

Jahresbericht

Rapport annuel

2012

Inhaltsverzeichnis / Table des matières

Inhaltsverzeichnis / Table des matières	2
1 Editorial	4
2 pharmaSuisse intern / <i>Affaires intérieures</i>	6
2.1 Vereinsorgane / Organes	6
2.1.1 Generalversammlung	6
2.1.1 <i>Assemblée générale</i>	6
2.1.2 Delegiertenversammlungen	6
2.1.2 <i>Assemblées des délégués</i>	6
2.1.3 Standesrat	7
2.1.3 <i>Conseil de famille</i>	7
2.1.4 Vorstand	7
2.1.4 <i>Comité</i>	8
2.2 Geschäftsstelle/ Siègè	9
2.2.1 Geschäftsleitung	9
2.2.1 <i>Direction</i>	9
2.2.2 Abteilung Berufspolitik und Daten	9
2.2.2.1 Personal und Aufgabenbereiche	9
2.2.2.2 Rückblick auf ausgewählte Themen von 2012	10
2.2.2.3 Ausblick 2013	12
2.2.2 <i>Département «Politique professionnelle & Données»</i>	12
2.2.2.1 Personnel et secteurs d'activité	12
2.2.2.2 Rétrospective 2012	13
2.2.2.3 Perspectives 2013	15
2.2.3 Abteilung Wissenschaft, Bildung & Qualität	15
2.2.3 <i>Département «Science, Formation & Qualité»</i>	18
2.2.4 Abteilung Interdisziplinäre Zusammenarbeit	20
2.2.4.1 Qualitätszirkel Arzt-Apotheker	20
2.2.4.2 netCare	20
2.2.4.3 E-Learning	21
2.2.4 <i>Département «Collaboration interdisciplinaire»</i>	21
2.2.4.1 Cercles de qualité médecins-pharmaciens	21
2.2.4.2 netCare	21
2.2.4.3 E-Learning	21
2.2.5 Abteilung Kommunikation & Marketing	22
2.2.5 <i>Département «Communication & Marketing»</i>	23
2.2.6 Rechtsdienst	25
2.2.6 <i>Service juridique</i>	26
2.2.7 Stabstelle Informatik	26
2.2.7 <i>Etat-major «Informatique»</i>	27
2.2.8 Stabstelle Administration	27
2.2.8 <i>Etat-major «Administration»</i>	27
2.3 Mitglieder/ Membres	29
2.3.1 Einzelmitglieder/ <i>Membres individuels</i>	29
2.3.2 Kollektivmitglieder/ <i>Membres collectifs</i>	31
2.3.2.1 CAP	31
2.3.2.2 IFAK	31
2.3.2.3 asep	32
2.3.2.4 SGGP	33
2.3.2.5 swissYPG	33
2.4 Fachgesellschaften/ Sociétés de discipline pharmaceutique	33
2.4.1 FPH Offizin	33
2.4.1.1 Prüfungskommission der FPH Offizin	33
2.4.1.2 Validierungsausschuss und Ausschuss Weiterbildung	34
2.4.2 OSPH (<i>Ordre suisse des pharmaciens homéopathes</i>)	34
2.4.3 GSASA	35
2.4.4 GSIA	35
2.5 Kommissionen/ Commissions	36

2.5.1	Kommission Pharma-Assistentinnen EFZ / Commission Assistantes en pharmacie CFC	36
2.6	Arbeitsgruppen/ Groupes de travail	36
2.6.1	Arbeitsgruppe Assistenzjahr und Famulatur (AGAF)	36
2.6.2	Aufsichtskommission QMS	37
2.6.3	Arbeitsgruppe pharmActuel	37
2.6.4	Arbeitsgruppe Selbstdispensation	38
2.7	Publikationen/ Publications	38
2.7.1	pharmaJournal	38
2.7.1	<i>pharmaJournal</i>	39
2.7.2	astreaAPOTHEKE	39
2.7.2	<i>astreaPHARMACIE</i>	40
2.7.3	dosis	40
2.8	Fonds und Stiftungen/ Fonds et fondations	41
2.8.1	Fonds Jörg Bider	41
2.8.2	Fonds Golaz	41
2.8.3	Stiftung Hilfskasse pharmaSuisse	41
2.8.4	Stiftung Historische Bibliothek der Schweizerischen Pharmazie (HBSP)	42
3	pharmaSuisse extern/ Affaires extérieures	42
3.1	National: Institutionen, Kommissionen, Arbeitsgruppen/ institutions, commissions, groupes de travail 42	
3.1.1	<i>Commission des médicaments</i>	42
3.1.2	<i>Commission des principes et des prestations</i>	43
3.1.3	Paritätische Vertrauenskommission pharmaSuisse/santésuisse	43
3.1.4	Paritätische Qualitätskommission (PQK) pharmaSuisse/santésuisse	43
3.1.5	<i>Commission de négociation RBP santésuisse/pharmaSuisse</i>	43
3.1.6	Medizinalberufekommission (MeBeKo)	44
3.1.7	Eidgenössische Kommission für Analysen, Mittel und Gegenstände (EAMGK)	45
3.1.8	Schweizerische Pharmakopöe-Kommission (SPK)	45
3.1.9	Nationale Arbeitsgemeinschaft Suchtpolitik (NAS-CPA)	45
3.1.10	Prüfungskommission Pharmazie	46
3.2	National: Verschiedenes / Divers	46
3.2.1	Public Health Schweiz	46
3.2.2	Schweizerisches Toxikologisches Informationszentrum (Tox)	47
3.2.3	Schweizerischer Verband freier Berufe (SVFB)	47
3.3	International	47
3.3.1	GPUE (Groupement pharmaceutique de l'Union européenne)	47
3.3.2	FIP (Fédération internationale de pharmacie)	49
3.3.3	API (Arbeitsgemeinschaft pharmazeutische Information)	50
3.3.4	Second Identification Tests Working Party (SIT WP) der Europäischen Pharmakopöe	50
4	Jahresrechnung/ <i>Comptes annuels</i>	51
5	Anhang: Personelle Organisation/ <i>Annexe: ressources humaines</i>	52
5.1	Statutarische Organe/ Organes statutaires	52
5.2	Geschäftsstelle/ Siège	55
5.3	Kommissionen/ Commissions	57
5.4	Arbeitsgruppen/ Groupes de travail	57
5.5	Fonds und Stiftungen/ Fonds et fondations	61
5.6	National: Vertretungen in Institutionen/ Représentations au sein d'institutions	63
5.7	Krankenversicherer/ Assureurs maladie	64
5.8	Verschiedene/Divers	64
5.9	International: Vertretungen in Institutionen/ Représentations au sein d'institutions	66
6	Wichtige Abkürzungen/ <i>Abréviations usuelles</i>	66
7	Wichtige Adressen/ <i>Adresses utiles</i>	71
8	Impressum	73

1 Editorial

Liebe Leserinnen, liebe Leser

Wie jedes Jahr habe ich als Präsident von pharmaSuisse das Privileg und das Vergnügen, Sie zu einem Rundgang durch unseren Jahresbericht einzuladen. Wie Sie feststellen werden, waren die Aktivitäten des Dachverbandes einmal mehr das ganze Jahr über intensiv und auf zahlreiche Gebiete verteilt.

So verschieden die Aktivitäten auch sein mögen, sie entsprechen unserer Strategie, die sich mit den folgenden drei Begriffen zusammenfassen lässt: «Qualität, Kompetenz und Leistung». Sie basiert einerseits auf der Tatsache, dass die Infrastruktur der Apotheke und die Kompetenzen des Apothekers nicht genügend genutzt werden. Andererseits geht sie auf den beunruhigenden Zustand unseres Gesundheitswesens zurück, u.a. auf Grund des immer offensichtlicher werdenden Mangels an Hausärzten und Pflegefachpersonen, der Überalterung der Bevölkerung und der steigenden Gesundheitskosten.

Anlässlich von Gesetzesrevisionen und Volksabstimmungen machen die Apotheker der Schweizer Bevölkerung pragmatische und effiziente Vorschläge. Allerdings ist es häufig nötig, gegen antiquierte und unfundierte Dogmen zu kämpfen, damit die Bevölkerung von Dienstleistungen profitieren kann, die die Apotheker von Jahr zu Jahr weiterentwickeln. Die Energie, die zur Anpassung von Gesetzen aufgewendet werden muss, ist immens. Sie prallt häufig auf die Verteidigung von Partikularinteressen oder Privilegien gewisser Akteure, was zum Leidwesen der Bevölkerung die Einführung neuer Dienstleistungen verzögert. Aber nichts kann unsere Überzeugung erschüttern; wir werden unsere auf drei Achsen beruhende Strategie umsetzen.

Die erste Achse ist die Gesundheitsförderung, in der der Apotheker in Zukunft auf zahlreichen Ebenen eine wichtige Rolle spielen wird: sei es in der Durchimpfung der Bevölkerung oder im Screening von Personen mit einem Risiko für COPD, Diabetes oder kardiovaskuläre Krankheiten.

Die zweite Achse umfasst die Betreuung von Patienten mit einer akuten Erkrankung. Die Funktion des Apothekers als «Gatekeeper» ist schon heute Realität. Unsere Patienten verlangen, dass die Triage-Funktion des Apothekers, welche zu einer ersten Medikation führt, ausgebaut wird. Um die Qualität und Sicherheit der Behandlung zu garantieren, hat pharmaSuisse im Rahmen des Projekts netCare, gemeinsam mit den Ärzten von Medgate, Algorithmen für die Behandlung von 24 verschiedenen Erkrankungen erarbeitet. Dies illustriert perfekt, wie die Aufgabe des Apothekers aussehen könnte. Eine Neuverteilung der Rollen der verschiedenen Akteure im Gesundheitswesen ist unumgänglich.

Die dritte Achse ist der Begleitung chronischer Patienten gewidmet. Ihnen können wir eine ganze Dienstleistungspalette im Zusammenhang mit Produkten und Behandlungen zur Verfügung stellen. Der Polymedikations-Check ist ein Beispiel für dieses Leistungsangebot, das sich in den nächsten Jahren vervielfachen wird.

Als Medikamentenspezialisten und Angehörige eines Medizinalberufs sind sich Apotheker ihrer Verantwortung bewusst und beteiligen sich proaktiv an einer Lösungsfindung. So haben die Schweizer Apothekerinnen und Apotheker keinen Augenblick gezögert, ihre Aufgaben zu überdenken. Sie rechnen damit, in unserem zukünftigen Gesundheitssystem eine entscheidende Rolle zu spielen und sind bereit, Zeit und Geld zu investieren, um die kommenden Herausforderungen zu meistern. Nach der Lektüre dieses Jahresberichts werden Sie verstehen, warum ich stolz darauf bin, Präsident von pharmaSuisse zu sein.

Schliesslich möchte ich allen meinen Mitarbeitenden der Geschäftsstelle danken sowie allen, die sich während des letzten Jahres für unsere Ziele eingesetzt haben, sei es im Vorstand, in der Delegiertenversammlung oder in den Arbeitsgruppen und Kommissionen von pharmaSuisse. Ohne diesen wertvollen Beitrag und die Mitwirkung aller Apotheker könnten wir heute nicht eine solche Bilanz vorweisen.

Es lebe die Pharmazie, es lebe pharmaSuisse!

Dominique Jordan
Präsident

Chères lectrices, Chers lecteurs,

Comme chaque année, en tant que président de pharmaSuisse, j'ai le privilège et le plaisir de vous inviter à parcourir notre rapport annuel. Comme vous pourrez le constater, les activités de la société faitière ont été une fois de plus intenses durant toute cette année et se sont illustrées dans beaucoup de domaines différents.

Aussi variées qu'elles soient, chaque activité est en adéquation avec notre stratégie que nous pouvons résumer par ces trois mots: «Compétences, Qualité et Prestations». La stratégie est basée d'une part sur le fait que les infrastructures des pharmacies ainsi que les compétences des pharmaciens sont sous-utilisées et d'autre part sur la situation préoccupante de notre système de santé avec entre autres le manque toujours plus évident de médecins de famille et de professionnels de soins, le vieillissement de la population et l'augmentation des coûts. Au gré des révisions de lois et des votations populaires, les pharmaciens proposent des réponses pragmatiques et efficaces à la population suisse. Cependant, il est encore trop souvent nécessaire de lutter contre des dogmes pour la plupart désuets et sans fondement pour arriver à ce que la population puisse bénéficier des prestations que les pharmaciennes et les pharmaciens développent d'année en année. Cette énergie déployée pour adapter des lois en faisant face à la défense de privilèges de certains acteurs qui retardent bien souvent la mise en application de nouvelles prestations, au détriment de la population. Mais rien ne saurait ébranler notre conviction et nous mettrons en place notre stratégie basée sur trois axes.

Le premier de ces axes est la promotion de la santé avec un rôle à venir important pour les pharmaciens dans toute une série de domaines, en particulier celui de la vaccination ou bien celui du dépistage de personnes à risque, par exemple à l'aide de méthodes de screening, pour des indications telles que la BPCO, le diabète ou les maladies cardiovasculaires.

Le deuxième axe concerne la prise en charge de patients souffrant d'affections aiguës. La fonction de «gatekeeping» du pharmacien est une réalité. Nos patients demandent à ce que le rôle de triage du pharmacien débouchant sur une première médication soit intensifié. Afin de garantir la qualité et la sécurité de la prise en charge, pharmaSuisse a mis au point, dans le cadre du projet netCare avec les médecins de Medgate, des algorithmes de prise en charge pour 24 affections différentes. Ce genre de projet illustre parfaitement à quoi pourrait ressembler le travail du pharmacien après l'inévitable redistribution des rôles entre les différents partenaires de notre système de santé.

Le troisième axe est dédié à l'accompagnement des patients chroniques et leur mise à disposition de toute une palette de prestations autour d'un produit ou d'un traitement. Comme exemple pour ce genre de prestations qui vont se multiplier dans les prochaines années, citons l'entretien de polymédication.

En tant que spécialistes du médicament et membres d'une profession médicale conscients de leur responsabilité et proactifs dans la recherche de solutions, les pharmaciennes et les pharmaciens de ce pays n'ont pas hésité à se remettre en question. Ils comptent jouer un rôle primordial dans notre système de santé futur et n'ont pas hésité à investir du temps et de l'argent pour être prêts à relever les défis à venir. A la lumière de ce que vous allez découvrir dans ce rapport, vous comprendrez pourquoi je suis fier d'être le président de pharmaSuisse.

Pour terminer, j'aimerais remercier tous mes collaborateurs du siège central, ainsi que tous ceux qui se sont investis durant cette année au sein du comité, de l'assemblée des délégués ou dans des groupes de travail et des commissions de pharmaSuisse. Sans leur précieuse contribution et la collaboration de tous les pharmaciens sur le terrain, il ne nous serait pas possible de présenter aujourd'hui un tel bilan.

Vive la pharmacie, Vive pharmaSuisse.

Dominique Jordan
Président

2 pharmaSuisse intern / Affaires intérieures

2.1 Vereinsorgane / Organes

2.1.1 Generalversammlung

Die Generalversammlung tagt in der Regel jedes zweite Jahr; letztmals geschah dies im November 2011. Im Berichtsjahr fand keine Generalversammlung statt, hingegen wurde mit dem 21. November 2013 der Termin für die nächste GV festgelegt. Tagungsort wird Bern sein; Einladung und Traktanden folgen rechtzeitig.

Karl Küenzi

2.1.1 Assemblée générale

En règle générale, l'assemblée générale se réunit tous les deux ans; la dernière a eu lieu en novembre 2011. Aucune assemblée générale n'a été organisée durant l'exercice sous revue. Par contre, la prochaine AG aura lieu le 21 novembre 2013 à Berne. La convocation et l'ordre du jour seront envoyés en temps voulu.

Karl Küenzi

2.1.2 Delegiertenversammlungen

Die Delegierten traten im Mai und November 2012 zu ihren ordentlichen Versammlungen zusammen. Schwerpunktthemen waren wiederum die Aus-, Weiter- und Fortbildung der Apothekerschaft sowie Projekte, welche den Apothekern nicht nur im laufend härter werdenden Umfeld helfen, sondern auch neue Perspektiven eröffnen. Ein gutes Beispiel ist hier die Zustimmung zur Schaffung einer Online-Schulungsplattform – Stichwort: E-Learning.

Auf Anregung des Vorstands wurde auch eine Diskussion zu den Verbandsstrukturen angestossen. Erstes Ergebnis ist die Erhöhung der Zahl der Delegiertenversammlungen: Ab 2013 werden im März und August jeweils zusätzlich eine eintägige DV durchgeführt. Die zweitägigen Mai- und November-DV bleiben unverändert. pharmaSuisse erhofft sich damit kürzere Entscheidungsfristen und eine bessere Einbindung der Delegierten.

Karl Küenzi

2.1.2 Assemblées des délégués

Les délégués se sont réunis en mai et en novembre 2012 pour leurs assemblées ordinaires. Ils ont à nouveau discuté prioritairement de la formation de base, postgrade et continue des pharmaciens, mais aussi de projets qui permettront aux pharmaciens de faire face à une concurrence de plus en plus rude et leur ouvriront de nouvelles perspectives. La création d'une plateforme de formation en ligne (e-learning) est un bon exemple.

Sur proposition du comité, les délégués ont également commencé à discuter des structures de la société faîtière et ont décidé à cette occasion d'augmenter le nombre d'assemblées: à partir de 2013, une AD supplémentaire d'une journée sera organisée en mars et en août. Les assemblées de deux jours, en mai et en novembre, auront lieu comme d'habitude. pharmaSuisse espère ainsi réduire les délais de décision et mieux intégrer les délégués.

Karl Küenzi

2.1.3 Standesrat

Die Berufsethik bildet die Grundlage zur korrekten Ausübung eines Medizinalberufs. Mit der im Jahre 2010 revidierten Standesordnung bekennen sich die Verbandsmitglieder zu diesem Leitsatz. Obschon bereits verschiedene Bestimmungen in Gesetzen geregelt sind, braucht es gleichwohl eine eigene Standesordnung, eine eigentliche Charta, bietet diese doch die Möglichkeit, politische Signale zu setzen und das Image der Apothekerschaft zu präsentieren.

Der Standesrat hatte im Berichtsjahr keine Verstösse gegen die Standesordnung zu behandeln, was u.a. wohl auch auf die gestraffte Form der Standesregeln einerseits und die liberalere Gesetzgebung andererseits zurückzuführen ist. Im Berichtsjahr fand deshalb keine Sitzung statt.

Die Zusammensetzung des Standesrates bleibt für die Amtsperiode 2012-2014 gleich wie in den vorherigen drei Jahren: Rosmarie Studer (Amriswil TG), Präsidentin, Jean-Luc Wildhaber (Marin NE) und Beat Wittwer (Laupen BE), Vizepräsidenten, sowie Ariane Mérat (Chernex VD) und Daniela Sartori-Giudici (Cureglia TI). Als Suppleanten fungieren Anne-Marie Bollier (Satigny GE), Giorgio Caroni (Tenero TI), Max Forster (Soleure), Jean a Marca (Fribourg) und Madeleine Metzger (Saint-Gall).

Hansueli Bartlome

2.1.3 Conseil de famille

Toute profession médicale qui exerce correctement son métier se doit de respecter une éthique professionnelle. Le code de déontologie révisé en 2010 permet aux membres d'observer ce principe de base. Bien que plusieurs dispositions soient déjà ancrées dans la législation, un code de déontologie reste malgré tout nécessaire pour disposer d'une propre charte, envoyer des signaux politiques et représenter l'image des pharmaciens.

Durant l'exercice sous revue, le conseil de famille n'a dû traiter aucune infraction au code de déontologie. Ceci s'explique probablement par la forme concise du code de déontologie d'une part et la libéralisation de la législation d'autre part. Aucune séance n'a été organisée.

La composition du conseil de famille reste la même que les trois années précédentes pour la période de 2012 à 2014: Rosmarie Studer (Amriswil TG), présidente, Jean-Luc Wildhaber (Marin NE) et Beat Wittwer (Laupen BE), vice-présidents, ainsi que Ariane Mérat (Chernex VD) et Daniela Sartori-Giudici (Cureglia TI). Les suppléants se nomment Anne-Marie Bollier (Satigny GE), Giorgio Caroni (Tenero TI), Max Forster (Soleure), Jean a Marca (Fribourg) et Madeleine Metzger (Saint-Gall).

Hansueli Bartlome

2.1.4 Vorstand

Der Vorstand tagte im Berichtsjahr zehnmal, davon einmal in Form einer Klausur, welche zudem durch eine Präsidentenkonferenz abgerundet wurde. Dank der Mischung aus erfahrenen, langjährigen Vorstandsmitgliedern und regelmässig dazustossenden Neumitgliedern ergeben sich konstruktive, zukunftsgerichtete Diskussionen. Die Geschäfte werden jeweils von der Geschäftsleitung vorbereitet und in der Regel in den Vorstandsausschüssen vorbesprochen. Die weiter steigende Zahl an Geschäften und deren Komplexität bedingten auch 2012 immer mehr Vorbereitungszeit.

Per Ende 2012 gab Viviane Fahr nach sechzehn Jahren im Vorstand ihren Rücktritt als Vorstandsmitglied bekannt. An der November-DV wurde Laurence Cingria als Vertreterin der GSASA zu ihrer Nachfolgerin gewählt; sie ist Apothekerin am HUG, Genf.

Vorsitz:

- Dominique Jordan, Grimisuat

Mitglieder:

- Peter Michael Burkard, Chiasso (Vizepräsident pharmaSuisse, Président VAF)
- Christian Rouvinez, Lausanne (Vizepräsident pharmaSuisse, VA K&M)
- Viviane Fahr, Basel
- Fiammetta Gutzwiller-Scollo, Basel (VA K&M)
- Maria Hitziger, Zürich (VA WBQ)
- Jean-Marc Krähenbühl, Préverenges (VA WBQ)
- Hans Rudolf Kündig, Bad Ragaz (VA K&M)
- Didier Ray, Häuslenen
- Regula Studer Doppler, Breitenbach (Präsidentin VA K&M)

Stand: 31.12.2012

Karl Küenzi

2.1.4 Comité

Au cours de l'exercice sous revue, le comité s'est réuni à dix reprises, dont une sous forme de séance de réflexion qui a été suivie par la conférence des présidents. Le côtoiement d'anciens membres expérimentés et de nouveaux membres qui intègrent régulièrement le comité permet de mener des discussions constructives, axées sur l'avenir. Les points à traiter sont toujours préparés par la direction et discutés au préalable par les sous-commissions du comité. Le nombre croissant de dossiers et leur complexité ont nécessité, en 2012 également, toujours plus de temps de préparation.

Fin 2012, Viviane Fahr s'est retirée du comité après seize années de service; lors de leur assemblée de novembre, les délégués ont élu Laurence Cingria pour la remplacer; elle est pharmacienne aux HUG de Genève et représente la GSASA.

Présidence:

- Dominique Jordan, Grimisuat

Membres:

- Peter Michael Burkard, Chiasso (vice-président pharmaSuisse, président de la sous-commission Finances)
- Christian Rouvinez, Lausanne (vice-président pharmaSuisse, sous-commission K&M)
- Viviane Fahr, Bâle
- Fiammetta Gutzwiller-Scollo, Bâle (sous-commission K&M)
- Maria Hitziger, Zurich (sous-commission SFQ)
- Jean-Marc Krähenbühl, Préverenges (sous-commission SFQ)
- Hans Rudolf Kündig, Bad Ragaz (sous-commission K&M)
- Didier Ray, Häuslenen
- Regula Studer Doppler, Breitenbach (présidente de la commission Communication & Marketing)

Etat: 31.12.2012

Karl Küenzi

2.2 Geschäftsstelle/ Siège

2.2.1 Geschäftsleitung

Dominique Jordan führt als geschäftsführender Präsident auch den Vorsitz der Geschäftsleitung. PD Dr. Marcel Mesnil zeichnet als Generalsekretär verantwortlich. Die Stabstellen und die drei operativen Abteilungen sind zuständig für die Beratung der Mitglieder sowie die Umsetzung der strategischen Vorgaben des Vorstandes bzw. der Delegiertenversammlung. Per Anfang Jahr wurde mit der Schaffung der Abteilung Interdisziplinäre Zusammenarbeit ein weiteres Bekenntnis zur Zusammenarbeit mit Partnern ausserhalb der Pharmazie gesetzt.

