

Editorial

Aktivitäten

Organisation

Mitglieder

Jahresrechnung

Verein

Schweizerischer
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 erste Jahr der Präsidentschaft liess mich den Reichtum unseres Vereins besser erfassen. Dank des Engagements der Mitglieder im Vorstand und den zahlreichen Arbeitsgruppen und dank der sehr geschätzten Arbeit unserer Mitarbeiterinnen in der Geschäftsstelle ist die GSASA eine Partnerin, die aktiv zur Entwicklung der Spital- und Amtspfarmazie beiträgt, und zwar auf der Ebene der Berufspolitik wie auch der Wissen-

schaft. Einen grossen Dank an alle, die sich im vergangenen Jahr oft – ohne wenn und aber – voll eingesetzt haben. Die Professionalisierung unserer Struktur ist ohne Zweifel eines der wesentlichen Elemente zur Erreichung unserer Ziele. Mit Freude haben wir im vergangenen Jahr unseren Staff mit der Ankunft von Irene Fankhauser erweitert. Sie unterstützt Brigitte Demierre tatkräftig bei Sekretariatsarbeiten und kümmert sich insbesondere um die buchhalterischen Aspekte. Unsere Geschäftsstelle ist sehr dynamisch und arbeitet unter der Leitung von Susanna Kussmann äusserst effizient.

Das vergangene Jahr war von zahlreichen Aktivitäten geprägt, die in diesem Bericht beschrieben werden. Ich möchte insbesondere zwei Dinge hervorheben:

- ▶ Die Organisation des ersten Schweizer Apothekerkongresses, der eine neue Ära in der Zusammenarbeit zwischen Spital- und Offizinapothekern eröffnete. Die Zukunft gehört den vernetzten Ansätzen und es ist unentbehrlich, dass wir als Angehörige der gleichen Branche innovative Lösungen für die optimale Betreuung der Patienten entwickeln. Der Kongress war ein Erfolg, und es ist bereits geplant, dass eine neue Auflage 2014 organisiert wird.
- ▶ Die Genehmigung einer Definition der klinischen Pharmazie gab Anlass für zahlreiche Diskussionen über Begriffe, die für die Beschreibung dieser Tätigkeit des Spitalapothekers gewählt werden mussten. Darüber hinaus handelt es sich um einen symbolischen Akt gegenüber anderen Gesundheitsberufen im Spital, insbesondere Ärzten und Krankenschwestern.

Diese beiden oben aufgeführten Argumente lassen uns klar als einen Partner positionieren, der sich an einer umfassenden Pflege beteiligt, Prozesse aktiv verbessert und die therapeutische Betreuung der Patienten selbst optimiert. Dies kann nur gelingen, wenn die verschiedenen stationären und ambulanten Akteure konzertiert und intelligent zusammenarbeiten.

Noch einmal vielen Dank an alle für ihren unermüdlichen Einsatz. Ich freue mich auf die Ereignisse, die die nächsten Jahre prägen werden.

Pascal Bonnabry, Präsident der GSASA

Aktivitäten

Forschung

Im Frühling 2011 wurde erneut eine finanzielle Unterstützung an ein Forschungsprojekt mit nationaler Tragweite vergeben. Das Thema der Projektausschreibung lautete diesmal „Optimierung der therapeutischen Betreuung der Patienten“. Unter den 6 eingereichten Projekten bekam dasjenige von Markus Lampert (Spitalapotheke Bruderholz) mit dem Titel „DART“ (Drug Associated Risk Tool) die beste Beurteilung und gewann damit den Forschungspreis. Weiterführende Informationen und detaillierte Projektbeschreibung finden sie unter www.gsasa.ch/seiten/forschung/forschungsprojekt-nationaler-tragweite

Ausbildung

Assistenzjahr: Blockkurs institutionelle Pharmazie:

Im Berichtsjahr haben insgesamt 172 Studierende schweizweit 22 Blockkurswochen in institutioneller Pharmazie besucht (siehe **Tabelle 1**).

Tabelle 1: Blockkurse in institutioneller Pharmazie

	ETH Zürich	Universität Basel	Universität Genf	Total
Anzahl Studierende im Assistenzjahr	58	61	53	172
Blockkurse institutionelle Pharmazie	8	5	9	22
Anzahl auszubildende Spitäler	6	2	5	12*
Studierende / Kurs und Woche	6–8	12–13	5–6	5–13

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

Erfreulich ist, dass immer mehr Spitäler sich bei der Ausbildung von Studierenden engagieren. Die Zahl hat sich seit 2008 von 8 auf 12 Spitäler erhöht. In alphabetischer Reihenfolge (Ort) sind das:

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



Mit fast 100 Teilnehmenden (gut 25% aller Mitglieder) wurde an der Generalversammlung 2011 in Interlaken der Rekord geschlagen...



