GSASA

# 2012

RAPPORT

GSASA


Editorial

Aktivitäten

Organisation

Mitglieder

Jahresrechnung



**Schweizerischer Verein**
der Amts- und Spital-
apotheker
**Association suisse**
des pharmaciens
de l'administration
et des hôpitaux
**Associazione svizzera**
dei farmacisti
dell'amministrazione
e degli ospedali
**Swiss Association**
of Public Health
Administration and
Hospital Pharmacists

# Editorial

Das Jahr 2012 kennzeichnet die Mitte der laufenden Legislatur. Wie 2011 war auch dieses Jahr reich an Aktivitäten, wie es der vorliegende Jahresbericht belegt. Der Vorstand hat eine lange Liste von Zielen für diese Legislaturperiode definiert und im Berichtsjahr ist es gelungen, bei vielen dieser Ziele gut voranzukommen. Die GSASA ist sehr dynamisch dank des Engagements der Vorstandsmitglieder, der Geschäftsstelle und allen GSASA-Mitgliedern, die in zahlreichen Arbeitsgruppen unsere Projekte voranbringen.

Die Weiterbildung FPH in Spitalpharmazie nimmt eine strategische Rolle in unserem Verein ein. Sie ermöglicht, alle erforderlichen Kenntnisse in Form von Wissen, Know-how und Erfahrungen an Apotheker zu vermitteln, die sich dieser Berufsbranche verschreiben wollen. Die praktische und die theoretische Weiterbildung sowie die Durchführung eines Forschungsprojekts sind die Säulen dieser Spezialisierung. Damit ihr wahrer Wert erkannt wird, ist es wichtig, dass der Titel von eidgenössischen Instanzen vergeben wird, wie dies bereits für die Spezialisierungen der Ärzte der Fall ist. Ein wichtiger Schritt wurde 2012 mit der Abwicklung des Akkreditierungsverfahrens erreicht. Auch wenn die endgültige Entscheidung über dieses Verfahren erst im Mai 2013 gefällt wird, dürfen wir - aufgrund uns vorliegender Berichte - über dessen positiven Ausgang optimistisch sein. Diesen grossen Erfolg verdanken wir dem Engagement zahlreicher Personen, insbesondere der FPH Spital und der GSASA-Taskforce, die eigens für diese Aufgabe gegründet und von unserer Past-Präsidentin Brigitte Waldispühl geleitet wurde sowie einer guten Zusammenarbeit mit pharmaSuisse.

Das Tagesgeschehen zwingt uns manchmal, in Folge auftauchender Ereignisse in unserer Umgebung oder in Folge politischer Entscheidungen auf unvorhergesehene Weise zu intervenieren. Im 2012 wurde unsere Arbeitsgruppe «Versorgung und Ökonomie» stark gefordert, um der Meinung der GSASA in der Problematik um die Lieferengpässe in der Arzneimittelversorgung und den Schwierigkeiten bei der Umsetzung von Artikel 71 des KVV Gehör zu verschaffen. Dank unserer Aktionen wurden die politischen Kreise, die Gesundheitsbehörden, die Pharmazeutische Industrie sowie die Krankenversicherungen für unsere Schwierigkeiten sensibilisiert. Wir erhöhten den Druck, indem wir Empfehlungen publizierten, um praxisnahe Lösungen zu finden. Paradoxerweise war die Problematik der Lieferengpässe in der Arzneimittelversorgung, in deren Strudel unser Alltag geraten ist, der Ausgangspunkt einer starken Mediatisierung der Spitalapotheker, wodurch die Bedeutung unserer täglichen Arbeit gegenüber einem breiten Publikum hervorgehoben werden konnte. Ich danke allen, die sich in diesem Bereich engagierten haben (und es leider weiterhin im 2013 tun müssen) - sei es in der Spitalapotheke oder auf der Ebene der GSASA.

Ich wünsche Ihnen eine gute Lektüre dieses Berichts, der die Dynamik, die unserem Verein innewohnt, sehr gut widerspiegelt. Vielen Dank an alle für ihre aktive Beteiligung! Ich freue mich auf dieses dritte und letzte Jahr der Präsidentschaft, das bereits sehr gut begonnen hat.

*Pascal Bonnabry, Präsident der GSASA*

# Aktivitäten

**Forschung**

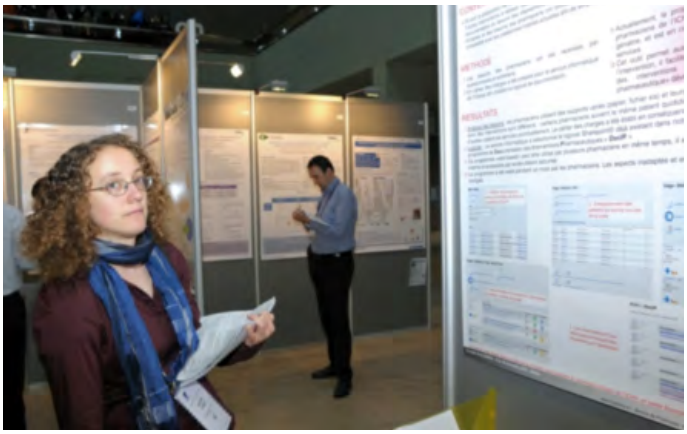
Auch im Frühling 2012 wurde eine finanzielle Unterstützung an ein Forschungsprojekt mit nationaler Tragweite vergeben. Das Thema der Projektausschreibung lautete diesmal *„Optimierung Medikationsprozess: von der Verordnung bis zur Verabreichung"*. Aus den drei eingereichten Projekten wählte die Arbeitsgruppe Forschung das Projekt *„Evaluation de l'impact des interventions d'une pharmacienne clinicienne sur la prescription médicamenteuse inappropriée en psychiatrie gériatrique et élaboration de recommandations pour l'optimisation de la prescription»* von Isabella De Giorgi (CHUV, Lausanne). Weiterführende Informationen und detaillierte Projektbeschreibung finden Sie unter www.gsasa.ch → Forschung → Forschungsprojekt nationaler-Tragweite → 2012

**Ausbildung**

Assistenzjahr: Blockkurs institutionelle Pharmazie:

Im Berichtsjahr haben insgesamt 187 Studierende schweizweit 21 Blockkurswochen in institutioneller Pharmazie besucht (**Tabelle 1**). 13 Spitäler engagieren sich bei der Ausbildung von Studierenden – hier in alphabetischer Reihenfolge (Ort):

1. Kantonsspital Aarau
2. Kantonsspital Baden
3. Universitätsspital Basel
4. Kantonsspital Baselland, Bruderholz
5. Inselspital, Bern
6. Spitäler FMI, Interlaken
7. Pharmacie Interhospitalière de la Côte, Morges
8. Pharmacie Interjurassienne (PIJ), Moutier
9. Kantonsspital Schaffhausen
10. Institut Central des Hôpitaux Valaisans, Sion
11. Spital STS, Thun
12. Hôpitaux de l'Est Lémanique, Vevey
13. Hôpitaux du Nord vaudois et de la Broye, Yverdon-Les-Bains



*GSASA-Kongress 2012: Die Posterjury beurteilt die über 50 präsentierten Poster und wählt die Posterpreis-Gewinner aus.*

*GSASA-Kongress in Baden: Rien ne va plus – les jeux sont faits! Für den Gala-Abend wurde die Trafohalle festlich geschmückt und mit dem Rent-a-Casino eine aussergewöhnliche Atmosphäre geschaffen.*

**Tabelle 1:** Blockkurse in institutioneller Pharmazie

| | ETH Zürich | Universität Basel | Universität Genf | Total |
|---|---|---|---|---|
| Anzahl Studierende im Assistenzjahr | 64 | 71 | 52 | 187 |
| Blockkurse institutionelle Pharmazie | 8 | 5 | 8 | 21 |
| Anzahl ausbildende Spitäler | 7 | 2 | 5 | 13* |
| Studierende / Kurs und Woche | 6–8 | 14–15 | 6–8 | 5–15 |

* *Das Institut Central des Hôpitaux Valaisans (Sion) hat Blockkurswochen für Studierende aus Genf und Zürich durchgeführt.*

## Fort- und Weiterbildung

### GSASA Kongress

Der GSASA-Kongress 2012 fand am 15. und 16. November in der Trafohalle im Kultur- und Kongresszentrum in Baden statt. Gut 160 Spitalapotheker und ebenso viele Industrievertreter besuchten den Kongress mit dem Thema „Weiterentwicklung einer Spitalapotheke: Die Strategie des Erfolgs". Experten aus dem In- und Ausland zeigten auf, wie stark Ökonomie und Management mit der Spitalpharmazie verknüpft sind und stellten in Form von reellen Praxisbeispielen dar, wie sich die geänderten Rahmenbedingungen im stationären Bereich auf die Arbeit der Spitalapotheker auswirken können.
Rien ne va plus – les jeux sont faits! Für den Gala-Abend wurde die Trafohalle festlich geschmückt und mit dem Rent-a-Casino eine aussergewöhnliche Atmosphäre geschaffen. Nach dem Hauptgang konnte man sich abwechslungsweise entweder am Roulette- und Black Jack-Tisch vergnügen oder sich vom Dessert-Buffet verführen lassen. Die GSASA ist wie eine grosse Familie – die Freude über das Wiedersehen der vielen Kolleginnen und Kollegen beflügelte alle, brachte eine super Stimmung auf und lockte vielen die kindliche Spielfreude aus der Brust…

Über 50 Poster wurden am Kongress in Baden präsentiert und die folgenden Arbeiten prämiert:

- Der Preis für das beste Poster und die beste mündliche Präsentation ging an Frau Stéphanie Martignoni für ihre Arbeit mit dem Titel *„Intérêt du dose banding dans la préparation de diffuseurs portables de 5-FU en ambulatoire"*.
- Den 2. Posterpreis erhielt Frau Carola Grandjean für die Ausführungen *„Gestion du traitement médicamenteux des troubles du métabolisme phosphocalcique chez les patients hémodialysés: un rôle pour le pharmacien"*.
- Isabelle Arnet wurde der 3. Posterpreis für ihre Arbeit *"Erroneous Prescription of Half Tablets in a Swiss University Hospital"* verliehen.
- Schliesslich vergab die Swiss young pharmacist group (Swiss YPG) den Juniorpreis an Hélène Jegge für ihre Arbeit *„Dosis- und Verträglichkeitsvergleich verschiedener Midazolam-Nasenspray Formulierungen"*.
- Der Forschungspreis BBraun ging dieses Jahr an Frau Melanie Brulhard für ihre Arbeit mit dem Titel *„Multidisciplinary medication review: evaluation of a pharmaceutical care model for nursing homes"*.

### Fachapothekertitel FPH in Spitalpharmazie und Fähigkeitszeugnis klinische Pharmazie

Die Arbeiten zur Akkreditierung des Weiterbildungsganges FPH in Spitalpharmazie durch den Bund kamen planmässig voran. Die GSASA-Taskforce reichte den Selbstbeurteilungsbericht termingerecht per Ende April 2012 ein. Anschliessend haben externe Begutachter anhand des Selbstbeurteilungsberichts und nach einer Visite der Spitalpharmazie Basel ihren Expertenbericht erarbeitet und diesen dem Organ für Akkreditierung und Qualitätssicherung der schweizerischen Hochschulen (OAQ) Anfang Oktober ausgehändigt. Der Akkreditierungsentscheid wird im Mai 2013 erwartet.
Im Zuge des Akkreditierungsverfahrens wurde 2011 das Weiterbildungsprogramm überarbeitet. Daraufhin musste im vergangenen Jahr ein neues Prüfungsreglement erstellt werden. Dieses sieht eine schriftliche und eine mündliche Prüfung vor:

- Der schriftliche Teil umfasst Fragen zu den Kompetenzkreisen 1, 2 und 3 und dauert zwei Stunden.
- Die mündliche Prüfung wird in eine 30–minütige Befragung anhand von praktischen Fallbeispielen (Kompetenzbereich 4) und in eine 15-minütige Präsentation der Diplomarbeit mit anschliessender Diskussion unterteilt.

Die Generalversammlung (GV) vom 14. November 2012 nahm den Antrag zur Genehmigung des neuen Prüfungsreglements mit grossem Mehr an. Zwei Wochen nach der GV, am 29.11.2012, haben die ersten zwei Kandidatinnen die Prüfung gemäss neuem Prüfungsreglement in Bern abgelegt.

Im Berichtsjahr haben acht Kandidaten die Fachapothekerprüfung zum Erlangen des FPH-Titels in Spitalpharmazie bestanden (davon zwei gemäss neuem Prüfungsreglement). Ebenso absolvierten vier Kandidatinnen die Prüfung zum Erlangen des Fähigkeitsausweises FPH in klinischer Pharmazie. Die Tabelle 2 gibt einen Überblick über die Titelträger/innen, Weiterbildner/innen und Weiterbildungsstätten. Alle Diplom- resp. Zertifikatsarbeiten sind unter folgenden Links publiziert:
*Spitalpharmazie:* www.gsasa.ch → Forschung → Diplomarbeiten → Diplomarbeiten FPH/MAS in Spitalpharmazie
*Klinische Pharmazie:* www.gsasa.ch → Forschung → Diplomarbeiten → Zertifikatsarbeiten FPH in klinischer Pharmazie

Fonds Jean-Philippe Reymond – Preis für die beste Zertifikatsarbeit in klinischer Pharmazie
Die FPH Spital hat dieses Jahr die Arbeit von Frau Anne Henry mit dem Titel *„Système de détection d'interactions médicamenteuses: critères pour son implémentation et test du produit eMedisTa"* für den Preis Jean-Philippe Reymond auserkoren. Dieser Preis aus der Stiftung „Jean-Philippe Reymond" wurde im Rahmen der Posterpreisverleihung am Kongress in Baden überreicht.

**Fabrikation**
Joint Audits
Sehr viele Spitalapotheken lassen gewisse Arzneimittel im Lohnauftrag herstellen. Gemäss Pharmakopöe Helvetica muss sich aber der Auftragsgeber vergewissern, dass der Lohnhersteller „kompetent ist, die erforderlichen Arbeiten erfolgreich durchzuführen". Es ist der Auftragsgeber, der letztlich für die Freigabe verantwortlich ist.
Um zu verhindern, dass jede Spitalapotheke einzeln die Schweizer Lohnhersteller auditiert, hat die Arbeitsgruppe Fabrikation nach Rücksprache mit dem GSASA-Vorstand vorgeschlagen, Joint Audits im Namen der GSASA zu planen. Daraufhin erarbeitete die AG eine Audit-Checkliste und definierte Eckpfeiler für die Durchführung des Audits wie z.B.:
- Auditteam mit Fabrikations- und GMP-Know-How
- Durchführung von einem (max. zwei) Audits pro Jahr
- Auditbericht in Englisch
- …

Ein erstes Test-Audit mit dem Entwurf der Audit-Checkliste wurde durchgeführt; im 2013 sollen ein bis zwei Joint-Audits folgen. Die Auditberichte werden denjenigen Spitalapotheken, die ein Spital-Abonnement der GSASA gelöst haben, gratis zur Verfügung gestellt, sobald die Audits definitiv genehmigt sind.
Die Durchführung von Audits bei Rohstoff-Lieferanten wird unter Federführung der AG Analytik analog den Audits bei Lohnherstellern erfolgen.

**Tabelle 2:** FPH-Weiterbildungsprogramme

| | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 |
|---|---|---|---|---|---|
| Weiterbildung FPH Spitalpharmazie | | | | | |
| FPH Titelträger/innen* | 150 | 146 | 151 | 152 | 161 |
| KandidatInnen in Weiterbildung | 22 | 21 | 18 | 23 | 28 |
| Weiterbildner/innen | 30 | 32 | 29 | 30 | 33 |
| Weiterbildungsstätten | 16 | 16 | 16 | 17 | 19 |
| Fähigkeitszeugnis klinische Pharmazie | | | | | |
| Träger/innen Fähigkeitszeugnis FPH* | 14 | 24 | 38 | 51 | 60 |
| Weiterbildner/innen | 6 | 11 | 17 | 18 | 17 |
| Weiterbildungsspitäler | 5 | 8 | 11 | 12 | 13 |

** Wenn FPH-Titelträger/innen aus familiären oder beruflichen Gründen die Fortbildungspflicht als Bedingung für die Beibehaltung des FPH-Titels nicht mehr erfüllen können oder wollen, wird ihnen gemäss Reglement das Tragen des Titels offiziell aberkannt, die Betroffenen behalten aber den FPH-Titel.*

**Ökonomie und Versorgung**
Artikel KVV 71 a und b
Art. 71 a) und b) KVV wurde eingeführt, um Patienten den Zugang zu Medikamenten zu ermöglichen, auch wenn diese (noch) nicht oder erst für andere Indikationen krankenkassenzulässig sind. Der Artikel regelt die Kostenübernahme durch die Krankenkassen. Ziel dieser Gesetzestexte ist
- die Versorgungs- und Abgeltungssicherheit für die Patienten zu erhöhen
- Vorgaben für den Finanzbereich bzw. den Finanzfluss einer Therapie zu definieren, die bislang von den Versicherern nicht obligatorisch übernommen wurde (off label use, off-limitation-use, hors-list, unlicensed, orphan-drug, orphan indication)
- Kosten für das Gesundheitswesen zu sparen und nicht Kosten zu generieren.

*Generalversammlung der GSASA am 14.12.2012 im Kultur- und Kongresszentrum Trafo in Baden.*

*Arzneimittellieferung: Wenn ein Gesetzesartikel dazu führt, dass der normale Warenfluss im Spital umgangen wird und dies Auswirkungen auf die Qualität der Arzneimittel und damit auf die Patientensicherheit hat, ist das Verhandlungsgeschick der Spitalapotheker gefragt… (mehr dazu unter „Ökonomie und Versorgung, Artikel KVV 71 a und b").*

Bei der Umsetzung in den Spitälern kam es aber sehr schnell zu Problemen. Es sind primär logistische Probleme (Wareneingang ohne Bestellnachweis, keine Gewährung der Kühlkette, keine Nachverfolgung der Lagerhaltung etc.), die Auswirkungen auf die Qualität der Arzneimittel und damit auf die Patientensicherheit haben. Ausserdem entstehen auch direkte oder indirekte finanzielle Verluste in der Spitalapotheke.

Als Vertreter der GSASA verhandelt Richard Egger mit den Krankenkassen und der Pharmaindustrie. Ziel ist es, eine möglichst einfache Lösung zu finden. Diese sollte idealerweise dem Routine-Logistikprozess des Medikamentenflusses in den Spitälern entsprechen. Die betroffenen Medikamente sollen normal bestellt, aus ihren regulären Lagern ausgeliefert und dem Versicherer als Standardabrechnung gemäss SL ausgestellt werden. Der Versicherer fordert anschliessend bei den Pharmafirmen gemäss ihren bilateralen Verträgen eine Rückzahlung ein. Die Verhandlungen sind noch nicht abgeschlossen.

### Versorgungssicherheit / Lieferengpässe

Plötzlich waren die Medien am Thema Lieferengpässe interessiert – im Frühling 2012 wurden unzählige Artikel in der Tagespresse publiziert. Doch das Problem existiert nicht erst seit jenem Frühjahr. Das machte die Arbeitsgruppe in einem mit harten Zahlen hinterlegten Bericht zu diesem Thema deutlich, den sie im Mai im pharmaJournal veröffentlichte (pharmaJournal 10/5.2012). Damit sollten die Leser sensibilisiert und zudem klargestellt werden, dass Lieferengpässe keine Versäumnisse der Spitalapotheken sind.

Das BAG lud Ende Mai verschiedene Interessensvertreter zu einer Plattformsitzung ein, an der u.a. das BWL (Bundesamt für wirtschaftliche Landesversorgung), die Armeeapotheke, die GDK (Gesundheitsdirektorenkonferenz), die KAV (Kantonsapothekervereinigung) und die GSASA vertreten waren.
Um der Angelegenheit Vorschub zu geben, bat der Vorstand die Arbeitsgruppe, Empfehlungen zum Umgang mit Lieferengpässen für Industrie, Behörden, sowie die Spitalapotheken zu formulieren. Dies mündete in einem weiteren Artikel der GSASA mit dem Titel *„Empfehlungen zum Umgang mit Lieferengpässen"*, der Ende September im pharmaJournal und GSASA-Journal veröffentlicht wurde (pharmaJournal 21/10.2012; GSASA Journal 26/3). Zudem hat die Geschäftsstelle der GSASA diese Empfehlungen Exponenten aus Politik und Wirtschaft zukommen lassen, um schneller an das definierte Ziel einer offiziellen Informationsplattform zu kommen. Weitere Informationen unter www.gsasa.ch → Aktivitäten → Berufspolitik → Lieferengpässe.

Anlässlich der Vorkonferenz des GSASA Kongresses organisierte die GSASA zusammen mit der Kantonsapothekervereinigung am 14. November 2012 einen Workshop mit dem Titel *„Versorgungsprobleme mit Arzneimitteln"*. Ziel dieses Workshops war es, unterschiedliche Standpunkte der Problematik der Lieferengpässe aufzuzeigen und mögliche Lösungsansätze zu diskutieren, um diesem Phänomen Einhalt zu Gebieten. Das Programm und die Präsentationen sind auf der GSASA-Webseite unter www.gsasa.ch → Bildung → Gsasa-Kongresse → Archiv → Kongress 2012.

### Top 150 Medikamente

An der Erhebung der 150 umsatzstärksten Medikamente für das Jahr 2012 haben, wie bereits im Vorjahr, 29 Spitäler teilgenommen (Tabelle 3).

**Tabelle 3:** Erhebung der Top 150 Medikamente

| Jahr | Anzahl teilnehmende Spitäler |
|---|---|
| 2009 | 21 |
| 2010 | 24 |
| 2011 | 29 |
| 2012 | 29 |

Da sich zeigte, dass es sich bei den ca. 20 umsatzstärksten Präparaten hauptsächlich um Patent-geschützte Medikamente der Gruppe

der Zytostatika handelt, wird die Arbeitsgruppe weitere sinnvolle Auswertungsmöglichkeiten prüfen. Auf die jährliche Erhebung und Auswertung wollen die Spitäler nicht verzichten.

**Pharmazeutische Dienstleistungen**

AG Klinische Aktivitäten

Das Formular *«Dokumentation klinischer Aktivitäten»* wurde Anfang 2012 an alle GSASA-Mitglieder verteilt und auf der GSASA-Webseite publiziert unter www.gsasa.ch → Aktivitäten → klinische Aktivitäten Zahlreiche Zentren haben es in ihrer Alltagsroutine eingeführt. Eine Reihe von Stellungnahmen und Vorschlägen für die Weiterentwicklung des Formulars wurden der AG bereits unaufgefordert zugesendet. Eine vollständige Analyse sowie eine überarbeitete Fassung werden 2013 vorliegen.

AG Bildung – klinische Pharmazie

Der Workshop klinische Pharmazie, der jeweils am Morgen vor der GSASA Generalversammlung organisiert wird, hatte wie immer einen guten Erfolg. In der Westschweiz veranstaltet die AG Bildung ferner drei Halbtags-Fortbildungen mit Präsentationen von Fallbeispielen.

GSASA Fragebogen

Der Vorstand hat im 2012 beschlossen, dass die Struktur der GSASA-Fragebogen in Zusammenarbeit mit unseren Industriepartnern überarbeitet werden sollte. Eine ad hoc Arbeitsgruppe wird sich diesem Thema annehmen, und eine neue Fassung dürfte Ende 2013 vorliegen.

AG Pädiatrie

In Zusammenarbeit mit der AG Fabrikation wurden elf validierte pädiatrische Magistralrezepturen auf dem öffentlich zugänglichen Teil der GSASA-Homepage veröffentlicht. Die Rezepturen eignen sich für Kinder ab Neugeborenen-Alter.
www.gsasa.ch → Aktivitäten → Pädiatrische Magistralrezepturen

**Risikomanagement / Qualität &Sicherheit**

High risk medication Tool

Dieses Tool ermöglicht, Risiken und Verbesserungsmassnahmen im Umgang mit Parenteralia zu erkennen und damit die Patientensicherheit zu erhöhen. Nach der Sichtung der international anerkannten Literatur erarbeitete die Arbeitsgruppe Ende 2011 / Anfang 2012 einen Entwurf des Kriterienkataloges. Dieser wurde dann im April 2012 allen Chefapothekern zur Vernehmlassung geschickt. Nach einigen Anpassungen erfolgte dann im September der Praxistest in fünf Spitälern, und per Oktober 2012 lag die erste Version des Tools vor. Die Beurteilungskriterien sind in acht Kapitel zusammengefasst

1. Beschaffung
2. Lagerhaltung
3. Medikamenteninformation
4. Verschreibung
5. Zubereiten / Richten / Abgeben / Verabreichen
6. Monitoring
7. Schulung
8. Risikomanagement

Das Finalisieren des Tools inkl. Glossar ist für das erste Halbjahr 2013 vorgesehen. Anschliessend erhofft sich die Arbeitsgruppe, dass viele GSASA-Mitglieder dieses Tool anwenden und ein strukturiertes Feedback zur Identifizierung von Hotspots zuhanden der Arbeitsgruppe melden. Die Auswertung der Rückmeldungen könnte z.B. im Rahmen einer Master- oder FPH-Arbeit erfolgen.

**Informationssysteme**

Das Ressort Informationssysteme war insbesondere mit der Problematik der Arzneimittelstammdaten (Kompendium, swissmedic-Tool) beschäftigt.

Arbeitsgruppe Stammdaten

Die Stelle des GSASA Mandats zur Erstellung von Stammdaten (Mörserbarkeit etc.) musste im 2012 neu besetzt werden. Frau Monika Schäublin konnte für diese Aufgabe gewonnen werden, und sie hat ihre Arbeit im Herbst 2012 aufgenommen. In diesem Zusammenhang wurde in Zusammenarbeit mit der Arbeitsgruppe Medikamenteninformation aus dem Ressort pharmazeutische Dienstleistungen eine Arbeitsanleitung für die Referenzierung von Daten erstellt, die auch vom Vorstand gutgeheissen wurde.

www.gsasa.ch und Arbeitsgruppe Web

Die 2011 neu erstellte Webseite bewährt sich, wird rege genutzt und laufend ausgebaut.
An der GV 2011 wurde angekündigt, dass das Redaktionsteam des GSASA-Journals Ende 2012 nach 25 Dienstjahren zurücktreten wird. Die darauf folgende Diskussion und Konsultativabstimmung zeigte einen eindeutigen Trend hin zu elektronischen Medien. Im Januar 2012 beschloss daher der Vorstand, mit dem Redaktionswechsel von der gedruckten Form des GSASA-Journals auf eine elektronische Form der GSASA eNews umzustellen mit Start im Januar 2013. Eine Gruppe aus dem Vorstand erarbeitete daraufhin mit Susanna Kussmann ein Konzept für die GSASA eNews.

**Politik**

Die Arbeitsgruppe SaLa (Sound alike, Look alike) (präsidiert durch die GSASA, in Zusammenarbeit mit den Verbänden der pharmazeutischen Industrie und der Stiftung für Patientensicherheit) erarbeitete gemeinsame Empfehlungen zur Vermeidung von Verwechslungen wegen ähnlich aussehender Arzneimittel-Verpackungen und -Beschriftungen („Look alike") sowie zur Vermeidung von Verwechslungen wegen ähnlich klingender Arzneimittelbezeichnungen („Sound alike"). Diese Empfehlungen wurden von allen beteiligten Organisationen genehmigt. Auch die Generalversammlung der GSASA stimmte dem Antrag zur Genehmigung einstimmig zu.
Weitere Informationen / Link zu den Empfehlungen: www.gsasa.ch → Qualität & Sicherheit → Risikomanagement: Konzept der GSASA

**Kantonsapotheker**

Die interkantonale Harmonisierung der Inspektionspraktiken setzte sich auch im 2012 fort. Dabei wurden neue Richtlinien und Empfehlun-

*Wenn ähnlich aussehende Packungen zu Verwechslungen führen… Look alike, Sound alike: ein Problem, das schon an vielen Vorträgen thematisiert wurde – mit den neuen Empfehlungen ist man jetzt aber einen guten Schritt weiter gekommen (mehr dazu unter „Politik")*

*Kindergerechte Dosierungen und Darreichungsformen: Elf validierte pädiatrische Magistralrezepturen wurden auf dem öffentlich zugänglichen Teil der GSASA-Homepage veröffentlicht. Weitere Rezepturen werden folgen. (mehr dazu unter „Pharmazeutische Dienstleistungen, AG Pädiatrie")*

gen erarbeitet, oder Dokumente, die bereits auf der Webseite der Kantonsapothekervereinigung (www.kantonsapotheker.ch) veröffentlicht wurden, revidiert. Die eben genannte Webseite, nebenbei bemerkt, veröffentlicht jetzt auch einen „Pressespiegel" zu Medien-Berichten in Verbindung mit therapeutischen Produkten.
Die Kantonsapothekervereinigung (KAV/APC) vertrat die GDK in einer Arbeitsgruppe, die durch das BWL ins Leben gerufen wurde und das Ziel verfolgt, eine interdisziplinäre Plattform zu schaffen, um den komplexen Fragen im Zusammenhang mit Lieferunterbrüchen in der Arzneimittelversorgung zu entgegnen. Die KAV/APC wurde auch in Arbeitsgruppen des BAG einberufen, die neue Strategien zu Impfungen definieren, insbesondere auch der Grippeimpfung. Zudem haben zwei Kantonsapotheker als offizielle Vertreter der GDK aktiv in den Arbeitsgruppen für die Ausarbeitung des neuen Pandemieplans mitgewirkt.

Ende 2012 ernteten drei unserer Kollegen die Früchte ihres Beitrags zur Arbeitsgruppe «MESA» von Swissmedic (neue Software für die Warenflusskontrolle von Betäubungsmitteln) mit der erfolgreichen Aufschaltung der Meldeplattform auf der Swissmedic-Internetseite. Die Grossisten müssen künftig sämtliche Lieferungen von Arzneimitteln mit psychotropen Substanzen melden, d.h. alle Betäubungsmittel der Tabellen a und b der Betäubungsmittelverzeichnisverordnung BetmVV des EDI. Durch dieses neue Instrument erhalten die Kantonsapotheker sehr präzise Angaben über alle Lieferungen von Betäubungsmittel und anderen Benzodiazepinen an Personen oder Unternehmen, die zum Erwerb solcher Produkte ermächtigt sind.
Wie jedes Jahr wurde die KAV/APC im Rahmen zahlreicher Konsultationen über neue Gesetzesentwürfe oder Verordnungen sowie Änderungen bestehender Texte zu Rate gezogen.

**Amtsapotheker**
Bei der Evaluation von für die Amtspharmazie interessanten Weiterbildungsmodulen hat sich der Startup Lehrgang der MEGRA (Mitteleuropäische Gesellschaft für Regulatory Affairs e. V.) angeboten. Der Lehrgang beinhaltet alle regulatorischen Bereiche auf eidgenössischer Ebene und könnte für Amtsapotheker und Spitalapotheken mit Grosshandelsbewilligung von grossem Interesse sein.
Es ist geplant, den Kurs in die Liste der von der GSASA anerkannten Veranstaltungen aufzunehmen und auch Kreditpunkte dafür zu erteilen. Ab März 2013 wird der 5. Durchgang des MEGRA Startup Lehrgangs stattfinden.

Bereits im Dez. 2011 wurde anlässlich des militärischen Stabskurses der Sanität auf die fehlenden Militärapotheker und die dadurch spürbaren Auswirkungen auf die Sanitätsmaterialversorgung in der Armee hingewiesen. Im Verlauf des Jahres 2012 konnte dank der Initiative zweier noch aktiver Militärapothekeroffiziere (Maj Markus Lampert und Maj Nicolas Widmer) eine Arbeitsgruppe „Militärpharmazie und Ausbildung" ins Leben gerufen werden. Diese AG wird von pharmaSuisse, der SAMK (Schweizerische Akademie für Militär- und Katastrophenmedizin) und der GSASA unterstützt. Es geht im Wesentlichen darum, die militärische Ausbildung der Pharmazeuten attraktiver und analog zur Ausbildung der Militärärzte praxisgerechter zu gestalten. Die Ausbildung zum Militärapotheker soll somit dem Pharmaziestudiengang angepasst werden und die Fachausbildung an die FPH-Fachtitel angerechnet werden können. Das Kickoff-Meeting findet am 16. Januar 2013 statt.

**Zusammenarbeit mit anderen Gesellschaften und Interessensverbänden**
Kollektivmitgliedschaften
An der GV vom 14. November 2012 wurde Frau Laurence Cingria als offizielle GSASA-Vertreterin für den Vorstand von pharmaSuisse gewählt.
Weitere Kollektivmitgliedschaften der GSASA, ohne Mutationen in der GSASA-Vertretung:
- SGMI Schweiz. Gesellschaft für medizinische Informatik: Marie-Christine Grouzmann

*Vorstandssitzung September 2012 in Yverdon-les-Bains: Nach einer langen Sitzung wurden die Vorstandmitglieder von Georges Zelger (GSASA Präsident 1.2005-12.2007) zu einem Aperitif in die Spitalapotheke PHNVB eingeladen.*

*GSASA-Journal: die letzte gedruckte Ausgabe erschien am 31.12.2012. Das Redaktionsteam wurde nach 25 Jahren in den wohlverdienten „GSASA-Ruhestand" entlassen (mehr unter 3. Organisation → Offizielles GSASA-Publikationsorgan)*

- SGPhW: Schweiz. Gesellschaft für pharmazeutische Wissenschaften: Christoph Meier
- EAHP: Pascal Bonnabry, Marco Bissig

Kollektivmitgliedschaften ohne Einsitze: H+, SCG (Schweiz. Chemische Gesellschaft)
Zudem besteht eine enge Zusammenarbeit mit zahlreichen Organisationen und Vereinen, sei es in spezifischen Arbeitsgruppen, durch persönliches Engagement von GSASA-Mitgliedern oder bei der Organisation gemeinsamer Fortbildungsanlässe.

# Organisation

**Statutenrevision und Namensänderungen**
Nach 4-jährigem Studium unserer Akte und zweimaliger Namensänderung hat das eidgenössische Handelsregisteramt im Mai festgestellt, dass die seit über 60 Jahren existierende Übersetzung des Namens der GSASA falsch ist. Und sie haben sogar Recht: Im Deutschen Namen sind die Apotheker schweizerisch und im Französischen Text bezieht sich „schweizerisch" auf die Gesellschaft. Mit der abermaligen, durch die Generalversammlung am 14. November 2012 einstimmig akzeptierten Namensänderung heisst die GSASA nun:
GSASA, Schweizerischer Verein der Amts- und Spitalapotheker
GSASA, Association suisse des pharmaciens de l'administration et des hôpitaux
GSASA, Associazione svizzera dei farmacisti dell'amministrazione e degli ospedali
GSASA, Swiss Association of Public Health Administration and Hospital Pharmacists
Daraufhin wurde die GSASA am 19. November 2012 ins Handelsregister eingeschrieben.

**Vorstand**
Der Vorstand der GSASA traf sich im Berichtsjahr wie üblich drei Mal:
- VS I: zweitägige Sitzung im Januar (24. und 25.1.2012, Biel)
- VS II: Sitzung im Mai (30.5.2012, Bern)
- VS III: zweitägige Sitzung im September (4. und 5.9.2012, Yverdon)

Folgende Personen nahmen an den Vorstandssitzungen teil:

Geschäftsleitung:
Pascal Bonnabry, *Präsident*
Priska Vonbach, *Vize-Präsidentin*
Brigitte Waldispühl, *Past-Präsidentin*
Katharina Bracher, *Finanzchefin*
Susanna Kussmann, *Geschäftsführerin*

Ressortleiter:
Cornelia Desax, *Versorgung und Ökonomie*
Stefanie Deuster, *Fabrikation*
Edith Hufschmid Thurnherr, *Informationssysteme*
Pierre Voirol, *Pharmazeutische Dienstleistungen*
Enea Martinelli, *Politik*
Thomas Meister, *Amtspharmazie*
Jean-Blaise Montandon, *Vernehmlassungen, Vertreter der Kantonsapotheker*
Joël Wermeille, *Bildung*
Peter Wiedemeier, *Qualität & Sicherheit*

Sekretariat / Geschäftsstelle:
Brigitte Demierre, Freiburg

Sekretariat / Buchhaltung/Jahresrechnung:
Irene Fankhauser, Meyriez (nur VS III)

Ehrenmitglieder
Auch dieses Jahr wurden an der GV zwei langjährige und sehr engagierte GSASA-Mitglieder zu Ehrenmitgliedern ernannt. Pascal Bonnabry überreichte unter Applaus PD Dr. Georges Zelger und Prof. Dr. Stefan Mühlebach eine Ehrenurkunde und ein kleines Präsent. Die Laudatio zu Georges Zelger und Stefan Mühlebach sind auf der GSASA-Internetseite publiziert: www.gsasa.ch → Über GSASA → Auszeichnungen → Ehrenmitglieder

**Offizielles GSASA-Publikationsorgan**
Ende 2012 erschien die 100. Ausgabe des GSASA-Journals. Es war aber gleichzeitig auch die letzte Ausgabe des GSASA-Journals in gedruckter Form. Bevor alle GSASA-Mitglieder die tiefblaue Winterausgabe in den Händen halten konnten, traf sich das scheidende Redaktionsteam (Susanna Kussmann, Lucien Anker, Christian Schäli und André Pannatier) am 10. Dezember ein letztes Mal im Büro von André Pannatier zur traditionellen vierteljährlichen Redaktionssitzung. Bei dieser Gelegenheit dankte der Präsident den drei ausscheidenden Redaktoren für ihr mehr als ein Vierteljahrhundert dauerndes Engagement fürs GSASA Journal und überreichte ihnen eine Flasche edlen Weins. Die drei Herren entdeckten dann erst im gedruckten Heft, dass ihnen zum ersten Mal ein Text zur redaktionellen Genehmigung vorenthalten wurde – die Quasi-Fiktion von Pascal Bonnabry, die mit den Sätzen endet: *„Der Leser hat eine einfache Rolle, vor allem, wenn die Redakteure ihre Arbeit gut gemacht haben, und das war in der Tat immer der Fall. Man vergisst fast, dass das alles nicht von alleine entsteht. DANKE, DANKE und nochmals DANKE!"*

# Mitglieder

Per 31.Dezember 2012 zählte die GSASA 401 Mitglieder, 18 mehr als im Vorjahr (vergleiche **Tabelle 3**).

**Tabelle 3:** GSASA-Mitglieder

| | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Ordentliche Mitglieder:** | | 250* | 266* | 283* | 295* | 321* |
| Spitalapotheker | – | 219 | 237 | 249 | 253 | 281 |
| Kantonsapotheker | – | 23 | 24 | 25 | 25 | 25 |
| Amtsapotheker | – | 14 | 10 | 10 | 10 | 11 |
| Non-Profit Organisationen | – | – | – | – | 13 | 13 |
| **Ehrenmitglieder** | | | | | 3 | 5 |
| **Pensionäre** | – | 32 | 32 | 30 | 30 | 26 |
| **Assoziierte Mitglieder** | – | 52 | 56 | 65 | 55 | 49 |
| **Total** | **322** | **334** | **354** | **378** | **383** | **401** |

** Die Zahl der ordentlichen Mitglieder ergibt sich aus der Zahl aller Mitglieder ohne die Ehrenmitglieder, assoziierten oder pensionierten Mitglieder. Einige ordentliche Mitglieder haben eine Doppelfunktion inne und erscheinen in mehr als einer Unterkategorie (Spital-, Amts-, oder Kantonsapotheker).*

# Jahresrechnung 2011/2012 und Budget 2013

**Tabelle 4:** Jahresrechnung 2011/2012 und Budget 2013

| Aufwand und Ertrag | Erfolgsechnung 2011 provisorisch *1.1.2011-31.12.2011* | Erfolgsechnung 2012 provisorisch *1.1.2012-31.12.2012* | Budget 2013 *1.1.2013-31.12.2013* |
|---|---|---|---|
| **Total Ertrag** | 357'080 | 769'981 | 284'500 |
| **Total Aufwand**<br>FPH-Gebühren, WEB, GV, PA-Kurse, GSASA Journal, diverses | -103'731 | -428'190 | -64'200 |
| **Total Personalkosten**<br>Geschäftsstelle, Vorstand, Arbeitsgruppen, EAHP | -188'138 | -206'968 | -198'500 |
| **Total Betriebsaufwand**<br>Verwaltung, Forschungsprojekt, Werbung, Finanzerfolg | -104'233 | -129'522 | -147'000 |
| **Total Steueraufwand**<br>provisorisch | -5'000 | -5'000 | -5'000 |
| **Total Mitgliederbeiträge** | 71'400 | 75'000 | 73'500 |
| **Jahresgewinn/verlust** | 27'378 | 75'301 | -56'700 |
| **Bilanz** | | | |
| **Aktiven** | 825'464 | | --- |
| **Passiven** | 750'163 | | --- |
| **GSASA Vermögen** | 506'440 | | --- |

### Allgemeiner Kommentar

Die Frage nach der Steuerschuld bleibt auch im 2012 ungeklärt. Die gute Nachricht ist aber, dass der Handelsregistereintrag am 19.November 2012 endlich erfolgt ist. Jetzt ist es an den Steuerbehörden des Kantons Fribourg, die Jahresrechnungen der letzten Jahre zu beziffern. Entsprechende Abgrenzungen für die anfallenden Steuerbeträge wurden in den Vorjahren jeweils verbucht. Sobald dann die genauen Beträge vorliegen, können alle Jahresrechnungen definitiv abgeschlossen werden.

### Kommentar Rechnung 2011

An der Generalversammlung am 14. November 2012 wurde die Rechnung 2011 gemäss den Empfehlungen der Revisoren Cornelia Hartmeier und Stéphane Gloor einstimmig genehmigt und der Rechnungsführerin sowie dem Vorstand Decharge erteilt.
Der Rechnungsabschluss 2011 weist einen Jahresgewinn von 27'378.16 CHF auf (budgetiert war ein Verlust von -11'500.00 CHF). Auf der Einnahmenseite haben vor allem das gute Kongressresultat wie auch erhöhte Einnahmen bei den Mitgliederbeiträgen zum guten Abschliessen beigetragen.

### Kommentar provisorische Rechnung 2012

Die Jahresrechnung 2012 wird erst durch den Revisorenbericht und die Genehmigung durch die Generalversammlung am 27. November 2013 verabschiedet werden können. Sie hat daher provisorischen Charakter.

### Kommentar Budget 2013

Das Budget 2013 wurde mit einem Jahresverlust von -56'700.00 CHF ebenfalls genehmigt. Der grosse Verlust erklärt sich vor allem dadurch, dass im 2013 die Journées Franco-Suisses de Pharmacie Hospitalière organisiert und separat abgerechnet werden. Zudem wird auch die Umstellung vom gedruckten GSASA-Journal zu einem E-Newsletter wegen Ausfall von Werbeeinnahmen eine Lücke reissen – diese soll aber durch andere Werbemöglichkeiten wieder wettgemacht werden.

**Kontakt**

Susanna Kussmann, Geschäftsführerin der GSASA;
susanna.kussmann@gsasa.ch