Die Stäbe und Abteilungen wurden von folgenden Personen geleitet (Stand 31.12.2012):

- Rechtsdienst: Ivo Bühler
- Abteilung Wissenschaft, Bildung & Qualität: Dr. Astrid Czock
- Spezielle Projekte: Sara Iten
- Abteilung Kommunikation & Marketing: Karl Küenzi
- Abteilung Berufspolitik und Daten: Daniel Notter
- Abteilung Interdisziplinäre Zusammenarbeit: Martine Ruggli

Die Geschäftsleitung traf sich in der Regel wöchentlich zu einer Sitzung. In einem ersten Block wurden anstehende Geschäfte in Anwesenheit der jeweiligen Projektleiter besprochen («Business Meeting»). Danach tagte die Geschäftsleitung alleine.

Karl Küenzi

2.2.1 Direction

En qualité de président directeur-général, Dominique Jordan préside également la direction. PD Dr Marcel Mesnil assume la fonction de secrétaire général. Les états-majors et les trois départements opérationnels sont compétents pour conseiller les membres et mettre en œuvre les directives stratégiques du comité ou de l'assemblée des délégués. La création en début d'année du département «Collaboration interdisciplinaire» souligne la volonté de collaborer avec des partenaires en dehors de la pharmacie.

Les états-majors et les départements ont été dirigés par les personnes suivantes au 31.12.2012:

- *Service juridique: Ivo Bühler*
- *Département «Science, Formation & Qualité»: Dr Astrid Czock*
- *Projets spéciaux: Sara Iten*
- *Département «Communication & Marketing»: Karl Küenzi*
- *Département «Politique professionnelle & Données»: Daniel Notter*
- *Département «Collaboration interdisciplinaire»: Martine Ruggli*

Les séances de direction se sont généralement tenues à une fréquence hebdomadaire. La première partie («Business Meeting») était consacrée aux dossiers en cours en présence des responsables de projets; ensuite la direction siégeait seule.

Karl Küenzi

2.2.2 Abteilung Berufspolitik und Daten

2.2.2.1 Personal und Aufgabenbereiche

Personal

Die Abteilung Berufspolitik & Daten wird von Daniel Notter, Fachapotheker FPH in Offizinpharmazie, geleitet. Stellvertretender Abteilungsleiter ist Christoph Stadtmann,

Fachapotheker FPH in Offizinpharmazie. Die Abteilung profitiert von den fundierten Kenntnissen von Paul Wiederkehr, Wirtschaftsinformatiker und Statistiker, und von der Tüchtigkeit von Ariane Winzenried, die in 20 Prozent ihrer Arbeitszeit Teilprojekte für die Abteilung durchführt.

Aufgabenbereiche

- Beantworten von Mitglieberanfragen zu den Themen Tarife und Preise (LOA, MTK, SL, MiGeL, ALT und AL)
- Durchführung, Koordination und Inkasso der Tarifverträge LOA IV mit santésuisse und MTK mit den Unfallversicherern
- Organisation, Durchführung, Auswertung und Kommunikation der Rollenden Kostenstudie der Apotheken (RoKA)
- Auswertung und Kommunikation der Daten aus Medicpool und ApoData
- Koordination der Studien zum Nachweis der Wirksamkeit, Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit (WZW) des Polymedikations-Checks (PMC) im Hinblick auf den vom Bundesrat geforderten Nachweis
- Betreuung von ApoData
- Betreuung der Apothekenbörse und Koordination des Angebotes «Unternehmensbewertung von Apotheken»
- Aufbereiten von berufspolitisch wichtigen Informationen für interne Stellen wie Präsident, Generalsekretär, GL, Vorstand, kantonale Präsidenten und Delegierte
- Beobachtung und Kommunikation der von Behörden getroffenen Massnahmen im Medikamentenbereich

Zur Bewältigung dieser Aufgaben steht die Abteilung Berufspolitik & Daten in Kontakt mit verschiedenen Partnern wie pharmaSuisse-Mitglieder, BAG, ZMT, SUVA, Universitäten sowie Ofac, IFAK und santésuisse.

2.2.2.2 Rückblick auf ausgewählte Themen von 2012

Effizienzbeitrag, Qualitätszirkel und Polymedikations-Check

Gemäss Tarifvertrag LOA IV leistet der Apotheker den Krankenkassen einen Effizienzbeitrag von 2.5%, wobei 2.3% direkt bei der elektronischen Rechnungsstellung als eine Art Rabatt an die Krankenkassen gewährt werden. Die restlichen 0.2% fliessen in einen von pharmaSuisse und santésuisse paritätisch geführten Fonds. Gemäss Tarifvertrag ist pharmaSuisse verantwortlich für das Inkasso dieser 0.2% und hat hierfür eine Treuhandstelle beauftragt.

Mit etwas Verspätung wurde Ende 2011 die erste dieser Verrechnungen durchgeführt, und zwar für die Periode vom 1.9.2010 – 31.12.2010. Nach zweimaliger Mahnung blieben im 2012 lediglich 16 Apotheken übrig, welche noch nicht bezahlt hatten. Diese wurden identifiziert und müssen mit Sanktionen rechnen, da sie sich nicht an ihre Verpflichtungen aus dem Tarifvertrag halten. Im Oktober 2012 erfolgte dann die Rechnungsstellung für das erste Semester 2011 und Ende Dezember jene für das zweite Semester 2012. Da die Mahnläufe zum Zeitpunkt des Verfassens dieses Berichtes noch nicht abgeschlossen sind, kann auch noch keine Aussage über die ausstehenden Beträge gemacht werden. In Zukunft ist geplant, die Rechnung rund sechs Monate nach Abschluss einer Rechnungsperiode (Semester) auszulösen. Das bedeutet, dass die Rechnungsstellung für das 1. Semester 2012 im März 2013, jene für das 2. Semester 2012 im Juli 2013 usw. erfolgt.

Aus diesem Fonds werden gemäss Tarifvertrag qualitätsrelevante Projekte unterstützt. Eine von pharmaSuisse und santésuisse paritätisch zusammengesetzte Kommission (VKF) entscheidet auf Antrag über die Projekte, welche aus diesem Fonds finanziert werden. So ist es pharmaSuisse nun nach intensiven Diskussionen in der Kommission gelungen, den Aufwand der Apotheker für das Durchführen der Qualitätszirkel der Jahre 2010 und 2011 aus diesem Fonds abzugelten. Ein weiteres Projekt, welches aus diesem Fonds finanziert werden könnte, sind die Studien zum Nachweis von Wirksamkeit, Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit des Polymedikations-Checks. Gemäss Auftrag des Bundesrates obliegt es den Tarifpartnern des Tarifvertrages (pharmaSuisse

und santésuisse), diesen Nachweis zu erbringen. Das Ziel des PMC ist eine Verbesserung der Compliance des Patienten, was definitiv eine Erhöhung der Qualität der Betreuung durch den Apotheker darstellt. pharmaSuisse befürwortet daher eine Finanzierung dieser Studien durch den VKF, aber santésuisse zögert noch. Die Verhandlungen laufen weiter.

Preissenkungen Eurokurs Nov. 2012

Im Rahmen der ab 2012 dreijährlich stattfindenden Prüfung aller Präparate auf der Spezialitätenliste bezüglich der Erfüllung der Aufnahmebedingungen (Wirksamkeit, Zweckmässigkeit, Wirtschaftlichkeit) hat das BAG im Verlauf des Jahres 2012 einen Drittel der Produkte der SL überprüft. Ergab die Prüfung einen zu hohen geltenden Höchstpreis, so verfügte das BAG eine angemessene Preissenkung. Gleichzeitig wurde auch eine Anpassung des Eurokurses vorgenommen. Per 1. November 2012 traten die neuen Preise in Kraft. pharmaSuisse hat die betroffenen Arzneimittelpreise analysiert und anhand von deren Verkaufszahlen aus dem Jahr 2011 den Verlust für die Apotheken berechnet. Die Preise von 1559 Produkten wurden gesenkt, am stärksten von den Originalen, gefolgt von den Generika und den Co-Marketing-Präparaten.

Die Apotheker verlieren aufgrund dieser Preissenkung gleich doppelt: einerseits durch eine Reduktion des preisbezogenen Zuschlags (Prozentmarge), wobei es das im Lager und in offenen Rechnungen blockierte Kapital ebenfalls senkt; andererseits fallen viele Produkte durch die Senkung des Fabrikabgabepreises in eine tiefere Preisklasse, wodurch sich der Zuschlag je Packung (Fixmarge) ebenfalls vermindert, was zu einer echten Margenkürzung führt. Gesamthaft sinkt der Ertrag der Apotheker MwSt-bereinigt um CHF 14.5 Mio., was bei 1742 Apotheken einem Reinverlust von CHF 8'330 pro Apotheke entspricht. Dabei macht alleine der Verlust durch den Preisklassenwechsel CHF 5.3 Mio. aus. Eine erste Schätzung anhand der Verkaufszahlen von Nov. bis Dez. 2012 bestätigt diese Grössenordnung. pharmaSuisse wehrt sich gegen diesen Margenverlust der Apotheken und hat diesbezüglich beim BAG bereits mehrmals vorgesprochen.

Tarifvertrag LOA IV

Der Tarifvertrag LOA IV wurde bei seiner Einführung vom Bundesrat bis Ende September 2012 genehmigt. Insbesondere hat er die Tarifpartner aufgefordert, bis zum 30. Juni 2012 die Wirksamkeit, Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit des Polymedikations-Checks nachzuweisen. pharmaSuisse und santésuisse haben die entsprechenden Schritte zu diesem Nachweis eingeleitet. Da sich eine Wirtschaftlichkeit einer solchen Dienstleistung – wenn überhaupt – aber erst nach einigen Jahren berechnen lässt und die Apotheker noch viel zu wenig solcher PMC durchgeführt hatten, kann ein solcher Nachweis frühestens Ende 2015 erbracht werden. pharmaSuisse und santésuisse haben mit dieser Argumentation beim Bundesrat eine Bewilligung zur Verlängerung des Tarifvertrages bis Ende 2015 eingereicht. Diese ist noch ausstehend. pharmaSuisse und santésuisse sind sich aber einig, den bestehenden Tarifvertrag LOA IV bis zur definitiven Genehmigung durch den Bundesrat weiterhin einzuhalten. Faktisch bleibt also alles beim Alten.

eHealth

Der Bund bereitet ein neues Gesetz zur Einführung eines elektronischen Patientendossiers vor. Dabei ist eine dezentrale Lösung vorgesehen, das heisst, Leistungserbringer können sich in regionalen, kantonalen oder überregionalen Netzwerken zu einer Gemeinschaft verbinden und gemeinsam elektronische Daten (ePatientendossier, eMedikation, eRezept, eImpfdossier usw.) austauschen. Damit die verschiedenen Netzwerke dann schweizweit miteinander verbunden werden können (Interoperabilität), definiert eine Koordinationsstelle von Bund und Kantonen, eHealth Suisse, einheitliche Standards und Architekturen.

pharmaSuisse hat den Nutzen eines elektronischen Patientendossiers schon seit längerer Zeit erkannt, und dank dem Einsatz eines jeden einzelnen Apothekers ist die Apothekerschaft von allen Leistungserbringern im Bereich Informatisierung am weitesten fortgeschritten. pharmaSuisse möchte diesen Pioniergeist der Apothekerschaft ausnutzen und fördern und hat sich deshalb darum bemüht, im Projektleitergremium (PLG) von eHealth Suisse Einsitz zu nehmen. pharmaSuisse ist stolz, in diesem wichtigen Gremium von eHealth Suisse, in welchem alle grossen nationalen Verbände (u.a. H+, FMH, BAG) des Gesundheitswesens vertreten sind,

seit Sommer 2012 mit dabei zu sein. Hier kann sich pharmaSuisse nun für den Leadership der Apothekerschaft einsetzen.

Rollende Kostenstudie (RoKA) des Geschäftsjahres 2011

Von den insgesamt 1743 Apotheken der Schweiz haben 1007 an der RoKa teilgenommen. Für 954 Apotheken liegen detaillierte Angaben zur Erfolgsrechnung vor. Die Stichprobe umfasst somit 54.7% der Gesamtheit, was recht zuverlässige Angaben für die Gesamtschweiz erlaubt.

Eine Apotheke wies im Geschäftsjahr 2011 einen Umsatz von durchschnittlich 2.855 Mio. CHF aus, was gegenüber dem Vorjahr einer Zunahme von 1.6% entspricht. Der durchschnittliche Gewinn vor Steuern jedoch verminderte sich gegenüber dem Vorjahr von 4.7% auf 4.5% vom Betriebserlös. Gestiegen sind insbesondere der Warenaufwand und die Personalkosten.

Die Anzahl der Apotheken, welche einen EBITDA von weniger als 50 TCHF aufweisen, sank gegenüber Vorjahr von 32.7% auf 31.4%. Somit ist immer noch knapp ein Drittel der Apotheken gefährdet. Besonders betroffen sind Apotheken in Kantonen mit einer hohen Apothekendichte. Weitere Ertragsvermindierungen, wie z.B. die laufenden Preissenkungen aufgrund der Anpassung an den Eurokurs, stellen diese Apotheken vor echte Probleme.

2.2.2.3 Ausblick 2013

Mit Spannung erwartet wird der Entscheid des Bundesrates zur Verlängerung der LOA IV. Parallel dazu verhandeln pharmaSuisse und tarifsuisse aber bereits die nächste Generation des Tarifvertrages, die LOA V. Im Frühjahr 2013 werden die ersten Resultate der Evaluationsstudie des PMC von der Universität Basel erwartet, auf welcher dann die Nachfolgestudie WZW des PMC aufbaut. Diese Nachfolgestudie ist noch im Detail zu planen und stellt eine der grossen Herausforderungen im Jahr 2013 dar. Im November 2013 steht die nächste Preissenkungsrunde des BAG bevor. pharmaSuisse wird wie gewohnt die Produkte analysieren, welche überprüft werden, und sobald die neuen Preise bekannt sind, eine Schätzung des zu erwartenden Verlustes anhand der Absatzzahlen des Vorjahres vornehmen.

Eine sehr grosse Bedeutung wird dem Projekt eHealth zukommen. pharmaSuisse hat für diesen Zweck zwei neue Stellen geschaffen (140%). Ziel von pharmaSuisse ist es, in enger Zusammenarbeit mit den jeweiligen kantonalen Apothekerverbänden dafür zu sorgen, dass die Apothekerschaft in den regionalen eHealth-Projekten vertreten ist und eine aktive, führende Rolle einnimmt. Voraussetzung dafür ist, dass diese kantonalen eHealth-Projekte konform sind mit der Strategie von eHealth Suisse. Dabei ist es von grossem Interesse für pharmaSuisse, die bisher getätigten Investitionen der Apotheker zu schützen und dafür zu sorgen, dass alle neuen eHealth-Systeme mit den bisherigen Apothekersystemen kompatibel sind. Hierfür sind wir aber auch auf die Hilfe der Apotheker angewiesen. Am Ende sind Sie es, die mit Ihrer Nachfrage bei den Softwareherstellern die Entwicklung der heutigen Abrechnungssysteme in moderne, für die kommenden Aufgaben des Apothekers geeignete Patienteninformationssysteme steuern können!

Daniel Notter

2.2.2 Département «Politique professionnelle & Données»

2.2.2.1 Personnel et secteurs d'activité

Personnel

Le département «Politique professionnelle & Données» est dirigé par Daniel Notter, spécialiste FPH en pharmacie d'officine. Christoph Stadtmann, spécialiste FPH en pharmacie d'officine, en est le responsable adjoint. Le département bénéficie en outre des connaissances approfondies de Paul Wiederkehr, informaticien de gestion et statisticien, et des capacités d'Ariane Winzenried qui consacre 20% de son temps de travail pour des projets partiels.

Secteurs d'activité

- Réponse aux questions des membres sur les tarifs et les prix (RBP, CTM, LS, LiMA, LMT et LA)
- Organisation, coordination et encaissement des conventions tarifaires RBP IV avec santésuisse et CTM avec les assureurs-accidents
- Organisation, réalisation, évaluation et communication de l'étude permanente des coûts en pharmacie (RoKA)
- Evaluation et communication des données de Medicpool et ApoData
- Coordination des études sur l'efficacité, l'adéquation et l'économicité (EAE) de l'entretien de polymédication (PMC) pour apporter la preuve exigée par le Conseil fédéral
- Gestion administrative de la société ApoData
- Gestion de la bourse aux pharmacies et coordination de l'offre «Evaluation de pharmacies»
- Exploitation des informations de politique professionnelle pour des services internes tels que le président, le secrétaire général, la direction, le comité, les présidents cantonaux et les délégués
- Observation et communication des mesures prises par les autorités dans le domaine des médicaments

Pour assumer toutes ces activités, le département «Politique professionnelle & Données» est en contact avec différents partenaires. Il s'agit entre autres de membres de pharmaSuisse, de l'OFSP, du SCTM, de la SUVA, des universités ainsi que d'Ofac, IFAK et santésuisse.

2.2.2.2 Rétrospective 2012

Ristourne à la caisse-maladie, cercles de qualité et entretien de polymédication

D'après la convention tarifaire RBP IV, les pharmaciens versent une ristourne de 2.5% à la caisse-maladie. 2.3% sont accordés directement lors de la facturation électronique, comme une sorte de rabais aux caisses-maladie. Les 0.2% restants sont versés dans un fonds géré paritairement par pharmaSuisse et santésuisse. D'après la convention tarifaire, pharmaSuisse est responsable de l'encaissement de ces 0.2%. Elle a confié ce mandat à une société fiduciaire.

Avec un peu de retard, la première de ces facturations a été effectuée fin 2011 pour la période du 1^{er} septembre au 31 décembre 2010. Malgré l'envoi de deux rappels, 16 pharmacies n'avaient toujours pas payé la facture en 2012. Ces dernières ont été identifiées et doivent s'attendre à des sanctions étant donné qu'elles ne respectent pas les conditions de la convention tarifaire. Les factures pour le premier semestre 2011 ont été envoyées en octobre 2012 et celles pour le deuxième semestre 2011 fin septembre. Les procédures de rappel ne sont pas terminées au moment de la rédaction du présent rapport. Il n'est donc pas possible de se prononcer sur les montants dus. A l'avenir, il est prévu d'envoyer la facture six mois après la fin d'une période comptable (semestre). En d'autres termes, la facturation pour le premier semestre 2012 s'effectuera en mars 2013 et celle pour le deuxième semestre 2012 en juillet 2013.

D'après la convention tarifaire, les moyens de ce fonds permettent de financer des projets de qualité. La commission de gestion du fonds RBP IV géré paritairement par pharmaSuisse et santésuisse (VKF) reçoit des propositions, puis décide quels projets elle finance. Après d'intenses discussions au sein de la commission, pharmaSuisse a obtenu que le travail des pharmaciens pour l'organisation des cercles de qualité en 2010 et 2011 soit rémunéré à travers ce fonds. Les études sur l'efficacité, l'adéquation et l'économicité de l'entretien de polymédication pourraient également être financées par ce fonds. D'après le Conseil fédéral, cette preuve doit être apportée par les partenaires à la convention, à savoir pharmaSuisse et santésuisse. L'objectif de l'entretien de polymédication est d'améliorer la compliance des patients. Etant donné que ceci accroît de toute évidence la qualité du suivi proposé par les pharmaciens, pharmaSuisse est favorable au financement de ces études par le VKF, mais santésuisse hésite encore. Les négociations se poursuivent.

Adaptation des prix au cours de l'euro en novembre 2012

Depuis 2012, l'OFSP examine tous les trois ans si les médicaments figurant dans la liste des spécialités remplissent les conditions d'admission (efficacité, adéquation, économicité). En 2012, un tiers des produits de la LS a été touché par cette mesure. Si le prix maximum était trop élevé, l'OFSP exigeait alors une réduction de prix appropriée. Il a également été procédé, à cette occasion, à une adaptation au cours de l'euro. Les nouveaux prix sont entrés en vigueur au 1^{er} novembre 2012. pharmaSuisse a analysé les prix des médicaments concernés et calculé la perte pour les pharmacies sur la base des chiffres de vente de 2011. Les prix de 1559 produits ont été baissés. Les principaux touchés sont les produits originaux suivis des génériques et des préparations en co-marketing.

Cette baisse de prix entraîne une double perte pour les pharmaciens: d'une part ils subissent une réduction de la prime relative au prix (marge proportionnelle) qui toutefois diminue également le capital bloqué dans le stock et les factures ouvertes, d'autre part de nombreux produits entrent dans une catégorie de prix inférieure suite à la baisse du prix de fabrique. Le supplément par emballage (marge fixe) baisse donc également, ce qui correspond à une baisse réelle de marge. Globalement, le produit des pharmaciens corrigé de la TVA baisse de CHF 14.5 millions. Sur 1742 pharmacies, ceci correspond à une perte nette de CHF 8330 par pharmacie. Le simple changement de catégorie de prix entraîne donc une perte de CHF 5.3 millions. Une première évaluation d'après les chiffres de vente de novembre à décembre 2012 confirme cet ordre de grandeur. pharmaSuisse s'oppose à cette perte de marge des pharmacies et s'est déjà réunie avec l'OFSP à de nombreuses reprises pour discuter de la question.

Convention tarifaire RBP IV

Au moment de son entrée en vigueur, la convention tarifaire RBP IV a été approuvée par le Conseil fédéral jusqu'à fin septembre 2012. Il a notamment exigé que les partenaires à la convention prouvent l'efficacité, l'adéquation et l'économicité de l'entretien de polymédication d'ici au 30 juin 2012. pharmaSuisse et santésuisse ont donc pris les mesures qui s'imposaient. L'économicité d'une telle prestation – difficile à prouver – peut uniquement être calculée après plusieurs années. En outre, les pharmaciens ont proposé beaucoup trop peu de tels entretiens de polymédication. La preuve exigée pourra donc être apportée fin 2015 au plus tôt. pharmaSuisse et santésuisse ont par conséquent demandé au Conseil fédéral de prolonger la validité de la convention tarifaire jusqu'à fin 2015. Aucune réponse n'a encore été reçue. pharmaSuisse et santésuisse ont néanmoins convenu de respecter les termes de la convention tarifaire RBP IV jusqu'à l'approbation définitive par le Conseil fédéral. En pratique, tout demeure donc comme avant.

eHealth

La Confédération, qui prépare une nouvelle loi sur le dossier électronique du patient, prévoit la mise en place d'une solution décentralisée. Les fournisseurs de prestations peuvent donc créer des réseaux régionaux, cantonaux et suprarégionaux et s'associer pour échanger entre eux des données électroniques (dossier électronique de patient, cybermédication, ordonnance électronique, carnet de vaccination électronique, etc.). Afin que les différents réseaux puissent ensuite être reliés entre eux dans l'ensemble de la Suisse (interopérabilité), eHealth Suisse, service de coordination de la Confédération et des cantons, définit des normes et des architectures communes.

pharmaSuisse a compris l'utilité du dossier électronique du patient depuis bien longtemps. Grâce à leur investissement, les pharmaciens sont les fournisseurs de prestations les mieux informatisés. pharmaSuisse veut absolument profiter de cet esprit de pionnier des pharmaciens et les encourager à poursuivre dans cette voie. Elle a donc insisté pour disposer d'un siège au sein du comité de direction du projet (CDP) de eHealth Suisse où sont représentées toutes les grandes associations nationales (p.ex. H+, FMH, OFSP) de la santé. Depuis l'été 2012, c'est chose faite et pharmaSuisse peut y défendre le leadership des pharmaciens.