Erster Schweizer Apothekerkongress 2011: Ständebesichtigung

Fort- und Weiterbildung

Erster Schweizer Apothekerkongress

Am 30. November und 1. Dezember 2011 fand der erste Schweizer Apothekerkongress mit dem Titel „Die Apotheke der Zukunft: Interdisziplinäre Zusammenarbeit und Entwicklung von spezialisierten Dienstleistungen“ im Casino-Kursaal in Interlaken statt. Er wurde in enger Zusammenarbeit zwischen GSASA, pharmaSuisse und MCI (einem professionellem Kongressorganisator) vorbereitet und durchgeführt. Ein qualitativ hochwertiges wissenschaftliches Programm, sowie eine ausgewogene Mischung der Teilnehmer aus Offizin, Spital, Amt und Industrie haben diesen Kongress zu einem Erfolg gemacht, der durch positive Rückmeldungen aus allen Bereichen untermauert wurde. Viele inspirierende Diskussionen sind aus den Vorträgen und präsentierten Postern entstanden. Die Präsentationen (Plenarsessionen und Workshops) sowie das definitive Programm mit den Posterzusammenfassungen finden Sie auf der GSASA-Homepage unter www.gsasa.ch/seiten/bildung/gsasa-kongresse/kongress-2011.

Über 60 Poster wurden am Kongress präsentiert und die folgenden Arbeiten prämiert:

- Der Preis für das beste Poster und mündliche Präsentation ging an Frau Catherine Plüss-Suard für ihre Arbeit mit dem Titel «*Resistance of pseudomonas aeruginosa to imipenem in Swiss hospitals: correlation with consumption and diversity of antibiotics*».
- Der 2. Posterpreis erhielt Herr Marc Mattuzzio für sein Poster mit dem Titel «*Continuité des soins entre hôpital et milieu ambulatoire : conception d'une page web à l'intention des pharmaciens d'officine*».
- Herrn Markus Messerli wurde der 3. Posterpreis überreicht für seine Arbeit mit dem Titel «*Polymedication check – A new challenge for swiss community pharmacists*».
- Schliesslich vergab die Swiss young pharmacist group (Swiss YPG) den Juniorpreis an Herrn Christoph Bitter für die Arbeit mit dem Titel «*Eskena-study : Clinical testing of developed esketamine nasal sprays in comparison to intravenous and intramuscular application*».

Mehr als 400 Apothekerinnen und Apotheker und über 250 Industriepartner haben an dieser ersten Auflage teilgenommen. Die umfangreiche, begleitende Industrieausstellung hat zu einem

aktiven Erfahrungsaustausch der Teilnehmer und Industriepartner angeregt, welcher am Gala Dinner im Hotel Jungfrau Viktoria weiter ausgebaut werden konnte. Schon am Kongress selber stand fest – die Vorbereitungen für den zweiten Schweizer Apothekerkongress werden bald aufgenommen.

Fachapothekertitel FPH in Spitalpharmazie

Das Meeting der Weiterbildner im September hatte dieses Jahr der Aktualität entsprechend die eidgenössische Akkreditierung des FPH Titels durch den Bund zum Thema. Die Teilnehmenden wurden über die zügig voranschreitenden Prozesse zur Akkreditierung der FPH-Titel informiert. Der Fahrplan sieht eine Selbstbeurteilung zwischen dem 1. Januar und dem 30. April 2012 vor, die auf den vom Organ für Akkreditierung und Qualitätssicherung der schweizerischen Hochschulen (OAQ) erstellten Qualitätsstandards basiert. Eine externe Begutachtung erfolgt dann in den anschliessenden drei bis vier Monaten durch ein unabhängiges Expertenteam, das ihre Empfehlung zur Akkreditierung dem OAQ unterbreiten wird. Nach Anhörung der Medizinalberufekommission (MeBeKo) wird das Dossier dem BAG unterbreitet. Der Akkreditierungsentscheid wird ca. im Mai 2013 erwartet. Da die Akkreditierung für den Berufsstand strategisch wichtig ist, hat der Vorstand beschlossen, eine Steuerungsgruppe ins Leben zu rufen, die sich mit den nötigen Vorbereitungsarbeiten befasst, sowie Verbesserungsinterventionen vorschlägt. Im Berichtsjahr hat nur ein Kandidat eine Weiterbildung (MAS, Master of advanced Studies) abgeschlossen, die zum FPH-Titel in Spitalpharmazie führt. Die **Tabelle 2** gibt einen Überblick über die Titelträger/innen, Weiterbildende und Ausbildungsstätten.

Alle Diplomarbeiten FPH in Spitalpharmazie sind unter folgendem Link publiziert: www.gsasa.ch/seiten/forschung/diplomarbeiten-forschung/diplomarbeiten-fph-spitalpharmazie/Fähigkeitszeugnis_klinische_Pharmazie

Im Berichtsjahr absolvierten 7 Kandidatinnen die Prüfung zum Erlangen des Fähigkeitsausweises FPH in klinischer Pharmazie. Alle Zertifikatsarbeiten sind unter folgendem Link publiziert:

www.gsasa.ch/seiten/forschung/diplomarbeiten-forschung/

Tabelle 2: FPH-Weiterbildungsprogramme

Weiterbildungsprogramme	2007	2008	2009	2010	2011
Weiterbildung FPH Spitalpharmazie					
FPH Titelträger/innen*	144	150	146	151	152
KandidatInnen in Weiterbildung	20	22	21	18	23
Weiterbildner/innen	28	30	32	29	30
Weiterbildungsstätten	10	16	16	16	17
Fähigkeitszeugnis klinische Pharmazie					
Träger/innen Fähigkeitszeugnis FPH*	--	14	24	38	51
Weiterbildner/innen	--	6	11	17	18
Weiterbildungsspitäler	--	5	8	11	12

* 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.

