



Gesellschaft Schweizerischer Amts- und Spitalapotheker
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

Jahresbericht des Präsidenten

Rapport annuel du président

Georges L. Zelger

Geschäftsjahr 2006

1. PRIORITÄTEN DER GSASA / PRIORITES DE LA GSASA	3
1.1. Ausbildung / Formation	3
1.2. Qualität und Sicherheit / Qualité et Sécurité	4
1.3. Anerkennung / Reconnaissance	5
2. GESCHÄFTSSTELLE	6
2.1. Sekretariat	
2.2. Geschäftsführer	
3. RESSORTS	8
3.1. Organisation (Leutung und Bericht : Brigitte Waldispühl)	8
3.2. Amtspfarmazie / Pharmacie de l'administration (Leutung und Bericht : Cristina Benedetti).....	9
3.3. Bildung / Formation (Direction : Joël Wermeille; Rapport : Joël Wermeille).....	10
3.4. Finanzen / Finances (Leutung und Bericht : Xaver Schorno)	10
3.5. Informationssysteme / Systèmes d'information (Direction et rapport : Pascal Bonnabry)	10
3.6. Ökonomie / Economie (Leutung und Bericht : Andreas Luginbühl)	12
3.7. Qualitäts- und Riskmanagement / Management de la qualité et de la gestion de risque (Leutung und Bericht : Peter Wiedemeier)	12
3.8. Herstellung / Fabrication (Leutung <i>ad interim</i> und Bericht : Enea Martinelli).....	12
3.9. Pharmazeutische Dienstleistungen - Klinische Pharmazie / Assistance pharmaceutique - Pharmacie clinique (Direction et rapport : Pierre Voirol).....	13
3.10. Kontakt zu den Kantonsapothekern ; Vernehmlassungen und Gesetze / Contact aux pharmaciens cantonaux (Direction et rapport : Jean-Blaise Montandon).....	14
4. BEZIEHUNGEN ZU PARTNERN	15
4.1. National	14
4.2. International.....	16
4.3. Industrie	16
5. SCHLUSSBEMERKUNGEN / CONCLUSIONS	16

GSASA-INTERNES, UMFELD UND ENTWICKLUNG

Im Berichtsjahr hat die GSASA einen schweren Verlust erlitten. PD Dr. Jean-Philippe Reymond, unser ehemaliger Präsident (1998-2001), der sich mit Leib und Seele für die Belange der Spitalpharmazie, der klinischen Pharmazie und für die Ausbildung unserer jungen Kollegen eingesetzt hatte ist auf tragische Weise plötzlich von uns gegangen. Seine starke Persönlichkeit hat die „neue“ GSASA entscheidend mitgeprägt, unser Kollege fehlt uns sehr.

Auch sonst war das Jahr 2006 ein sehr bewegtes Jahr im Gesundheitswesen. Rund ums Medikament gab es intensive Diskussionen in allen betroffenen Kreisen. Dies hat unter anderem zu einer Umstrukturierung von Swissmedic geführt, welche die Integration von IKS und Teilen des Bundesamtes für Gesundheit noch immer nicht so richtig verdaut zu haben schien. Auch die GSASA half aktiv mit Wege zu finden, um diese Institution effizienter zu gestalten. Dies insbesondere weil zahlreiche Mitglieder der GSASA als Amtsapotheker bei Swissmedic tätig sind und andere Mitglieder wichtige Aufgaben in der Medikamentenversorgung im Spital erfüllen, die dort lebensrettende Funktion haben können und die durch das Heilmittelgesetz in ihren Aktivitäten nicht behindert werden sollen. Intensive Bemühungen unsererseits haben dazu geführt dass das Verständnis für die Anliegen der Spitalpharmazie sowohl beim Gesetzgeber als auch bei in der Politik gewachsen ist und die Notwendigkeit schnellen Handelns erkannt wurde.

Da die GSASA in praktisch alle Vernehmlassungen von Bund und Kantonen, welche die Heilmittel betrafen mit einbezogen wurde, ergaben sich zahlreiche Kontakte und die Möglichkeit unsere Prioritäten aufzuzeigen.

Die Besorgnis in der Bevölkerung betreffend Gesundheitsaspekte und Medikation hat auch im Jahre 2006 nicht abgenommen . Oft wurden dabei die Apotheker, auch die Amts- und Spitalpharmazeuten, ins Rampenlicht der Aktualität gerückt. All die ungelösten Fragen um die Medikationssicherheit und die schwierige Versorgung mit spitalspezifischen essentiellen Medikamenten sind deshalb in unserer Gesellschaft zum Dauerthema geworden und beanspruchen erhebliche Ressourcen. Die Mitglieder der GSASA haben erkannt, dass die Präsenz der Gesellschaft für die Ausübung unseres Berufes essentiell geworden ist. Aus diesem Grund konnte im Jahre 2006 die Stelle eines Geschäftsführers geschaffen werden, welche den Präsidenten und das Ressort Organisation um einiges entlastet konnte und gleichzeitig die Qualität unserer Präsenz in Zukunft verbessern dürfte.

Ich freue mich Ihnen im Folgenden einige unserer Aktivitäten, sowie die Bilanz und die zukünftigen Projekte der verschiedenen Ressorts vorstellen zu können.

1. Die Prioritäten des GSASA-Präsidiums

1.1. Bildung / Formation

Der Bereich der **Aus-, Fort-, und Weiterbildung** ist für eine Berufsgesellschaft wie sie die GSASA darstellt von grösster Bedeutung. Apotheker in Ämtern und Krankenhäusern können ihre, an Bedeutung immer mehr zunehmende Rolle im Bereich der Arzneimittelversorgung und –beratung nur erfüllen, wenn sie eine entsprechende Ausbildung und Spezialisierung erfahren haben. Auch die ständige Aktualisierung der erworbenen Kenntnisse ist von grosser Bedeutung, damit unsere Berufsangehörigen die ihnen zugeordneten Verantwortungen voll erfüllen können.

Der plötzliche Tod von PD Dr. Jean-Philippe Reymond, der vor allem bei der Ausarbeitung des Programms zur Grundausbildung an der Universität (mit Schwerpunkt im 5.Studienjahr) sehr aktiv war, hat bei der Gesellschaft eine grosse Leere hinterlassen. Auch der Wechsel von Prof. Stefan Mühlebach zur Swissmedic und sein Rücktritt als Präsident der **KWFB-GSASA** (Kommission für Weiter- und Fortbildung) musste verdaut werden. PD Dr. Stefan Marty war zum Glück bereit kurzfristig dieses Amt zu übernehmen. Er durfte dabei auf die Hilfe anderer bewährter Mitglieder der Kommission zählen, wie etwa derjenigen von Dr. Hans-Martin Grünig, der das Protokoll führt, von Brigitte Demierre, die das Sekretariat der KWFB GSASA leitet und von Dr. Joël Wermeille, der die Verbindung zum Vorstand sicherstellt.

Auch die übrigen Mitglieder der AG (Dr. Jeanette Goette, Dr. Friedrich Möll, Prof. Stefan Mühlebach, Prof. André Pannatier, Prof. Christian Surber und PD Dr. Thomas Zysset) haben viel Zeit und

Energie in die KWFB-GSASA investiert. Das DESS (Diplome d'étude supérieure spécialisée) in Spitalpharmazie der EPGL der Universitäten Genf und Lausanne mit Prof. André Pannatier und PD Dr. Pascal Bonnabry als Initianten, trägt zum Ansehen und zur Entwicklung der Spitalpharmazie bei. Die Diplomarbeiten, die am Ende des 4. Studienjahres ausgeführt werden, können neu auch in Krankenhausapotheken ausgeführt werden. Diese und die Diplomarbeiten von DESS und FPH erlauben es, vermehrt Forschungsprojekte im Bereich der Krankenhaus- und klinischen Pharmazie zu verwirklichen. Dies haben die zahlreichen unterbreiteten Arbeiten, deren Abstract im GSASA-Journal und auf der Web-site (gsasa@gsasa.ch) publiziert werden, eindrücklich gezeigt.

Die ersten Erfahrungen in der FPH-Ausbildung in Spitalpharmazie haben gezeigt, dass die Weiterbildungsphase gewisse Adaptationen benötigt, was zur Überarbeitung des des Programms führte. Viele Bereiche wurden konkretisiert und verbessert. Nach der Genehmigung dieser Änderungen durch die Generalversammlung der GSASA in Zürich im Jahre 2005, wurde das neue Reglement ab dem 1.1.2006 in Kraft gesetzt.

Eine Arbeitsgruppe befasste sich 2006 intensiv mit der Ausarbeitung des Programms für eine einjährige **Spezialisierung in klinischer Pharmazie**, die mit einem Fähigkeitsausweis abgeschlossen werden kann. Dieses Programm wird voraussichtlich ab 2008 in Kraft treten. Für klinisch ausgebildete Apotheker besteht sowohl im Krankenhaus- wie auch in andern Bereichen der Apothekertätigkeit eine vermehrte Nachfrage. Diese Weiterbildungsmöglichkeit wird es auch Krankenhausapothekern mit einer weniger umfassenden Infrastruktur (z.B. im Fabrikationsbereich) erlauben als Ausbildungsstätte für Spitalapotheker zu fungieren und so zur „Ausstrahlung“ der pharmazeutischen Aktivität beizutragen.

Alle Studenten im Grundstudium (5. Studienjahr) absolvieren während einer Woche einen **Blockkurs in institutioneller Pharmazie** im Krankenhaus. Somit werden alle Pharmaziestudenten – wenigstens ansatzweise - mit dem klinischen Alltag in einem Krankenhaus konfrontiert. Man erhofft sich, dass dadurch in Zukunft engere Banden zwischen Spital und ambulantem Bereich geschaffen werden können, was zur Erhöhung der Arzneimittelsicherheit beitragen sollte. Zusätzlich kann im Rahmen der Mantelassistenzzeit auch ein 10-wöchiges Praktikum in definierten Krankenhausapotheken absolviert werden. Diese Initiative dürfte dazu beitragen bei den Pharmazeuten zukünftig vermehrt das Interesse für die Krankenhaustätigkeit zu wecken.

Neben den Tätigkeiten in der Aus- und Weiterbildung fördert die GSASA auch die Fortbildung von KrankenhausapothekerInnen und PharmaassistentInnen. Die KWFB-GSASA anerkennt Fortbildungsveranstaltungen, indem sie entsprechende Kreditpunkte, die für die Aufrechterhaltung des FPH-Titels erforderlich sind, zuteilt. Der jährliche GSASA – Kongress, der abwechslungsweise auch mit anderen Berufsgruppen oder im Rahmen der Journées franco-suissees durchgeführt wird, ist eine der wichtigen Fortbildungsveranstaltungen der GSASA. Im Jahre 2006 fand der Kongress zusammen mit der SGSH (Schweiz. Gesellschaft für Spitalhygiene) in Biel statt und war ein grosser Erfolg. Dem Kongress vorausgehend wurden zum ersten mal auch ein Workshop für Amtsapotheker und ein Workshop in klinischer Pharmazie durchgeführt. Das Interesse der Teilnehmer war gross, was dazu ermutigt dieses Experiment in den kommenden Jahren zu etablieren.

Der Bildungsbereich bildet einen der Eckpfeiler der GSASA-Tätigkeit und wir danken all unseren Mitgliedern, die sich mit viel Enthusiasmus und Sachverstand dafür einsetzen, für ihr grosses Engagement !

1.2. Qualität und Sicherheit / Qualité et Sécurité

Nachdem das RQS (Referenzsystem Qualität für Spitalapotheken) im Jahre 2005 eingeführt worden war, stand es nun im letzten Jahr allen Mitgliedern zur Verfügung und erste Zertifizierungen, die dieses Referenzsystem mit einschlossen haben inzwischen stattgefunden. Wir hoffen, dass durch dieses Basispapier die Qualität der Spitalapotheken gesamtschweizerisch gehoben wird und in Zukunft auch einen Benchmark erlaubt. Die Bemühungen in diesem Sinne werden von der GSASA weiter vorangetrieben.

Die GSASA – Arbeitsgruppe (AG) für Qualität, unter Führung von Dr. Peter Wiedemeier, hat, nachdem das RQS nun steht, sich einer neuen wichtigen Aufgabe gewidmet: der Medikamentensicherheit. Verschiedene Aktionen sind geplant, die zur Vermeidung von Medikationsfehlern beitragen sollen. Und dabei wird die AG, inzwischen umgetauft in Ressort „Qualität und Riskmanagement“ eine wichtige Rolle spielen. (siehe auch 3.7. in diesem Bericht). Dr. Enea Martinelli, für den Patientensicherheit schon

immer ein wichtiges Thema war, ist Vizepräsident dieser wichtigen Stiftung geworden. Auch in Europe tut sich diesbezüglich einiges und Dr Patrick Muff vertritt die GSASA in der „Expert Group for save medication“ des Europarates.

Diese Expertengruppe hat an der Ausarbeitung der Empfehlungen, die in den „Recommandation Rec(2006)7 relatives à la sécurité de la médication“ publiziert wurden gearbeitet und dies in Zusammenarbeit mit der Expertengruppe des Europarates über die Planung und der Sicherheit und der Qualität im Gesundheitswesen (SP-SQS). Diese hat Empfehlungen ausgearbeitet im Hinblick auf die Patientensicherheit und für die Prävention von unerwünschten Ereignissen im Gesundheitswesen. Diese wurden am 26. Mai 2006 vom Ministerausschuss der EU genehmigt. Die Regierungen sind darin aufgerufen der Medikationssicherheit Priorität einzuräumen und mitzuhelfen auf diesem Gebiet europäische Normen zu schaffen.

Um dieses Ziel auch bei uns zu erreichen ist die Förderung der klinischen Pharmazie (neues FPH-Zertifikat in Bearbeitung, s.oben) ein wichtiger Bestandteil. Diese Tätigkeit beinhaltet Kardexanalysen, Visiten am Krankenbett, Informationstätigkeiten bei Patient, Arzt und Krankenschwester etc. Daneben werden durch Krankenhausapotheken vermehrt auch Medikamentenfehlmeldesysteme aufgebaut und entsprechende Meldungen bearbeitet, um damit eine bessere Prävention zu ermöglichen.

Wir sind überzeugt, dass der Bereich der Medikamentensicherheit in Zukunft ein weites Betätigungsfeld für Amts- und Spitalapotheker darstellen wird. Mit konkreten Projekten und Initiativen wird die GSASA seine Mitglieder auf diesem Gebiet unterstützen!

1.3. Anerkennung / Reconnaissance

Die GSASA ist überzeugt, dass die Funktion der Apotheker in Ämtern und Krankenhäusern in den nächsten Jahren an Bedeutung noch zunehmen wird. Verglichen mit anderen Ländern mit einem fortschrittlichen Gesundheitswesen, weisen die schweizerischen Spitäler, oft aber auch die Ämter, die sich mit dem Medikament befassen, eine relativ geringe Anzahl pharmazeutischer Spezialisten auf. Um diese Präsenz zu verstärken, hat die GSASA, trotz der bescheidenen Mittel, die der Gesellschaft zur Verfügung stehen, in den letzten Jahren, sehr viel in Bildung und Qualität investiert und wird dies auch weiterhin tun. War früher die Kompetenz des Apothekers weitgehend auf die Fabrikation beschränkt und deshalb von der Öffentlichkeit und selbst dem direkten Umfeld wenig wahrgenommen, findet zur Zeit ein grundlegender Wandel statt. Spital- und Amtsapotheker befinden sich mehr und mehr in vorderster Front in allen Bereichen, wo es um das Medikament und dessen sichere Anwendung geht.

Seit mehreren Jahren hat die GSASA sich zum Ziel gesetzt, überall da präsent zu sein, wo das Fachwissen unserer Berufsgruppe zur Qualität von Gesetzen, Reglementen und Projekten rund ums Medikament und dessen Anwendung beitragen kann. GSASA-Mitglieder sind deshalb vermehrt in wichtigen Kommissionen und Advisoryboards anzutreffen und stehen heute auf der Liste der Rezipienten fast aller Ämter, wenn es um entsprechende Vernehmlassungen geht. 200 war in dieser Hinsicht wieder ein sehr ergiebiges Jahr!

Es ist unser Ziel, dass Amts- und Spitalapotheker vermehrt zur Patientensicherheit beitragen und dass die Qualität ihrer Interventionen dazu verhilft, dass unser Beruf zu Wort kommt, wenn immer es ums Medikament geht.

2. Aktivitäten der Geschäftsstelle (Sekretariat) 2006

Geschäftsführung: Cornelia Desax
Sekretariat: Brigitte Demierre

2.1. Sekretariat

Im Berichtsjahr fanden drei Vorstandssitzungen statt, im Januar, Mai und August.

Die Generalversammlung wurde im Rahmen des gemeinsamen Kongresses der GSASA und der SGSH (Schweizerischen Gesellschaft für Spitalhygiene) am 22.11.2006 in Biel durchgeführt. Das GSASA-Sekretariat erledigte sämtliche mit der Generalversammlung und dem Kongress 2006 anfallenden administrativen Aufgaben und beteiligte sich aktiv an der Organisation. Der Kongress war gemäss Teilnehmerbefragung ein grosser Erfolg.

Im Verlauf des Jahres 2006 fanden zahlreiche Sitzungen der GSASA Arbeitsgruppen sowie weiterer Gremien statt. Das GSASA-Sekretariat erledigte die damit verbundenen Arbeiten wie das Erstellen der Traktandenliste, das Verschicken der Einladungen, die Protokollführung und die damit verbundenen administrativen Aufgaben wie Reservationen von Sitzungsräumlichkeiten etc.

Die Sekretärin bearbeitet täglich die GSASA Mailbox, verschickt Rundmails, bedient das GSASA-Phone und bearbeitet alle Anliegen und Anfragen an das Sekretariat so schnell und speditiv wie möglich. Weiter ist sie verantwortlich für die Aufschaltung von neuen GSASA-Fragebogen auf dem Web sowie für das Inkasso der Beiträge für Neuaufschaltungen und Jahresabonnemente von Fragebogen auf dem Web. Sie stellt Rechnung für Adresslisten, Inserate, GSASA-Web-Plattform, Web-Sponsoring etc. In Zusammenarbeit mit dem Kassier wurde das Inkasso für 2006 kontrolliert und die nötigen Mahnungen verschickt.

Eine weitere Aufgabe der Sekretärin ist die Verwaltung der Datenbank der GSASA Mitglieder sowie die Erfassung und Bearbeitung von Anträgen für Neuaufnahmen und Austritte. Im Jahr 2006 wurden 16 neue Mitglieder in die GSASA aufgenommen, 9 Mitglieder sind ausgetreten.

Das Sekretariat berichtet dem Vorstand über die weiteren Tätigkeiten der Geschäftsstelle und führt das Archiv.

Das Sekretariat der GSASA ist in die KWFB-GSASA, die Kommission für Weiter- und Fortbildung der GSASA, integriert. Frau Brigitte Demierre, die Sekretärin ist Mitglied der Kommission und übernimmt in dieser Funktion administrative und organisatorische Aufgaben:

- Kontrolle der Nachweise der Fortbildungsaktivität der FPH-Titelträger:
Führen der Datenbank der FPH Titelträger, jährlicher Versand der Formulare zur Selbstdeklaration, Kontrolle der einzelnen Dossiers der FPH Titelträger, Meldung nicht konformer Dossiers, Verschicken von Mahnungen und der Zertifikate.
- Organisation und Koordination der FPH Prüfungen.
- Publikation der Prüfungsergebnisse der FPH Prüfungen.
- Aktualisierung der anerkannten Weiterbildner und Weiterbildungsstätten.
- Aktualisierung der Weiter- und Fortbildungsveranstaltungen.
- Aktualisierung der Formulare, die im Zusammenhang mit der Weiter- und Fortbildung auf dem GSASA- Web publiziert werden.
- Überarbeitung der Reglemente nach Beschlussfassung der KWFB-GSASA.

Die Organisation und die administrativen Arbeiten im Rahmen der Fortbildungsveranstaltungen für Pharma-Assistentinnen in der Deutschschweiz und in der Romandie (Spécialisation de l'assistante en pharmacie hospitalière, organisiert durch das Groupement Romand des Pharmaciens Hospitalier GPHR) übernahm ebenfalls das Sekretariat der GSASA (Druck der Programme, Versand, Führen der Adressdateien, Vorbereitung div. Material für Tagung, Versand von Inkassobriefen, Inkassokontrolle, Abrechnung, Erstellen von Diplomen und deren Versand etc.).

Das Sekretariat der Geschäftsstelle führt den Terminkalender der Gesellschaft und unterstützt den Präsidenten vor allem im administrativen Bereich, z.B. bei der Aufbereitung von Informationen, beim Verfassen von Vernehmlassungen und Stellungnahmen, und sorgt für den korrekten Versand der Dokumente.

Das Sekretariat der Geschäftsstelle fungiert als Stabsstelle für Organisation, Administration, Korrespondenz und Archivierung und erledigt in dieser Funktion diverse interne aber auch externe Aufträge.

Zusammenstellung des Stundenaufwandes des Sekretariates:

Gesamt-Arbeitsaufwand der Sekretärin von Januar bis Dezember 2006 = 834 h

→ entspricht einem Arbeitspensum von 45%

Aufteilung des Arbeitsaufwandes nach Bereichen:

- Administration / Sekretariat	=	488 h
- KWFB-GSASA	=	155 h
- Fortbildung Pharma-Ass.	=	34 h
- Vorstandssitzungen	=	33 h
- GV / Kongress GSASA-SGSH	=	24 h

2.2. Professionalisierung der GSASA – Geschäftsführerstelle 30%

Bericht über die ersten 7 Monate Geschäftsführung

Per 1. Juni 2006 trat die Geschäftsführerin Cornelia Desax ihr Amt als Geschäftsführerin der GSASA an. Die Geschäftsführerin soll den Präsidenten und den Vorstand unterstützen und entlasten. Man ging von einem Arbeitspensum von ca. 30% aus.

Die ersten Monate waren geprägt von Arbeiten für den gemeinsamen Kongress der GSASA mit der SGSH (Schweizerischen Gesellschaft für Spitalhygiene), der am 23. und 24. November 2006 in Biel statt fand.

Die Geschäftsführerin war sowohl Mitglied des wissenschaftlichen Komitees als auch des Organisationskomitees.

Für das wissenschaftliche Komitees übernahm sie die Aufgabe alle Referenten, Moderatoren und Jury-Mitglieder zu rekrutieren und das Kongressprogramm gemäss Beschluss des Komitees zusammenzustellen und in beiden Sprachen so aufzubereiten, dass es durch die Graphikerin gestaltet werden konnte. Nach Abschluss des Kongresses galt es allen aktiven Teilnehmern des Kongresses zu danken und sicher zu stellen, dass allen die entsprechenden Spesen und Entschädigungen auf die richtigen Konti überwiesen wurden. Die Auszahlungen liefen über den Kassier.

Für das Organisationskomitee übernahm sie sowohl in der Vorbereitungsphase als auch während des Kongresses Organisations-, Koordinations- und Informationsaufgaben.

Da die GSASA immer mehr Aufgaben, vor allem im Zusammenhang mit den Weiter- und Fortbildungsaktivitäten nach KVG, zu übernehmen hat, führt dies zu stark steigenden Einnahmen und auch Ausgaben, zu einem höheren Umsatz und einem umfangreicheren Budget. Dieser Umstand macht eine Reorganisation der GSASA erforderlich. Wie bei vielen vergleichbaren Berufsvereinigungen auch, werden gewisse Umstrukturierungen der Gesellschaft notwendig sein um den Mitgliedern auch in Zukunft Unterstützung bei der Sicherstellung einer wirksamen, sicheren, qualitativ hochstehenden und finanziell tragbaren medikamentösen Therapie der Spitalpatienten bieten zu können.

In Zusammenarbeit mit einem Juristen und der Dachorganisation pharmaSuisse ist die Geschäftsführerin auf der Suche nach Lösungen, die es der GSASA auch zukünftig ermöglichen sollten, ihren Mitgliedern einerseits Unterstützung in ihren täglichen Tätigkeiten zu bieten, andererseits aber auch den gesamten Bereich der Weiter- und Fortbildung mitzugestalten, international abzustimmen, zu koordinieren und dafür zu sorgen, dass ihre Mitglieder hochstehende Arbeit leisten.

Zur Professionalisierung gehört auch ein einheitlicher klarer Auftritt der Gesellschaft nach aussen - gegenüber Behörden, Industrie aber auch gegenüber dem Spitalmanagement. Ein Fehler im Schriftteil des Logos war der Anlass, das Logo zu überarbeiten. Leicht modifiziert und etwas kleiner als bisher soll es nun für alle GSASA-Dokumente einheitlich verwendet werden. Präsident, Vizepräsident, Sekretärin und Geschäftsführerin verfügen zudem neu über Visitenkärtchen, die sie für die Tätigkeiten, die sie im Namen der GSASA ausführen, einsetzen können.

Bereits im ersten Jahr hat sich herausgestellt, dass das Amt des Geschäftsführers grundsätzlich Organisations-, Koordinations- und Informationsaufgaben beinhaltet.

Ziel ist es, dass der Geschäftsführer die GSASA, insbesondere den Präsidenten und den Vorstand in allen Tätigkeitsfeldern unterstützt und entlastet und die unerlässliche Professionalisierung vorantreibt.

Aufteilung des Arbeitsaufwandes nach Bereichen vom 01.01.2006 bis 31.12.2006

Gesamt-Arbeitsaufwand der Geschäftsführerin von Juni – Dezember 2006 (7 Mt.) = 434 h

→ entspricht einem Arbeitspensum von 40%

- GV / Kongress GSASA-SGSH	=	230 h
- Sitzungen / Meetings	=	53 h
- Arbeitszeit für GF Aufgaben für GSASA	=	105 h
- Reisezeit (= Vorbereitungs- und Infozeit)	=	46 h

RESSORTS / DEPARTEMENTS

3.1. Organisation

Leitung und Bericht : Brigitte Waldispühl

Ende 2006 zählte die GSASA 321 Mitglieder. Im vergangenen Jahr wurden 16 Mitglieder neu aufgenommen und 9 Personen sind ausgetreten.

Geschäftsführer

Durch die immer breiteren Aktivitäten der GSASA wurde eine Professionalisierung der Geschäftsstelle notwendig. Während der GV 2005 wurde das Gesamtkonzept und das Pflichtenheft einen Geschäftsführer genehmigt und am 1. Juni 2006 konnte Frau Cornelia Desax ihre Aktivität als Geschäftsführerin aufnehmen. Die Tätigkeiten von Frau Desax richteten sich prioritär in der Valorisation des Berufes der Amts- und Spitalapotheker und in der Mitarbeit der Organisation des Jahreskongresses.

Generalversammlung 2006 und Kongress

Die Generalversammlung der GSASA fand am 22.11.2006 im Kongresshaus Biel unter dem Vorsitz von Präsident PD Dr. pharm. Georges Zelger statt. Es waren 70 stimmberechtigte Mitglieder anwesend.

Es wurden erstmal auch zwei Workshops organisiert, die am Morgen vor der Generalversammlung stattfanden und die von begeisterten Teilnehmer besucht worden sind. Ein erstes Workshop richtete sich an die Amtsapotheker, die andere Gruppe befasste sich mit dem Thema der klinische Pharmazie.

Der diesjährigen Kongress fand am Donnerstag 23.11 und Freitag 24.11 statt und wurde zusammen mit der Schweizerische Gesellschaft für Spitalhygiene organisiert. Es konnten über 340 Teilnehmer verzeichnet werden, der aktiv an den Workshop und Präsentationen teilgenommen haben und die Industrieausstellungen besuchen konnten. Das Thema „Spitalpharmazie und Spitalhygiene: Gemeinsam für die Sicherheit des Patienten“ war eine sehr aktuelle und attraktive Thematik.

Neben den wissenschaftlichen Vorträgen, fanden auch eine Posterausstellung und Posterpräsentationen statt, wobei über 50 Projekte und Arbeiten aus verschiedene Gebieten der Spitalpharmazie und -hygiene vorgestellt wurden.

Folgende Preise für die besten wissenschaftlichen Beiträge wurden verliehen:

1. Preis Poster Kategorie „Forschung“: **«Sécurisation de l'administration des médicaments par voie intrathécale»**. Farshid Sadeghipour et al. (HUG, Genève)

2. Preis Poster Kategorie „Forschung“: **«Etude des biais sur la dose parentérale d'un nouveau médicament lors d'un essai clinique avec profil cinétique»**. Nicolas Widmer et al. (CHUV, Lausanne)

1. Preis Poster Kategorie «Forum»: **«Retrospektive Erfassung der perioperativ eingesetzten Antibiotika 1993-2005: wird der korrekte Applikationszeitpunkt eingehalten? Ein pharmazeutisch-hygienischer Beitrag zur Qualitätssicherung»**. Irene Vogel et al. (Kantonsspital, Schaffhausen)

2. Preis Poster Kategorie «Forum»: **«Einnahmezeitpunkte von Peroralia der Arzneimittelliste des Kantonsspitals Graubünden (KSGR)»**. Angela Caduff Good et al. (Kantonsspital Graubünden, Chur)

Junior-Preis: **«Unkonservierte TACA-Suspension zur intravitrealen Anwendung - neue Herstellungsmethode durch Direktsuspendierung»**. C. Bitter et al. (Universitätsspital Basel)

Wahlen

KWFB-GSASA: Prof. C. Surber wird für die laufende Legislaturperiode (bis GV 2007) in die Kommission gewählt in der er schon seit einem Jahr arbeitet und sein Engagement unter Beweis gestellt hat.

Delegierte pharmaSuisse: Georges Zelger und Brigitte Waldispühl, in ihrer Funktion als Präsident bzw. Vize-Präsidentin werden als Vertreter der GSASA an der Delegiertenversammlung pharmaSuisse, gewählt. Als Ersatzdelegierte wurde Frau Cornelia Desax, Geschäftsführerin, gewählt.

3.2. Amtspfarmazie

Leitung und Bericht: Cristina Benedetti

Der Vorstand hat sich in seiner ersten Sitzung im Januar 2006 zum Ziel gesetzt, die Position der Amtspfarmazie innerhalb der GSASA zu stärken und den besonderen Bedürfnissen der AmtsapothekerInnen mehr Aufmerksamkeit zu schenken. Als erste Massnahme ist im November 2006 im Rahmen der Generalversammlung der GSASA ein halbtägiges Symposium für AmtsapothekerInnen organisiert worden, an welchem knapp 20 Personen teilgenommen haben.

Vier AmtsapothekerInnen, in vier sehr unterschiedlichen Bereichen der Verwaltung tätig, haben ihren Arbeitsbereich und ihre Aufgaben vorgestellt. Anschliessend hat Frau Sara Iten-Hug, Leiterin der Abteilung Wissenschaft, Bildung und Qualität von Pharmasuisse, die ersten Züge des Projektes für die Schaffung eines Weiterbildungstitels für AmtsapothekerInnen präsentiert. Der Start des Projektes ist für 2007 geplant und die GSASA wird sich an der Erarbeitung des Weiterbildungsprogramms beteiligen. Der neue FPH-Titel soll sich an alle ApothekerInnen richten, die eine administrative Tätigkeit ausüben, unabhängig von ihrem Arbeitsgeber (öffentlich, privat, Industrie, Verbände, usw.). Dadurch wird einerseits ein breiteres Publikum angesprochen, andererseits wird der Austausch zwischen Teilnehmern umso bereichernd.

Das zweite Symposium für AmtsapothekerInnen ist für November 2007 geplant. Die Kurzpräsentationen haben sich als besonders geeignet gezeigt, um den Erfahrungsaustausch und den Kontakt unter den AmtsapothekerInnen zu fördern. Weitere spannende Einblicke in den Alltag einiger Kollegen erwarten uns am 14.11.2007.

3.3. Formation / Bildung

Direction et rapport: Joël Wermeille

(CFPC/KWFB - GSASA: Commission pour la Formation Post-graduée et Continue – GSASA / Kommission für Weiter- und Fortbildung – GSASA)

La CFPC/KWFB-GSASA s'est réunie à 4 reprises au cours de l'année 2006, dont 2 séances associées aux sessions d'examens FPH des 29 juin et 30 novembre.

L'adhésion de Christian Surber au groupe de travail a été approuvée lors de l'assemblée générale de la GSASA de novembre 2006. Christian Surber qui avait déjà apporté son soutien à la CFPC/KWFB-GSASA au cours de l'année 2006, rejoint ainsi «officiellement» les 8 autres membres du groupe de travail jusqu'à la fin du mandat de celui-ci, en novembre 2007. Les membres de la CFPC/KWFB-GSASA devront alors être réélus par l'assemblée générale pour un nouveau mandat de 3 ans.

Formation post-graduée:

- Nouveaux titres FPH:
Dix candidat/es ont passé avec succès leur examen FPH en pharmacie hospitalière, dont 2 dans le cadre de leur formation DESS. Le nombre de porteurs du titre est de 140.
- Centres de formations et formateurs :
Le nombre de centre de formation FPH est de 10 pharmacies hospitalières (+1 en 2006), dont 3 universitaires. Le nombre de formateurs est de 23.

- Un groupe de travail composé de 4 membres de la GSASA actifs dans le domaine de la pharmacie clinique (Markus Lampert, Stefan Marty, Nicolas Schaad, Joël Wermeille) a été mis sur pied début 2006, dans le but de préparer un programme d'une année de formation complémentaire FPH en pharmacie clinique. Ce groupe de travail a également reçu le soutien de Christian Rouvinez (Président de la CFPC/KWFB – pharmaSuisse) et de Cornelia Desax (Responsable de l'organisation GSASA).
- Parmi les objectifs 2007 de la CFPC/KWFB-GSASA, figurent la poursuite des activités courantes de la commission (examen FPH en pharmacie hospitalière, inspections des centres de formation, contrôle des activités de formation continue des porteurs du titre), ainsi que la finalisation du programme de formation complémentaire FPH en pharmacie clinique.

Formation continue:

- Le travail d'attribution des points FPH aux manifestations de formation continue a été assuré par PD Dr Thomas Zysset (voir site internet GSASA).
- Cette année, le contrôle des activités de formation continue a été effectué sur l'ensemble des dossiers envoyés. Les personnes remplissant les exigences FPH ont reçu une attestation de reconnaissance de la GSASA (env. 90%). Parmi les 10% restant, la moitié n'avait pas envoyé son dossier et l'autre moitié n'avait pas rempli les exigences de formation continue reconnues. Ces derniers ont été invités à compléter leur dossier en 2007.

3.4. Finanzen

Leitung und Bericht Xaver Schorno

Dank dem gut besuchten und bestens organisierten Fortbildungs-Kongress in Biel konnte das Geschäftsjahr 2006 mit einem erfreulichen Finanzergebnis abgeschlossen werden. Aus den Kongresseinnahmen (circa CHF 245'000) resultierte für unsere Gesellschaft ein Gewinn von ca. 60'000 Franken. Die allgemeine Erfolgsrechnung 2006 - ohne Einbezug des Bieler Kongresses - bewegte sich im erwarteten, d.h. budgetierten Rahmen. Dem Aufwand von CHF 227'000 (budgetiert: CHF 226'000) stand ein Ertrag von CHF 230'000 (budgetiert: CHF 219'000) gegenüber, was zu einem Ertragsüberschuss von CHF 3'000 (budgetiert: Defizit von CHF 7'000) führte. Die Rechnung 2006 kann mit anderen Worten als ausgeglichen beurteilt werden. Das, was sich für die GSASA unter dem Strich ausbezahlt, ist die selbstständige Durchführung erfolgreicher Jahreskongresse.

3.5. Systèmes d'informations / Informationssysteme

Direction et rapport: Pascal Bonnabry

Bilan 2006

WEB

- Les recettes de l'association ont pu être augmentées, grâce à un renforcement du sponsoring du site (4 sponsors principaux, plateforme de l'industrie)
- Le développement du supermarché de l'information a débuté, en collaboration avec le domaine services pharmaceutiques, mais la mise en ligne des documents ne pourra se faire qu'en 2007
- Deux nouveaux forums («Risques d'erreurs liés aux produits» et «Ruptures d'approvisionnement») ont été demandés. La conception a démarré et la mise en service devrait avoir lieu au 1^{er} semestre 2007
- La structure actuelle du site pose des problèmes aux utilisateurs et au webmaster. Il doit être envisagé en 2007 une révision avec changement d'outil de gestion et simplification du contenu

Base de données médicaments

- La collaboration avec e-mediat pour la constitution de leur base de données hospitalière s'est bien déroulée. Le projet avance normalement et nous espérons que le travail en commun permettra d'obtenir de leur part un fichier HospIndex répondant au mieux à nos besoins
- L'application GSASA de gestion des échanges de données électroniques a été développée. Le témoin a été passé au domaine services pharmaceutiques qui doit maintenant générer le contenu

Objectifs 2007

WEB

- Mise en service des deux nouveaux forums
- Mise en service du supermarché de l'information, en collaboration avec le domaine services pharmaceutiques
- Publication des travaux scientifiques des membres
- Révision complète de la structure du site et migration sur un nouvel outil de gestion

Base de données médicaments

- Poursuite de la collaboration avec e-mediat pour la construction de leur base de données hospitalière HospIndex (mandat consulting GSASA)
- Test de notre système d'échange de données électroniques avec un ou deux champs, en collaboration avec le domaine services pharmaceutiques

3.6. Ökonomie / Economie

Leitung und Bericht : Andreas Luginbühl

Die Arbeitsgruppe hat sich im Jahr 2006 zu drei Sitzungen getroffen.

Das Hauptgewicht der Diskussionen hat bei der bevorstehenden Einführung der DRG's gelegen und bei den Vorbereitungen, die eine Spitalapotheke im Hinblick auf diese Einführung treffen könnte und/oder sollte.

Daneben wurde das BAG bei der Arbeit unterstützt, eine Lösung für das Problem der Verrechenbarkeit von bei ambulanten Eingriffen im Spital zwingend benötigten, sich aber nicht in der SL befindlichen Präparaten, zu suchen. Wegen BAG-internen Verzögerungen ist es aber leider nicht gelungen im Jahre 2006 eine definitive Lösung zu präsentieren. Des weiteren wurden wie gewohnt Angaben für das Überarbeiten der "Medikamentenliste IPS" erhoben und der SGI zur Verfügung gestellt.

Im Jahr 2006 haben dem Ressort angehört:

Ingrid Carlen, Cornelia Desax, Richard Egger, Jeannette Goette, Barbara Lanker, Andreas Luginbühl (Vorsitz), Christina Moerlen.

3.7. Qualität und Sicherheit

Leitung und Bericht: Peter Wiedemeier

Das Ressort Qualität und Sicherheit beschäftigte sich im Jahre 2006 vor allem mit Aufgaben rund um den Bereich Riskmanagement. Anlässlich der Generalversammlung im November 2006 wurde das „Grundlagenpapier für das Management der Arzneimittelrisiken durch Schweizer Spitalapotheken“ verabschiedet. Zudem wurden drei Projekte vorgestellt, die im Laufe des Jahres 2006 vorbereitet und zum Teil bereits realisiert wurden:

1. Sicherheitsforum (Meldesystem)
2. Aktuelle Version der Blistertabelle
3. Sammeln von Studien und Beiträgen im Bereich Sicherheit

Personell musste die Gruppe den Verlust von Ruth Leu Marseiler verkraften, die zurück in die Pharma-Industrie ging. Sie wird durch Claudia Gräflein, Kantonsspital Schaffhausen, ersetzt.

3.8 Herstellung, Beschaffung und Vertrieb / Fabrication, Achat et Distribution

Interimsleitung und Bericht: Enea Martinelli, Pastpräsident

Das Heilmittelgesetz beschäftigte die GSASA auch im Jahr 2006. Im Januar konnte in einem klärenden Gespräch mit der BAG-Führung und der Abteilung Heilmittelrecht erörtert werden, wo die Sorgen und Probleme liegen. Es wurde zugesagt, die Problematik sehr schnell aufzunehmen.

Das Bundesgericht hat dann im April in einem Urteil die verworrene Situation rund um Artikel 9 Abs 2 HMG noch weiter zementiert, indem festgelegt wurde, dass der Begriff „eigene Formel“ so interpretiert werden müsse, dass er sich auf das geistige Eigentum des Herstellers beziehe. Das hiesse konkret, dass eine Publikation in der Fachliteratur und ein Bezug darauf bei einer Produktion im Mengen grösser als 1, automatisch eine vereinfachte Zulassung erfordern würde. Dies hätte auch zur Folge, dass praktisch alle in Spitälern oder in deren Auftrag hergestellte Arzneimittel registrierungspflichtig würden, was aus verschiedenen Gründen weder finanzierbar noch durchführbar wäre.

Ein vom BAG in Auftrag gegebener und durch Dr. Klaus Dogwiler verfasster Bericht, bestätigte die von der GSASA dargelegte Problematik weitgehend.

Die GSASA sah sich dazu veranlasst mit diversen Parlamentariern in Kontakt zu treten. NR Paul Günter hat darauf hin eine parlamentarische Initiative eingereicht, an deren Ausgestaltung die GSASA mitarbeiten konnte. Im Sommer 2006 hat dann die Gesundheitskommission des Nationalrates eine Motion eingereicht, die verlangte, dass bis im Sommer 2007 den Räten ein konkreter Vorschlag zur Lösung des Problems vorliegen solle.

Im Dezember 2006 lag schlussendlich ein Vorschlag vor, zu dem die GSASA an einem Hearing Stellung nehmen konnte und der den Anliegen in weiten Teilen gerecht wurde.

Es ist zu hoffen, dass der im Berichtsjahr eingeleitete Schwung anhält und das Parlament eine Lösung verabschiedet, die die Spitalapotheker ihren Auftrag wieder optimal erfüllen lässt.

3.9. Assistance pharmaceutique - Pharmacie clinique / Pharmazeutische Dienstleistungen - Klinische Pharmazie

Direction et rapport: Pierre Voirol

Bilan 2006

Super-marché de l'information:

- La liste des compétences particulières a été ajoutée à la base de données des membres sur le site GSASA. Ce champ sera complété au fur et à mesure et la liste des sujets a été ajoutée sur la fiche d'inscription à la GSASA pour les nouveaux membres.
- Les documents des différents hôpitaux ont commencé à être rassemblés. Les pharmaciens-chefs des hôpitaux qui participent à l'échange des documents ont dû signer un accord de transmission et d'utilisation des données.

Documentation de l'activité d'assistance pharmaceutique sur site :

- Les formulaires existants dans les différents hôpitaux ont été récoltés et l'ébauche d'un document unique a été réalisée.

Atelier de présentation de cas clinique:

- Un atelier avec présentation de 2 cas cliniques (un cas aigu et un cas chronique) a été organisé le matin de l'assemblée générale. Cet atelier a réuni 38 participants et 4 animateurs. La discussion des cas s'est faite par petits groupes dans lesquels la langue et le niveau d'expérience étaient mélangés. Le bilan était très positif, tant du côté des participants que des organisateurs.

Objectifs 2007

Super-marché de l'information:

- Finalisation de la mise à disposition des documents sur le site GSASA
- Introduction des données dans la base d'échange de données médicaments (en collaboration avec le GT bases de données (resp P. Bonnabry))

Documentation de l'activité d'assistance pharmaceutique sur site :

- Finalisation, validation puis diffusion du formulaire

Atelier de présentation de cas clinique:

- Un atelier sera reconduit le 14 novembre sous la même forme

Médicaments importés

- Mise à disposition de documents d'information («monographie») sur les médicaments importés (France, Allemagne,...) en collaboration avec le Secteur Economie (resp A. Luginbuehl)

3.10. Pharmaciens cantonaux; lois et législations / Kontakt Kantonsapotheker Vernehmlassungen und Gesetze

Direction et rapport: Jean-Blaise Montandon;

Bonnes pratiques de fabrication pour les médicaments en petites quantités.

Une annexe à ces règles et qui traite de la fabrication des cytostatiques est entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2007 avec la nouvelle pharmacopée helvétique 10.

Ordonnance de SWISSMEDIC sur les autorisations exceptionnelles

Cette ordonnance est entrée en vigueur le 1er octobre 2006. Parallèlement, le conseil de l'Institut a nommé un groupe d'expert pour l'approvisionnement en médicaments des hôpitaux. Ce groupe est chargé de trouver des solutions concrètes pour surseoir aux ruptures d'approvisionnement prévisibles et découlant du droit actuel, et cela jusqu'à ce que la loi fédérale soit modifiée. Ce groupe, présidé par S Mühlebach (SWISSMEDIC) est constitué de deux représentants de la GSASA et deux des pharmaciens cantonaux.

Projet de modifications de la loi sur les produits thérapeutiques (LPTH – HMG)

Suite à une motion de la commission de la sécurité sociale et de la santé du Conseil National, le Conseil fédéral a été mandaté pour rédiger un projet de modifications de la LPTH afin de régler le problème de l'approvisionnement en médicaments des hôpitaux. Des modifications de la LPTH sont indispensables parce que le droit actuel ne permet pas de trouver des solutions juridiquement solides. Le projet a été soumis à une consultation rapide des milieux intéressés sous la forme d'une audition (17 décembre 2006) avec possibilité de présenter un prise de position écrite. La GSASA et l'association des pharmaciens cantonaux de Suisse ont participé à cette audition et ont fait parvenir en parallèle une prise de position écrite. Les milieux de l'industrie ont refusé de participer et ont rejeté en bloc le projet de modifications. Le projet de modifications de la loi et le message du Conseil fédéral seront finalisés fin février 2007 et présentés au Parlement à la session d'été 2007.

Grippe aviaire

Le dossier du TAMIFLU n'a pas avancé en 2006 malgré plusieurs séances avec le BWL. En outre, la Confédération a commandé 8 millions de doses d'un vaccin pré-pandémique. Les cantons seront chargés de vacciner la population dans un laps de temps très court (80% de la population devrait pouvoir être vaccinée en 15 jours). Les pharmaciens cantonaux n'ont pas été consultés au préalable et ont du réagir au gré des informations reçues. Ils ont posé de nombreuses questions qui restent pour l'instant sans réponse. Ces questions traitent de la sécurité, de la stabilité du produit et des conditions de reconstitution.

4. BEZIEHUNGEN ZU PARTNERN

4.1. National

Anfangs 2006 fanden verschiedene Kontakte mit **Swissmedic** statt, um in einem Dialog eine befriedigende Lösung bezüglich der Verfügbarkeit essentieller Medikamente und spitalspezifischer Applikationsformen zu finden. Trotz den grundlegenden Veränderungen, die die Kontrollbehörde im letzten Jahr zu durchlaufen hatte, gelang es in Zusammenarbeit mit den Interimsverantwortlichen einen Prioritätenkatalog auszuarbeiten, bei dem unsere Anliegen als vorrangig für die Arzneimittelversorgung betrachtet wurden.

Die Kontakte zum **Bundesamt für Gesundheit (BAG)** haben sich dabei ebenfalls verstärkt und zur Einsicht geführt, dass Änderungen einzelner Artikel des HMG wahrscheinlich unumgänglich werden. Diesbezüglich wurden auch die Kontakte zur **Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektoren (GDK)** gepflegt und intensiviert, da es primär die Kantone sind, die die Kosten, aber auch das Haftungsrisiko zu tragen haben.

Die bestehenden Kontakte zu verschiedenen Parlamentariern quer durch die Parteienlandschaft hat ebenfalls mitgeholfen, dass unsere Bemühungen in die Kammern hineingetragen wurden .

Die Zusammenarbeit mit der **H+** hat sich ebenfalls positiv entwickelt. Die GSASA ist hier ein wichtiger Partner geworden, wenn es um Fragen der Medikamente in den Spitälern geht. Die gegenseitige Unterstützung zwischen H+ und GSASA bei behördlichen Vernehmlassungen, bei Fragen der Verrechnung von Medikamenten an die Krankenkassen, bei Tarifverträgen, rechtlichen und ökonomischen Fragen, aber auch bei Qualitätsaspekte in der Versorgung hat sich bewährt.

Über die **Stiftung Patientensicherheit** wurde der Kontakt auch mit anderen Berufsorganisationen des Gesundheitswesens gepflegt. Die zahlreichen Kontakte mit der **FMH** und dem **SBK**, unseren wichtigsten Partnern in der Versorgung der Patienten, kommt diesen direkt oder indirekt wieder zu gute.

Die Zusammenarbeit mit dem **Schweizerischen Apothekerverband (SAV)**, neu **pharmaSuisse** darf heute als ausgezeichnet angesehen werden. Nichtsdestotrotz wird die GSASA ihre unabhängige und eigenständige Berufspolitik als Fachgesellschaft fortführen, stimmt sich aber im Bedarfsfall mit dem SAV ab. Die Verteidigung des Gesamtberufes steht heute in einem jährlichen Treffen auf höchster Verbandsebene im Vordergrund, was das gegenseitige Verständnis und die Lösungsfindung um vieles erleichtert. Zudem ist die GSASA durch zwei Delegierte (der amtierende Präsident wird in Zukunft vom Vizepräsidenten oder dem Geschäftsführer begleitet) in der Delegiertenversammlung des SAV vertreten und diese können Meinungen und Standpunkte der GSASA bei Problemen von gemeinsamem Interesse einbringen. Die SAV-Verbandsführung hat auch des öfters die Interessen der GSASA in nationalen Gremien vertreten, wofür wir unserem Dachverband, besonders dem Präsidenten und dem Generalsekretär herzlich danken.

4.2. International

Die GSASA ist Kollektivmitglied bei der **EAHP** (European Association of Hospital Pharmacists, www.eahponline.org) und mit den Delegierten Prof. Pascal Bonnabry und Dr. Marco Bissig in deren Gremien vertreten. Zudem fand der Jahreskongress der EAHP 2006 in Genf statt, und Prof. Pascal Bonnabry als Mitglied des „Scientific Committee“ und der Unterzeichnete als Vizepräsident des „Organising Committee“ haben zum grossen Erfolg des Kongresses mit rund 2000 Teilnehmern beitragen können. Diverse Zusammenarbeiten bestehen auch mit der **ESCP** (European Society of Clinical Pharmacy, www.escpweb.org) bei der ebenfalls ein Mitglied der GSASA (Dr. Johnny Beney) als Vorstandsmitglied tätig ist. Über beide Organisationen können die europäischen Entwicklungen mitverfolgt und mitbeeinflusst werden.

4.3. Industrie

Neben den häufigen beruflichen Kontakten, die jeder einzelne verantwortliche Apotheker mit Vertretern der pharmazeutischen Industrie unterhält, bietet der GSASA-Kongress, wie derjenige von Biel, der von fast allen Ausstellern gelobt wurde, eine wertvolle Plattform für gegenseitige Kontakte. Dass die Industrievertreter bei dieser Gelegenheit mit den Anliegen der Amts- und Spitalapotheker konfrontiert werden und sich über den Beruf, die Aus- und Weiterbildung und die wissenschaftlichen

Arbeiten der GSASA-Mitglieder orientieren können, ist ein positiver „Nebeneffekt“. Dies, sowie Kontakte des Präsidenten und anderer Vorstandsmitglieder mit Vertretern der Pharmaindustrie sollen zu gegenseitigem Verständnis und zu Problemlösungen rund um die Medikamentensicherheit beitragen. Die Präsenz verschiedener Firmen auf den, der Industrie gewidmeten, Seiten unserer Website sind dazu da den GSASA-Mitgliedern an leicht zugänglicher Stelle wissenschaftliche Informationen über Produkte online zu liefern.

5. SCHLUSSBEMERKUNG

Mein zweites Präsidialjahr war keineswegs geruhsamer als das erste. Wiederum standen eine grosse Anzahl von Traktanden auf dem Programm und es galt an zahlreichen Sitzungen innerhalb und ausserhalb des Gesellschaft teilzunehmen. Aber es gab auch die Befriedigung, dass die Sitzungen und all die Hintergrundarbeit Resultate zeigten, die von unseren Mitgliedern und von unseren Partnern gewürdigt werden.

Der Präsident kann sich zum Glück auf eine grosse Anzahl von Mitgliedern abstützen, die bereit sind, zur Verteidigung unseres Berufes und zum Wohl der Patienten, für die wir verantwortlich sind, Zeit und Energie zu investieren. Es sind da vorab die Vorstandsmitglieder zu nennen, die die Arbeit in ihren jeweiligen Ressorts vorantreiben. Weitere Mitglieder sind in zahlreichen Arbeitsgruppen tätig und vertreten unsere Interessen auf nationaler und internationaler Ebene. Zudem konnten wir glücklicherweise seit Mitte Jahr auch auf die Geschäftsführerin, Frau Cornelia Desax zählen, die neben Organisatorischem, wie dem Kongress in Biel, verschiedene Akten an die Hand genommen hat, die einer Behandlung in naher Zukunft bedürfen (Statuten der Gesellschaft, etc.). Es zeigt sich, dass wir einer Person bedürfen, die sich vertieft der Gesellschaft widmen kann.

Ein Dankeschön an alle oben genannten Personen, die an der Ausstrahlung und am Gedeihen der GSASA mitarbeiten und hier möchte ich besonders auch Frau Brigitte Demierre mit einschliessen, die seit vielen Jahren eine treue Stütze des Präsidenten und des Vorstandes ist und uns alle administrativen Probleme mit einem Lächeln regelt.

Bern, Mai 2007



Georges L. Zelger, PD Dr. pharm.
Präsident