Etude permanente des coûts en pharmacie (RoKA) 2011

Parmi les 1743 pharmacies de Suisse, 1007 ont participé à la RoKA. 954 d'entre elles ont fourni des informations détaillées sur le compte de résultat. L'échantillon s'élève donc à 54.7% et permet de disposer d'informations relativement fiables pour l'ensemble de la Suisse.

Durant l'exercice 2011, une pharmacie a présenté en moyenne un chiffre d'affaires moyen de CHF 2.855 mio., ce qui représente une augmentation de 1.6% par rapport à l'année précédente. Le bénéfice moyen avant impôts a par contre diminué de 4.7% à 4.5% du produit d'exploitation par rapport à l'exercice précédent. Les charges de marchandises et les charges de personnel ont notamment augmenté.

Le nombre de pharmacies qui présentent un EBITDA inférieur à MCHF 50 a diminué de 32.7% à 31.4% par rapport à l'année précédente. Un tiers des pharmacies reste donc menacé. Les pharmacies situées dans les cantons disposant d'une forte densité de pharmacies sont particulièrement touchées. Les diminutions de recettes telles que les baisses de prix régulières en raison de l'adaptation au cours de l'euro, posent de sérieux problèmes à ces pharmacies.

2.2.2.3 Perspectives 2013

La décision du Conseil fédéral concernant la prolongation de la RBP IV est attendue avec impatience. Parallèlement, pharmaSuisse et tarifsuisse négocient déjà la prochaine génération de convention tarifaire, à savoir la RBP V. Les premiers résultats de l'étude d'évaluation de l'entretien de polymédication de l'Université de Bâle sont attendus pour 2013. L'étude EAE consécutive reposera sur ces résultats. Elle doit encore être planifiée dans le détail et représentera un grand défi en 2013.

La prochaine ronde de baisses de prix est attendue en novembre 2013. pharmaSuisse analysera comme d'habitude les produits qui seront contrôlés. Dès que les nouveaux prix seront connus, elle évaluera ensuite les pertes escomptées sur la base des chiffres de vente de l'année précédente.

Le projet eHealth occupera une place particulièrement importante. pharmaSuisse a créé deux nouveaux postes (140%) à cet effet. En collaboration étroite avec les sociétés cantonales de pharmacie, pharmaSuisse veillera à ce que les pharmaciens soient impliqués dans les projets régionaux eHealth et assument un rôle actif de premier plan. Pour y parvenir, ces projets eHealth cantonaux doivent néanmoins être conformes à la stratégie eHealth Suisse. pharmaSuisse s'efforcera de protéger les investissements consentis jusqu'à présent par les pharmaciens et veillera à ce que tous les nouveaux modèles eHealth soient compatibles avec les systèmes actuels des pharmaciens. Nous comptons aussi sur le soutien des pharmaciens dans ce domaine. En adressant vos demandes aux fabricants de logiciels, c'est en effet vous qui contribuerez, à partir des systèmes de facturation actuels, au développement de systèmes d'informations sur les patients correspondant aux activités futures des pharmaciens!

Daniel Notter

2.2.3 Abteilung Wissenschaft, Bildung & Qualität

Neben der Weiterentwicklung von bestehenden Projekten hat das Jahr 2012 der Abteilung «Wissenschaft, Bildung & Qualität» (WBQ) wieder neue Mitarbeiterinnen und neue Aufgaben gebracht. Einige Projekte wurde in der neuen Abteilung «Interdisziplinäre Zusammenarbeit» zusammengefasst, so dass auch die Mitarbeiterzahl von knapp 30 auf 22 reduziert wurde. Ein grosses Dankeschön gebührt an dieser Stelle allen Kommissionsmitgliedern und Mitarbeitern der WBQ für die sehr gute Zusammenarbeit und die geleistete Arbeit.

Ausbildung

Die Zahl der Studienanfänger in Pharmazie ist mit 414 gegenüber dem Vorjahr um 4% leicht gesunken. Gleichzeitig erlangten 169 Pharmazeuten ihr eidgenössisches Diplom in Pharmazie

Weiter- und Fortbildung FPH

Enorm viel und wertvolle Arbeit wurde in der Weiterbildung FPH sowohl von allen beteiligten Mitarbeitern als auch von allen Kommissionsmitgliedern geleistet: Im Akkreditierungsprozess der Weiterbildungsgänge FPH in Offizin- und Spitalpharmazie wurde unter der Federführung von Amélie Gremaud Ende April der Selbstbeurteilungsbericht der entsprechenden Fachgesellschaften dem OAQ (Organ für Akkreditierung und Qualitätssicherung) eingereicht. Nach einem «Round

Table» mit den ausländischen und inländischen Experten wurde pharmaSuisse der Expertenbericht im Oktober überreicht. 2013 folgen die Empfehlungen des BAG und der MEBEKO ans EDI, bevor dieses seinen Entscheid fällt.

Die Durchführung der Kurswoche in Sigriswil als gemeinsamer Start in die Weiterbildung FPH in Offizinpharmazie war wiederum ein Erfolg! Im Mai fand in Jongny erstmals auch die zweite Weiterbildungswoche statt. Um die zweijährige Weiterbildung baldmöglichst abschliessen zu können, wurde die Prüfung zum Fachapotheker FPH in Offizinpharmazie neu in den März verlegt. Dies hatte zur Folge, dass 2012 keine Fachapothekerprüfungen stattfanden. Die Teilnehmer wurden frühzeitig informiert und konnten sich für die Prüfung im November 2011 oder die Prüfung im März 2013 einschreiben. Im November 2012 fand die neue FPH-Prüfung zum Fachapotheker in Spitalpharmazie nach dem neuen Prüfungsreglement statt.

Erstmals ist 2012 die Fortbildungskontrolle sämtlicher FPH-Titelträger und Apotheker, die eine Fortbildungsbestätigung brauchen, mit Hilfe der Bildungsplattform möglich. Die Kursveranstalter senden die Teilnehmerlisten an das FPH-Sekretariat, welches die FPH-Punkte elektronisch auf die persönlichen FPH-Dossiers (My FPH-Account) überträgt.

pharmaDigest®

Seit zwei Jahren ist pharmaDigest® auf der EVIDIS-Datenbank aufgeschaltet und bietet Offizinapothekern in ihrem Berufsalltag eine wertvolle Unterstützung, um ihr pharmazeutisches und medizinisches Wissen mit aufbereiteten Artikelzusammenfassungen aktueller wissenschaftlicher Literatur à jour zu halten. Einige pharmActuel-Abonnenten nahmen die Gelegenheit wahr und nutzten im Herbst ein Spezialangebot für pharmaDigest.

pharmActuel

1562 Abonnenten konnten von den FPH akkreditierte Fortbildungen pharmActuel profitieren. pharmActuel wurde als zweites Produkt in die EVIDIS-Datenbank integriert und ist neu online erhältlich. Sowohl die Hefte, als auch die meisten Präsentationen der Regionalkonferenzen und des nationalen Symposiums sind aufgeschaltet. Die Fragebögen sind nur noch online auszufüllen. Die FPH-Punkte werden automatisch in den «My FPH-Account», dem persönlichen Fortbildungsdossier übertragen. Das beliebte pharmActuel-Symposium im Kulturcasino in Bern zum Thema «Gastroenterologie – geht durch den Magen» wurde von rund 500 Teilnehmern besucht.

Die 38 Regionalkonferenzen in den Regionen Bern, Basel, Chur, Luzern, Waadt, St. Gallen/Appenzell, Tessin und Zürich boten mit ihrer bunten Themenvielfalt weitere exzellente Fortbildungsmöglichkeiten.

evidisBasic

evidisBasic, das dritte Produkt der EVIDIS-Datenbank und Warn- und Informationsinstrument zur Qualitätssteigerung in der Apotheke, wurde 2012 um weitere 100 Wirkstoff-Karteien erweitert. Die für evidisBasic entwickelte Website wurde optimiert. Ein erster EDV-Anbieter konnte per Ende Jahr evidisBasic in seine Apotheken-Software integrieren und für pharmaSuisse eine Demo-Kasse bereitstellen, die nun als Prototyp zu Test- und Demonstrationszwecken eingesetzt werden kann. An der Delegiertenversammlung und am pharmActuel-Symposium im November stand diese POS-Kasse mit integriertem evidisBasic zum Testen zur Verfügung.

pharManuel

Die 21. Ausgabe des Apotheken-Handbuchs pharManuel erschien im Dezember in einer zweisprachigen Auflage von insgesamt 5'100 Exemplaren. Der Inhalt widerspiegelt die Vielfalt des Offizinalltags und reicht von der Beratung bei Alltagsbeschwerden über Säuglingsernährung, Harninkontinenz, Rheuma, Darmkrebs-Screening, Impfberatung, rechtliche Fragen bis hin zum Arzneimitteltransport und zu Rezepturproblemen.

QMS-Apotheke

Im Jahr 2012 wurden 26 QMS Audits durchgeführt. Die Internetseite des Online-QMS-Handbuches mit separaten Bereichen für die QMS-Auditoren und die QMS-Apotheken wurde neu überarbeitet und aufgeschaltet. Ebenfalls im April hat das Projekt QMS-Apotheke von

pharmaSuisse am Wettbewerb «swiss quality award» teilgenommen. Das ISAS-Audit wurde wieder einmal mit sehr gutem Resultat bestanden. Präsentationsunterlagen für QMS-Teamseminare wurden Ende Jahr überarbeitet und werden neu für jede Apotheke individualisiert. Drei neue Auditoren haben 2012 die Ausbildung abgeschlossen und wurden bei ISAS registriert.

QMS-France

Anstelle der bisherigen regulären «QMS Pharma»-Audits hat sich in Frankreich das Projekt «Pharma Système Qualité» etabliert, welches sich besonders für Apotheken-Gruppierungen eignet. Kernteil dieses Systems bildet das Modul «Rezeptvalidierung» von «QMS Pharma». Für dessen Benützung bezahlen alle beteiligten Apotheken eine Lizenzgebühr an pharmaSuisse. Im Jahr 2012 nahmen total 1'700 Apotheken an diesem Programm teil.

LOA-Mini-Audits

Ebenfalls neu etabliert haben sich im 2012 die LOA-Mini-Audits, welche für LOA-Apotheken mit zwei ungenügenden Testkäufen (LOA-«Mystery Patient») obligatorisch sind. Bisher wurden 18 Mini-Audits durchgeführt, wobei ein Teamseminar nötig war.

Impfen in der Apotheke

Die Bewilligung, dass Apotheker in der Apotheke impfen dürfen, liegt in der Kompetenz der Kantone. pharmaSuisse sorgt für die entsprechende Ausbildung, um die Voraussetzung für eine Bewilligung zu schaffen. 2012 besuchten 235 engagierte Apotheker den Kurs «Injektions- und Blutentnahmetechniken» und 210 Personen den Kurs «Impfungen». 150 Apotheker haben beide Kurse mit Erfolg absolviert, 58 davon stellten 2012 den Antrag auf Vergabe des Fähigkeitsausweises FPH «Impfen und Blutentnahme» und erlangten den Fähigkeitsausweis. Der Kurs Impfungen wurde von der EKIF (eidgenössischen Kommission für Impffragen) im Herbst 2012 geprüft. Die Kurse im Jahr 2013 werden aufgrund der Empfehlungen grossteils angepasst und ergänzt.

viavac

Mit der Firma viavac konnte pharmaSuisse für die nächsten drei Jahre einen neuen Exklusiv-Vertrag abschliessen. Zusätzlich unterstützte pharmaSuisse die Entwicklung der Version 2013 finanziell, so dass auch Anpassungen und Neuerungen vorgenommen werden konnten, die den Bedürfnissen in der Offizin entsprechen. Die neue Version wird ab März 2013 mit den neuen Empfehlungen des Schweizerischen Impfplans 2013 zur Verfügung stehen.

Pharma- Assistentinnen EFZ

Bereits drei Lehrgänge haben nach der überarbeiteten Ausbildung Pharma-Assistentin EFZ abgeschlossen. Die Kommission «Berufsentwicklung und Qualität» erarbeitete 2012 eine Online-Evaluation der Ausbildung. Die Umfrage wird Anfang 2013 an alle Berufsfachschulen, ÜK-Kurse, kantonale Apothekerverbände, Chefexperten, Berufsbildner und Pharma- Assistentinnen, die in den letzten drei Jahren ihren Abschluss absolviert haben, versendet.

SAMW: Kommission Weiterbildung zum Laborleiter

Das neue Weiterbildungsprogramm zum Laborleiter FAMH ist vom Senat der SAMW akzeptiert und per 1. Januar 2013 in Kraft gesetzt worden.

Wissenschaftliche Zentralstelle (WIZE)

Die WIZE hat im Jahr 2012 1188 wissenschaftliche Anfragen von Apotheken beantwortet, u.a. zu Themen wie Galenik, Behandlung, Bezugsquellen, Interaktionen und UAWs.

Veterinärpharmazie

Es fanden sowohl Basiskurse als auch Aufbaukurse in Veterinärpharmazie für interessierte Apotheker statt.

Dr. Astrid Czock

2.2.3 Département «Science, Formation & Qualité»

En 2012, le département «Science, Formation & Qualité» (SFQ) a poursuivi le développement de projets existants, accueilli de nouveaux collaborateurs et assumé de nouvelles activités. Certains projets ayant été confiés au nouveau département «Collaboration interdisciplinaire», le nombre de collaborateurs a pu être réduit de 30 à 22. Un grand merci à tous les membres de commissions et tous les collaborateurs SFQ pour le travail fourni et leur excellente collaboration.

Formation de base

414 personnes ont débuté leurs études en pharmacie. Par rapport à l'année précédente, ceci représente une légère baisse de 4%. Dans le même temps, 169 candidats ont obtenu leur diplôme fédéral en pharmacie.

Formation postgrade et continue FPH

Tous les collaborateurs impliqués et tous les membres des commissions ont fourni un énorme et très précieux travail dans le domaine de la formation postgrade FPH: Sous la coordination d'Amélie Gremaud, les sociétés de discipline ont remis, en avril, leur rapport d'autoévaluation en vue de l'accréditation de la formation postgrade FPH en pharmacie d'officine et en pharmacie hospitalière à l'organe d'accréditation et d'assurance qualité des hautes écoles suisses (OAQ). Après l'organisation d'une table ronde avec des experts suisses et étrangers, le rapport d'experts a été délivré à pharmaSuisse au mois d'octobre. En 2013, l'OFSP et la MEBEKO enverront leurs recommandations au DFI qui prendra ensuite sa décision.

La semaine de lancement de la formation postgrade FPH en pharmacie d'officine à Sigriswil a connu une fois de plus un grand succès! La deuxième semaine de formation postgrade a été organisée pour la première fois à Jongny au mois de mai. Afin que les candidats puissent terminer au plus tôt leur formation postgrade de deux ans, l'examen de spécialiste FPH en pharmacie d'officine a désormais lieu au mois de mars. En 2012, aucun examen de spécialiste n'a donc été organisé. Les candidats ont été informés à temps et ont pu s'inscrire à l'examen de novembre 2011 ou de mars 2013. Le nouvel examen FPH de spécialiste en pharmacie d'hôpital d'après le nouveau règlement d'examen a été organisé pour la première fois en novembre 2012.

Pour la première fois en 2012, le contrôle de formation continue de tous titulaires du titre FPH et des pharmaciens ayant besoin d'une attestation de formation continue s'est effectué au moyen de la plateforme de formation. Les organisateurs de cours envoient les listes de participants au secrétariat FPH qui transfère ensuite les points sur les dossiers personnels des candidats (My FPH-Account).

pharmaDigest®

Depuis deux ans, pharmaDigest® est disponible sur la base de données EVIDIS. Ces fiches, qui proposent un compte rendu d'articles scientifiques d'actualité, offrent un précieux soutien aux pharmaciens d'officine dans leur quotidien professionnel et leur permet de tenir à jour leurs connaissances pharmaceutiques et médicales. Certains abonnés pharmActuel ont profité en automne d'une offre spéciale pour pharmaDigest®.

pharmActuel

1562 abonnés ont pu bénéficier des formations continues pharmActuel accréditées par la FPH. pharmActuel, deuxième produit à être intégré dans la base de données EVIDIS, est désormais disponible en ligne. Les cahiers ainsi que la plupart des présentations des conférences régionales et du symposium national peuvent y être consultés. Désormais, les questionnaires peuvent uniquement être remplis en ligne. Les points FPH sont automatiquement enregistrés sur «My FPH-Account», le dossier personnel de formation continue des candidats. Près de 500 participants ont assisté au symposium pharmActuel au Kulturcasino de Berne sur le sujet suivant: «Gastroentérologie – tout passe par l'estomac!».

Les 38 conférences organisées dans les régions de Berne, Bâle, Coire, Lucerne, Vaud, Saint-Gall/Appenzell, Tessin et Zurich ont traité de sujets très variés et offert ainsi d'excellentes possibilités de formation continue.

evidisBasic

evidisBasic, troisième produit de la base de données EVIDIS, est un système d'alerte et d'information destiné à améliorer la qualité des prestations dans la pharmacie. En 2012, 100 nouveaux profils de substances actives y ont été ajoutés. Le site internet développé à cet effet a été optimisé. Un premier fournisseur informatique a pu intégrer, à la fin de l'année, le programme *evidisBasic* dans son logiciel pour pharmacies et mettre à la disposition de pharmaSuisse un point de vente qui sert maintenant de prototype à des fins de test. Le terminal en question a pu être testé lors de l'assemblée des délégués et lors du symposium *pharmActuel* au mois de novembre.

pharManuel

En décembre, la 21^e édition du *pharManuel*, le manuel pratique du pharmacien suisse, est parue en allemand et en français à un tirage global de 5100 exemplaires. Les chapitres reflètent la diversité du quotidien officinal et traitent entre autres des sujets suivants: conseils pharmaceutiques, alimentation du nourrisson, incontinence urinaire, rhumatismes, diagnostic précoce du cancer de l'intestin, conseils de vaccination, questions juridiques, importation et exportation de médicaments, formules magistrales posant problème.

QMS-Pharmacie

26 audits QMS ont été organisés en 2012. Le site internet du manuel QMS, avec des secteurs séparés pour auditeurs QMS et pharmacies QMS, a été révisé et mis en ligne. En avril, le projet QMS-Pharmacie de pharmaSuisse a participé au concours «swiss quality award». L'audit ISAS a été réussi une fois de plus avec un très bon résultat. Les présentations destinées aux séminaires d'équipe QMS ont été révisées à la fin de l'année et sont désormais individualisées pour chaque pharmacie. Trois nouveaux auditeurs ont terminé leur formation en 2012 et sont enregistrés auprès d'ISAS.

QMS-France

En France, le projet «Pharma Système Qualité», particulièrement approprié pour les groupements de pharmacies, s'est imposé face aux audits «QMS Pharma» traditionnels. Le module «Validation d'ordonnances» de «QMS Pharma» constitue le noyau de ce système. Toutes les pharmacies impliquées versent des frais de licence à pharmaSuisse. En 2012, 1700 pharmacies ont participé à ce programme.

Mini-audits RBP

Les mini-audits RBP ont également été introduits en 2012. Ils sont obligatoires pour les pharmacies qui ont signé la RBP et qui ont effectué deux achats-tests («Mystery Patient») insuffisants. Jusqu'à présent, 18 mini-audits ont été organisés et un séminaire d'équipe a été nécessaire.

Vaccination dans les pharmacies

L'autorisation pour les pharmaciens de vacciner dans les pharmacies est délivrée par les cantons. pharmaSuisse organise la formation dont ils ont besoin pour obtenir l'autorisation en question. En 2012, 235 pharmaciens engagés ont suivi le cours «Techniques d'injection et de prélèvements sanguins» et 210 personnes ont participé au cours «Vaccinations». 150 pharmaciens ont réussi l'examen à la fin des deux cours et 58 d'entre eux ont déposé avec succès une demande d'attribution du certificat de formation complémentaire FPH «Vaccination et prélèvements sanguins».

Le cours «Vaccinations» a été expertisé en automne 2012 par la commission fédérale pour les vaccinations (CFV). Les cours de 2013 seront en grande partie adaptés et complétés sur la base des recommandations délivrées.

viavac

pharmaSuisse a conclu avec la société *viavac* un contrat d'exclusivité pour les trois prochaines années. Par ailleurs, pharmaSuisse a soutenu financièrement le développement de la version 2013. Ceci a permis de procéder à des adaptations et des nouveautés qui répondent aux besoins des pharmaciens d'officine. La nouvelle version sera disponible à partir de mars 2013 avec les nouvelles recommandations du plan suisse de vaccination 2013.

Assistantes en pharmacie CFC

Trois promotions ont déjà terminé la formation d'assistante en pharmacie CFC d'après le nouveau programme. La commission «Développement professionnel & Qualité» a créé un questionnaire d'évaluation en ligne qui sera envoyé début 2013 à toutes les écoles professionnelles, mais aussi cours interentreprises, sociétés cantonales de pharmacie, chef-experts, formateurs et assistantes en pharmacie qui ont terminé leur formation au cours des trois dernières années.

Commission de formation postgraduée pour chef de laboratoire médical de l'ASSM

Le nouveau programme de formation postgrade pour chef de laboratoire médical de l'ASSM est entré en vigueur le 1^{er} janvier 2013 suite à son approbation par le sénat de l'ASSM.

Centre scientifique (WIZE)

En 2012, la WIZE a répondu à 1188 questions scientifiques de pharmaciens sur les sujets suivants entre autres: galénique, traitement, sources d'approvisionnement, interactions, effets indésirables, etc.

Pharmacie vétérinaire

Les pharmaciens intéressés ont pu suivre des cours de base et des updates en pharmacie vétérinaire.

Dr Astrid Czock

2.2.4 Abteilung Interdisziplinäre Zusammenarbeit

Im Januar 2012 hat pharmaSuisse die neue Abteilung «Interdisziplinäre Zusammenarbeit» geschaffen, die einen Teil der Projekte aus der Abteilung «Wissenschaft, Bildung und Qualität» übernommen hat. Die neue Abteilung entwickelt und begleitet Projekte, in denen der Apotheker mit andern Partnern aus dem Gesundheitswesen eng zusammenarbeitet: Qualitätszirkel, pharmazeutische Betreuung in Alters- und Pflegeheimen und netCare. Sie beschäftigt sich auch mit der Erarbeitung des neuen Projekts E-Learning.

2.2.4.1 Qualitätszirkel Arzt-Apotheker

Dieses Jahr war für die Qualitätszirkel äusserst intensiv:

- Es wurden fast doppelt so viele Kurse wie in den Vorjahren durchgeführt (ca. 100 Kurse), was den netCare-Apothekern eine schnelle Absolvierung der Basiskurse erlaubte. So besuchten in diesem Jahr rund 750 Apotheker die Qualitätszirkel-Kurse.
- Ein grosser Erfolg wurde für die Leiter der Qualitätszirkel Ärzte-Apotheker erzielt: Ihre Arbeit wird endlich von den Versicherern anerkannt. Sie erhielten retrospektiv ab 2010 für ihre Arbeit in den Qualitätszirkeln ein Honorar. Über 40 aktive Qualitätszirkel wurden vergütet. Die Versicherer ermutigen die Apotheker, weitere Qualitätszirkel zu gründen.

2.2.4.2 netCare

Das Projekt netCare startete am 2. April 2012. Mit der Lancierung dieses Projekts konnte die Aufmerksamkeit der Medien auf die tägliche Arbeit der Apotheker und vor allem auf die pharmazeutische Triage gelenkt werden.

Gegen 200 Apotheken und 450 Apotheker haben sich ins Abenteuer gestürzt; 24 Algorithmen wurden 2012 entwickelt.

Nach einigen Anlaufschwierigkeiten etabliert sich das Projekt mehr und mehr im Laufe des Jahres mit einer Zunahme der realisierten Triagen nach Algorithmen. Kunden, die netCare in Anspruch genommen haben, scheinen mit der neuen Dienstleistung zufrieden zu sein. Zur Erforschung des Stellenwerts von netCare im Gesundheitssystem wird gegenwärtig eine Studie durchgeführt.

