escher (RE), Präsident der WB-Kommission)

RE hat das Präsidium der WB-Kommission zum 01.01.23 übernommen. RE bedankt sich bei seinem Vorgänger Stefano Bassetti für die gute Einarbeitung.

* + **Akkreditierungsprozess** zum Facharzttitel AIM: Eine Selbstbeurteilung wurde erarbeitet und wird bis zum 30.06.2023 eingereicht. Das Akkreditierungsverfahren erfolgt alle 7 Jahre und dauert bis 2025.
  + Die **Entrustable Professional Activities (EPAs)** sind in Ausarbeitung. Sonia Frick leitet die Arbeitsgruppe. Es ist eine Retraite erfolgt, bei der eine erste Präsentation zu den EPAs erfolgte. Eine zweite Retraite ist m Juli vorgesehen.

Vereinfacht ausgedrückt handelt es sich bei den EPAs um eine Weiterentwicklung der Arbeitsplatz basierten Assessments.

Die Diskussion läuft, es braucht noch ca. 2 Jahre bis zum Abschluss der Arbeiten.

T. Fehr: Wunsch nach Vernehmlassung des EPA Entwurfes bei den (umsetzenden) Chefärzten. RE hält dieses für wünschenswert. Ein Feedback im Zuge des nächsten Herbstkolloquiums wäre denkbar.

E. Bächli: Wie sehen die Arbeitsinstrumente aus? RE: Es wird versuchsweise eine App in verschiedenen Spitälern getestet, welche privat entwickelt wurde.

1. **Smarter Medicine:**

(D. Genné)

Eine **neue Top-5-Liste stationäre AIM** wurde durch eine Arbeitsgruppe erstellt, die sich aus Jean-Luc Reny, Carole Aubert, Luca Gabutti und Daniel Genné zusammensetzt. Es wurden 19 Vorschläge für mögliche neue Empfehlungen zusammengestellt. 11 wurden ausgewählt für eine Umfrage bei den ICKS und SYI Mitgliedern.

Der Rücklauf lag bei ca. 30% bei den ICKS Mitgliedern und bei 5% bei den SYI-Mitgliedern.

Die Top-5-Liste wurde offiziell am Vortag, dem 10.05., im Zuge des Frühjahreskongresses vorgestellt. Eine Publikation in der SAEZ folgt.

Folgende 5 Empfehlungen wurden ausgewählt:

1. Der Nachweis erhöhter Entzündungswerte wie C-reaktives Protein (CRP) oder Procalcitonin (PCT) allein soll keine Indikation für eine Antibiotikatherapie darstellen.
2. Keine dauerhafte Verschreibung von Neuroleptika, die im Akutspital initiiert wurden
3. Keine systematische medikamentöse Behandlung erhöhter Blutdruckwerte während einem akuten Spitalaufenthalt.
4. Keine prophylaktische Antikoagulation bei Akutpatienten mit geringem Risiko venöser thromboembolischer Ereignisse.
5. Keine Verabreichung von Sauerstoff bei Akutpatienten, um eine puls-oxymetrische Sauerstoffsättigung von 94% oder darüber zu erreichen.

Lars Clarfeld (LC), Geschäftsführer von smarter medicine berichtet über den aktuellen Stand beim Verein smarter medicine. Der Verein weisst mittlerweile 34 Partner- und Mitgliederorganisationen auf. Es gibt 26 Partnerspitäler, die sich dreimal jährlich bei smarter hospital-Treffen austauschen. LC lädt weitere Spitäler ein, Partner von smarter medicine zu werden.

Der smarter medicine Grant pausiert in 2023, da das Kolloquium für Hausarztmedizin (KHM) dieses Jahr seinen **Forschungsfonds über 150'000 CHF dem Thema** smarter medicine widmet. Die einzureichenden Projekte müssen einen Einfluss auf die Hausarztmedizin haben.

1. **Varia**Ab 01. Juni startet **Katja Töttler als neue Direktionsassistentin** der SGAIM. Sie wird auch die neue Ansprechpartnerin für die **ICKS-Geschäftsstelle** sein.

Andreas Kistler (AK): Die **Kriterien für Stroke Units** wurden Anfang letzten Jahres ohne Zustimmung der AIM angepasst, weshalb Andreas Kistler als neuer Vertreter in die Stroke Kommission gewählt wurde. Ein Schreiben der AIM mit Kritik der neuen Akkreditierungs-Kriterien für Stroke Units wurde nicht beantwortetet. Andreas Kistler ist nun seit Mitte 2022 Vertreter bei der Stroke Kommission. Eine Vertretung der Interessen der AIM stellt sich schwierig dar, da im Gremium fast nur Neurologen, Neuro-Chirurgen und -Radiologen Einsitz haben. Es gab bei der letzten jährlichen Sitzung für eine Diskussion zum Thema keine Zeit.

Die Stossrichtung sieht so aus, dass Lysen nur noch in Stroke Units erfolgen sollen und nur noch unter neurologischer Aufsicht möglich sind. D. Genné sieht hier ein Problem für die Patienten, da die Wartezeiten sich verlängern werden (time is brain).

Eigentlich sollten geographische Faktoren mit Wegzeiten Berücksichtigung finden. AK stimmt diesem zu.

Andreas Kistler plant nun eine **Umfrage bei den AIM Kliniken**, um die Meinung der AIM Chefärzte zum Thema Stroke Units abzuholen. Der Fragenkatalog wird vor den Sommerferien versendet. AK bittet um eine hohe Beteiligung, um mehr Einfluss ausüben zu können.

TB: Der ICKS Vorstand überlegt einen Antrag an den SGAIM Vorstand zu stellen, dass die drei allgemeininternistischen Ärztezeitungen zu einer zusammengefasst werden sollten.

Die **kommende Herbstversammlung** findet am 02.11.2023 im Spital Uri in Altdorf bei Georg Mang statt.

Protokoll: Lars Clarfeld