



# 2009

**Editorial**

**Aktivitäten**

**Organisation**

**Mitglieder**

**Jahresrechnung**

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

**RAPPORT**

**GSASA**

## Editorial



Das Geschäftsjahr 2009 war wiederum sehr ereignisreich und wurde stark durch die Diskussion innerhalb unserer Organisation über die Gestaltung der Zukunft der Spitalpharmazie geprägt. Die Festlegung der Ausrichtung ist von grosser Bedeutung, damit wir als Fachgesellschaft die Weiterentwicklung nach den Bedürfnissen unserer Mitglieder planen und gestalten können. Ziel dabei ist eine grösstmögliche Anerkennung unseres Berufsstandes erreichen zu können.

Davon abgeleitet wurden prioritäre Handlungsgebiete festgelegt. Im Vordergrund stehen dabei Forschung und Bildung sowie Sicherheit und Qualität. Erste Aktivitäten wurden geplant und bereits 2009 gestartet. Ein wichtiger Schritt stellte hier die Publikation unserer Berufsbroschüre dar. 2009 hatten wir zudem die Gelegenheit, unseren jährlichen Kongress zusammen mit der ESCP organisieren zu können. Die Veranstaltung war ein konkretes Beispiel dafür, wie wichtig uns die Weiterentwicklung und Förderung der klinischen Pharmazie ist. Der Kongress bot die hervorragende Gelegenheit, Kontakte zu pflegen und Netzwerke auf nationalem und internationalem Niveau auf- und auszubauen.

Im Laufe des Jahres wurden mit der Überarbeitung des Organigramms sowie dem Entwurf für das Geschäftsreglement noch weitere Schritte zur Entwicklung unserer Organisation geleistet. Alle diese Schritte sind vor allem wichtig, um die uns zur Verfügung stehenden Ressourcen optimal und mit grösstmöglicher Wirkung einsetzen zu können. Damit sollen die Voraussetzungen geschaffen werden, um effizient die zahlreichen Aktivitäten der Gesellschaft gewährleisten zu können.

Neben all den genannten Aktivitäten, wurden wir auch durch die Impfkampagne während der H1N1-Pandemie stark gefordert. Wie selten zuvor, wurden wir alle mit unklaren Informationen und mangelhafter Koordination auf nationalem Niveau bezüglich Versorgung und Durchführung der Kampagne konfrontiert. Nicht wenige mussten Entscheidungen fällen ohne die Möglichkeit vorgängiger Absprachen...

Es ist mir ein grosses Anliegen, nicht nur allen Vorstandsmitgliedern für Ihr Engagement zu danken, sondern auch allen Mitgliedern meine Anerkennung auszusprechen, die mit ihrem persönlichen Einsatz die Interessen unseres Berufsstandes wahrnehmen. Vor diesem Hintergrund freue ich mich auf ein spannendes und für alle erfolgreiches 2010.

Brigitta Waldispühl, Präsidentin der GSASA

## Aktivitäten

### Symposium zur Zukunft der Spitalpharmazie

Am 12. Mai 2009 trafen sich gut 50 GSASA-Mitglieder in Bern, um über die Zukunft der Spitalpharmazie zu diskutieren. Als Ausgangspunkt dienten die im August 2008 verabschiedeten FIP Statements (siehe Jahresbericht 2008). In den verschiedenen Workshops wurden zwölf Bereiche identifiziert, die in der Schweizer Spitalpharmazie noch ungenügend entwickelt sind. Der GSASA-Vorstand wählte an der Augustsitzung sechs strategisch wichtige Themen für die Planung der Aktivitäten der kommenden Jahre aus. Die anderen sechs Bereiche, die als nicht prioritär eingestuft wurden, sollen zu einem späteren Zeitpunkt aufgegriffen werden.

Die Generalversammlung vom 3. November 2009 bestätigte diese Auswahl und genehmigte die dargelegten Strategien:

- Klinische Pharmazie – standardisierte Erfassung klinischer Aktivitäten;
- Bildung – Schaffung von Fortbildungsangeboten für alle Mitarbeiter von Spitalapotheken;



Abb. 1: Titelblatt der Berufsbroschüre



Abb. 2: Doppelseite der Berufsbroschüre

- Qualitäts- und Risikomanagement – Lancierung eines schweizerweiten Multicenter-Forschungsprojekts;
- Arzneimittelherstellung – nationale Strategie erarbeiten
- Continuum of Care – verbesserte Qualität der Arzneimitteltherapie für Patienten bei Spitalein- und Spitalaustritt;
- Informationstechnologie – Implementierung elektronischer Lösungen zur Unterstützung des Medikamentenprozesses

**Berufsbroschüre / Nachwuchsförderung**

Anlässlich des Mai-Symposiums lancierte die GSASA die neue Berufsbroschüre „Spitalapotheker im Dienste der Kranken - Sechs Aspekte eines faszinierenden Berufs“ in deutscher und französischer Sprache. Sie wurde an ein breites Publikum (GSASA-Mitglieder, Spitaldirektoren, Gesundheitsbehörden, Universitäten und Berufsberater) versandt und kann zudem unter [www.gsasa.ch](http://www.gsasa.ch) heruntergeladen oder bei [gsa-sa@gsasa.ch](mailto:gsa-sa@gsasa.ch) gratis bezogen werden.

**Zusammenarbeit mit anderen Gesellschaften und Interessensverbänden**

Die GSASA ist Kollektivmitglied in den folgenden Organisationen und Interessensverbänden:

- *pharmaSuisse, schweizerischer Apothekerverband* (Viviane Fahr, Kantonsapothekerin Basel, vertritt die GSASA im Vorstand von pharmaSuisse)
- *H+ Die Spitäler der Schweiz*
- *Stiftung für Patientensicherheit* (Enea Martinelli, GSASA Ressortleiter Politik, ist Vizepresident der Stiftung)
- *EAHP – European Association of Hospital Pharmacy* (vertreten durch Pascal Bonnabry, GSASA Vizepresident und Marco Bissig)
- *Schweizerische Chemische Gesellschaft*
- *SGPhW – Schweizerische Gesellschaft für Pharmazeutische Wissenschaften* (Heinz Moll, Amtsapotheker, vertritt die GSASA im SGPhW Senat)
- *SGMI – Schweizerische Gesellschaft für Medizininformatik* (Kon-takt über die Arbeitsgruppe Stammdaten)

**Was macht ein Apotheker oder eine Apothekerin im Spital?**

Das ist eine durchaus beschrante Frage. Den meisten Personen, die schon einmal im Spital waren, fiel die Anwesenheit einer Spitalapothekerin oder eines Spitalapothekers wohl kaum auf, denn diese erfüllen ihre breit gefächerten Aufgaben vorwiegend im Hintergrund des Spitalbetriebes. Im Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KWG, Art. 32) findet man eine klare Antwort: Oberstes Ziel aller spitalpharmazeutischen Tätigkeiten ist die Sicherstellung einer wirksamen, zweckmässigen und wirtschaftlichen Medikation im Spital.

Der Beruf der Spitalapothekerin / des Spitalapothekers hat sich im Laufe der letzten Jahre stark geändert: Früher umfasste ihr Tätigkeitsbereich neben der Beschaffung, Lagerung und zielgerichteten Verteilung der Medikamente primär die Herstellung von Infusionslösungen, Salben und Tabletten – meist im industriellen Massstab – und die Analyse der darin verwendeten Substanzen. Mit modernen Produktionsanlagen ausgerüstet, stellen heute Spitalapotheken vermehrt Arzneimittel her, die auf die individuellen Bedürfnisse einzelner kranker Personen (z.B. Kinder, Krebskranke, Geistes) zugeschnitten sind. Die Herstellung von Standardprodukten in grossen Mengen hat an Bedeutung verloren.

Die Arzneimitteltherapie ist im Spital eine der wichtigsten therapeutischen Massnahmen überhaupt. Es braucht spezialisierte Fachkräfte, um eine korrekte Anwendung der Medikamente und die effiziente Durchführung der immer komplexer werdenden Therapien sicherzustellen.

Damit kamen neue Aufgaben auf die Spitalapothekerinnen/ Spitalapotheker zu: Sie sind in wachsender Masse an klinischen Prozessen beteiligt, z.B. bei der Analyse der Medikamentensensitivitat einzelner Kranken, bei der Information und Schulung des Pflegepersonals oder bei den medizinischen Visiten am Krankenbett. Dabei können sie das pharmazeutische Wissen gezielt für eine effizientere und sicherere Therapie einbringen. Diese zunehmende Aufgabenerweiterung begründet die schon länger beobachtete, stark gestiegene Nachfrage nach Spitalapothekerinnen und -apothekern.

Die Gesellschaft Schweizerischer Amts- und Spitalapotheker (GSASA) hat spezifische Weiterbildungsprogramme für Spitalapotheker entwickelt. Die Spezialisierung als Spitalapotheker *FFH* und der Fähigkeitsausweis *FFH in Klinischer Pharmazie* gibt den Apothekerinnen und Apothekern die nötigen Kompetenzen, um sich im komplexen Umfeld des Spitalbetriebes zu positionieren und ihre Dienstleistungen gegenüber den Kranken und dem Spital zu erweitern und verbessern.

Die vorliegende Broschüre umschreibt die sechs wichtigsten Aufgabenbereiche einer Spitalapothek und gibt einen Einblick in den faszinierenden Beruf im Dienste der Patientinnen und Patienten. Ich wünsche Ihnen viel Spass bei der Lektüre.

Brigitte Waldspuhl, Präsidentin der GSASA

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 Fortbildungsanlassen.

**Forschung**

Die Arbeitsgruppe Forschung nahm im Berichtsjahr ihre Arbeit auf und entwarf ein Reglement für Forschungsprojekte mit nationaler Tragweite im Bereich der Spitalpharmazie. Die Generalversammlung vom 3. November 2009 nahm das neue Reglement samt allen damit verbundenen Anträgen einstimmig an. Die Ausschreibung für das Forschungsprojekt erfolgte Anfangs Dezember 2009 mit dem Thema *“Qualität und Sicherheit“*, einem Jahresbudget von 80'000 sFr. und einer Einreichungsfrist bis zum 31.3.2010.

**Ausbildung**

**Famulatur**

Die Universitäten usserten den Wunsch die Famulatur zu verkürzen. Schliesslich wurde im Herbst 2009 innerhalb der PAP, Plattform Ausbildung Pharmazie, entschieden, dass die Famulatur auf 4 Wochen gekürzt werden soll, wovon eine Woche neu auch in einer Spitalapotheke absolviert werden kann. Diese neue Regelung betrifft alle Studierenden, die 2011 oder später die eidgenössische Schlussprüfung ablegen werden.

Von den 42 angeschriebenen Chefapothekerinnen und -apotheker waren 17 spontan bereit, eine Famulatur in ihrer Spitalapotheke anzubieten, 9 lehnten es meist aus logistischen Gründen ab (Infrastruktur, personelle Ressourcen) und 16 Spitalapotheken wollten sich noch nicht entscheiden.

**Assistenzjahr: Blockkurs Institutionelle Pharmazie:**

Im Berichtsjahr haben insgesamt 171 Studierende schweizweit den Blockkurs Institutionelle Pharmazie besucht (siehe **Tabelle 1**). Die total 22 Blockkurswochen wurden in folgenden Spitalapotheken organisiert:

- Kantonsspital Baden
- Kantonsspital Schaffhausen



Abb. 3: Dr. Johnny Beney, Symposium-Präsident & Dr. Pierre Voirol, Vorsitzender des wissenschaftlichen Komitees; Jahreskongress 2009 mit der ESCP;



Abb. 4: Zeichnung von Carlo Trinco anlässlich des GSASA-ESCP Jahreskongresses 2009

- Spital STS AG (Thun)
- Spitäler FMI (Interlaken)
- Institut Central des Hôpitaux Valaisans (Sion)
- Pharmacie des Hôpitaux de l'Est Lémanique (Vevey)
- Pharmacie des Hôpitaux du Nord Vaudois et de la Broye (Yverdon-Les-Bains)
- Pharmacie Interhospitalière de la Côte (Morges)
- Universitätsspital Basel
- Kantonsspital Bruderholz

Tabelle 1: Blockkurse in Institutioneller Pharmazie

	ETH Zürich	Universität Basel	Universität Genf	Total
Anzahl Studierende im Assistenzjahr	43	70	58	171
Blockkurse institutionelle Pharmazie	6	5	11	22
Anzahl ausbildende Spitäler	5	2	4	10*
Studierende / Kurs und Woche	6–8	14	6–7	6 - 14

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

### Fort- und Weiterbildung

Jahreskongress in Zusammenarbeit mit der ESCP

Im Rahmen des Jahreskongresses vom 3.–6. November wurde mit der European Society of Clinical Pharmacy (ESCP) das Symposium *30 Years of Clinical Pharmacy – A Bright Future Ahead* durchgeführt. 830 Teilnehmende aus Spitalapotheken, Offizin und Industrie profitierten vom hoch stehenden und abwechslungsreichen Programm mit Plenarsessionen, mündlichen Mitteilungen, Workshops und Posterdiskussionsforen sowie einer grossen Poster- und Industrieausstellung. Von diesen 830 Teilnehmenden waren 125 Schweizer Apotheker und

130 Aussteller. Mit etwas Stolz dürfen wir berichten, dass die beiden Auszeichnungen für das beste Poster und für die beste mündliche Präsentation an zwei Schweizerinnen gingen:

- Mit der besten mündlichen Mitteilung wurde Christina Weber ausgezeichnet (Weber C. et al.: *Electronic screening of inpatients' medical records: a clinical decision support for physicians and clinical pharmacists*) (abstract PC-09).
- Der Preis für das beste Poster ging an Caroline Breguet (Breguet C. et al.: *Evaluation of the inhalation technique in asthmatic children visiting a specialized outpatient clinic* (abstract PT-33)).

Tabelle 2: Weiterbildungsprogramme

Weiterbildungsprogramme	2007	2008	2009
<b>Weiterbildung FPH Spitalpharmazie</b>			
FPH Titelträger	144	150	146*
Weiterbildende	27	30	32
Weiterbildungsstätten	10	16	16
<b>Fähigkeitszeugnis klinische Pharmazie</b>			
FPH Titelträger	--	14	24
Weiterbildende	--	6	11
Weiterbildungsstätten	--	5	8

\* Aus familiären oder beruflichen Gründen haben 6 FPH-Titelträger/innen die Fortbildungspflicht als Bedingung für die Beibehaltung des FPH-Titels nicht mehr erfüllen können oder wollen. Gemäss Reglement behalten die Betroffenen den FPH-Titel, das Tragen des Titels wurde ihnen aber offiziell aberkannt.

### Fachapothekertitel FPH in Spitalpharmazie

Im September 2009 fand das zum ersten Mal durchgeführte Meeting für Weiterbildner statt. Als Diskussionsthema wurde der Kompetenzkreis 2 des Weiterbildungsprogramms FPH in Spitalpharmazie, die "Pharmazeutische Herstellung", gewählt. Bilanzierend stellte man fest dass:

- eine bessere Zusammenarbeit zwischen MAS (Universität Genf) und Advanced Studies (Universität Basel) angestrebt,
- in Basel die theoretischen Grundkenntnisse im Bereich Herstellung in Vertiefungskursen angeboten und
- Austauschprogramme für Kandidaten im Kreise aller Weiterbildungsstätten ermöglicht werden sollten.

#### Fähigkeitszeugnis klinische Pharmazie

Die Arbeitsgruppe Bildung organisierte dieses Jahr in der Westschweiz 3 halbtägige Seminare mit Fallbeispielen aus der klinischen Pharmazie. Die vorgestellten Fallbeispiele können konsultiert werden unter: [www.gsasa.ch](http://www.gsasa.ch) → Bildung → Fallvorstellung. Dieses Angebot richtet sich an die Titelträger und -anwärter des Fähigkeitsausweises FPH in klinischer Pharmazie und soll im nächsten Jahr auch in der Deutschschweiz durchgeführt werden.

#### Fabrikation

Auf europäischer Ebene fand im September 2009 in Strassburg ein Expertenworkshop des EDQM zum Thema „Promoting Standards for the Quality and Safety Assurance of Pharmacy-prepared medicinal Products“, an dem die AG Fabrikation der GSASA mit Stefanie Deuster und Farshid Sadeghipour vertreten war. Aus der Schweiz waren auch Vertreter der Swissmedic und des BAG anwesend. Viele Themen betreffen die Apotheker und die Behörden europaweit in ähnlichem Ausmass: die Notwendigkeit einer Herstellung in Apotheken für patienten-individuelle Bedürfnisse, Nischenprodukte und nicht am Markt erhältliche Produkte (z.B. pädiatrische Dosierungen) und die Sicherstellung einer adäquaten Qualität. In kleineren Gruppen wurden in regen Diskussionen Aspekte zu Produktqualität, Produktdossier, Zulassungsmodalitäten und Lieferung zwischen Apotheken diskutiert und die aktuelle Situation zwischen den verschiedenen Ländern verglichen.

#### Qualitätsreferenzsystem RQS

Die Version 1.2. des RQS ist seit Mai 2009 in Kraft. Die neue Version sowie die Vergleichsliste der Version 1.2. versus 1.1. sind auf der Homepage publiziert.

Die Aktualisierung und komplette Übersetzung der Internetseiten im Bereich Qualität und Sicherheit ist in der zweiten Jahreshälfte weit gediehen. Per 2010 sollten Ergänzungen mit der Liste der Mitglieder des Ressorts sowie der Liste der zertifizierten Spitäler abgeschlossen werden.

#### Risikomanagement

Verwechslungen ähnlich aussehender Arzneimittelbehälter gehören zu den häufigsten Medikationsfehlern. Die Verwechslungsgefahr ist bei Parenteralia besonders gross, da deren Etiketten meist klein sind und nur wenig Platz zur Beschriftung bieten. Darüber hinaus können die Konsequenzen einer Verwechslung bei Parenteralia besonders gravierend sein.

Die im September 2008 neu geschaffene Arbeitsgruppe (siehe Jahresbericht 2008), bestehend aus Vertretern der GSASA und der Verbände der pharmazeutischen Industrie (ASSGP, SGCI, VIPS, Interpharma und Intergenerika), hat im Berichtsjahr Empfehlungen zur Beschriftung von Parenteralia ausgearbeitet und verabschiedet. Insbesondere wurden die Mindestangaben auf der Etikette, der Identifikationscode und die Gestaltung der Etikette festgelegt. Diese Empfehlungen liegen in drei Sprachen vor (d/f/e) und sind unter anderem auch auf der GSASA-Inter-



**Illustration 5:** Fabrication de capsules

netseite publiziert worden ([www.gsasa.ch](http://www.gsasa.ch)). In einem nächsten Schritt sollen die oralen Formen angegangen werden.

#### Arbeitsgruppe Pädiatrie:

##### Ressort Pharmazeutische Dienstleistungen

Mit einem Schreiben stellte sich die AG Pädiatrie Ende 2008 bei verschiedenen anderen Gesellschaften und Institutionen vor und bat diese zugleich, an einer Umfrage teilzunehmen. Im Berichtsjahr wurde die Umfrage ausgewertet und Folgendes festgehalten:

- Standardisierte Informationen zu Arzneimitteln in der Pädiatrie sind wünschenswert.
- Arbeitsgruppen, die sich primär mit der Arzneimittelsicherheit und/oder Arzneimittelversorgung in der Pädiatrie befassen, gibt es zurzeit ausschliesslich bei den Behörden (BAG, Swissmedic).
- Laufende oder geplante Projekte im Bereich Arzneimittelsicherheit und/oder Arzneimittelversorgung in der Pädiatrie gibt es beim BAG, der Swissmedic und bei pharmaSuisse.
- Das Interesse an einer gemeinsamen Tagung oder sonstigen gemeinsamen Veranstaltung ist teilweise vorhanden.

Zusammenfassend stellt die AG Pädiatrie fest, dass ihre Visionen mehrheitlich mitgetragen werden, und dass das Interesse für einen Austausch und eine Zusammenarbeit vorhanden ist.

Daneben schuf die AG Pädiatrie 2009 auf der GSASA-Homepage unter Medikamenteninformationen (geschützter Mitgliederbereich) eine neue, separate Rubrik „Pädiatrie“: ([www.gsasa.ch](http://www.gsasa.ch) → Medikamenten-

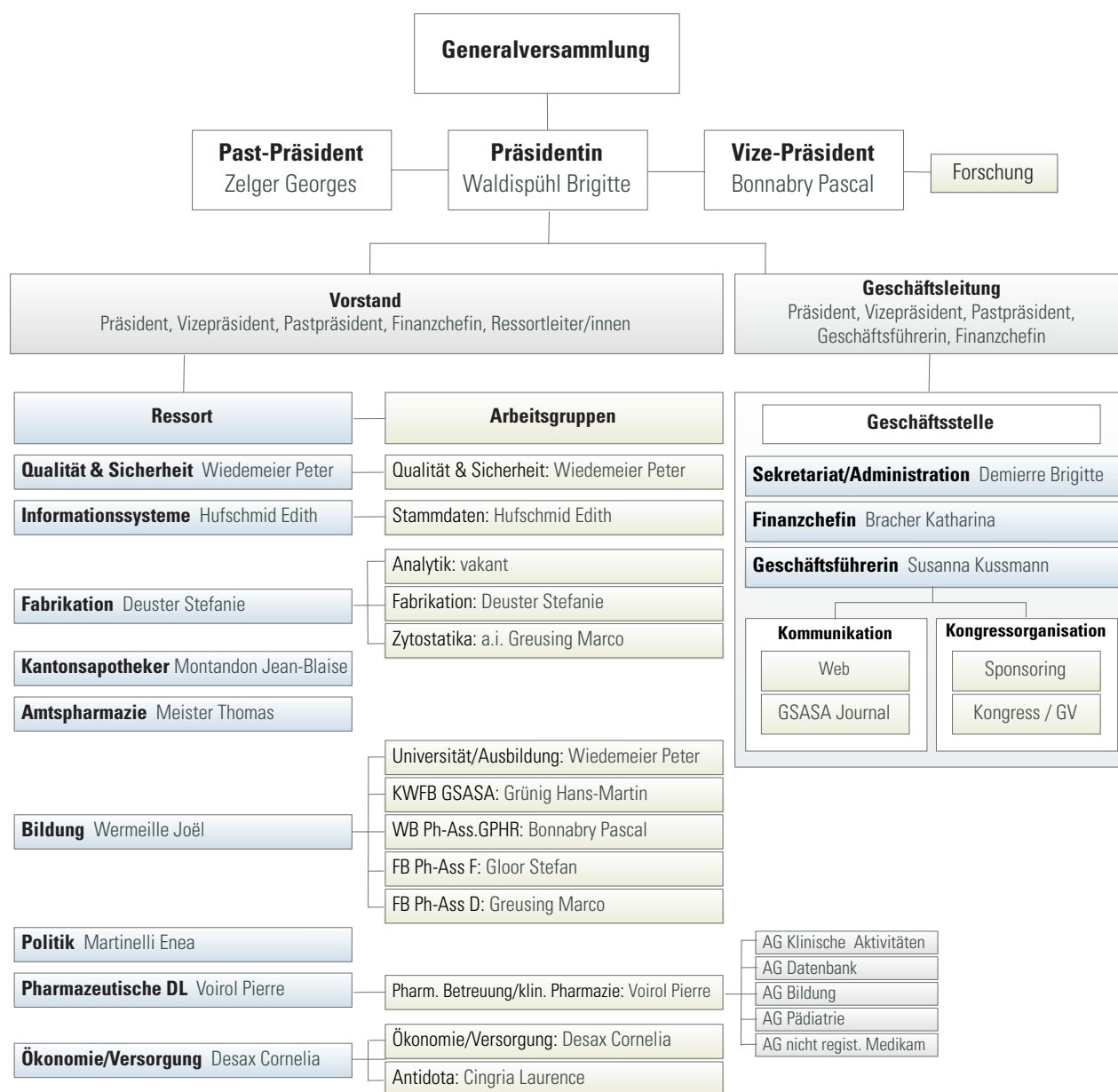


Abb. 5: Organigramm der GSASA

information) und schaltete die ersten 9 Dokumente aus 5 verschiedenen Spitalapotheken auf. Diese betreffen vor allem die Zubereitung und Verabreichung von Parenteralia in der Pädiatrie.

### GSASA Web

Die Arbeitsgruppe Web nahm 2009 ihre Arbeit auf und diskutierte Struktur, Funktionen und Inhalte der Webseite aufgrund einer detaillierten „site map“.

Neben dem Überprüfen der Aktualität der Inhalte möchte die AG auch verschiedene Web-Services ausbauen wie z.B. die Internetforen, ein Tool zur Online Anmeldung für Kurse, GV und Kongresse, Schaffung verschiedener Zugriffskategorien, Möglichkeit mehrere Webmaster mit bestimmten Zuständigkeiten etc. Die AG erstellte hierfür ein Pflichten-

heft der Webseite, aufgrund dessen per Dezember 2009 eine offizielle Ausschreibung für die Neugestaltung der Webseite erfolgt ist.

### Teilrevision des Heilmittelgesetzes

Als Folge der im Sommer 2008 verabschiedeten ersten Teilrevision des Heilmittelgesetzes (HMG) wurden im Berichtsjahr die dazugehörigen Verordnungen in die Vernehmlassung geschickt. Die GSASA nahm an der Vernehmlassung zu diesen Verordnungen zusammenfassend wie folgt Stellung. Zur Lösung der Versorgungsprobleme im Spital wurde der Verordnungsentwurf als Schritt in die richtige Richtung erachtet. Die GSASA begrüßte insbesondere den Ersatz der bisherigen festen Begrenzung der kleinen Mengen zugunsten einer flexibleren Regelung. Zudem hat die GSASA erneut darauf hingewiesen, dass der Spitalbetrieb nicht

vergleichbar ist mit Betrieben der ambulanten Versorgung. Die Spitalapotheke ist Teil des Behandlungsteams. Es darf nicht dazu kommen, dass alleine durch strenge Auflagen in der Spitalapotheke gewisse Herstellungsvorgänge auf die Stationen verlagert werden. Oberstes Ziel bleibt immer die optimale Versorgung der Spitalpatienten.

#### Kantonsapotheker

Die Kantonsapothekervereinigung (KAV/APC) erarbeitete 2009 die „Regeln der Guten Abgabepaxis“. Diese Regeln beschreiben die Abgabe von Arzneimitteln im Sinne des HMG, inklusive die vorangehende Handhabung der Arzneimittel bis zur Abgabe (Beschaffung, Lagerung, Zubereitung) und wurden gleich aufgebaut wie die bereits in der Pharmakopoe Helv. publizierten GMP für kleine Mengen. Ende 2009 wurde mit der Übersetzung der „Regeln der Guten Abgabepaxis“ begonnen und beide Sprachversionen werden 2010 gleichzeitig durch die KAV/APC veröffentlicht.

Die Kantonsapothekervereinigung war im Berichtsjahr an der Verteilungslogistik des H1N1-Impfstoffes stark beteiligt und trug massgeblich zu deren Erfolg bei.

Daneben war die KAV/APC in die Aktualisierung der Daten des eidgenössischen Medizinalberuferegisters (MedReg) miteinbezogen. Dieses Register ist unter <http://www.bag.admin.ch/themen/berufe/00411/> öffentlich zugänglich. Bis Mitte 2010 werden die zuständigen kantonalen Bewilligungsbehörden ihre Eintragungen abgeschlossen haben.

## Organisation

#### Vorstand

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

- zweitägige Sitzung im Januar (27. und 28.1.2009, Bern)
- Sitzung im Mai (6.5.2009, Zürich)
- zweitägige Sitzung im August (25. und 26.8.2009, Thun)

Folgende Personen nahmen an den Vorstandssitzungen teil:

#### Geschäftsleitung:

- Brigitte Waldispühl, Präsidentin
- Georges Zelger, Past-Präsident
- Pascal Bonnabry, Vizepräsident
- Katharina Bracher, Finanzchefin
- Susanna Kussmann, Geschäftsführerin

#### Ressortleiter:

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

**Sekretariat / Geschäftsstelle:** Brigitte Demierre

#### Geschäftsreglement und Organigramm

Im Berichtsjahr wurde ein erster Entwurf eines Geschäftsreglement zur Organisation und Arbeitsweise des Vorstands und der Geschäftsstelle erarbeitet. Die neu definierten Strukturen finden sich in dem von der Generalversammlung 2009 gutgeheissenen, revidierten Organigramm (siehe **Abbildung 5**). Die Fertigstellung des Geschäftsreglements wird 2010 parallel zu den Statutenänderungen erfolgen.

## Mitglieder

Per 31.12.2009 zählte die GSASA 358 Mitglieder, 24 mehr als im Vorjahr.

**Tabelle 3:** GSASA-Mitglieder

	2007	2008	2009
<b>Ordentliche Mitglieder:</b> davon		250*	267*
Spitalapotheker		219	238
Kantonsapotheker		23	24
Amtsapotheker		14	10
<b>Assoziierte Mitglieder</b>		52	58
<b>Pensionäre</b>		32	33
<b>Total</b>	<b>322</b>	<b>334</b>	<b>358</b>

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

## Jahresrechnung 2008/2009 und Budget 2010

#### Kommentar Rechnung 2008

An der Generalversammlung am 3. November 2009 wurde die Rechnung 2008 gemäss den Empfehlungen der Revisoren Cornelia Hartmeier und Stéphane Gloor einstimmig genehmigt und der Rechnungsführerin sowie dem Vorstand Decharge erteilt.

Der erhöhte Gesamtumsatz (Ertrag und Aufwand) ist die Folge des GSASA Kongress in Luzern, wo alle Zahlungen über die GSASA-Konten abgewickelt wurden.

Der erhöhte „sonstige Betriebsaufwand“ 2008 ist auf die Aufarbeitung des Steuerdossiers durch das Treuhandbüro zurückzuführen.

Für 2008 war ein Verlust von 12'300 Fr. budgetiert, was den um knapp 10'000Fr. besser ausfallenden effektiven Verlust in ganz anderem Licht erscheinen lässt.

#### Kommentar provisorische Rechnung 2009

Die hier publizierte, provisorische Jahresrechnung 2009 muss erst noch durch den Revisorenbericht und anschliessender Genehmigung durch die Generalversammlung am 17.11.2010 verabschiedet werden. Der provisorische Charakter bleibt aber weiterhin solange be-

stehen, bis der definitive Steuerentscheid vorliegt. Die Frage nach der Steuerschuld bleibt auch im Berichtsjahr ungeklärt. Der Handelsregistereintrag konnte wegen Statutenproblemen im Berichtsjahr nicht erfolgen, was den Steuerentscheid weiter hinauszögert. Für anfallende Kapitalsteuern wurden in der Jahresrechnung 2009 die geschätzte Steuerschuld von 5'000 Fr. in Form einer Rückstellung berücksichtigt. Die Steuerrückstellungen belaufen sich somit auf total 25'000 Fr..

Ein professioneller Kongressorganisator hat das Organisationskomitee des ESCP-GSASA Kongress unterstützt und auch die Kontofüh-

rung übernommen. Aus Folge daraus fielen der totale Aufwand und der totale Ertrag deutlich niedriger aus, als im Vorjahr.

**Kommentar Budget 2010**

Im Budget 2010 sind besondere Ausgaben u.a. zur Unterstützung des Forschungsprojektes nationaler Tragweite (20'000 Fr.) enthalten. Das Vermögen der GSASA lässt es (noch) zu, einen solchen Ausgabenüberschuss zu budgetieren. Der GSASA-Vorstand wurde hingegen von der Generalversammlung 2009 beauftragt, Abklärungen anzustellen, wie stark das Vermögen der GSASA noch schrumpfen darf, um weiterhin einen gesunden Haushalt zu gewähren.

**Tabelle 4:** Jahresrechnung 2008/2009 und Budget 2010

	<b>Erfolgsrechnung 2008</b>	<b>Provisorische Rechnung 2009</b>	<b>Budget 2010</b>
Ertrag	501'626.35	381'499.05	248'300.00
Mitgliederbeiträge	54'010.00	57'740.00	57'000.00
<b>Total Ertrag</b>	<b>555'636.35</b>	<b>439'239.05</b>	<b>305'300.00</b>
Operativer Betriebsaufwand	-450'958.15	-335'576.94	-319'000.00
Sonstiger Betriebsaufwand	-87'280.00	-27'897.44	-19'000.00
<b>Total Aufwand</b>	<b>-538'238.15</b>	<b>-363'474.38</b>	<b>-338'000.00</b>
Rückstellung für Steuern	-20'000.00	-5'000.00	
<b>Ertragsüberschuss</b>	<b>-2'601.80</b>	<b>70'764.67</b>	<b>-32'700.00</b>
Aktiven per 31.12.	487'024.73	648'311.05	
Passiven per 31.12.	487'024.73	648'311.05	
GSASA Vermögen per 31.12.	423590.98	494355.60	

**Kontakt**

Susanna Kussmann, Geschäftsführerin der GSASA;  
[susanna.kussmann@gsasa.ch](mailto:susanna.kussmann@gsasa.ch)

*Geschäftsstelle GSASA:*  
 Gesellschaft Schweizerischer  
 Amts- und Spitalapotheker  
 CH-3000 Bern

Phone +41 (0) 848 0 4 7272  
[gsasa@gsasa.ch](mailto:gsasa@gsasa.ch)  
[www.gsasa.ch](http://www.gsasa.ch)  
 MWST-Nr. 697 291