2.2.4.3 E-Learning

Die Delegiertenversammlung vom Mai 2012 hat GHE, einer amerikanischen Firma mit einer Vertretung in Europa, das Mandat für eine Partnerschaft zur Entwicklung eines E-Learning-Programms erteilt. Ende 2012 konnte die Testversion verbessert werden, die für die DV erarbeitet wurde. Zudem wurden die Module vorbereitet, die 2013 zu entwickeln sind. Im Jahr 2013 wird pharmaSuisse vier E-Learning-Kurse anbieten können: drei Basiskurse und einen Update-Kurs.

Martine Ruggli

2.2.4 Département «Collaboration interdisciplinaire»

En janvier 2012, pharmaSuisse a créé le nouveau département «Collaboration interdisciplinaire» qui a repris une partie des projets du département «Science, Formation & Qualité». Ce département développe et suit des projets où le pharmacien travaille étroitement avec d'autres partenaires du système de santé: les cercles de qualité, l'assistance pharmaceutique en EMS ainsi que netCare. Il s'occupe aussi du développement du nouveau e-learning.

2.2.4.1 Cercles de qualité médecins-pharmaciens

Cette année a été très intensive pour les cercles de qualité:

- *Presque deux fois plus de cours que les années passées (environ 100 cours), permettant ainsi aux pharmaciens netCare de suivre cette formation de base rapidement. Ainsi cette année environ 750 pharmaciens ont suivi les cours des cercles de qualité.*
- *Et un immense succès pour les animateurs de cercles de qualité médecins-pharmaciens qui voient leur travail enfin reconnu par les assureurs: les animateurs de cercles de qualité ont reçu un honoraire rétroactif depuis 2010 pour leur travail dans les cercles. Plus de 40 cercles de qualité actifs ont été rémunérés, et les assureurs encouragent les pharmaciens à s'engager à créer de nouveaux cercles de qualité.*

2.2.4.2 netCare

Le projet netCare a débuté concrètement le 2 avril 2012. Le lancement de ce projet a permis d'attirer l'attention des médias sur le travail du pharmacien au quotidien, surtout pour son activité de triage pharmaceutique.

Près de 200 pharmacies et 450 pharmaciens se sont lancés dans l'aventure. 24 algorithmes ont été développés en 2012.

Après quelques difficultés au début, le projet se met gentiment en place, avec une augmentation au cours de l'année des triages sur algorithmes réalisés. Les gens ayant fait appel à netCare semblent contents de ce nouveau service. Afin de déterminer la place du netCare dans le système de santé, une étude est en cours de réalisation.

2.2.4.3 E-Learning

L'assemblée des délégués de mai 2012 a donné le mandat à GHE, une firme américaine avec une représentation en Europe, d'être notre partenaire pour développer notre programme e-learning. La fin de l'année 2012 nous a permis d'améliorer la version test développée pour l'AD et de préparer les modules qui seront développés durant 2013. Nous pourrons ainsi offrir quatre cours e-learning en 2013, trois cours de base et un cours d'update.

Martine Ruggli

2.2.5 Abteilung Kommunikation & Marketing

Die Abteilung Kommunikation & Marketing betreute auch im Berichtsjahr zahlreiche Projekte. Neben der Beratung und Erbringung von Leistungen zugunsten der Abteilungen der Geschäftsstelle konnten zahlreiche Anfragen von Mitgliedern behandelt werden. Ein spezielles Angebot ist dabei zum Beispiel der gemeinsame Werbemittelauftrag. Media auf besonders positive Resonanz stiess netCare (siehe nachstehend).

Zu den weiteren Hauptaufgaben der Abteilung gehört die Entwicklung und Bereitstellung von Kommunikationsinstrumenten, die auf die einzelnen Zielgruppen abgestimmt sind: einerseits für zeitlich beschränkte Kampagnen, andererseits für ständige oder periodisch erscheinende Kommunikationsgefässe.

Zielgruppen	Hauptsächliche Kommunikationsinstrumente
Intern: - Mitglieder: - Geschäftsstelle:	pharmaJournal pharma30 Website (passwortgeschützter Bereich) Monatlicher E-Newsletter
Extern: - Bevölkerung - Medien - Politik und Verwaltung - Unternehmen und Verbände im Gesundheitswesen	Sensibilisierungs- und Gesundheitskampagnen* astreaAPOTHEKE Webseite dosis Pressearbeit (aktiv und passiv)

*Im Berichtsjahr: *netCare*, *PMC* und *Nierenscreening im Kanton Zürich*

Die Abteilung umfasste am Stichtag 31. Dezember 2012 insgesamt neun (Vorjahr acht) Personen, die 740 (725) Stellenprozente ausfüllten. Das Wachstum ist auf eine Erhöhung der Arbeitspensen der Übersetzerinnen zurückzuführen.

Die Abteilung ist in sechs fachliche Kompetenzbereiche gegliedert.

Redaktion

Unter der Leitung von Thierry Philbet hat sich das pharmaJournal zu einem in der Gesundheitsbranche vielbeachteten Medium entwickelt. Zusammen mit Redaktor Ralf Thür wurden neue Rubriken geschaffen und die Basis der externen Autoren verbreitert. Angela Brunner betreut neben astreaAPOTHEKE, pharma30 und dosis auch die Jahres- und Geschäftsberichte. In der Redaktion werden zudem die pharmActual-Hefte, das pharManuel, Medienpartnerschaften sowie verschiedene weitere Publikationen redaktionell begleitet. Nebst attraktiven Inhalten konnte auch eine Verbesserung der Erscheinungskadenzen erreicht werden.

Internet

pharmaSuisse setzt in Zukunft noch stärker auf crossmediale Informationen. Ende 2012 wurde daher beschlossen, für die Online-Kommunikation eine umfassende Strategie zu entwickeln. Selbstredend kann sich diese nicht nur auf die Website beschränken, sondern muss sämtliche anderen Bereiche ebenfalls berücksichtigen. Der Neuauftritt ist für Herbst 2013 vorgesehen. Um den gestiegenen Anforderungen gerecht zu werden, wird dies eine leichte Erhöhung der Stellenprozente bedingen.

Produktion

Patricia Reichen erbringt Leistungen in den Bereichen Grafik, Beschaffung (Drucksachen, Verpackungen, Give-Aways usw.). Diese Aufträge sind mit Marktabklärungen, Offerten-Auswertungen und Auftragsüberwachung verbunden. Zudem erfolgt ein Teil der Druckvorstufe für interne Dokumente, Kleinauflagen, Flugblätter, Inserate usw. sowie die Betreuung der Bilddatenbank intern. Das pharma30 wird – bis auf den Druck – vollständig im Haus produziert.

Kampagnen

2012 wurden folgende Kampagnen und Anlässe durchgeführt:

- März: «Weltnierentag»

Im Kanton Zürich beteiligten sich 27 Apotheken an der Aktion zum Weltnierentag und konnten die (sehr hohe) Testzahl des Vorjahres mit 565 Screenings egalisieren. Die Kampagne wird jährlich in Zusammenarbeit mit Amgen, Frésenius und Siemens durchgeführt.

- April/Mai: «netCare»

netCare erreichte ein bisher nicht bekanntes Medieninteresse: Seit der Presseinformation im Januar bis in den Sommer hinein gab es laufend Anfragen für Zeitungsberichte, Interviews und TV-Berichte, auch aus dem Ausland. Dies obwohl in der Pilotphase «nur» 200 Apotheken entsprechend ausgerüstet sind. Die Berichterstattung verlief nahezu einstimmig positiv. Die wenigen Vorbehalte, insbesondere aus Ärztekreisen, fanden kaum Gehör. Es ist wichtig, dass netCare als positiver Imagerträger genutzt werden kann. Hierzu braucht es Apotheker, welche bereit sind, ihre Erfahrungen in den Medien zu präsentieren.

- Mai/Juni: «Polymedikations-Check (PMC)»

Zum Thema PMC wurde national eine Kampagne für eine Dienstleistung durchgeführt, welche von jeder Apotheke angeboten werden kann. Anerkanntermassen verbessert die Therapietreue die Wirkung von Medikamenten, daher wird der PMC – unter gewissen Voraussetzungen – ja auch von der OKP übernommen. Aus dem gleichen Grunde darf dafür allerdings nur sehr beschränkt Publikumswerbung getätigt werden.

Die (offiziellen) PMC-Zahlen sind weiterhin auf einem relativ tiefen Niveau, allerdings mit leicht steigender Tendenz. pharmaSuisse ermutigt alle Mitglieder, diese für den Patienten sinnvolle und effiziente Leistung aktiv zu promoten. Für die Apotheke ist es eine hervorragende Gelegenheit, Kompetenzen unter Beweis zu stellen für eine Leistung, welche erst noch verrechnet werden darf.

Sprachdienst

Aufgrund der steigenden internen Nachfrage und der hohen externen Kosten wurde der Sprachdienst auf insgesamt 190 Stellenprozente, verteilt auf drei Personen, aufgestockt. Die meisten Übersetzungen D->F respektive F->D können inzwischen intern vorgenommen werden. Auftragsspitzen werden weiterhin mit externen Partnern bewältigt.

Mediendienst, Administration

Ein mehr als zehnpromzentiges Wachstum verzeichneten die Medien- und Publikumsanfragen: Über 220 Kontakte erlaubten es, zu unterschiedlichsten Themen die Positionen von pharmaSuisse darzulegen. Die Medienanfragen werden auf Basis eines detaillierten Prozessbeschriebes beantwortet. Aussagekräftige Statements und rasche, effiziente interne Abläufe sind Voraussetzung dafür, dass der Verband wieder vermehrt in den Redaktionsstuben Gehör findet.

Total hat 2012 pharmaSuisse acht (Vorjahr vier) Medienmitteilungen versendet, teilweise in Zusammenarbeit mit Partnern. Die Firma ARGUS sichert ein schweizweites, auf Schlüsselworten basierendes Medienmonitoring, welches sich in einem täglichen Medienspiegel niederschlägt.

Karl Küenzi

2.2.5 Département «Communication & Marketing»

Le département «Communication & Marketing» s'est chargé de nombreux projets durant l'exercice sous revue. A côté des conseils et des mandats de prestation dont ont bénéficié les départements du siège de pharmaSuisse, il a fallu traiter de nombreuses questions provenant de membres. L'achat groupé de moyens publicitaires représente par exemple une offre spéciale. Pour sa part, la prestation netCare a donné lieu à des réactions globalement positives (voir plus loin).

Une autre fonction principale du département consiste à créer des instruments de communication adaptés à certains groupes-cibles: d'une part pour des campagnes limitées dans le temps et d'autre part pour des instruments de communication à parution permanente ou périodique.

Instruments de communication du département «Communication & Marketing»

Groupes-cibles	Principaux instruments de communication
Interne: - Membres: - Siège:	pharmaJournal pharma30 Site internet (avec domaine protégé par un mot de passe) Newsletter mensuelle en ligne
Externe: - Population - Médias - Politique et administration - Entreprises et sociétés liées au système suisse de santé	Campagnes de sensibilisation et de promotion de la santé* astreaPHARMACIE Site internet dosis Communiqués de presse (actifs et passifs)

*Durant l'exercice sous revue: netCare, entretien de polymédication et Journée mondiale du rein dans le canton de Zurich

Le département comptait neuf personnes au 31 décembre 2012 (contre huit l'année précédente) représentant 740 (725) pour cent de poste. Cette augmentation s'explique par les taux d'occupation plus élevés des traductrices.

Le département s'articule autour de six domaines de compétences.

Rédaction

Sous la direction de Thierry Philbet, le pharmaJournal est devenu un média largement observé dans la branche de la santé. En collaboration avec Ralf Thür, rédacteur, il a créé de nouvelles rubriques et élargi le nombre d'auteurs externes. Angela Brunner s'occupe essentiellement d'astreaPHARMACIE, de pharma30, de dosis et des rapports annuels et de la direction.

L'équipe de rédaction se charge en outre du suivi rédactionnel des cahiers pharmActuel, de l'ouvrage de référence pharManuel, des partenariats avec les médias ainsi que d'autres publications. Ceci a permis de proposer des contenus attractifs et d'améliorer la cadence de parution.

Internet

pharmaSuisse veut développer l'information cross-média à l'avenir. Fin 2012, il a donc été décidé de développer une stratégie globale pour la communication en ligne. Elle ne peut bien évidemment pas se limiter au seul site internet et doit donc prendre en considération tous les autres domaines. Le nouveau site devrait être disponible en automne 2013. Pour satisfaire aux exigences plus élevées, cette mesure s'accompagnera d'une légère augmentation du pourcentage de poste.

Production

Patricia Reichen fournit des prestations dans les domaines du graphisme et des achats (imprimés, emballages, cadeaux publicitaires, etc.). Ces missions sont associées à des études de marché, des analyses d'offres et une supervision des commandes. En outre, la base de données illustrées et une partie des opérations de prépresse pour les documents internes, les petits tirages, les dépliants, les annonces, etc. sont gérées ici. Le pharma30 est entièrement produit en interne – à l'exception de son impression.

Campagnes

En 2012, les campagnes et actions suivantes ont été organisées:

- Mars: «Journée mondiale du rein»

Dans le canton de Zurich, 27 pharmacies ont participé à la Journée mondiale du rein. A cette occasion, elles ont effectué 565 dépistages et ainsi égalisé le chiffre (très élevé) de l'année précédente. Cette action est organisée tous les ans en collaboration avec Amgen, Frésenius et Siemens.

- Avril/Mai: «netCare»

Les médias ont manifesté un intérêt pour la prestation netCare jamais connu jusqu'à présent: entre le communiqué de presse au mois de janvier et les mois d'été, des demandes d'articles, d'interviews et de reportages télé sont régulièrement parvenues, y compris de l'étranger. Pourtant, «seules» 200 pharmacies disposent de l'équipement nécessaire durant la phase-pilote. Les comptes rendus ont pratiquement tous été positifs. Les quelques doutes, surtout formulés par les médecins, n'ont pas eu beaucoup d'écho. Il est important que la prestation netCare soit utilisée comme vecteur d'image positif. Il est nécessaire pour ce faire de trouver des pharmaciens prêts à partager leurs expériences dans les médias.

- Mai/juin: «entretien de polymédication (PMC)»

La campagne sur l'entretien de polymédication portait sur une prestation qui peut être proposée par toutes les pharmacies. L'adhésion thérapeutique améliore l'effet des médicaments. Ceci est bien connu. Dans certaines conditions, l'entretien de polymédication est donc aussi remboursé par l'assurance obligatoire des soins. Pour la même raison, la promotion de cette prestation auprès du grand public doit néanmoins se faire de manière restreinte.

Les chiffres (officiels) montrent que le nombre d'entretiens de polymédication proposés reste faible, mais avec une légère tendance à la hausse. pharmaSuisse encourage tous ses membres à proposer activement cette prestation utile et efficace à leurs patients. Pour les pharmaciens, il s'agit d'une occasion extraordinaire de démontrer leurs compétences par une prestation qui peut en outre être facturée.

Service de traduction

Vu l'augmentation des demandes de traduction interne et des coûts élevés de traduction externe, le service de traduction compte maintenant 190 pourcentages de poste répartis entre trois collaboratrices. La majorité des traductions de l'allemand vers le français et du français vers l'allemand peuvent désormais être effectuées en interne. Les pics de traduction continuent toutefois à être gérés avec des partenaires externes.

Service de presse, administration

Les demandes des médias et du public ont enregistré une augmentation de plus de 10%: plus de 220 contacts ont permis de présenter la position de pharmaSuisse sur les sujets les plus variés. Les demandes des médias sont répondues sur la base d'un processus détaillé. Des déclarations pertinentes et des procédures internes rapides et efficaces sont indispensables pour permettre à la société faîtière de trouver à nouveau une oreille attentive auprès des rédactions.

En 2012, pharmaSuisse a envoyé quatre communiqués de presse (contre quatre l'année précédente); certains d'entre eux ont été rédigés en collaboration avec des partenaires. La société ARGUS offre un monitoring des médias nationaux basé sur des mots-clés et qui reflète la presse quotidienne.

Karl Küenzi

2.2.6 Rechtsdienst

Im Verlauf des Jahres 2012 hat der Rechtsdienst Rechtsfragen von Mitgliedern und Dritten (v.a. Pharma-Assistentinnen, ausländische Apotheker) beantwortet. Die meisten Anfragen stammten aus den Bereichen des Arbeits- und Gesundheitsrechts.

Die Mitgliederanfragen betrafen v.a. folgende Rechtsgebiete:

- Arbeitsrecht
- Apotheke (bauliche Massnahmen, Werbung, Preisanschrift, Sichtwahl)
- Krankenversicherungsgesetz insb. LOA (Nichtvergütung, Leistungsaufschub)
- Rezepte (Gültigkeit, Generika)
- Ein- und Ausfuhr von Medikamenten, Versand (Bewilligungen)
- Herstellung (Risikoprüfung, Bewilligungen)
- Haftung (Geschäftsaufgabe, Stellvertretung, Off-Label-Use)
- Chemikalienrecht
- Betäubungsmittelrecht
- Datenschutz (Geschäftsaufgabe, Auskunftspflicht gegenüber Krankenversicherern)

Die Anfragen von Dritten betrafen v.a. Arbeitsrecht und Fragen zur Diplomanerkennung.

Zudem waren diverse rechtliche Fragen aus den einzelnen Abteilungen sowie dem Vorstand abzuklären. Ein weiteres Schwergewicht der Tätigkeiten betraf das Thema Selbstdispensation, die Unterstützung der kantonalen Vereine bei Revisionen der kantonalen Gesundheitsgesetze, die Prüfung und Redaktion von Verträgen, die Instruktion und Koordination mit externen Anwälten, die für die kantonalen Verbände Prozesse führen, sowie die Einholung von Rechtsgutachten.

2.2.6 Service juridique

En 2012, le service juridique a répondu comme toujours à de nombreuses questions de membres et de non-membres (principalement assistantes en pharmacie et pharmaciens étrangers). La majorité des demandes avaient trait au droit du travail et de la santé.

Les demandes des membres ont porté principalement sur les questions juridiques suivantes:

- *Loi sur le travail*
- *Pharmacie (mesures de construction, publicité, indication des prix, sélection visuelle)*
- *Loi sur l'assurance maladie, en particulier RBP (non-rémunération, suspension des prestations)*
- *Ordonnances (validité, génériques)*
- *Importation et exportation de médicaments, vente par correspondance (autorisation)*
- *Fabrication (contrôle des risques, autorisation)*
- *Responsabilité (cessation de commerce, remplacement, Off-Label-Use)*
- *Loi sur les produits chimiques*
- *Loi sur les stupéfiants*
- *Protection des données (cessation de commerce, devoir de renseigner les assureurs maladie)*

Les demandes des non-membres portaient principalement sur le droit du travail et la reconnaissance des diplômes.

En outre, le service juridique a répondu à diverses questions provenant de plusieurs départements et du comité. La dispensation médicale, le soutien aux autorités cantonales dans la révision des lois sanitaires cantonales, le contrôle et la rédaction de contrats, la demande d'avis de droit ainsi que les instructions et la coordination avec les avocats externes qui mènent des procès pour les sociétés cantonales ont constitué d'autres points forts.

Ivo Bühler

2.2.7 Stabstelle Informatik

Das Jahr 2013 stand im Zeichen der Modernisierung. Die bestehende ASP-Plattform wurde, in Zusammenarbeit mit der in4U AG in Lyss, im Verlaufe des Jahres auf einen aktuellen Software-Stand angehoben. Der bestehende Dienstleistungsvertrag musste dabei jedoch nicht verändert werden.

Um die neue Telefonie-Lösung implementieren zu können und bestehende Probleme mit den Netzwerkverbindungen der Computer zu eliminieren, wurden sämtliche vorhandene Netzkabel durch eine moderne und zukunftssichere Verkabelung ersetzt. Im Anschluss an die Anpassung der Verkabelung, konnte die neue Telefonanlage projektiert und implementiert werden. Nach einigen kleineren Problemen, läuft die Anlage nun stabil und zuverlässig. Auf der Webplattform konnte die FPH-Seite fertiggestellt und den Mitgliedern zur Verfügung gestellt werden. Jedes Mitglied kann auf dieser Seite seine persönliche Fortbildungskontrolle ansehen und sich über durchzuführende Kurse informieren. Für die pharmActual-Abonnenten sind die archivierten Hefte auf dem Web verfügbar und Fragebögen sind nun online ausfüllbar.

Oliver Aeschbacher

2.2.7 Etat-major «Informatique»

L'année 2012 était placée sous le signe de la modernisation. En collaboration avec la société in4U SA de Lyss, le logiciel de l'ancienne plateforme ASP a été actualisé. Le contrat de prestations existant n'a cependant pas dû être modifié.

Pour implémenter la nouvelle centrale téléphonique et remédier aux problèmes d'interconnexion des circuits d'ordinateurs, l'ensemble des câbles a été remplacé par des raccordements modernes. A la suite de ces travaux, la nouvelle centrale téléphonique a pu être projetée et implémentée. Après quelques problèmes de départ, la centrale est maintenant stable et fiable. La plateforme FPH a pu être finalisée et mise à la disposition des membres. Chaque membre peut y contrôler sa formation continue et trouver des informations sur les cours encore à effectuer. Les abonnés à pharmActual peuvent consulter les cahiers sur internet et remplir les questionnaires en ligne.

Oliver Aeschbacher

2.2.8 Stabstelle Administration

Im Bereich Administration (Kanzlei) und Mitgliederwesen konnten wir im Berichtsjahr mit neuen und unverzichtbaren Kräften die Dienstleistungen und Services für unsere Mitglieder weiter konsolidieren. Mit Noëmi Gilgen und Larissa Arnheiter konnten wir zwei junge verlässliche Mitarbeiterinnen gewinnen, die sich in den Bereichen Empfang, Rechnungswesen, Personalwesen und allgemein der Administration bereits in ihrem ersten Arbeitsjahr sehr verdient gemacht haben. Sherillyn de Leon – die neue Verantwortliche unserer Mitgliederdienste – hat mit viel Elan und Freude die Services für unsere Mitglieder konsolidiert und neu organisiert. Sie ist immer bestrebt, wo nötig Verbesserungen und Vereinfachungen einzubringen.

Neben all unseren neuen Mitarbeiterinnen in diesem Bereich durften wir 2012 das 35-jährige Dienstjubiläum von Ursula Streit feiern. pharmaSuisse kann man sich ohne sie eigentlich gar nicht mehr vorstellen.

Sara Iten

2.2.8 Etat-major «Administration»

Au niveau de la chancellerie (administration) et de la gestion des membres, nous avons pu consolider les prestations offertes à nos membres grâce à de nouvelles collaboratrices. Noëmi Gilgen et Larissa Arnheiter sont deux jeunes collaboratrices fiables et indispensables qui ont fourni, dès leur première année d'activité, un excellent travail dans les domaines de la réception, de la comptabilité, de la gestion du personnel, etc. Sherillyn de Leon – la nouvelle responsable de

notre service des membres – a consolidé et réorganisé les services destinés à nos membres avec beaucoup d'élan et de motivation. Elle cherche à apporter des améliorations et à introduire des simplifications à chaque fois que nécessaire.

En 2012, nous n'avons pas seulement accueilli de nouvelles collaboratrices mais aussi fêté les 35 ans d'activité d'Ursula Streit auprès de la société faitière. Il est difficile de s'imaginer pharmaSuisse sans sa présence.

Sara Iten

2.3 Mitglieder/ Membres

2.3.1 Einzelmitglieder/ Membres individuels

Im Berichtsjahr 2012 hat die Zahl der Publikumsapotheken von 1743 auf 1740 abgenommen. Den 19 Schliessungen stehen 16 Neueröffnungen gegenüber. Im Jahr 2011 konnte noch ein Zuwachs von zehn Apotheken verzeichnet werden. Sechs der neu eröffneten Apotheken gehören einer Kette an. Geschlossen wurden mit zwei Ausnahmen unabhängige Apotheken. Den Besitzer haben 23 Apotheken gewechselt, neun davon gehören jetzt einer Kette an. Im Vorjahr waren es noch fünf unabhängige Apotheken, die übernommen wurden. Trotz der wachsenden Zahl von Kettenapotheken hält sich der Bestand der Mitgliedapotheken ziemlich konstant. 1352 Apotheken sind dem Verband angeschlossen, sieben weniger als im Vorjahr. Der Organisationsgrad beträgt aber immer noch 78 Prozent, gleich wie im Vorjahr.

L'exercice 2012 a vu le nombre de pharmacies publiques passer à 1740. 19 fermetures ont été enregistrées, contre 16 ouvertures. En 2011, il a encore pu être enregistré une augmentation de dix pharmacies. Parmi les pharmacies nouvellement ouvertes, six appartiennent à une chaîne. A deux exceptions près, les pharmacies qui ont fermé leurs portes étaient toutes indépendantes. 23 pharmacies ont changé de propriétaire; neuf d'entre elles appartiennent maintenant à une chaîne. En 2011, les chaînes ont racheté cinq pharmacies indépendantes. Malgré le nombre croissant de pharmacies appartenant à une chaîne, l'effectif de pharmacies affiliées est relativement stable. 1352 pharmacies sont membres de la société faîtière, soit sept de moins que l'année précédente. Le degré d'organisation reste de 78%.

Offizinapotheken pro Kanton (Stand Dezember 2012) / Pharmacies d'officine par canton (état: décembre 2012)

Region/Région	Kanton/ Canton	Abgabeform*/ Forme de remise*	Mitglieder/ Membres	Nichtmitglieder/ Non-membres	Gesamt/Total
Région lémanique					
	Genève	NSD	83	87	170
	Vaud	NSD	129	118	247
	Valais	ESD	66	49	115
Espace Mittelland					
	Bern	MF	158	13	171
	Fribourg	ESD	41	29	70
	Jura	ESD	16	4	20
	Neuchâtel	NSD	45	10	55
	Solothurn	SD	27	1	28
Nordwestschweiz					
	Aargau	ESD	108	9	117
	Basel-Landschaft	SD	42	2	44
	Basel-Stadt	NSD	68	6	74
Zürich					
	Zürich	SD	203	25	228
Ostschweiz					
	Appenzell IR	SD	1		1
	Appenzell AR	SD	4	1	5
	Glarus	SD	1	1	2
	Graubünden	MF	38	5	43
	St. Gallen	SD	48	4	52
	Schaffhausen	NSD/SD	13		13
	Thurgau	SD	20	5	25
Zentralschweiz					
	Luzern	SD	33	2	35
	Nidwalden	SD	3		3
	Obwalden	SD	3		3
	Schwyz	SD	12		12

Uri	SD	2	1	3
Zug	SD	14		14
Ticino				
Ticino	NSD	174	16	190
Schweiz/Suisse		1352	388	1740

pro memoria: 3 angeschlossene Apotheken im Fürstentum Liechtenstein/
3 pharmacies associées dans la Principauté du Liechtenstein

***Abgabeform/Forme de remise:**

SD	Selbstdispensation	Dispensation médicale
NSD	keine SD	Aucune dispensation médicale
ESD	eingeschränkte SD	Dispensation médical limitée
MF	Mischform	Système mixte

Mitglieder pharmaSuisse (Stand 31. Dezember 2012)
Membres pharmaSuisse (au 31 décembre 2012)

	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Apothekenbesitzer und -verwalter/ (AM)/propriétaires et gérants (AM)	1'423	1'416	1'417	1'420	1'423	1438	1430
Verwalter Nichtmitgliedapotheke (VN)*/ gérants d'une pharmacie non affiliée à pharmaSuisse (VN)*	39	41	45	51	63	75	77
Diplomierte Apotheker (DA), Assistenten (AS), Doktoranden (DT)/ pharmaciens diplômés (DA), assistants- pharmaciens, (AS), doctorants (DT)	2'630	2'606	2'514	2'619	2'604	2'563	2'718
Studierende (ST)/ étudiants (ST)	163	185	256	118	91	104	131
Freimitglieder (FM)/ membres libres (FM)	632	646	678	667	712	694	717
Industrieapotheker (IN)/ pharmaciens de l'industrie (IN)	456	438	426	409	372	370	359
Amts- und Spitalapotheker (SP)/ pharmaciens de l'administration et des hôpitaux (SP)	216	213	210	210	203	208	202
Kollektivmitglieder (KK)/ membres collectifs (KK)	34	34	34	34	34	37	38
Total / total	5'593	5'579	5'580	5'528	5'502	5'489	5'672
Ehrenmitglieder/ membres d'honneur	13	14	14	13	13	14	14

*Für eine öffentliche Apotheke verantwortliche Apotheker deren Arbeitgeber keine indirekten Beiträge leisten.
Pharmaciens qui sont responsables d'une pharmacie publique et dont l'employeur ne paye pas les cotisations indirectes.

2.3.2 Kollektivmitglieder/ *Membres collectifs*

- Galexis AG, ein Unternehmen der Galenica Gruppe, Niederbipp
- Amedis Pharma Holding AG, Unterentfelden
- Unione Farmaceutica Distribuzione SA, Barbengo
- Voigt AG, Romanshorn
- Gesellschaft Schweizerischer Amts- und Spitalapotheker (GSASA)
- Gesellschaft der Schweizerischen Industrie-Apotheker (GSIA)
- Centre d'animation des pharmaciens (CAP)
- OFAC, Genève
- Individuell fakturierende Apotheker an die Krankenkassen (IFAK)
- Schweizerischer Pharmaziestudenten-Verein (asep)
- Schweizerischer Verein der Pharmaziedozenten (ASEP)
- Schweizerische Gesellschaft für Geschichte der Pharmazie (SGGP)
- Swiss Young Pharmacists Group (swissYPG)
- Pharmaciens sans frontières
- Schweizerische Apotheker-Gesellschaft für Homöopathie (SAGH)
- Kantonale Apothekerverbände (23)
- Dr. Bähler Dropa AG, Zürich

2.3.2.1 CAP

1962-2012: le CAP (Centre d'animation des pharmaciens de Suisse) a fêté avec enthousiasme son 50ème anniversaire. Il a organisé tout au long de l'année diverses activités récréatives pour ses membres et leurs équipes. Ce sont ainsi 140 personnes qui ont participé au Morgenstreich du Carnaval de Bâle, à des visites des locaux de nos sponsors or et à différentes excursions, autant d'occasion de pratiquer la convivialité qui fait la force de notre association. Du côté des formations, la quantité augmente: 115 formations du CAP ont eu lieu en Suisse romande et au Tessin pour pharmaciens, assistants en pharmacie et étudiants en année d'assistanat. Ces chiffres en croissance ne signifient pas que nous avons bradé la qualité, comme le démontrent les excellentes évaluations des participants et le taux de remplissage très élevé de nos cours. Le CAP ne vit que par l'engagement de pharmaciens qui donnent de leur temps pour la promotion de la pharmacie d'officine et il poursuit sa mission avec enthousiasme dans le paysage en mutation de la formation postgrade et continue.

2012 feierte CAP sein 50-jähriges Bestehen. An der Jubiläumsvollversammlung auf dem Bielersee erfreuten sich viele CAPistinnen und CAPisten an einem ausgezeichneten Jubiläumsprogramm. Die Sonne strahlte mit den zufriedenen Organisatoren und Teilnehmern um die Wette.

Qualitativ exzellente Weiter- und Fortbildung in gemütlichem Ambiente mit der Möglichkeit zum Erfahrungsaustausch – das sind die Erfolgsgaranten der Deutschschweizer Seminare des CAP. Für Apotheker wurden betriebswirtschaftliche Bereiche und als pharmazeutisch-medizinisches Thema «Urologie» angeboten. Für die Pharma-Assistentinnen standen die Seminare «Arbeiten mit Stil», «Warenpräsentation» und «Kundenberatung» auf dem Programm. Ein voller Erfolg war der CAP-Kongress zum Thema «Depression und deren Therapie». Die Studierenden wiederum konnten von den beliebten, gut besuchten Verkaufsseminaren profitieren.

Cécile Girod, présidente 2009-2012
Dominique Baetscher, Präsidentin 2013-2014

2.3.2.2 IFAK

Das berufspolitische Engagement und die bereits angegangene Projekte des «IFAK Verein» wurde auch im Jahr 2012 konsequent weiter ausgebaut und weiterentwickelt. Besondere Aufmerksamkeit legte man erneut auf die Preisentwicklung, insbesondere auf die Margen gewisser SL- und MiGeL-Produkte, die bei einem Verkauf nicht nur ungenügende Margen ergeben,

sondern sogar zu Verlusten führen.

In diesem Bereich bot sich dem «IFAK Verein» die Möglichkeit durch ihren Präsidenten Claus Hysek, nach fundierten Vorbereitungsarbeiten durch die Zentrale der Vereinsleitung und der ZOFF-Gruppe, beim Preisüberwacher Stefan Meierhans persönlich vorzusprechen. Es war vorauszusehen, dass dieser seine bereits geäusserten Aussagen betreffend Preise der Arzneimittel deswegen nicht relativieren wird. Wir sind aber überzeugt, dass durch die fundiert dargelegten Aussagen zumindest für die Zukunft konträre Denkanstösse vermittelt werden konnten.

Nichtsdestotrotz bewegte man sich weiter und intervenierte erneut beim Bundesrat und dem BAG, vor allem betreffend der MiGeL-Preise. Die eingereichten fundierten Unterlagen bewirkten, dass dem «IFAK Verein» ein Mitwirkungsrecht in den anstehenden Gesetzesrevisionen zugesichert wurde. Somit hat der «IFAK Verein» nun die Möglichkeit, an vorderster Front Einfluss auf die Akteure nehmen zu können.

Positiv entwickelte sich auch das Projekt IVVP (IFAK Verein Verkaufspreise), das den Apotheken garantieren soll, dass diese in den Bereichen der Nicht-SL-Sortimente auf eine betriebswirtschaftlich fundierte Preisgestaltung zugreifen können, ohne dass in jeder Apotheke zeitaufwändige Margenberechnungen gemacht werden müssen.

Aktiv wurde auch die Informationsplattform www.3-min.info weitergeführt, wobei man hier die Zielsetzungen im Bereich der Redaktion so wie auch mögliche neue Finanzierungsmodelle, vor allem aus zeitlichen Gründen, nicht ausreizen konnte.

Erfreulich ist, dass man im vergangenen Berichtsjahr 13 Neumitglieder aufnehmen konnte.

Dr. Claus Hysek

2.3.2.3 asep

Das Jahr 2012 stand unter dem Motto, die asep unter den Studenten bekannter zu machen und die Zusammenarbeit mit anderen Schweizer Studentenvereinigungen im Gesundheitsbereich auszubauen.

Die Präsenz bei Veranstaltungen der Kollektivmitglieder seitens des Vorstands wurde gestärkt, bei denen sodann einige Interessierte gewonnen werden konnten, dank welchen neue Projekte ins Rollen kamen, wie zum Beispiel die Public-Health-Aktionen in der Öffentlichkeit, das Teddybärspital und allen voran die Organisation des «World Healthcare Student»-Symposiums im September 2013 in Lausanne, eine interprofessionelle und internationale Zusammenarbeit.

Der Vorstand resp. der erweiterte Vorstand der asep war bei nationalen professionellen Kongressen und Versammlungen sowie internationalen Kongressen vorstellig. Wobei sich das «Student Exchange Programm» der IPSF bei Schweizer Studierenden einer wachsenden Anhängerschaft erfreut. Auch 2012 wurde dank der grosszügigen Unterstützung von pharmaSuisse die Labormantelaktion für Erstsemestrierte durchgeführt.

Ausserdem hat sich eine Statutenrevisionskommission gebildet, die eine komplette Revision der Statuten und Taggeldverordnung vorgenommen hat, welche bei der Generalversammlung resp. Delegiertenversammlung angenommen wurde, womit 2013 eine neue Ära der asep mit agilem Zentralvorstand und Kommissionen eingeleitet wird. Ein vielversprechender Auftakt dafür stellte das Nationale Pharmaziestudierendenwochenende (NPSW) in Basel im November 2012 dar, welches von einem lokalen Organisationskomitee in Zusammenarbeit mit dem Vorstand der asep, swissYPG sowie externen Apothekern organisiert wurde. Als höchstinteressant dabei stellte sich der angestrebte Austausch zwischen Studenten sowie jungen und erfahrenen Apothekern heraus.

Theresa Burkard

2.3.2.4 SGGP

Um dem sichtbaren Mitgliederschwund der SGGP entgegenzutreten, organisierte der Vorstand 2012 erstmals für seine Mitglieder und Interessierte einen geselligen Anlass. Die Reise führte nach Beromünster (Kt. Luzern), dabei wurde das Dr. Müller-Haus (www.hauszumdolder.ch) und die historische Ortschaft besichtigt.

Mitte Oktober erschien Bd. 30 der Grünen Reihe der SGGP mit einem Beitrag «Zur Geschichte der Magistralrezeptur» der Autorin Ursula Hirter-Trüb.

Die Jahrestagung (20./21. Oktober 2012) fand in Heidelberg statt. Sie stand unter dem Motto: «Prachtvoll oder praktisch – Apothekeneinrichtung im Wandel der Zeit». An der Jahresversammlung wurde Dr. Regula Willi-Hangartner als neue Delegierte in die HBSP gewählt. Prof. Dr. François Ledermann wurde zum Dank für seinen Einsatz für die Pharmazie-Geschichte und die SGGP zum Ehrenmitglied gewählt.

Dr. Ursula Hirter-Trüb

2.3.2.5 swissYPG

Auf N. Riethmann und N. Widmer folgten F. Böni und M. L. Weibel als neue Vorstandsmitglieder. Die swissYPG hat unter anderem am Nationalen Pharmazie-Studenten-Weekend und am Pharmazie-Forum des AAV «Die Offizinapotheke von morgen» mitgearbeitet und war an der FIP, an der DV von pharmaSuisse sowie am Diplomandenessen präsent. Im Rahmen des GSASA-Kongresses hat die swissYPG erneut den «Junior-Preis» im Wert von CHF 1'000 vergeben. Neben den laufenden Projekten wie pharmAvenir, Newsletter etc. wurde 2012 ein Augenmerk auf die Mitarbeit von swissYPG-Mitgliedern in Kommissionen/Arbeitsgruppen von pharmaSuisse gelegt.

Barbara Lüscher

2.4 Fachgesellschaften/ *Sociétés de discipline pharmaceutique*

2.4.1 FPH Offizin

Die vorrangige Aufgabe der FPH Offizin im 2012 war die Erstellung des Berichtes zur Selbstevaluation der Weiterbildung. Der Aufwand für die Überprüfung der vorgegebenen Standards und Qualitätskriterien war sehr gross. Wir bedanken uns bei Amélie Grémaud für die Organisation und Koordination sowie bei allen, die mitgeholfen haben den ausführlichen Bericht zu erstellen. Wir sind stolz, dass ein Gremium von externen Experten, die Qualität des Berichtes als hervorragend beurteilt hat und die Weiterbildung ohne Auflagen dem Bund zur Akkreditierung empfiehlt.

Daneben beschäftigten uns natürlich auch unsere gewohnte Arbeit der Anerkennung von Veranstaltungen, Ausbildungsstätten sowie die Durchführung der Kurse für die Weiterbildung. Weiter konnten die ersten Ausbildungsgänge für die neuen Fachausweise netCare sowie Impfen und Blutentnahme durchgeführt werden. Ende Jahr durften wir die ersten Zertifikate ausstellen. Auf Grund interner Umstrukturierungen fanden im 2012 keine Fachapothekerprüfungen statt.

Eva Cornelia Kalberer Märki

2.4.1.1 Prüfungskommission der FPH Offizin

Die Prüfungskommission traf sich viermal im Jahr 2012 zur Behandlung ihrer laufenden Tätigkeiten als Organ der FPH Offizin. Sie setzt sich schweizweit zusammen aus sieben Prüfungsexperten:

Maria Hitziger (Vorsitz), Indro Mattei, Claudine Gex, Muriel Flückiger-Hegi, Caroline Pronk, Sandra Hofmann und Christine Waldner. Unterstützt wurde die Prüfungskommission durch Margreth

Greder (Sekretariat) und Amélie Gremaud (Projektleiterin Weiterbildung FPH).

Zu ihren Tätigkeiten zählen: die Beurteilung von Diplomarbeitsthemen (Konzept), die Erstellung der Expertisen der Fähigkeitsausweise (z.B. Heimbetreuung) sowie der Diplomarbeiten für die Weiterbildung, die Organisation, Gestaltung und Durchführung der Fachapothekerprüfung sowie Information der Weiterzubildenden über den Prüfungsstoff. An den Weiterbildungswochen in Sigriswil und Jongny werden von jeweils ein bis zwei Experten der Prüfungskommission an einem Abend wichtige Hinweise und Informationen für die Erstellung der Diplomarbeit und der Prüfung den Weiterzubildenden übermittelt.

Es wurden 22 Diplomarbeiten von den Experten der Kommission sowie von den Co-Experten beurteilt. Im Jahr 2012 fand keine Prüfung wie üblich im November statt, da man somit neu den Weiterzubildenden ermöglicht, die Weiterbildung in zwei Jahren abzuschliessen. Die Prüfungskommission erarbeitete die Prüfungsaufgaben und beschäftigte sich stets mit Optimierungsmöglichkeiten und den Evaluationen zur Prüfung. Die Prüfung findet neu jeweils im März statt, die nächste am 19. März 2013 in Bern.

Maria Hitziger

2.4.1.2 Validierungsausschuss und Ausschuss Weiterbildung

Die Haupttätigkeit des Validierungsausschusses bestand in der Überprüfung der Anträge von Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen. Grossmehrheitlich waren die Anträge reglements-konform und konnten in den Veranstaltungskalender aufgenommen werden. Die Anzahl der Anträge war grösser als noch im Vorjahr, was auch von Seiten der Anbieter ein vermehrtes Interesse an der Fortbildung der Apotheker zeigt.

Zur Unterstützung der FPH Offizin sind wieder verschiedene Themenkreise vorbehandelt und mit Variantenlösungen an die Fachgesellschaft weitergeleitet worden.

Der Ausschuss Weiterbildung hat weiter an der Verbesserung und Aktualisierung der Kursinhalte gearbeitet. Die neu gestalteten Kurswochen wurden evaluiert und den neuen Erfordernissen angepasst. Generell wird die Weiterbildung strukturierter und in einer besseren Übersicht angeboten. Der Kurskalender für das Jahr 2013 wurde mit den neuen Anforderungen an die Offizinpharmazie ergänzt. So wurden die Impfausbildung und netCare-Inhalte neu aufgenommen. Um der Mehrsprachigkeit der Teilnehmer vermehrt Rechnung zu tragen, wurden einige Kurse neu konzipiert. Eine strikte Trennung der Sprachen wird aber nicht eingeführt, um den Austausch zwischen den Sprachregionen zu fördern.

Sowohl für die deutsche wie auch für die französische Schweiz steht auch im Jahr 2013 ein ausgewogenes und gut umzusetzendes Weiterbildungsprogramm zur Verfügung.

André Viatte-Brunner

2.4.2 OSPH (Ordre suisse des pharmaciens homéopathes)

Titre FPH en homéopathie classique

Le contrôle des formations qui est exigé par la réglementation de pharmaSuisse a été effectué conformément au règlement.

Au 31 décembre 2012, 36 pharmaciens sont titulaires du titre FPH en homéopathie classique. Deux ne répondent pas aux exigences pour le maintien de leur titre.

Michèle Imfeld

2.4.3 GSASA

Personelles und Statuarisches von der GV

An der Generalversammlung vom 14.11.2012 wurde Laurence Cingria unter Applaus zur neuen Repräsentantin der GSASA für den pharmaSuisse-Vorstand gewählt. Zudem musste sich die GSASA abermals wegen dem bevorstehenden Handelsregistereintrag in «GSASA, Schweizerischer Verein der Amts- und Spitalapotheker» umbenennen. Die GSASA ist seit dem 19.11.2012 im Handelsregister eingeschrieben.

Versorgungssicherheit mit Medikamenten/Lieferengpässe

Nachdem Lieferengpässe mit Arzneimitteln in der Tagespresse weitverbreitet thematisiert wurden, machte die Arbeitsgruppe der GSASA in einem mit harten Zahlen hinterlegten Bericht deutlich (pharmaJournal 10/5 2012), dass Lieferengpässe keine Versäumnisse der Spitalapotheken sind. Kurz darauf lud das BAG verschiedene Interessensvertreter (u.a. auch die GSASA) zu einer Plattform Sitzung ein. Um der Angelegenheit Vorschub zu geben, verfasste die Arbeitsgruppe der GSASA daraufhin Empfehlungen zum Umgang mit Lieferengpässen für Industrie, Behörden und Spitalapotheken. Diese GSASA-Empfehlungen wurden dann im Oktober an Exponenten aus Politik und Wirtschaft verschickt, um schneller an das definierte Ziel einer offiziellen Informationsplattform zu kommen.

<http://www.gsasa.ch/seiten/aktivitaeten/Berufspolitik>

Empfehlungen «Sound alike - Look alike»

Eine Arbeitsgruppe unter der Leitung der GSASA und bestehend aus Vertretern der Stiftung für Patientensicherheit und der pharmazeutischen Industrie hat Empfehlungen zur Vermeidung von Arzneimittelverwechslungen aufgrund ähnlich klingender Bezeichnungen (Sound alike) und ähnlich aussehender Verpackungen (Look alike) erarbeitet. Diese Empfehlungen wurden von allen beteiligten Organisationen – insbesondere auch der Vereinigungen der pharmazeutischen Industrie - genehmigt und von einzelnen arzneimittelproduzierenden Unternehmen bereits aufgenommen.

<http://www.gsasa.ch/seiten/qualitaet-sicherheit/risikomanagementkonzept-gsasa>

GSASA-Kongress 2012: Weiterentwicklung einer Spitalapotheke: Die Strategie des Erfolgs

Der alljährliche Kongress mit vorangehender Generalversammlung ist der Höhepunkt des GSASA-Vereinslebens schlecht hin und fand vom 14. bis 16. November 2012 im Kultur- und Kongresszentrum Trafo in Baden statt. Das diesjährige Thema war dem Management einer Spitalapotheke gewidmet. Über 300 Teilnehmende aus Spital und Industrie profitierten von einem hochstehenden und abwechslungsreichen Programm aus Plenarsessionen, mündlichen Mitteilungen und Posterdiskussionen sowie einer grossen Industrieausstellung.

<http://www.gsasa.ch/seiten/bildung/gsasa-kongresse/kongress-2012>

Mitgliederzahl

per 31.12.2012: 403 (+20)

Susanna Kussmann, Geschäftsführerin der GSASA

2.4.4 GSIA

Die Hauptaktivitäten der GSIA lagen im Jahr 2012 in den Bereichen Fortbildung und Förderung des beruflichen Nachwuchses. Auch die Kontaktpflege unter den Mitgliedern sowie zu verwandten Organisationen war wichtig. So wurde eine Serie von Interviews mit Industrieapothekern und – apothekerinnen gestartet, welche im pharmaJournal erscheinen und verschiedene Tätigkeitsbereiche des Apothekers in der Industrie vorstellen wird. Anlässlich der 56. Generalversammlung vom 10. Mai in Twann am Bielersee konnten sich die Teilnehmenden während einer Fahrt auf dem «Solarboat» von Biel nach Twann und beim Nachtessen austauschen.

Der GSIA-Fortbildungskurs mit dem Thema «Process Analytical Technologies and Quality by Design» wurde im September durchgeführt. Er vermittelte den Teilnehmern die heute gängigen Qualitätsanforderungen und -prinzipien, welche bei der technischen Entwicklung und Herstellung von Arzneimitteln beachtet werden müssen. Im zweiten Kurs im November stand «Health Economics» im Fokus, ein Fachbereich, der aufgrund der limitierten Finanzen im Gesundheitswesen und des immer stärker werdenden Kostendruckes wichtig geworden ist. Finanziell unterstützt wurde die Organisation und Durchführung des «8th World Meeting on Pharmaceutics, Biopharmaceutics and Pharmaceutical Technology» in Istanbul.

Im Bereich der Nachwuchsförderung wurden wie in den vergangenen Jahren bei Maturanden und jungen Studierenden der Pharmazie das Berufsbild und die Tätigkeitsbereiche der Industriepharmazeuten vorgestellt. Ein Schwerpunkt war auch im vergangenen Jahr der viertägige Mantelfach-Blockkurs Industriepharmazie, an dem interessierte Studierende der Pharmazie im fünften Jahreskurs einen Einblick in die Forschung, Entwicklung, Produktion, Registrierung und das Marketing der Pharma-Industrie bei den Firmen Actelion, Novartis, Hoffmann-La Roche und CSL-Behring erhielten. Ferner unterstützte die GSIA-Stiftung im Rahmen ihrer finanziellen Möglichkeiten verschiedene Anlässe und Aktivitäten von Studierenden.

Dr. Stephan Buchmann, Präsident GSIA

2.5 Kommissionen/ Commissions

2.5.1 Kommission Pharma-Assistentinnen EFZ / Commission Assistantes en pharmacie CFC

La tâche principale de la commission en 2012 a été de définir le questionnaire qui sera transmis aux différents acteurs de la formation de base des assistantes en pharmacie (écoles, cantons, formateurs, apprenties), afin d'établir les axes prioritaires d'adaptation de la formation. Madame Fabienne Stöckli, assistante en pharmacie, est entrée en fonction cette année en remplacement de Madame Jsabelle Hirschi.

Jean-Marc Krähenbühl

2.6 Arbeitsgruppen/ Groupes de travail

2.6.1 Arbeitsgruppe Assistenzjahr und Famulatur (AGAF)

Die Arbeitsgruppe Assistenzjahr und Famulatur hat im Berichtsjahr drei Mal in Bern einen halben Tag getagt.

Im Berichtsjahr hat der Vorstand neu Ladina Kasper als Vertreterin der aseph in die AGAF gewählt. Sie folgt auf Jacqueline Bezençon. Letztere bleibt in der AGAF tätig: Sie wurde als allgemeine Vertreterin pharmaSuisse vom Vorstand gewählt.

Der Schwerpunkt der Arbeiten in der AGAF war die fortlaufende Anpassung des Leitfadens und der Richtlinien für die praktische Assistenzzeit in den Apotheken. Ausserdem beschäftigte sich die AGAF intensiv mit dem Erhalten eines offiziellen Schreibens der drei Universitäten, die eine pharmazeutische Fakultät haben. Diese offizielle Delegation ist für pharmaSuisse entscheidend, um die Q-Kontrolle der Ausbildungsapotheken durchzuführen. Zweitens ist ein solches offizielles Mandat nötig, um neu finanzielle Ressourcen bei den nicht pharmaSuisse-Mitglied-Apotheken einzuholen.

Damit wären die Bedingungen ideal, um die praktische Assistenzzeit hochprofessionell seitens pharmaSuisse zu gestalten. Dies würde den Assistenten zugute kommen, und die Voraussetzungen schaffen, um bestens für das Staatsexamen vorbereitet zu werden. Damit erhofft sich der Dachverband, dass die Durchfallquoten sinken, vor allem in der «Herstellung von kleinen Mengen».

Es wurde ein Entwurf eines Instanzbildes erarbeitet; die Inkraftsetzung erfolgt nach Genehmigung des Vorstandes im Jahr 2013.

Im Jahr 2012 fanden keine Vorbereitungskurse für die Apotheker statt; die nächsten werden 2013 stattfinden.

Die AGAF beschäftigte sich auch mit der Anpassung des Fragebogens betreffend der Umfrage des Assistenzjahres.

Peter Burkard

2.6.2 Aufsichtskommission QMS

Die Aufsichtskommission trifft sich einmal jährlich, um fünf Prozent der Audit-Berichte des jeweiligen Kalenderjahres sowie Reklamationen zu prüfen und Nicht-Konformitäten festzuhalten. Sie zählt drei Mitglieder: Maria Hitziger, Pierre Bossert und Christine Bourquin. Beisitzend ist das QMS-Team, bestehend aus der Projektleiterin Eva von Wartburg, Carine Lehmann und Ariane Winzenried von der Geschäftsstelle pharmaSuisse.

Im Jahre 2012 wurden insgesamt 26 Audit-Berichte verfasst, davon 16 aus der Deutschschweiz und 10 aus der Westschweiz. Nach zufälligem Auswahlverfahren wurden je drei deutschsprachige und zwei französischsprachige Audit-Berichte ausgewählt und überprüft. Zudem wurden alle Audit-Berichte verifiziert, bei denen Unregelmässigkeiten auftraten. Die Pendenzen und Optimierungsvorschläge des letzten Jahres wurden vorbildlich vom QMS-Team umgesetzt. Das externe Audit der QMS-Abteilung durch ISAS war erfolgreich. Im April 2012 nahm QMS pharmaSuisse zum ersten Mal am Swiss Quality Award teil.

18 LOA-Mini-Audits wurden 2012 durchgeführt, welche für Apotheken mit zwei ungenügenden Testkäufen (Mystery Shoppings) obligatorisch sind. Der Bericht der Aufsichtskommission inklusive Verbesserungsvorschlägen und allfälligen Nicht-Konformitäten der Audit-Berichte wurden der Leitungskommission QMS zur Bearbeitung weitergeleitet.

Maria Hitziger

2.6.3 Arbeitsgruppe pharmActuel

Die Aktivitäten von pharmActuel während des Jahres 2012 verliefen auf drei Ebenen: pharmActuel-Hefte, Symposium und Regionalkonferenzen.

Alle pharmActuel-Anlässe sind weiterhin FPH akkreditiert. Das Gleiche gilt auch für die zu den Heften gehörenden Online-Lesekontrollen.

Im Jahre 2012 erschienen 6 pharmActuel-Hefte zu folgenden Themen:

1. Hormone für die Frau
2. Dermatologie Teil II
3. Antibiotika Teil I
4. Antibiotika Teil II
5. Reisemedizin
6. Osteoporose

Das Symposium mit dem Titel «Gastroenterologie» wurde von 500 Apothekerinnen und Apothekern besucht. Das Ziel ist es, das Symposium weiterhin zu etablieren. Mit dem Thema

«Schmerz» verspricht auch das Symposium 2013 ein interessanter und spannender Fortbildungstag zu werden. Das Symposium wird am 17. November 2013 im Kultur-Casino Bern stattfinden.

38 pharmActual-Regionalkonferenzen fanden in der Region Basel, Bern, Chur, Luzern, St. Gallen/Appenzell, Tessin, Vaud und Zürich statt. Herzlichen Dank gebührt allen Regionalverantwortlichen, die mit ihrem Einsatz dazu beitragen, dass das Fortbildungsangebot immer erweitert wird.

Mit den pharmActual-Angeboten kann ein Apotheker weiterhin einen Grossteil seines Fortbildungsobligatoriums FPH abdecken.

Gedankt sei den Arbeitsgruppenmitgliedern von pharmActual und den Projektverantwortlichen und Mitarbeitenden von pharmaSuisse für ihren wichtigen Einsatz und die gute Zusammenarbeit.

Carlo Vassella

2.6.4 Arbeitsgruppe Selbstdispensation

Im Jahre 2012 wurde keine Sitzung einberufen.

Didier Ray

2.7 Publikationen/ Publications

2.7.1 pharmaJournal

2012 wurden im pharmaJournal drei neue Rubriken eingeführt: «National» (Aktualitäten der kantonalen Apothekerverbände), «International» (Aktualitäten der internationalen Apothekervereine) und «Portrait». Die Rubrik «Portrait» hat in erster Linie eine Aufwertung der Rolle des Apothekers im Gesundheitssystem zum Ziel und soll dazu beitragen, den Informations- und Erfahrungsaustausch zu fördern.

Die Probleme der Kontinuität der Behandlung an der Schnittstelle zwischen Spital und Offizin sowie Lieferunterbrüche für Medikamente waren im letzten Jahr Thema mehrerer Publikationen in den Rubriken «Politik» und «Pharmazie und Medizin». Im wissenschaftlichen Bereich wurden zwei neue Artikelserien veröffentlicht: die erste über Seltene Krankheiten und die zweite über Doping (anlässlich der Olympischen Spiele in London).

Seit 2012 stellt die Historische Bibliothek der Schweizer Pharmazie in der Schweizer Apothekerzeitung ihre herausragendsten Werke vor.

Statistik: Die Zahl der Inserate ging auch in diesem Berichtsjahr zurück (-8%). Dieser Rückgang wurde verursacht durch einen sehr starken Einbruch bei den Stelleninseraten (-30,8%), während bei den Produkteinseraten eine Zunahme verzeichnet werden konnte (+7.3%).

Jahr	Redaktion	Inserate	davon für Produkte	davon Stelleninserate
2007	660	587	339	248
2008	653	613	328	285
2009	656	559	327	232
2010	645	611	367	244
2011	653	523	312	211

2012	664	481	335	146
------	-----	-----	-----	-----

Thierry Philbet

2.7.1 **pharmaJournal**

Trois nouvelles rubriques ont été lancées dans le pharmaJournal en 2012: «National» (actualités des sociétés cantonales de pharmacie), «International» (actualités des sociétés internationales de pharmacie) et «Portrait». La rubrique «Portrait» a notamment pour objectifs de valoriser le rôle des pharmaciens dans le système de soins et de contribuer à favoriser l'échange d'informations et d'expériences.

Le thème important de la continuité des soins entre l'hôpital et l'officine, ou encore celui des ruptures de stock de médicaments, ont fait l'objet de plusieurs publications dans la rubrique «Politique» et «Pharmacie et Médecine» l'an dernier. Dans le domaine scientifique, deux nouvelles séries d'articles ont été publiées: la première sur les maladies rares, la seconde sur les produits dopants (à l'occasion des Jeux Olympiques de Londres).

A noter également que depuis 2012 la Bibliothèque historique de la pharmacie suisse présente dans le Journal Suisse de Pharmacie ses ouvrages les plus remarquables.

Sur le plan des statistiques, le nombre total des annonces a de nouveau baissé au cours de l'exercice sous revue (-8%). Cette baisse est due à une très forte chute des offres et demandes d'emploi (-30,8%), alors que le nombre de publicités pour des produits a connu au contraire une hausse (+7.3%).

Année	Rédaction	Annonces	dont publicités pour produits	dont offres et demandes d'emploi
2007	660	587	339	248
2008	653	613	328	285
2009	656	559	327	232
2010	645	611	367	244
2011	653	523	312	211
2012	664	481	335	146

Thierry Philbet

2.7.2 **astreaAPOTHEKE**

Die Kundenzeitschrift astreaAPOTHEKE ist mit ihren qualitativ hochwertigen und neutralen redaktionellen Inhalten Symbol für die fachliche Kompetenz der Apothekerinnen und Apotheker. Darüber hinaus dient sie als Kundenbindungsinstrument. Sie eignet sich ausgezeichnet zur Gewinnung neuer Kunden und zur positiven Beeinflussung des Umsatzes.

Im angespannten Inseratemarkt hat der Anzeigenumsatz weiter abgenommen. Neue Medien führen zu einer stärkeren Segmentierung der Budgets bei den Industriepartnern, welche sich mit Gruppierungsinvestitionen, die die Lieferanten tätigen müssen, noch gravierender für unser Medium auswirken. Ausserdem hat sich auch der Trend von Fusionen und Schliessungen von Marketingabteilungen in der Schweiz bei der Industrie noch verschärft. So werden viele Printaktivitäten jetzt vom Mutterhaus im Ausland direkt bestimmt. Dabei geht die Kenntnis der speziellen Bearbeitung des Schweizer Marktes gänzlich verloren. Der Trend zur Gruppierungsapotheke hat die Abonnentenzahl sowie Auflage (199' 424) weiterhin verringert.

astreaAPOTHEKE wird deshalb verschiedene Änderungen im Auftritt, in der Gestaltung und im redaktionellen Teil vornehmen und die Qualität der Kommunikationsleistungen nochmals verbessern. Dabei spielt die Beziehungspflege zu unseren Industriepartnern eine entscheidende Rolle. Diese mit überzeugenden, praxisrelevanten Leistungen zu vertiefen, ist eine unserer Lösungsansätze. Auch bei schwierigen Wettbewerbsbedingungen eröffnen sich immer wieder neue Chancen, die es zu erkennen und zu ergreifen gilt.

Dr. pharm. Chantal Schlatter

2.7.2 astreaPHARMACIE

Le magazine pour clients astreaPHARMACIE, au contenu rédactionnel neutre et de haute qualité, symbolise les compétences professionnelles des pharmaciens. Il contribue par ailleurs à fidéliser les clients et convient parfaitement pour acquérir de nouveaux clients et influencer positivement le chiffre d'affaires.

Le marché des annonces, toujours tendu, a vu son chiffre d'affaires diminuer une fois de plus. Les nouveaux médias, y compris électroniques, entraînent une segmentation plus importante du budget des partenaires industriels qui se répercute fortement sur notre média avec les investissements que les fournisseurs doivent effectuer. En Suisse, l'industrie a en outre poursuivi la fusion et la fermeture de départements de marketing. De nombreuses activités d'impression sont donc dictées maintenant par la maison-mère à l'étranger. La connaissance des particularités du marché suisse se perd néanmoins totalement.

La tendance vers les pharmacies de groupement a entraîné une nouvelle diminution du nombre d'abonnés et du tirage (199'424).

astreaPHARMACIE procédera donc à diverses adaptations au niveau de sa mise en page et de son contenu rédactionnel. Il est également prévu d'améliorer encore une fois la qualité des prestations de communication. Les contacts noués avec nos partenaires de l'industrie jouent un rôle essentiel. L'une des solutions consiste à approfondir ces relations en proposant des prestations convaincantes et proches de la pratique. Même lorsque la concurrence est rude, il se présente toujours de nouvelles opportunités qu'il convient de reconnaître et de saisir.

Dr. pharm. Chantal Schlatter

2.7.3 dosis

Mit dosis informiert pharmaSuisse Entscheidungsträger aus Politik, Verwaltung und Medien über wichtige Anliegen aus der Gesundheitspolitik. 2012 erschien dosis neu viermal (2011: 1x), jeweils zu Sessionsbeginn der eidgenössischen Räte. Im Fokus lag das Aufzeigen des Potentials der interdisziplinären Zusammenarbeit im Gesundheitswesen sowie der Problematik der Selbstdispensation durch Ärzte.

Auch der Verteiler konnte verbessert werden: Je nach Zielgruppe wird dosis in gedruckter Form oder elektronisch zugestellt. Verschiedene kantonale Verbände und einzelne engagierte Apotheker sorgen für zusätzliche Empfänger, sei es, dass sie den Weiterversand selber erledigen oder dass sie pharmaSuisse mit Adressen beliefern. Hinweis: Kantonale Verbände und Einzelmitglieder, welche über persönliche Beziehungen zu Parlamentariern, Gesundheitsbehörden oder Medien verfügen, sind herzlich dazu eingeladen, sich bei dosis@pharmaSuisse.org zu melden.

Karl Küenzi

2.7.3. dosis

Le magazine dosis permet à pharmaSuisse d'informer les responsables de la politique, de l'administration et des médias sur des sujets importants de la politique de santé. En 2012, le magazine dosis a été publié quatre fois (contre une fois en 2011), toujours au début des sessions des Chambres fédérales. L'accent a été mis sur le potentiel d'une collaboration interdisciplinaire dans le système de santé et la problématique posée par la dispensation médicale des médecins.

Le mode de distribution a pu être amélioré lui aussi: le magazine dosis est remis sous forme imprimée ou sous forme électronique en fonction du groupe-cible. Plusieurs sociétés cantonales et certains pharmaciens engagés s'assurent que d'autres destinataires reçoivent également le magazine en organisant son envoi ou en fournissant à pharmaSuisse des adresses. Les sociétés cantonales et les membres individuels qui entretiennent des relations personnelles avec des parlementaires, les autorités de santé ou les médias sont d'ailleurs priés de le communiquer à l'adresse électronique suivante: dosis@pharmaSuisse.org.

Karl Küenzi

2.8 Fonds und Stiftungen/ Fonds et fondations

2.8.1 Fonds Jörg Bider

Der Zweck dieses Fonds, der zu Ehren des langjährigen Generalsekretärs des Schweizerischen Apothekerverbands pharmaSuisse im Jahre 1981 geschaffen wurde, besteht in der Verleihung von Medaillen an Persönlichkeiten, die zur Entwicklung und Förderung des Apothekerberufes auf besondere Weise beigetragen haben. Die Medaillen werden von einer Kommission vergeben, die sich aus drei Vorstandsmitgliedern von pharmaSuisse zusammensetzt, wobei der Präsident von pharmaSuisse ex-officio den Vorsitz führt.

Bisher sind neun Medaillen verliehen worden und zwar an André Bédard (1986), Dr. Alois Bettschart und Dr. John Metzger (1988), Dr. Hans-Rudolf Fehlmann (1990), Dr. François Bertrand (1992), J.Ed. Morf (1993), Prof. Dr. Gerd Folkers und Prof. Dr. Hans Leuenberger (1997) sowie Dr. Hansueli Bartlome (1999).

Ivo Bühler

2.8.2 Fonds Golaz

Le comité étudie la fusion de plusieurs institutions à but superposable dont la gestion lui incombe. Ce travail requiert bon nombre de recherches autour des actes de fondation et des contacts avec les familles concernées, ce qui semble difficile. Il n'a pas encore abouti en 2012. La Fondation pour la formation créée par l'assemblée des délégués poursuit les mêmes objectifs et pourrait servir de collecteur pour les nombreux Fonds plus ou moins similaires. La commission scientifique du Fonds Golaz n'a pas été constituée pour cette raison. Dans l'intervalle, le comité traite les éventuelles demandes dans le respect des statuts du Fonds.

PD Dr Marcel Mesnil

2.8.3 Stiftung Hilfskasse pharmaSuisse

Die Stiftung Hilfskasse des Schweizerischen Apothekerverbandes, pharmaSuisse, unterstützt Studierende der Pharmazie, wenn Stipendien und Darlehen von den kantonalen Behörden nicht gewährt werden oder wenn sie nicht ausreichen. Gesuche gehen bei der Stiftung eher spärlich ein, obwohl an den Universitäten auf die Möglichkeit einer finanziellen Unterstützung durch die

Hilfskasse aufmerksam gemacht wird. Diese Tatsache ist vermutlich auf die entsprechenden kantonalen Gesetze und Verordnungen zurückzuführen, die so ausgestaltet sind, dass Stipendiengesuche von unterstützungsbedürftigen Studierenden nur in Ausnahmefällen abgewiesen werden müssen.

Im Berichtsjahr sind zwei Gesuche für eine finanzielle Unterstützung eingereicht worden. Beide wurden vom Stiftungsrat bewilligt.

In der Stipendienliste sind zwei Studierende mit Studienwechsel aufgeführt. Sie werden nicht mehr finanziell unterstützt. Sobald sie ihr Studium abgeschlossen haben bzw. sobald sie ins Erwerbsleben eintreten, müssen beide vertragsgemäss den erhaltenen Betrag vollständig zurückzahlen.

Eine Apothekerin und ein Apotheker konnten nach vollständiger Amortisation ihrer Darlehen aus den Verpflichtungen gegenüber der Stiftung entlassen werden. Vier von der Stiftung unterstützte Studentinnen, die in den Vorjahren ihr Studium abgeschlossen haben, sind daran, den rückzahlungspflichtigen Teil des gewährten zinslosen Darlehens vertragsgemäss in Raten zu amortisieren. Zwei Studentinnen, die im Herbst des Berichtsjahres ihr Studium abgeschlossen haben, werden im Januar 2013 mit den Amortisationszahlungen beginnen.

Die Rückzahlungen und die Zinserträge ermöglichen es, das Stiftungsvermögen einigermaßen konstant zu halten und damit sicherzustellen, dass auch in Zukunft nötigenfalls Studierende der Pharmazie finanziell unterstützt werden können.

Hansueli Bartlome

2.8.4 Stiftung Historische Bibliothek der Schweizerischen Pharmazie (HBSP)

Die Stiftung Historische Bibliothek der Schweizerischen Pharmazie (HBSP) hat zum Ziel, Bücher, Zeitschriften oder Bilder, welche interessant für die Pharmazie sind, der Nachwelt zu erhalten. 2012 wurden die Bücherbestände der HBSP professionell katalogisiert. Laufende Arbeiten beinhalten die Sicherung der Finanzierung, die Publikation von Artikeln über besondere Stücke aus dem Bestand, der Aufbau eines ansprechenden Webauftritts und die Planung einer Tagung für 2014. Zudem müssen auch die Zeitschriftenbestände der HBSP noch katalogisiert werden.

Für pharmaSuisse im Stiftungsrat: Stefan Fritz, Dominique Jordan, Andreas U. Schmid (Präsident)

Dr. Andreas U. Schmid

3 pharmaSuisse extern/ Affaires extérieures

3.1 National: Institutionen, Kommissionen, Arbeitsgruppen/ institutions, commissions, groupes de travail

3.1.1 Commission des médicaments

Une nouvelle commission a débuté son travail en 2012. Le nombre de représentants est passé de 22 à 16, le président étant un membre de la commission et non plus un collaborateur de l'OFSP. Une baisse de prix est entrée en vigueur au 1er novembre 2012, un tiers des médicaments de la LS ayant été réévalués. Une grande discussion était alimentée par le taux de change de l'euro à appliquer pour comparer le prix avec l'étranger. Cette polémique refait surface en ce début d'année suite à l'acceptation du Tribunal fédéral du recours posé par deux firmes suisses contre les décisions de l'OFSP.

La commission s'est penchée spécifiquement sur la recherche de nouveaux modèles de paiement des nouveaux médicaments très chers et des «orphan drugs». Elle a aussi réfléchi à la façon d'éviter les difficultés de livraison de certains médicaments en Suisse et à la façon de prendre en charge les coûts d'un traitement dans une indication off label. Elle collabore aussi à la mise en place d'un registre national des cancers.

3.1.2 Commission des principes et des prestations

La nouvelle commission ne compte plus que 18 membres sur les 20 auparavant. Cette année 2012 a surtout été marquée par les nombreuses séances au sujet du remboursement des prestations et des médicaments en prévention. Une décision sera prise au cours de l'année 2013 sur le remboursement des médicaments pour la cessation tabagique.

3.1.3 Paritétisme Vertrauenskommission pharmaSuisse/santésuisse

Die Paritétisme Vertrauenskommission pharmaSuisse/santésuisse (PVK) befasst sich mit Streitfällen zum Tarifvertrag. Die PVK überwacht die Einhaltung des Tarifvertrages. Im Falle von Streitigkeiten beurteilt die PVK vorgängig dem Schiedsgericht nach Art. 89 KVG alle Streitigkeiten zwischen Vertragsapothekern und Vertragsversicherern. Die PVK unterbreitet Schlichtungsvorschläge und kann Sanktionen aussprechen.

Ivo Bühler

3.1.4 Paritétisme Qualitätskommission (PQK) pharmaSuisse/santésuisse

Die PQK arbeitete 2012 weiterhin in einem effizienten und konstruktiven Klima. Die mit der Durchführung des «Mystery Patient» paritétisme beauftragte Firma CodeClientel leistete hervorragende Arbeit; der Auftrag läuft somit weiter.

Sämtliche nicht QMS zertifizierte Apotheken der Schweiz, die den LOA-Vertrag unterschrieben hatten, wurden mindestens einmal mittels «Mystery Patient» getestet. 13 Apotheken, welche bei zwei «Mystery Patients» die Limite nicht erreicht hatten, mussten sich im Berichtsjahr einem Mini-Audit unterziehen. Darunter waren Einzelfälle, mit denen sich die Kommission befassen und auf Grund spezifischer Situationen Entscheide treffen musste. Im Jahr 2012 fanden zwei Sitzungen der PQK statt. An einer davon wurde die überarbeitete Selbstdenkulation des «Mystery Patient» genehmigt.

Der Schlussbericht der PQK über die erste Testrunde wird 2013 abgeschlossen, ans BAG weitergeleitet und in den offiziellen Organen der Tarifpartner veröffentlicht.

PD Dr. Marcel Mesnil und Eva von Wartburg

3.1.5 Commission de négociation RBP santésuisse/pharmaSuisse

La convention tarifaire RBP IV n'a été approuvée que jusqu'au 30 septembre 2012 par le Conseil fédéral. Les parties à la convention devaient présenter la preuve que l'entretien de polymédication réponde aux trois critères «efficacité, adéquation, économie» (EAE) d'ici au 30 juin 2012.

santésuisse était représentée pour les négociations tarifaires par tarifsuisse SA en 2012. Les parties à la négociation ont dû constater que le délai depuis l'approbation de la RBP IV par le Conseil fédéral le 30 juin 2010 s'est avéré trop court pour pouvoir générer un nombre suffisant d'entretiens de polymédication requis pour une étude représentative sur les critères EAE. Il a été dépensé beaucoup d'énergie pour mettre au point un dispositif répondant aux exigences

scientifiques selon l'état de l'art pour d'une part exploiter les données existantes dans une étude estimative rétrospective, et d'autre part garantir que l'investissement très important requis pour une étude prospective ne soit pas vain. Les parties à la convention se sont accordées pour demander au Conseil fédéral le 30 juin 2012 une prolongation de la RBP jusqu'à fin 2015. Ce nouveau délai a été dûment circonstancié par le descriptif d'une étude EAE confiée au Prof. Kurt Hersberger de l'Université de Bâle avec l'aide d'un professeur d'Allemagne. Une telle étude ne peut valablement pas être effectuée dans un laps de temps plus court.

L'encouragement à la qualité et les contrôles prévus par l'annexe 5 de la RBP IV font l'objet d'un rapport séparé. Dans ce cadre, les parties à la convention travaillent sans relâche de manière constructive et efficace.

La mise en route de l'encaissement des parts de «ristourne à la caisse-maladie» destinée au Fonds par envoi de factures se basant sur les données fournies à MedicPool par les pharmacies conventionnées ne s'est pas déroulée sans son lot de problèmes. Comme toujours lorsqu'une nouvelle pratique est engagée, il faut réexpliquer la totalité des démarches à un bon nombre de pharmaciens. La hotline a été passablement sollicitée sur ce sujet. La commission de gestion du Fonds paritaire a traité en priorité en 2012 le soutien financier des cercles de qualité médecins-pharmaciens. Les critères de sélection ont pu être fixés et il restait encore quelques dernières clarifications à fournir sur les montants. Plus rien ne s'oppose à ce que les premiers versements aux cercles de qualité soient effectués au début 2013. Le Fonds est sollicité pour le financement d'études importantes pour la fourniture de prestations en pharmacie et statuera en 2013 à ce sujet.

Les travaux autour de la RBP V, visant à remplacer une nouvelle portion de la part de distribution du prix LS par des prestations spécifiques au canal de pharmacie et à développer les prestations intellectuelles du pharmacien ont pu être planifiés, avec encore toujours la difficulté due au fait que la FMH négocie avec Tarifsuisse une rémunération de la dispensation médicale qui se veut indépendante du prix et du volume des médicaments vendus. La position de principe des assureurs pour le mandat de négociation de Tarifsuisse est attendue pour début 2013. pharmaSuisse s'en tient à la déclaration d'intention signée avec la RBP IV en 2009 et soumettra les éléments stratégiques de négociation à l'assemblée des délégués au début 2013.

PD Dr Marcel Mesnil

3.1.6 Medizinalberufekommission (MeBeKo)

Die Medizinalberufekommission (MeBeKo), Ressort Weiterbildung, hat nach dem Abschluss der ersten Runde der Akkreditierung sämtlicher Weiterbildungsgänge der Ärzte gemäss MedBG von 2012 profitiert, um beschleunigte und zielkonformere Abläufe im Rahmen des gesetzlichen Spielraums zu prüfen.

2012 begann die Akkreditierung der Weiterbildungsgänge Offizinpharmazie und Spitalpharmazie. Diese Weiterbildungsgänge konnten somit als Live-Test für neue Kriterien und Abläufe dienen. Auch die OAQ hat davon profitiert, um ihre Kriterienkataloge zu straffen und die Effizienz ihrer Arbeit zu erhöhen.

Es herrscht eine konstruktive, respektvolle, wissenschaftlich-ethische, aber auch pragmatische Stimmung in der Subkommission «Weiterbildung» unter dem Präsidium von Prof. Hans Hoppeler. Die durch Frau Fabienne Grossenbacher geführte Geschäftsstelle der MeBeKo sowie die Vertreter des BAG ziehen offenbar am selben Strick, und die sehr komplexen Aufgaben dieser Kommission konnten 2012 reibungslos durchgeführt werden.

Unter der Koordination von unserer Kollegin Amélie Gremaud konnten sämtliche Etappen der Akkreditierung der Weiterbildungsgänge der Pharmazie erfolgreich abgeschlossen werden; der Zeitplan sollte eingehalten und somit die Akkreditierung durch das EDI vor dem Sommer 2013 erteilt werden können.

3.1.7 Eidgenössische Kommission für Analysen, Mittel und Gegenstände (EAMGK)

Die eidgenössische Kommission für Analysen, Mittel und Gegenstände ist eine ausserparlamentarische vorberatende Kommission, welche das Eidgenössische Departement des Innern (EDI) mit Empfehlungen bei seiner Entscheidungsfindung unterstützt.

Auf die neue Legislatur (2012-2015) wurde die Kommission verkleinert. Die beiden Ausschüsse Analysen bzw. Mittel und Gegenstände tagten je zwei Mal. Es mussten in der Analysenliste etliche bisherige Leistungen neu geregelt werden, neue Analysen diskutiert und Anhänge überarbeitet werden. Die MiGeL-Liste wurde wiederum punktuell angepasst; eine grundlegende – dringend nötige – Revision ist aber noch ausstehend.

Mitglieder bis 31.12.2015: Andreas U. Schmid, als Vertreter der Apothekerschaft/Thomas Strasky als Vertreter der Abgabestellen

Dr. Andreas U. Schmid

3.1.8 Schweizerische Pharmakopöe-Kommission (SPK)

Wegen der vielen Arbeiten im Zusammenhang mit der Herausgabe des neuen Grundwerks der Schweizerischen Pharmakopöe (Ph. Helv. 11), begann die neue Legislatur (2012 – 2015) für die Kommission physisch erst an der Sitzung im Dezember. Neu sind auch die Drogisten in der SPK vertreten.

In der ersten Hälfte des Jahres mussten noch einige Arbeiten für die Publikation geleistet werden, wie z.B. Testen des neuen Online-Zugangs zur Ph. Helv.. An der Dezembersitzung wurden einige angepasste Texte für die Publikation in Ph. Helv. 11.1 verabschiedet, allem voran die Überarbeitung des Kapitels 20 (GMP in kleinen Mengen).

Mitglieder bis 31.12.2015: Luca Milesi und Andreas U. Schmid für die Offizinapotheker.

Dr. Andreas U. Schmid

3.1.9 Nationale Arbeitsgemeinschaft Suchtpolitik (NAS-CPA)

Die Plenarversammlung ist das höchste Organ der NAS-CPA und bestimmt die strategische und politische Grundausrichtung sowie über die Aufnahme von neuen Mitgliedern.

Die Mitglieder trafen sich vier Mal zu Plenarsitzungen. Die Sitzungen waren auf der einen Seite dem diesjährigen Schwerpunktthema «kohärente Suchtpolitik» und hier vor allem den Aspekten Repression und Marktregulierung gewidmet. Auf der anderen Seite standen politische Aktualitäten im Fokus, insbesondere die Totalrevision des Alkoholgesetzes und die Revision des Betäubungsmittelgesetzes (Ordnungsbussenverfahren). Zudem wurde über weitere aktuelle Geschäfte und Themen aus den Mitgliederorganisationen, dem Parlament und der Verwaltung berichtet (z.B. Präventionsgesetz, Tabakprävention) und Erfahrungen zwischen den Mitgliedern der NAS-CPA ausgetauscht. Zwei Plenarsitzungen wurden zudem durch Referate von mehreren Fachpersonen aus der Schweizerischen und internationalen suchtpolitischen Praxis bereichert.

Der Ausschuss leitet die operativen Geschäfte der NAS-CPA und setzt die vom Plenum gefassten Entscheide um. Die wieder kandidierenden Mitglieder für den Ausschuss sowie die Präsidentin

wurden im Plenum vom Dezember 2011 bestätigt. Jann Schumacher (Ticino Addiction) wurde neu in den Ausschuss aufgenommen. Im Laufe des Verbandsjahres folgten Petra Baumberger (Fachverband Sucht) auf Markus Theunert und Emilie Graff (SAJV) auf Nadia Bisang.

Unter dem Vorsitz von Nationalrätin Marina Carobbio, bestand der Ausschuss 2012 aus folgenden Mitgliedern:

Toni Berthel (Swiss Society of Addiction Medicine, SSAM), Nadia Bisang und Emilie Graff (Schweizerische Arbeitsgemeinschaft der Jugendverbände, SAJV), Franziska Eckmann (Schweizerische Koordinations- und Fachstelle Sucht, infodrog), Michel Graf (Sucht Schweiz), Jean-Félix Savary (Groupement Romand d'Etudes des Addictions, GREA), Thilo Beck (Arbeitsgemeinschaft für risikoarmen Umgang mit Drogen, Arud), Markus Theunert und Petra Baumberger, (Fachverband Sucht, FS), Barbara Weil (Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte, FMH), Jann Schumacher (Ticino Addiction).

Dr. Astrid Czock

3.1.10 Prüfungskommission Pharmazie

Die Prüfungskommission Pharmazie hat 2012 mehrmals getagt. Sie beschäftigte sich mit der Schlussprüfung 2012, die im September an allen drei Studien-Standorten (BS, ZH und GE) exakt zur gleichen Zeit stattfand. Es präsentierten sich insgesamt 186 Kandidaten.

Die Prüfungsfächer waren:

- «Herstellung in kleinen Mengen» mit einer Gesamtmisserfolgsquote von 18 Kandidaten
- «OSCE» (objective structured clinical evaluation) mit 6 Misserfolgen
- «MC» (Multiple Choice) in schriftlicher Form für die Arzneimittelkunde und Ökonomie/Recht mit 3 Misserfolgen.

Die Misserfolgsquote hat gegenüber dem Vorjahr abgenommen, dennoch ist sie noch relativ hoch im Fach «Herstellung in kleinen Mengen». Die Prüfungskommission hat relative Vorschläge erarbeitet, um in Zukunft weniger Misserfolge zu bezeichnen.

Ausserdem wurde über die Anpassung des Lernzielkatalogs in Ökonomie und Recht sowie über die Prüfungsreglemente (Richtlinien und Vorgaben der Prüfungskommission) diskutiert.

Peter Burkard

3.2 National: Verschiedenes / Divers

3.2.1 Public Health Schweiz

Die Gesellschaft «Public Health Schweiz», in deren Zentralvorstand pharmaSuisse vertreten ist, setzte sich besonders für das neue Präventionsgesetz ein, das 2012 leider im Parlament gescheitert ist.

Die Gesellschaft vertritt vorbildlich eine sehr breite Palette von Gesundheitsakteuren, die überzeugt sind, dass Prävention und Gesundheitsförderung zwingend eine interdisziplinäre Zusammenarbeit benötigen. Nach der Ablehnung der Vorlage für ein Präventionsgesetz hat die Gesellschaft 2012 ein Update ihres Leitbildes gestartet – unter der Leitung ihrer dynamischen Präsidentin Ursula Zybach.

Jedes Jahr organisiert «Public Health Schweiz» eine zweitägige Konferenz auf sehr hohem Niveau. Angesichts der wachsenden Rolle der Apotheker in der Gesundheitsförderung, können wir nur wärmstens empfehlen, an den Aktivitäten der Gesellschaft teilzunehmen.

PD Dr. Marcel Mesnil

3.2.2 Schweizerisches Toxikologisches Informationszentrum (Tox)

Notfall- und Auskunftsdienst

Der 24h toxikologische Beratungsdienst wurde 2012 in 36'834 Fällen in Anspruch genommen (+3.6%). 64% der Anfragen stammten aus dem Publikum, 26% von Ärzten, 9% von anderen. 51% der Anfragen betrafen Kinder, 44% Erwachsene, und 5% Tiere. Die Website (www.toxi.ch) erhielt 151'481 Besuche.

Vergiftungen

Die beteiligten Noxen waren Medikamente (36%), Haushaltprodukte (26%), Pflanzen (9%), technische und gewerbliche Produkte (6%), Produkte für Landwirtschaft und Gartenbau (4%), Kosmetika (5%), Genussmittel und Drogen (3%), Nahrungsmittel und Getränke (4%), Gifttiere (1%) und Pilze (2%). In 79% der Fälle war das Vergiftungsgeschehen unfallbedingt, in 19% lagen Selbstvergiftungen vor, meistens Suizidversuche.

Trägerschaft und Finanzierung

pharmaSuisse, der Schweizerische Apothekerverband und Gründerorganisation des STIZ, leistet jedes Jahr einen bedeutenden Beitrag ans Tox, wofür ihm an dieser Stelle einmal mehr gedankt sei. Weitere Träger der Stiftung sind scienceindustries (Wirtschaftsverband Chemie Pharma Biotech), die SUVA und santésuisse. Mit den Kantonen und mit dem Bund bestehen Leistungsverträge. Ein beachtlicher Betrag zur Finanzierung generiert sich auch durch Spenden verschiedener Firmen, Stiftungen und Privatpersonen.

Elisabeth Anderegg-Wirth

3.2.3 Schweizerischer Verband freier Berufe (SVFB)

Der Schweizerische Verband freier Berufe (SVFB) vertritt die Interessen von 15 Standesorganisationen mit rund 85'000 Mitgliedern. Er setzt sich auf politischer Ebene für die Interessen der freien Berufe ein und verfasst Stellungnahmen zu Gesetzesvorlagen, die die Freiberufler betreffen. pharmaSuisse hat eine Vertretung im Vorstand dieses Verbandes.

Der Verband hat sich im Jahr 2012 schwergewichtig mit folgenden Themen auseinandergesetzt:

- Studie über die Auswirkungen der EU-Dienstleistungsrichtlinie für die freien Berufe in der Schweiz
- Verstärkung der Präsenz des Verbandes in der Öffentlichkeit
- Zusammenarbeit mit europäischen Institutionen

Ivo Bühler

3.3 International

3.3.1 GPUE (Groupement pharmaceutique de l'Union européenne)

Im Zusammenhang mit der Ministerkonferenz in Amsterdam, die anlässlich der FIP-Konferenz unter der Leitung von Dr. Michel Buchmann, Präsident der FIP, durchgeführt wurde, haben die europäischen Offizinapotheker im Rahmen des GPUE ein Weissbuch entwickelt, welches verabschiedet wurde und die Grundlage einer gemeinsamen europäischen Apothekerpolitik bilden wird.

Die europäischen Regierungen wollen den Einsatz von Arzneimitteln optimieren – zur Verbesserung der Behandlung der Patienten und ganz allgemein zur Reduzierung der Kosten der medizinischen Versorgung. Die vermehrte und bessere Nutzung der Kompetenzen der europäischen Apotheker kann ihnen helfen diese Ziele zu erreichen.

Der Beitrag der Apotheken für die Wirksamkeit und Effizienz der Gesundheitssysteme soll gefördert werden, indem Apotheker und ihre Teams in den öffentlichen Apotheken eine aktivere Rolle in der Grundversorgung übernehmen. Dabei sind Hilfsmittel wie eHealth in Apotheken-Anwendungen sehr hilfreich und sollen unterstützt werden. Diese können einen wesentlichen Beitrag leisten bei der Entwicklung nationaler Strategien zur Überwachung von Medikamenten. Das Informations-Netzwerk stellt einen einzigartigen Vermögenswert dar, der besser genutzt werden muss.

Die Apotheker sind entschlossen zusammen mit anderen Akteuren des sozialen Netzwerks und der Welt der Gesundheitsorganisationen, Lösungen zu finden. Die öffentliche Gesundheit sowie die Qualität und Effizienz des Sektors der Leistungserbringer sind in Übereinstimmung mit den nationalen Gesundheitsstrategien zu verbessern.

Das Weissbuch der europäischen Apotheke ist eine gemeinsame Vision des europäischen Dossiers Apotheken. Es wurde einstimmig von der Generalversammlung der PGEU am 15. November 2012 unterstützt. Unter folgendem Link ist es in mehreren europäischen Sprachen verfügbar:

<http://www.pgeu.eu/fr/documents-politiques/19-the-european-community-pharmacy-blueprint.html>

Im Übrigen beschäftigen sich die europäischen Apotheker, nach immer massiveren Eingriffen der Staaten in die Arzneimittelkosten, zunehmend mit existenziellen Problemen. Allgemein stellen wir fest, dass die Anforderungen an die Apotheken stets steigen, aber die Vergütungen der Leistungen häufig ungenügend sind.

Dr. Max Brentano-Motta

En lien avec le sommet ministériel qui a eu lieu lors du congrès de la FIP à Amsterdam sous la direction de son président le Dr Michel Buchmann, les pharmaciens d'officine européens ont développé un Livre blanc dans le cadre du GPUE pour former les bases d'une politique pharmaceutique européenne commune.

Les gouvernements européens cherchent à optimiser l'usage des médicaments, à améliorer la performance des traitements des patients et plus généralement à réduire les coûts des soins médicaux. Un meilleur usage des compétences des pharmaciens européens peut les aider à atteindre ces objectifs.

L'accroissement de la contribution des pharmacies d'officine à l'efficacité et à l'efficience des systèmes de santé passe par un rôle actif des pharmaciens d'officine au sein des équipes de soins de premier recours, par un encouragement à l'utilisation des applications e-Health à l'officine et par l'élaboration de stratégies nationales de suivi des traitements médicamenteux. Le réseau officinal représente un atout exceptionnel qu'il faut mieux exploiter.

Les pharmaciens d'officine, aux côtés des autres acteurs de la sphère sociale et du monde de la santé, sont décidés à trouver des solutions innovantes pour améliorer la santé publique ainsi que la qualité et l'efficacité du secteur, dans le respect des compétences nationales en matière de santé.

Le Livre blanc de la pharmacie d'officine européenne est une vision commune de la pharmacie d'officine européenne. Il a été unanimement soutenu par l'assemblée générale du GPUE le 15 novembre 2012. Vous trouverez ci-dessous le Livre blanc disponible dans plusieurs langues européennes:

<http://www.pgeu.eu/fr/documents-politiques/19-the-european-community-pharmacy-blueprint.html>

En outre, les pharmaciens doivent de plus en plus faire face à des problèmes existentiels, suite aux interventions toujours plus massives des Etats dans les coûts des médicaments. En général, nous constatons que les exigences envers les pharmacies augmentent continuellement mais que les prestations sont souvent insuffisamment rémunérées.

Dr. Max Brentano-Motta

3.3.2 FIP (Fédération internationale de pharmacie)

Zwei Ereignisse prägten das Jahr 2012 für die FIP in einem aussergewöhnlichen Ausmass: Vorweg der Verlust unseres allseits hochgeschätzten und äusserst kompetenten CEO Ton Hoek, der sehr viel für die Vernetzung der Apothekerschaft geleistet hat. Einer seiner grossen Verdienste ist die enge Zusammenarbeit mit der WHO und die Schaffung der Plattform der Gesundheitsberufe Krankenschwestern, Ärzte und Apotheker. Kurz vor dem 100-Jahre-Jubiläum, dessen Vorbereitungen er über Jahre betreut hatte, wurde Ton Hoek von seiner Krebserkrankung dahingerafft. Wir bewahren ihm ein würdiges Andenken und zeigen grosse Dankbarkeit für seinen uneingeschränkten Einsatz.

Das zweite dominierende Ereignis dieses Jahres war natürlich der FIP-Kongress zum 100-jährigen Jubiläum, das unter der Führung unseres Kollegen, Michel Buchmann, ein erfolgreiches Erlebnis war, welches auf unseren Beruf ausstrahlen wird. Mit der Ministerkonferenz, aber auch mit der Teilnahme von 5000 Kongressbesuchern, war es eine wegweisende Erfahrung.

Mit der «policy of statement» zum 100-jährigen Jubiläum wurde eine Basis gelegt für die weltweite Entwicklung der Pharmazie, die weniger auf Produkte, als vielmehr auf die pharmazeutischen Leistungen im Zusammenhang mit der Anwendung von Arzneimitteln zur Verbesserung der Gesundheitsversorgung fokussiert.

Die 127 Mitgliederverbände der internationalen pharmazeutischen Vereinigung (FIP), welche die weltweit 3'000'000 Apotheker und pharmazeutischen Wissenschaftler vertritt, sind der Auffassung, dass der Zugang zu sicheren und wirksamen Medikamenten ein grundlegendes Menschenrecht ist. Nicht zuletzt darum intensivieren wir stets die Zusammenarbeit mit der Politik und der WHO.

Dr. Max Brentano-Motta

Deux événements ont marqué la FIP en 2012: tout d'abord la perte de notre CEO Ton Hoek, estimé de tous et aux compétences hors du commun. Parmi ses grands mérites, on compte ses engagements pour le réseautage de la pharmacie, l'étroite collaboration avec l'OMS et la création d'une plateforme des professions médicales réunissant infirmières, médecins et pharmaciens. Ton Hoek a été emporté par le cancer peu avant le jubilé du centenaire qu'il a préparé pendant de longs mois. Nous gardons de lui un souvenir ému et exprimons notre profonde gratitude pour le dévouement inlassable dont il a fait preuve.

Le deuxième événement marquant de cette année 2012 a naturellement été le congrès organisé à l'occasion du centenaire de la FIP. Cet événement dirigé avec succès par notre collègue Michel Buchmann va rayonner sur notre profession. Avec le sommet ministériel mais aussi la participation de 5000 visiteurs, cela a constitué une expérience innovatrice.

Une base a été posée lors de ce centième anniversaire avec la «policy of statement» visant à développer la pharmacie dans le monde. Celle-ci doit moins se focaliser sur les produits que sur les prestations pharmaceutiques liées à l'utilisation de médicaments, ceci dans le but d'améliorer les soins.

Les 127 associations membres de la Fédération internationale de Pharmacie (FIP), qui représente les trois millions de pharmaciens et de scientifiques pharmaceutiques du monde entier, sont d'avis que l'accès à des médicaments sûrs et efficaces fait partie d'un droit fondamental de l'homme. C'est notamment la raison pour laquelle nous intensifions la collaboration entre la politique et l'OMS.

Dr. Max Brentano-Motta

3.3.3 API (Arbeitsgemeinschaft pharmazeutische Information)

Im vergangenen Geschäftsjahr konnte nur eine Sitzung durchgeführt werden. Im Zentrum stand der Erfahrungsaustausch der Länder, vor allem aber auch die Thematik der Qualitätssicherung in den Apotheken. Das in der Schweiz entwickelte Modell des «Mystery Shopping» wurde in der einen oder anderen Form von Österreich und Deutschland übernommen.

Leider haben sich in der zweiten Hälfte des Jahres die Kontakte etwas gelockert, da sich sowohl in Österreich wie auch in Deutschland personelle Veränderungen abgezeichnet haben. Es ist meine ganz persönliche Überzeugung nach mehr als 15 Jahren Erfahrung, dass die von Edi Morf ins Leben gerufene Organisation weiterhin eine sehr wichtige Funktion hat und ein enger Austausch mit unseren deutschsprachigen Nachbarn von grossem Nutzen für unsere Apothekenentwicklung ist. A suivre!

Dr. Max Brentano-Motta

Une seule séance a pu avoir lieu au cours de l'année 2012. Elle a principalement traité des échanges d'expérience entre pays, mais aussi de la thématique sur l'assurance-qualité en pharmacie. Le système «Mystery shopping» développé en Suisse a été repris sous une forme ou une autre par l'Allemagne et l'Autriche.

Malheureusement, les contacts se sont quelque peu relâchés durant la deuxième moitié de l'année suite à des changements de personnel qui ont eu lieu en Allemagne comme en Autriche. Après plus de 15 ans d'expérience, je suis pour ma part convaincu que l'organisation créée par Edi Morf continue d'exercer une fonction importante et qu'un échange étroit avec nos voisins germanophones est très utile pour le développement de la pharmacie. À suivre!

Dr. Max Brentano-Motta

3.3.4 Second Identification Tests Working Party (SIT WP) der Europäischen Pharmakopöe

Veränderte Rechtsgrundlagen und Zunahme der Industrielastigkeit der Pharmakopöe haben in den letzten Jahren dazu geführt, dass immer mehr «zweite Identifikationsreihen» (für die Offizin) aus den Substanzmonographien verschwunden sind. Auf Grund einer Intervention von pharmaSuisse konnte, dank Unterstützung seitens Swissmedic sowie Deutscher und Österreichischer Kollegen, das Thema der zweiten Identifikationsreihen in der Europäischen Pharmakopöekommission (COM) eingebracht werden. Im November wurde zur Bearbeitung der Thematik eine Arbeitsgruppe ins Leben gerufen. Von den gewählten Spezialisten kommt die Hälfte aus der Schweiz.

Mitglieder SIT WP der CH: Cornelia Huber, Swissmedic; Carine Golaz, Andreas U. Schmid, pharmaSuisse.

Dr. Andreas U. Schmid

4 Jahresrechnung / *Comptes annuels*

Siehe B2 der Statutarischen Traktanden
Voir B2 des points statutaires

5 Anhang: Personelle Organisation/ Annexe: ressources humaines

5.1 Statutarische Organe/ Organes statutaires

Delegiertenversammlung / Assemblée des délégués

Aargau / Argovie

Vaucher Fabian, Buchs
Egloff Ursula, Muhen
Eichenberger Patrick, Dr., Lenzburg

Basel-Land / Bâle-campagne

Gmünder Urs, Bubendorf
Liechti Matthias, Reinach

Basel-Stadt / Bâle-ville

Weiss Andreas, Basel
Isler-Christ Lydia, Basel
Rupf Reto, Dr., Basel

Bern / Berne

Fritz Stefan, Dr., Bern
Studer Jürg, Lyss
Zbinden Thomas, Burgdorf

Fribourg / Freiburg

Schaller Stefan, WünnewilRepond Christian, Dr., Bulle

Genève / Genf

Zagoury-Aladjem Sylvie, Versoix
Haas Karine, Bernex
Hottelier Pierre-François, Genève

Glarus / Glaris

Ries Regula, Glarus

Graubünden / Grisons

Caviezel Max, Dr., Domat-Ems
Fehr Monika, Chur

Jura

Riat Laurence, Porrentruy

Luzern / Lucerne

Schorno Xaver, Dr. Meggen
Schwingruber Katrin, Luzern

Neuchâtel / Neuenburg

Marti Christoph, Boudry
Müller Richard, La Chaux-de-Fonds

Schaffhausen / Schaffhouse

Kramer Matthias, Dr., Schaffhausen

Schwyz

Bruhin Thomas, Dr., Lachen

Solothurn / Soleure

Kurz Thomas, Trimbach

Vo Thong, Olten

St. Gallen, Appenzell AI, AR/ Saint-Gall, Appenzell AI, AR

Meier-Uffer Claudia, Gossau
Molnar-Fabri Marion, St. Gallen

Ticino / Tessin

Della-Torre Saverio, Claro
Vassella Carlo, Balerna

Thurgau / Thurgovie

Steineberg Ursula, Speicherschemdi

Uri, Nidwalden, Obwalden / Uri, Nidwald, Obwald

Odermatt Walter, Dr., Sarnen

Vaud / Waadt

Bossert Pierre, Montreux
Rey Pierre-Alain, Lausanne
Lo Rosso Alexander, Dr., Lausanne

Valais / Wallis

Buchs Pierre-Alain, Dr., Sion
Coppex Christian, Leukerbad

Zug / Zoug

Affentranger Martin, Cham

Zürich / Zurich

Schmid Lorenz, Dr., Zürich
Fünfschilling Karin, Niederglatt
Hugentobler Daniel, Oberengstringen

Fürstentum Liechtenstein / Principauté du Liechtenstein

Blanc-Oberauer Raphaela, Schaan

Gesellschaft Schweizerischer Amts- und Spitalapotheker (GSASA) / Société suisse des pharmaciens de l'administration et des hôpitaux (SSPAH)

Bonnabry Pascal, Dr. PD, Féchy
Vonbach Priska, Dr., Männedorf

Gesellschaft der Schweizerischen Industrie-Apotheker (GSIA) / Société suisse des pharmaciens de l'industrie (SSPI)

Peter-Stämpfli Madeleine, Dr., Reinach
Monney Daniel, Röschenz

Schweizerischer Pharmaziestudenten-Verein (asep) / Association suisse des étudiants en pharmacie (asep)

Aeby Christoph-Pierre, Belfaux
Burkard Theresa, Zürich

Schweizerischer Verein der Pharmaziedozenten (ASEP) / Association suisse des enseignants en pharmacie (ASEP)

Rüegg Urs, Prof., Genève

Centre d'animation des pharmaciens (CAP)

Girod Cécile, Veyrier
Marti Jürg, Münchenstein

IFAK

Hysek Claus, Dr., Biel

Pharmaciens sans frontières

Berger Christoph, Lausanne

Amedis

Bussat Eric, Genève

Brunner Andreas, Dr., Unterentfelden

Galexis AG

Fasel Paul, Dr., Ebikon

Schaefer Ulrich, Dr., Bern

swissYPG

Florian Sarkar, Balsthal

Benzençon Jacqueline, Bern

Schweizerische Gesellschaft für Geschichte der Pharmazie

Schmid Andreas U., Dr. phil.

OSPH

Imfeld Michèle, Chexbres

Dr. Bähler Dropa AG

Blattner Dieter, Dr., Münsingen

OFAC

Tanzi Mario, Lugano

Muscionico Daniel, Corsier

Unione Farmaceutica SA

Hitz Mathias, Riva S. Vitale

Voigt AG

Anghern Yvonne, Romanshorn

Vorstand / Comité

Jordan Dominique, Grimisuat, Präsident

Burkard Peter Michael, Chiasso, Vizepräsident

Rouvinez Christian, Cheseaux-sur-Lausanne, Vizepräsident

Fahr Viviane, Basel (bis 31.12.2012)

Gutzwiller-Scollo Fiammetta, Basel

Hitziger Maria, Zürich

Krähenbühl Jean-Marc, Dr., Morges

Kündig Hans Rudolf, Bad Ragaz

Ray Dider, Häuslenen

Studer Doppler Regula, Breitenbach

Standesrat / Conseil de famille

Studer Rosmarie, Amriswil, Präsidentin

Wildhaber Jean-Luc, Marin-Epagnier, Vizepräsident

Wittwer Beat, Dr., Laupen, Vizepräsident

Mérat Ariane, Chernex

Sartori-Giudici Daniela, Cureglia

Suppleanten / Suppléants

Bollier Anne-Marie, Satigny
Caroni Giorgio, Tenero
Forster Max, Solothurn
a Marca Jean, Dr., Freiburg
Metzger Madeleine, St. Gallen

5.2 Geschäftsstelle/ Siège

Geschäftsleitung / Direction

Jordan Dominique, Präsident
Mesnil Marcel, PD Dr. pharm., Generalsekretär
Bühler Ivo, lic. iur., Rechtsanwalt, Leiter Rechtsdienst
Czock Astrid, Dr., Leiterin Abteilung Wissenschaft, Bildung und Qualität
Iten-Hug Sara, neue Projekte
Küenzi Karl, Leiter Abteilung Kommunikation und Marketing
Notter Daniel, Leiter Berufspolitik und Daten
Ruggli Martine, Leiterin Interdisziplinäre Zusammenarbeit (GL-Mitglied ab 1.1.2012)

Aschwanden Sabina, Assistentin der GL
Thomet Miriam, Assistentin des Generalsekretärs*

Stabsstellen / Etats-majors

Rechtsdienst / Service juridique

Bühler Ivo, lic. iur., Rechtsanwalt, Leiter Rechtsdienst
Hauswirth Sibylle, MLaw, Rechtsanwältin* (ab 1.2.2012)

Finanzen / Finances

Lehmann Daniel, Leiter Finanz- und Rechnungswesen
Kürschner Susanne, Finanz- und Rechnungswesen
Meier Barbara, Rechnungswesen (bis 29.2.2012)

Administration / Administration

Streit Ursula, Leiterin Administration
Arnheiter Larissa, Kanzlei (ab 1.1.2012)
Gilgen Noëmi, Kanzlei
Corminboeuf Patricia, Mitgliederdienst (bis 31.3.2012)
de Leon Sherillyn, Sachbearbeiterin Mitgliederdienst

Informatik/Informatique

Bourquin Daniel, Dr., Apotheker, Leiter Informatik
Aeschbacher Oliver, IT-Projektmanager

Index Nominum:

Kunz Andrea*
Zbinden Gabriela*

Abteilungen/Départements

Kommunikation & Marketing/Communication & Marketing

Küenzi Karl, Abteilungsleiter
Ballinari Doris, Apothekerin, Übersetzerin* (ab 1.4.2012)
Bonvin-Klotz Laetitia, Übersetzerin* (ab 1.4.2012)
Brunner Angela, PR-Redaktorin
Claude Nadège, Übersetzerin
Favre Samuel, Kampagnen (bis 31.5.2012)
Müller Anja, Abt. Assistentin (bis 30.6.2012)

Philbet Thierry, Apotheker, Chef-Redaktor pharmaJournal
Reichen Patricia, Technikerin TS*
Thür Ralf, Redaktor pharmaJournal und Webmaster
Züger Tanja, Abt. Assistentin (ab 14.8.2012)

Berufspolitik & Daten/*Politique professionnelle & Données*

Notter Daniel, Abteilungsleiter
Ray Didier, Apotheker*
Stadtmann Christoph, Apotheker (ab 1.3.2012)
Wiederkehr Paul, Wirtschaftsinformatiker und Statistiker

Wissenschaft, Bildung & Qualität/*Science, Formation & Qualité*

Czock Astrid, Dr., Abteilungsleiterin
Bächler Sheila, Pharma-Assistentin
Ballinari Doris, Apothekerin (bis 31.3.2012)
Bannwart Berta, Sachbearbeiterin (bis 31.8.2012)
Cerise Cristina, Apothekerin
Dommer Schwaller Jeannette, Dr., Apothekerin (extern)*
Furrer-Geiser Barbara, Apothekerin*
Graf Adelheid, Apothekerin*
Greber Beatrice, Sachbearbeiterin*
Greder Margreth, Sachbearbeiterin
Gremaud Amélie, Apothekerin (bis 31.12.2012)
Grogg Nicole, Sachbearbeiterin* (ab 1.4.2012)
Häni Ruth, Apothekerin*
Jungi Vera, Apothekerin
Kronenberg Silvia, Apothekerin
Lehmann Carine, Apothekerin*
Leuthold Claudine, Apothekerin
Liniger Sabine, Apothekerin* (bis 31.8.2012)
Lüscher Barbara, Apothekerin* (bis 31.7.2012)
Oesch Sibylle, Dr., Apothekerin
Schmid Andreas U., Dr., Apotheker
Vollenweider Stephanie, Dr., Apothekerin
von Wartburg Eva, Apothekerin*
Winzenried Ariane, Sachbearbeiterin (ab 1.9.2012)
Zybach Kathrin, Sachbearbeiterin

Interdisziplinäre Zusammenarbeit/*Collaboration interdisciplinaire*

Ruggli Martine, Abteilungsleiterin*
Erni Pina, Apothekerin
Henchoz Yveline, Apothekerin*
Herrmann Diana, Apothekerin*
Kälin Véronique, Apothekerin* (ab 1.10.2012)
Lattmann Chantal, Apothekerin
Schiffman Gabriella, Apothekerin*
Trachsel König Sabine, Sachbearbeiterin* (bis 31.5.2012)

Spezialfunktionen/*Services spécialisés*

Brentano Max, Dr., International Affairs

* = Teilpensum < 80%

* = *Temps partiel* < 80%

(Stand 31.12.2011)

Kontrollstelle/*Organe de contrôle*

Ernst & Young AG, Bern

Rechnungsrevisoren/Vérificateurs des comptes

Dora Corina, Zollikon (entschuldigt)
Fritz Stefan, Dr., Bern
Rey, Pierre-Alain, Lausanne
Grogg, Alexander, Bern

5.3 Kommissionen/ Commissions

Beschwerdekommision Weiterbildung

Lehmann Janine Bern, (Präsidentin)
Burkard Peter, Coldrerio
Schärer Marco, Dr., Schönenwerd
Rosa Fabienne, Dr., Nuglar
Niquille Anne, Lausanne

Kommission für Weiter- und Fortbildung (KWFB)/Commission pour la formation postgrade et continue (CFPC)

Borner Andrea, Dr., Bern
Czock Astrid, Dr., pharmaSuisse¹⁾
Furegati Hafner Regula, Zürich
Gaufroid Amanda, Würenlingen (bis 31.12.2012)
Greder Margreth, pharmaSuisse, Sekretariat¹⁾
Grünig Hans-Martin, Dr., Bruderholz
Imfeld Michèle, Chexbres
Kalberer Märki Cornelia Eva, Winterthur
Küng Krähenmann Angela, Dr., Zürich
Lüscher Barbara, pharmaSuisse¹⁾ (bis 31.7.2012)
Rouvinez Christian, Cheseaux-sur-Lausanne, Präsident
Wermeille Joël, Reconvilier
Krähenbühl Jean-Marc, Dr, Préverenges

5.4 Arbeitsgruppen/ Groupes de travail

Arbeitsgruppe überbetriebliche Kurse Pharma-Assistentinnen/Groupe de travail cours interentreprises pour assistantes en pharmacie

Krähenbühl Jean-Marc, Dr, Préverenges, Präsident
Agustoni Francesco, Mendrisio
Bächler Sheila, pharmaSuisse, Sekretariat¹⁾
Borruat Thierry, Lens
Czock Astrid, Dr., pharmaSuisse¹⁾
Greter Barbara, Luzern
Metzger Madeleine, St. Gallen
Rochat André, Zürich
Steiner Hanspeter, Birsfelden
Steinmann Regula, Bern
Van Pernis Regine, Lucens
Wittin Dont, Magden
Zahnd Murielle, Neuchâtel

Kommission Berufsentwicklung und Qualitätsgruppe Pharma-Assistentinnen/ Commission Développement professionnel & Qualité de la profession des assistants en pharmacie

Agustoni Francesco, Mendrisio
Bächler Sheila, pharmaSuisse, Sekretariat¹⁾
Borruat Thierry, Lens

Czock Astrid, Dr., pharmaSuisse¹⁾
Forestier Yves, Lausanne
Friedli Bernadette, Biel
Helbing Sabina, Basel
Stöckli Fabienne, Bern
Müller Bruno, St. Gallen
Ritter Esther, Bern
Riva Caterina, Bern

¹⁾ex off

Arbeitsgruppe Assistenzjahr und Famulatur
Groupe de travail pour la formation pratique

Bezençon Jacqueline, Bern
Burkard Peter, Chiasso, Präsident (Vorstand pharmaSuisse)
Czock Astrid, Dr., pharmaSuisse¹⁾
Erni Stefan, Zürich
Flückiger-Hegi Muriel, Burgdorf
Greber Beatrice, pharmaSuisse, Sekretariat
Hofmann-Ziegler Simone, Reinach
Hufschmid Edith, Dr., Sigriswil
Jungi Vera, pharmaSuisse
Kaspar Ladina (asep) (bis 31.12.2012)
Kock-Hecht Christine, Zürich
Maigre Denis, Carouge
Milesi Luca, Agno
Reuteler Dominique, La Sarraz

Fortbildung, pharmActuel / *Formation continue, pharmActuel*

Bätscher Dominique, Flawil
Burkard Ines, Luzern
Aegerter Ursula, Zollikofen
Andenmatten Regina, Feldbrunnen
Chariatte André, Bern
Czock Astrid, Dr., pharmaSuisse¹⁾
Domenig-Skaanes Irina, Chur
Gemperle Collet Barbara, Chur
Graf Adelheid, Bern, phS, Projektleiterin
Habermacher Valentin, Sursee
Hitz Matthias, Riva San Vitale
Hug-Roth Marion, Chur
Widmer Simone, Zürich
Kientsch Gisela, Ittigen
Lehmann Christine, Binningen
Geslin-Moser Sabina, Bülach
Odermatt Niederberger Elisabeth, Stans
Schwab Angela, Bern
Towbin-Weil Marion, Allschwil
Vassella Carlo, Monte Carasso, Präsident
Von Grünigen Sandrine, Neuchâtel
Waldner Christine, Bern
Zybach Kathrin, pharmaSuisse, Sekretariat¹⁾
Belenda Cristina, Dübendorf
Zraggen Sandra, Dietlikon
Ray Didier, Vorstandsvertr.
Piazza-Zemp Madeleine, Zug

¹⁾ex off

AG	Vaucher Fabian
BE	Bordoni Michele
BL	Gmünder Urs
BS	Bocherens François
FL	Eberle Gerhard (†)
FR	Binz Guido (bis 31.12.10)
GE	Haas Karine
GR	Kienast Eva
JU	Maître Jean-Michel
LU	Schaffhauser Hans-Peter
NE	Marti Christoph
NW OW UR	Odermatt Walter, Dr.
SG AI AR	Graf Christian
SH	Bolliger Patrick
SO	Kurz Thomas
SZ	Seeholzer Urs
TG	Steineberg Ursula
TI	Burkard Peter
VD	Rey Pierre-Alain
VS	Eggel Frank
ZG	Zengaffinen-Venetianer Ivona
ZH	Bischof Karin

Arbeitsgruppe LOA Neue Leistungen
Groupe de travail RBP «nouvelles prestations»

Beytrison Vincent, Lens
 Buchs Pierre-Alain, Sion
 Bocherens François, Basel
 Bollier Anne-Marie, Satigny
 Bolliger Patrick, Schaffhausen
 Bretscher Barbara, Küssnacht
 Forni Jean-Luc, Anières
 Forster Max, Solothurn
 Gleichauf Iride, Kriens
 Haas Karine, Bernex
 Hahn Lorenz, Siebnen
 Hiltbrunner Sabina, Winterthur
 Hugentobler Daniel, Winterthur
 Krähenbühl Jean-Marc, Dr. Lausanne
 Locca Jean-Francois, Dr., Epalinges
 Marti Christoph, Boudry
 Mesnil Marcel, PD Dr., pharmaSuisse¹⁾
 Rosenast Nicole, Schaffhausen
 Ray Didier, pharmaSuisse
 Repond Christian, Bulle

¹⁾ex off

Plattform Ausbildung Pharmazie/Plateforme Formation Pharmacie

Bezençon Jacqueline, Bern
 Bugnon Olivier, Prof., Lausanne, Präsident
 Chkarnat Catherine, Fribourg
 Czock Astrid, Dr., pharmaSuisse, Fachsekretariat¹⁾
 Deschenenau Robert (ab 7.11.2012)
 Erni Stefan, Zürich

Facchinetti Nadine, Bern (Protokoll zur Kenntnisnahme)
Fahr Viviane, Basel (bis 31.12.2012)
Gander Bruno, Prof., Zürich
Hayoz-Pietersen Johanna, Petit-Lancy
Hersberger Kurt, Prof., Basel
Herzog Barbara, Dr., Allschwil
Jungi Vera, pharmaSuisse, Sekretariat
Kaspar Ladina (asep) (bis 31.12.2012)
Kellenberger Stephan, Revens (7.11.2012)
Leumann Christian, Prof., Bern
Moll Christine, Münchenstein
Neuhaus Hanspeter, Bern
Stutz Roger, Basel
Wiedemeier Peter, Dr., Baden

FPH Offizin/FPH Officine

Czock Astrid, Dr., pharmaSuisse ¹⁾
Eggerling Brigitte, Maienfeld
Girod Cecile, Veyrier
Grogg Nicole, pharmaSuisse, Sekretariat (ab 1.4.2012)
Hitziger Maria, Zürich
Kalberer Märki Cornelia Eva, Winterthur, Präsidentin
Lo Russo Alexandre, Lausanne (bis 31.12.2012)
Lüscher Barbara, pharmaSuisse¹⁾ (bis 31.7.2012)
Marti Christoph, Boudry
Schröder Mounja, Hettlingen
Trachsel König Sabine, pharmaSuisse, Sekretariat¹⁾ (bis 31.5.2012)
Vassella Carlo, Monte Carasso
Vavanchy Samuel, Bern

¹⁾ex off

Validierungsausschuss der FPH Offizin
Commission de validation de la FPH Officine

Dodon Céline, Chavannes-près-Renens
Obrist Virginie, Neuchâtel
Hilb Jacqueline, Winterthur
Funke Christine, Gasel
Semini Christian, Riva San Vitale
Viatte-Brunner André Pierre, Dr., Langendorf, Vorsitz
Zybach Kathrin, pharmaSuisse, Sekretariat¹⁾

Ausschuss Weiterbildung FPH / Commission de formation postgrade FPH

Czock Astrid, Dr., pharmaSuisse¹⁾
Dora Valeria, Dr., Zürich
Grogg Nicole, pharmaSuisse, Sekretariat (ab 1.4.2012)
Lüscher Barbara, pharmaSuisse, Projektleiterin¹⁾ (bis 31.7.2012)
Vassella Carlo, Monte Carasso
Viatte-Brunner André Pierre, Dr., Langendorf, Vorsitz

Prüfungskommission FPH/Commission d'examen FPH

Czock Astrid, Dr., pharmaSuisse¹⁾
Greder Margreth, pharmaSuisse, Fachsekretariat¹⁾
Flückiger Muriel, Burgdorf
Hofmann Sandra, Bern Gex Claudia, Bulle
Hitziger Maria, Zürich, Vorsitz
Lüscher Barbara, pharmaSuisse¹⁾ (bis 31.7.2012)
Mattei Indro F., Iseo
Pronk Caroline, St. Blaise
Waldner Christine, Bern

Comité de surveillance QMS-Pharmacie

Bourquin Christine, Dr., Aarberg
Bossert Pierre, Gland
Hitziger Maria, Zürich

Comité de direction QMS-Pharmacie

Czock Astrid, Dr., pharmaSuisse¹⁾
Jordan Dominique, Präsident pharmaSuisse

Comité d'experts QMS-Pharmacie

Bugnon Olivier, Prof., Lausanne
Hugentobler Daniel

¹⁾ex off

Technische Qualitätszirkelkommission
Commission technique des cercles de qualité

Bugnon Olivier, Prof., Lausanne
Ray Didier, pharmaSuisse
Repond Christian, Dr., Bulle

5.5 Fonds und Stiftungen/ Fonds et fondations

Flückiger-Stiftung/Fondation Flückiger

zwei pharmaSuisse-Vertreter vakant

Fonds Jörg Bider

Burkard Peter, Chiasso

Jordan Dominique, pharmaSuisse, Präsident
Forster Max, Solothurn

Fonds Golaz, wissenschaftliche Kommission
Fonds Golaz, commission scientifique

Golaz Françoise, Jouxteux-Mézery*
Guanter Marie-Thérèse, Romanel-sur-Lausanne*
Jordan Dominique, pharmaSuisse, Präsident¹⁾
Meier Beat, Prof., Brütten*
Mesnil Marcel, PD Dr., pharmaSuisse, Sekretär¹⁾
Röthlisberger Dieter, Dr., MuttENZ*
Rüegg Andreas, Dr., Basel*
Voirol Pierre, Lausanne

*Wahlrecht abgelaufen/**Droit de vote expiré*

Stiftung Hilfskasse pharmaSuisse/Caisse d'entraide pharmaSuisse

Forster Max, Solothurn, