

Adressaten:

- Mitglieder der Schweizerischen Gesellschaft für Pneumologie
- FMH (als Information an andere Fachgesellschaften)
- Lungenliga

Erläuterungen und Stellungnahme der Schweizerischen Gesellschaft für Pneumologie (SGP) betreffend das Verständnis von «nicht dringliche und verschiebbare Eingriffe und Behandlungen» gemäss Erläuterungen zur Verordnung über die Bekämpfung des Coronavirus¹, Bern, 19.3.2020
Die SGP befürwortet die Massnahmen betreffend «nicht dringlichen und verschiebbaren Eingriffen und Behandlungen».

Die Pneumologen im Spital werden mehrheitlich in der Betreuung von Patienten mit SARS COVID19 involviert. Die Aufgaben der Pneumologen in der Praxis ist gemäss Verständnis der SGP darum, die Versorgung der Patienten zu übernehmen, die nicht an SARS COVID19 erkrankt sind.

Die SGP empfiehlt ihren Mitgliedern darum das folgende Verständnis von «nicht dringlichen und verschiebbaren Behandlungen»:

Notfälle (Kategorie 1):

Beschwerden / Krankheiten, die das Überleben des Patienten akut bedrohen
→ Sofortige Behandlung

Verschieben < 4 Wochen (Kategorie 2):

Abklärungen, Behandlungen und Kontrollen bei Patienten, bei denen bei einer Verschiebung von mehr als 4 Wochen schwerwiegende Konsequenzen zu erwarten sind.
Dies betrifft insbesondere Risikopatienten², deren Therapie möglichst optimiert bleiben sollte, damit ihr Risiko bei einer Infektion mit COVID19 möglichst gering bleibt.

Beispiele (die Liste ist nicht abschliessend)

- Unbehandeltes oder unkontrolliertes Asthma bronchiale oder COPD
- Abklärung und Behandlung bei Verdacht auf Bronchuskarzinom
- Unbehandelte oder schlecht eingestellte Schlafapnoe

Verschiebbar um >2 Monate möglich ohne den Patienten oder seine Prognose zu gefährden (Kategorie 3):

Abklärungen, Behandlungen und Kontrollen, bei denen durch ein Verschieben bis zur Aufhebung der Restriktionen mit keinen oder kleineren gesundheitlichen Konsequenzen zu rechnen ist.

Beispiele (die Liste ist nicht abschliessend)

- Saisonale allergische Rhinitis
- Prick-Test

Wir empfehlen, soweit möglich telefonischen oder telemedizinischen Kontakt mit den Patienten wie zum Beispiel (die Liste ist nicht abschliessend) :

- Telemetrisches Abrufen von Daten bei CPAP-Kontrollen
- Telefonische Konsultation bei Asthma bronchiale oder COPD, um zu klären, ob ein unkontrollierter Zustand besteht, der eine Konsultation unumgänglich macht
- Gebrauch von Peakflow-Messgeräten für Eigenmessungen

¹ Erläuterungen zur Verordnung 2 vom 13. März 2020 über Massnahmen zur Bekämpfung des Coronavirus (COVID-19-Verordnung 2), Fassung vom 16. März 2020, Stand 17. März 2020, 08.00, Artikel 10b

² Vergleich dazu die „[Erläuterungen und Stellungnahme der Schweizerischen Gesellschaft für Pneumologie betreffend dem Verständnis Chronische Lungenkrankheiten als Risiko für einen schwerwiegenden Verlauf bei Infektion mit SARS CoVid19](#)“, Stand 18.3.2020