In 2011 endeten die Übergangsbestimmungen, wonach der Fähigkeitsausweis FPH in klinischer Pharmazie nach Absolvieren einer anderen, gleichwertigen, strukturierten Weiterbildung beantragt werden konnte. Im Berichtsjahr wurden 12 Anträge gutgeheissen. Insgesamt wurden 42 Fähigkeitsausweise gemäss Übergangsbestimmungen vergeben.

Die Weiterbildner/Innen in klinischer Pharmazie trafen sich im November zu einer gemeinsamen Standortbestimmung. Diskutiert wurde die Evaluation des Weiterbildungsprogramms durch die FPH-Spital (ehemalige KWFB-GSASA) und die Prüfungskommission. Da die eidgenössische Akkreditierung des Titels FPH in Spitalpharmazie praktisch alle Ressourcen der FPH-Spital beansprucht, wurde bezüglich klinischer Pharmazie entschieden, die erste Bilanz und die Revision des Fähigkeitsprogramms auf die Zeit nach der Akkreditierung zu verschieben.

Fonds Jean-Philippe Reymond – Preis für die beste Zertifikatsarbeit in klinischer Pharmazie

Die FPH-Spital hat dieses Jahr die Arbeit von Frau Claudia Brogini mit dem Titel «*Can a hospitalization in a geriatric ward improve medication appropriateness?*» für den Preis Jean-Philippe Reymond auserkoren. Dieser Preis aus der Stiftung Jean-Philippe Reymond wurde im Rahmen der Posterpreisverleihung am Kongress in Interlaken überreicht.

Fabrikation

Die Erarbeitung der Präparate-Monographien für die Pharmakopöe Helv. („Formula officinalis“) für Hydrocodon-Lösung und Hydrochlorothiazid Kapseln macht Fortschritte. Verschiedene Muster von in vier Spitalapotheken hergestellten Hydrocodon-Vials wurden durch Swissmedic mittels der inzwischen erarbeiteten Analysenmethode untersucht. Die Gehaltswerte aller Muster lagen im Bereich von 95–105% des Sollbereichs, es wurden keine Abbauprodukte >0,1% nachgewiesen, so dass allen Mustern eine gute Qualität bescheinigt werden konnte.

Die Herstellung von Magistralrezepturen für die Pädiatrie hat in Spitalapotheken einen hohen Stellenwert. Daher wurden in Zusammenarbeit mit der AG Pädiatrie im Rahmen einer Masterarbeit an der Universität Basel, Rezepturen von Spitalapotheken zu pädiatrisch relevanten Wirkstoffen gesammelt, bewertet und eine Auswahl als Rezeptursammlung zusammengestellt. Diese Rezeptursammlung und die Grundlagen zur Entwicklung einer geeigneten pädiatrischen Rezeptur sind auf der GSASA-Homepage zugänglich: www.gsasa.ch/seiten/aktivitaeten/paediatrische-Magistralrezepturen.

Auch auf europäischer Ebene wird dem Thema der pädiatrischen Magistralrezepturen vermehrt Aufmerksamkeit geschenkt. So fand am 29. November 2011 ein Expertenworkshop des edqm zum Thema „*Elaboration of a european formulary for paediatric formulations*“ statt, an dem Stefanie Deuster, Mitglied der AG Fabrikation der GSASA, teilnahm. Aus der Schweiz waren auch Vertreter der Swissmedic anwesend, die das Schweizerische Konzept der Erarbeitung von Präparate-Monographien für die Pharm. Helv. präsentierten, das vom Fachpublikum sehr positiv aufgenommen wurde.

Ökonomie und Versorgung

DRG-Zusatzentgelte

Ein Vertreter der Arbeitsgruppe Ökonomie und Versorgung, Richard Egger, ist mit Swiss DRG, H plus und e-mediat in Kontakt. Es konnte erreicht werden, dass die GSASA bei der Erfassung der teuren Medikamente miteinbezogen wird und dass die effektiv zusatzentgeltfähigen Medikamente im Hospindex entsprechend gekennzeichnet werden. Den Spitälern wird dadurch die Abrechnung erleichtert. Die Zusammenarbeit wird 2012 weitergeführt, die GSASA ist weiterhin als Verhandlungspartner am Tisch.

Lieferengpässe

Die Zunahme der Lieferengpässe verschlechtert die Versorgungssicherheit mit Medikamenten in der Schweiz und stellt somit für die Arbeitsgruppe Ökonomie und Versorgung einen Schwerpunkt dar. In der Arbeitsgruppe wurden verschiedene Möglichkeiten geprüft, welche den GSASA Mitgliedern bessere Informationen liefern, und ihnen Unterstützung bei der Suche nach Ersatzpräparaten bieten könnten. Die Situation ist aber in der Realität so komplex und global angesiedelt, dass dies leider kaum möglich ist. Korrekte und umfassende Informationen sind schwierig zu bekommen und Ausweichmöglichkeiten sind meist von kurzer Dauer, da sich die Engpässe schnell verschieben oder Produkte über eine kürzere oder längere Zeit gar nicht mehr lieferbar sind. Für das Jahr 2012 plant die Arbeitsgruppe eine oder mehrere Publikationen zum Thema Lieferengpässe zu verfassen, um auf die Problematik hinzuweisen und diese in geeigneten Medien zu publizieren.



Jede Umstellung auf ein neues Produkt muss den Pflegestationen mitgeteilt werden. Häufig sind es externen Gründe, die solche Umstellungen hervorrufen wie z.B. Lieferengpässe, Rückrufe oder Marktrückziehungen



Sound-alike / look-alike: wenn Medikamente wegen ähnlich klingendem Namen oder sehr ähnlichem Aussehen verwechselt werden – ein nun auf politischer Ebene aufgegriffenes Problem (siehe Politik / Motion Heim)

Top 150 Medikamente

An der Erhebung der 150 umsatzstärksten Medikamente für das Jahr 2011 haben 29 Spitäler teilgenommen, dies sind 38% mehr als in der ersten Erhebung 2009. Diese Zunahme zeigt, dass trotz Einkaufsgemeinschaften zunehmend Interesse an der Vergleichbarkeit der Einstandspreise besteht. Die Auswertung zeigt die Einstandspreise des eigenen Spitals im Vergleich mit den anderen teilnehmenden Spitalern, ohne dass bekannt ist, welches Spital welche Preisangabe gemacht hat. Die Top 150 Auswertung ermöglicht den Spitalern eine Standortbestimmung bezüglich ihrer eigenen Einstandspreise vorzunehmen und dient als zusätzliche Unterstützung in den Preisverhandlungen.

Jahr	Anzahl teilnehmende Spitäler
2009	21
2010	24
2011	29

Pharmazeutische Dienstleistungen

Definition der klinischen Pharmazie im Spitalbereich gemäss GSASA

Obwohl Definitionen der klinischen Pharmazie bereits von verschiedenen Organisationen entwickelt wurden, erachtete die GSASA es als wichtig, ihre Sichtweise in diesem Bereich zu präzisieren, um eine einheitliche, landesweite Terminologie festzulegen und ein und dasselbe Konzept den zuständigen Behörden oder auch der Spitaldirektionen vorlegen zu können. Der endgültige Text, der aus vielen Diskussionen hervorging, wurde von der Generalversammlung im November 2011 genehmigt.

Dokumentation der klinischen Pharmazie

2011 gelang es, das GSASA-Formular für die Dokumentation der Aktivitäten in klinischer Pharmazie fertig zu stellen. Dieses Formular, das in Anlehnung an dasjenige der PCNE (Pharmaceutical Care Network Europe) und der SFPC (Société Française de Pharmacie Clinique) entstanden ist, ist ein in den verschiedenen Regionen der Schweiz

akzeptierter Konsens. Es wurde durch die Ad-hoc-Arbeitsgruppe und eine Masterarbeit im Bruderholz validiert. Dieses Dokument ist auf der Website der GSASA in 3 Sprachen zugänglich (www.gsasa.ch/seiten/aktivitaeten/klinische-aktivitaeten). Es ist eine Starthilfe für die Spitalzentren, die eine solche Tätigkeit beginnen und erlaubt gleichzeitig eine Standardisierung der Datenerfassung sowie die Dokumentation der Aktivitäten in jedem Zentrum und innerhalb der Schweiz. Dank diesem Instrument sollten wir uns im Jahr 2012 eine genauere Vorstellung der Aktivitäten in klinischer Pharmazie in der Schweiz machen können.

Risikomanagement / Q&S

Das Ressort Qualität und Sicherheit führte 2011 fünf ganztägige Sitzungen durch. Neu in der Arbeitsgruppe vertreten ist Carla Meyer, Projektleiterin bei der Stiftung für Patientensicherheit. Die Gruppe verlassen hat Michael Flück, Armeeapotheke.

Qualität

Im September 2011 fand im Rahmen des MAS in Sion ein dreitägiger Kurs zum Thema Qualitätsmanagement statt. Der Kurs war sehr gut besucht und stiess auf positives Echo. Im Rahmen der Advanced Studies wird im August 2012 in Baden ein eintägiger Kurs zum Thema „Internes Audit“ durchgeführt.

Aus den Reihen der GSASA-Mitglieder haben sich einige Kolleginnen und Kollegen gemeldet, die Interesse haben, anlässlich von ISO-/RQS-Zertifizierungen als Co-Auditoren mitzuwirken.

Sicherheit

2011 wurde vom Ressort Q&S im Auftrag des Vorstandes ein Projekt zum Thema Medikationssicherheit lanciert. Diverse Vorprojekte wurden vom Ressort Q&S ausgearbeitet. Der Vorstand der GSASA hat das Projekt „Self Assessment Tool Parenteralia“ favorisiert. Aus diversen Literaturquellen und „Best practice“ wurden die einzelnen Richtlinien resp. Empfehlungen im Umgang mit Parenteralia herausgesucht und den gewählten Kriterien zugeordnet. 2012 soll das Tool in Vernehmlassung gehen und anschliessend in einzelnen Spitalern getestet werden.

Das Tool soll dazu beitragen, dass die Sicherheit beim Umgang mit Parenteralia in Schweizer Gesundheitsinstitutionen verbessert wird. Markus Lampert, Mitglied des Ressort Qualität und Sicherheit, hat anlässlich des Kongresses der Stiftung für Patientensicherheit im November 2011 ein Poster erstellt sowie eine mündliche Präsentation gehalten zum Thema „*Swiss hospital pharmacists' forum for medication safety – a web-based platform to alert for product associated risks of errors*“.

Er hat dabei 62 Meldungen im Forum Sécurité ausgewertet und nach Risikokategorien und Konsequenzen aufgeschlüsselt.

Informationssysteme

In einer Ende 2010 durchgeführten und zu Beginn 2011 ausgewerteten Umfrage bei 41 Spitalapotheken wurden Daten zu 10 IT-Tools erhoben, die im Medikationsprozess eines Spitals eine Rolle spielen, sei es im klinischen oder im logistischen Kontext. Die Umfrage erreichte einen Rücklauf von 75% und deckte insbesondere den Akutbereich sehr gut ab. Während 83% der Spitäler über ein Lagerbewirtschaftungssystem verfügten, gab es gerade noch in 63% der Häuser ein Klinikinformationssystem und in 40% eine elektronische Medikamentenverordnung. Barcodescanning in der Logistik wurde in ca. einem Drittel der Häuser verwendet, war aber im klinischen Bereich erst rudimentär vorhanden. Auch die Verbreitung von automatisierter Medikamentendistribution und Rüstautomatisierung war noch im einstelligen Prozentbereich, es gab allerdings einige Projekte in der Evaluationsphase.

Die Auswertung der Umfrage wurde im GSASA Journal 4-2011 publiziert und kann unter www.gsasa.ch/seiten/ueber-gsasa/gsasa-publikationen/gsasa-journal abgerufen werden (dieser Link ist gültig bis Januar 2013, danach ist diese GSASA-Journal-Ausgabe im Archiv zu finden).

www.gsasa.ch in einem neuen Kleid

Im Oktober 2011 wurde die neue Webseite lanciert. Neben einem aufgefrischten, attraktiven Design besitzt die Webseite vor allem eine neue Web-Technologie, die es erlaubt, dass alle Mitglieder der Arbeitsgruppe Web Inhalte bearbeiten und neue Inhalte aufschalten können. Kernstück der Webseite sind neue und/oder stark erweiterte Datenbanken für Mitgliederwesen (inkl. Fort- und Weiterbildungskontrolle), Medikamenteninformationen, Agenda, Diplomarbeiten etc.. Auch das Forum wurde benutzerfreundlicher gestaltet. Zudem können Online-Fragebogen erstellt und Kongressanmeldungen einfach gesteuert werden. Weiterentwicklungen der Webseite sind für die Folgejahre geplant.

Dieser Internet-Neuauftritt wäre nicht möglich gewesen ohne die intensive Mitarbeit der Arbeitsgruppe Web sowie der Mitarbeiterinnen der Geschäftsstelle, die während den Sommermonaten das neue Gefäss fleissig mit Inhalten gefüllt hatten.

Politik

Das politische Klima rund um die Diskussionen um eine verbesserte Verpackung und Beschriftung hat sich sehr unterschiedlich gestal-

tet. Nach einem anfänglich guten Start kamen die Diskussionen ins Stocken, insbesondere weil sich die Ansichten der Industrie und der Spitalapotheker sehr unterschiedlich gestalteten. Die Arbeitsgruppe hat dann entschieden, sowohl die Forderungen der Spitalapotheker wie auch die bestehenden Hürden offen darzulegen. So konnte erreicht werden, dass die Arbeit weiter ging.

Am 18.3.2011 hatte der Nationalrat die Motion Heim „*Medikamentensicherheit. Sound-alike- und Look-alike-Problematik*“ diskussionslos angenommen. Am 29.9.2011 hat sie der Ständerat abgelehnt. Allerdings mit folgendem Hinweis von Ständerat Gutzwiller: „*Ich kann mich dem Antrag auf Ablehnung der Motion schon anschliessen. Ich möchte nur noch einmal klarmachen, dass es wirklich ein wichtiges Problem ist und dass es dafür ja eine Arbeitsgruppe gibt. Sie steht unter der Leitung von Herrn Dr. Martinelli, dem Spitalapotheker aus Interlaken, der sich hier sehr für die Sache einsetzt. Es scheint mir ganz wichtig, dass eine allfällige Ablehnung der Motion nicht als ein Bremsen gegen ein Weiterkommen verstanden wird. Es ist, wie gesagt, ein wichtiges Problem. Man kann argumentieren, die Sache sei gut unterwegs und deshalb brauche es die Motion nicht mehr. Ich möchte aber klar festhalten, dass die Arbeitsgruppe meiner Meinung nach gut arbeitet, dass Swissmedic gut daran tut, hier am Ball zu bleiben, und dass die Ablehnung dieser Motion nicht als Signal interpretiert werden darf, hier nicht mehr weiterzuarbeiten.*“ Seit Swissmedic Anfang Dezember 2011 die Vernehmlassung zur Verordnungsänderung veröffentlichte, hat sich diesbezüglich leider nichts mehr getan. Die Arbeitsgruppe hofft, dass die Arbeiten bis Mitte 2012 abgeschlossen sein werden und die Empfehlungen publiziert werden können.

Kantonsapotheker

Nach dem Inkrafttreten der Änderungen der Medizinprodukteverordnung (MepV) 2010 – insbesondere der Bestimmungen, die besagen, dass die Kantone zuständig für die Überwachung des medizinischen Fachpersonals sind, die Medizinprodukte wieder aufbereiten (Desinfektion und Sterilisation in Arztpraxen)– haben die Kantonsapotheker eine Arbeitsgruppe unter Berücksichtigung der betroffenen Kreise für die Ausarbeitung eines gesamtschweizerischen Inspektionskonzepts einberufen. Im September 2011 wurde eine Weiterbildungsveranstaltung organisiert, um die Ergebnisse der Arbeitsgruppe, sowie eine Check-Liste vorzustellen. Die Vorträge und die Check-Liste sind auf der Website www.kantonsapotheker.ch verfügbar.

Daneben haben die Kantonsapotheker viel Energie investiert, um die neue Verordnung über die Betäubungsmittelkontrolle (BetmKV), die am 1. Juli 2011 in Kraft getreten ist, zu entschlüsseln. An einer speziell dieser Thematik gewidmeten Generalversammlung haben sich die Kantonsapotheker auf eine gemeinsame Interpretation von mehreren unklaren Stellen der BetmKV geeinigt.

Zu guter Letzt wurde die Vereinigung zur Verbesserung der Effizienz und zur Entlastung des Präsidenten als Folge des Ausscheidens der Vizepräsidentin im Mai 2011 in vier Bereiche umstrukturiert.

Amtsapotheker

Fortbildung

Am Vormittag vor der GSASA-GV fanden wie jedes Jahr zwei Workshops statt. Neben dem Workshop mit klinischen Fallbeispielen befasste sich der zweite mit dem Thema „Datensicherheit und Computervalidierung, der Annex 11 und seine Konsequenzen“ und wurde von Thomas Meister, Ressort Amtspfarmazie, organisiert.

Weiterbildungstitel in Amtspfarmazie?

Im Dezember haben sich 5 GSASA-Mitglieder aus dem Ressort Amtspfarmazie, sowie Anne Decollony und Astrid Czock von pharmaSuisse zu einem Brainstorming zum Thema „Fachapothekertitel FPH Amtspfarmazie“ getroffen. Die bereits früher gemachten Feststellungen wurden durchaus bestätigt:

- ▶ Die Apotheker in Amtsfunktionen sind bis auf die Kantonsapotheker äusserst heterogen und haben u. U. keinen (grossen) Bezug zur Pharmazie im engeren Sinn.
- ▶ Im Vergleich zu den Offizin- und Spitalapothekern stellen die Amtsapotheker eine sehr kleine Gruppe dar.

Ein mehr oder weniger einheitliches Berufsbild ist am ehesten noch bei den Kantonsapothekern zu finden. Bei den übrigen im Amt tätigen Apothekern stellt sich zurecht die Frage, ob es überhaupt einen „Kern des Amtsapothekers“ gibt. So hat ein im Amt tätiger Apotheker ohne pharmaziespezifische Funktion gegenüber anderen Akademikern keinen Vorteil, der sich mit einem Fachtitel in Amtspfarmazie begründen liesse. Vor allem im öffentlichen Gesundheitswesen ist ein MPH (Master of Public Health) wesentlich vorteilhafter. Andererseits weist ein solcher „Amtsapotheker“ aufgrund seiner Spezialisierung im Amt ebenfalls hohe Fachkompetenzen auf, welche sich heute nicht durch „seinen“ Fachtitel nachweisen lassen. Dieses Manko ist wohl das Hauptproblem für die Amtsapotheker, wenn sie aus dem Amt in ein Spital oder in die Offizin wechseln möchten. Aus der angeregten Diskussion ergab sich, dass eine Möglichkeit darin bestünde, ein individuelles „Kompetenzen-Portfolio“ zu erstellen (was will ich?, was brauche ich?, wie setze ich es um?) und daraus einen strukturierten Erfahrungsbericht zu erarbeiten, welcher die vorhandenen und benötigten Kompetenzen klar ausweist. Dieses persönliche Portfolio könnte in eine Vergleichsmatrix zu anderen Kompetenzanforderungen bei Funktionen des BAG, Swissmedic, Armeepothek, Spitalpharmazie oder Offizin gesetzt werden. Damit liesse sich auch besser analysieren, welche Aus- und Weiterbildungsbedürfnisse für die Amtsapotheker noch nicht abgedeckt sind, um dann die fehlenden Module ggf. noch anzubieten. Diese Portfolio-Idee soll weiterverfolgt werden, zumal im Bereich der Arzneimittelzulassungsspezialisten diese Modulausbildungsweise mit zertifizierten Anbietern bereits etabliert ist.

Zusammenarbeit mit anderen Gesellschaften und Interessensverbänden

Kollektivmitgliedschaften

Folgende GSASA-Mitglieder wurden als offizielle GSASA-Vertreter in Gremien von anderen Verbänden und Interessensgemeinschaften an der Generalversammlung vom 29. November 2011 gewählt:

- ▶ DV pharmaSuisse: Pascal Bonnabry (bisher), Priska Vonbach (neu) Brigitte Waldspühl (Ersatz) (bisher).



Die Geschäftsstelle der GSASA hat eine neue Mitarbeiterin: Irene Fankhauser (rechts). Sie wurde anlässlich der Vorstandssitzung im September in Fribourg von Pascal Bonnabry (Mitte) in unseren Reihen willkommen geheissen. Irene und Brigitte Demierre (links) teilen sich die administrativen Arbeiten der Geschäftsstelle.

- ▶ SGMI Schweiz. Gesellschaft für medizinische Informatik: Marie-Christine Grouzmann (neu)
- ▶ SGPhW: Schweiz. Gesellschaft für pharmazeutische Wissenschaften: Christoph Meier (neu)

Weitere Kollektivmitgliedschaften ohne Mutationen in der GSASA-Vertretung:

- ▶ Vorstand pharmaSuisse : Viviane Fahr (bisher)
- ▶ EAHP: Pascal Bonnabry, Marco Bissig (bisher)
- ▶ 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 Fortbildungsanlässen. Die Zusammenarbeit mit pharmaSuisse hat sich im Berichtsjahr weiter verstärkt. Neben dem nun schon traditionellen Präsidialmeeting im Frühling und der aktiven Teilnahme der GSASA an den Delegiertenversammlungen fand am 30.11. und 1.12.2011 in Interlaken der erste, gemeinsam organisierte, schweizerische Apothekerkongress statt (siehe Abschnitt Fort- und Weiterbildung weiter oben).

Organisation

Statutenrevision und Namensänderungen

„Gesellschaftsverein“ ist zugegeben ein etwas komischer Begriff, wurde uns aber vom fribourgischen Handelregisteramt vorgeschlagen und hatte den Vorteil, dass das „G“ von GSASA immer noch im Namen vorkam. Das eidgenössische Handelsregisteramt hingegen akzeptierte diese Benennung nicht und lässt keine andere Wahl, als die GSASA „Verein“

schweizerischer Amts- und Spitalapotheker“ zu nennen. Dieser erneuten Namensänderung hat denn auch die Generalversammlung mit grossem Mehr zugestimmt.

Gleichzeitig wurde die KWFB-GSASA, die Kommission für Weiter- und Fortbildung der GSASA, in FPH-Spital umbenannt.

Vorstand

Der Vorstand der GSASA traf sich im Berichtsjahr wie üblich drei Mal:

- ▶ zweitägige Sitzung im Januar (25. und 26.1.2011, Aarau)
- ▶ Sitzung im Mai (18.5.2011, Bern)
- ▶ zweitägige Sitzung im September (6. und 7.9.2011, Fribourg)

Folgende Personen nahmen an den Vorstandssitzungen teil:

Geschäftsleitung:

- Pascal Bonnabry, *Präsident*
- Brigitte Waldspühl, *Past-präsidentin*
- Katharina Bracher, *Finanzchefin*
- Susanna Kussmann, *Geschäftsführerin*

Ressortleiter:

- Cornelia Desax, *Versorgung und Ökonomie*
- Stefanie Deuster, *Fabrikation*
- Edith Hufschmied Thurnherr, *Informationssysteme*
- Pierre Voirol, *Co-Leitung Pharmazeutische Dienstleistungen*
- Priska Vonbach, *Co-Leitung 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

Resultat der Wahlen an der Generalversammlung vom 29.11.2011 für die Amtsperiode 1.1.2012 bis 31.12.2013:

Vizepräsident/in: Priska Vonbach

Personelles

Unsere langjährige Sekretärin, Brigitte Demierre, hatte den Wunsch geäussert, ihr Arbeitspensum, das stetig gestiegen war, zu reduzieren. Im Zuge der Professionalisierung der GSASA und zur Entlastung von Brigitte Demierre, wurde eine zweite Sekretärin per 15.6.2011 angestellt: Frau Irene Fankhauser aus Meyriez. Sie ist Fachfrau der Buchführung und wird das ganze Fakturierungswesen und die Buchhaltung in enger Zusammenarbeit mit Katharina Bracher, der Finanzchefin, übernehmen.

Seit der Statutenrevision (GV 2010) ist es möglich und der Vorstand hat es umgehend umgesetzt: er hat vorgeschlagen, 3 langjährige und sehr engagierte GSASA-Mitglieder zu Ehrenmitgliedern zu ernennen. Pascal Bonnabry überreichte unter Applaus Dr. Guido Bichsel, Dr. André Dubied und PD Dr. Stefan Marty eine Ehrenurkunde und ein

kleines Präsent. Die Laudatio zu diesen Personen sind auf der GSASA-Internetseite publiziert:

www.gsasa.ch/seiten/ueber-gsasa/Auszeichnungen/Ehrenmitglieder

Mitglieder

Per 31.12.2011 zählte die GSASA 383 Mitglieder, 5 mehr als im Vorjahr (vergleiche **Tabelle 3**).

Tabelle 3: GSASA-Mitglieder

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

* 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 2010/2011 und Budget 2012

Tabelle 4: Jahresrechnung 2010/2011 und Budget 2012

Aufwand und Ertrag	Erfolgsechnung 2010 provisorisch 1.1.2010-31.12.2010	Erfolgsechnung 2011 provisorisch 1.1.2011-31.12.2011	Budget 2012 1.1.2012-31.12.2012
Total Ertrag	303'588	357'080	614'500
Total Aufwand FPH-Gebühren, WEB-Einnahmen, GV, PA-Kurse, GSASAJournal, diverses	-97'440	-103'731	-311'000
Total Personalkosten Geschäftsstelle, Vorstand, Arbeitsgruppen, EAHP	-173'202	-188'138	-213'000
Total Betriebsaufwand Verwaltung, Forschungsprojekt, Werbung, Finanzerfolg	-107'570	-104'233	-150'500
Total Steueraufwand provisorisch	-5'000	-5'000	-20'000
Total Mitgliederbeiträge	64'330	71'400	68'500
Jahresgewinn/verlust	-15'294	27'378	-11'500
Bilanz			
Aktiven per 31.12. 2010/2011	769'158	687'676	---
Passiven per 31.12. 2010/2011	769'158	687'676	---
GSASA Vermögen per 31.12. 2010/2011	479'062	506'440	---

Allgemeiner Kommentar

Die Frage nach der Steuerschuld bleibt auch im 2011 ungeklärt. Das eidgenössische Handelsregisteramt akzeptiert den Name „Gesellschaftsverein“ nicht – eine erneute Statutenrevision wurde nötig. Dadurch wird der Steuerentscheid weiter hinauszögert, was zur Folge hat, dass die Jahresrechnungen - selbst nach Genehmigung durch die GV - den provisorischen Charakter bis zum endgültigen Steuerentscheid behalten werden. Für anfallende Kapital- und Gewinnsteuern wurden geschätzte Steuerschulden in Form von Rückstellungen berücksichtigt.

Kommentar Rechnung 2010

An der Generalversammlung am 29. November 2011 wurde die Rechnung 2010 gemäss den Empfehlungen der Revisoren Cornelia Hartmeier und Stéphane Gloor einstimmig genehmigt und der Rechnungsführerin sowie dem Vorstand Decharge erteilt. Das gegenüber dem Budget um gut 15'000 CHF bessere Abschliessen (budgetierter Jahresverlust 2010: 32'700 CHF) ist ein sehr erfreuliches Resultat, war 2010 doch ein Jahr ohne GSASA-Kongress.

Kommentar provisorische Rechnung 2011

Die Jahresrechnung 2011 wird erst durch den Revisorenbericht und die Genehmigung durch die Generalversammlung am 14.11.2012 verabschiedet werden können. Sie hat daher doppelt provisorischen Charakter.

Kommentar Budget 2012

Das Budget 2012 wurde mit einem Jahresverlust von -11'500 CHF ebenfalls an der Generalversammlung genehmigt. Die Budgetpunkte, die so zu Buche schlagen, dass trotz der Organisation eines Kongresses das Budget negativ ausgefallen ist, sind primär folgende:

1. Für Aufwände in Zusammenhang mit der eidgenössischen Akkreditierung des FPH-Titels wurden für die „Kosten Arbeitsgruppen“ 20'000 CHF mehr budgetiert.
2. Die neuen Web-Technologien ermöglichen es, enger vernetzt zu arbeiten, die GSASA-Webseite soll weiterentwickelt werden. Auch das kostet.
3. Und schliesslich wird 2012 das Jahr der Steuerabrechnung sein, auch hierfür wurden 20'000 CHF extra budgetiert.

Kontakt

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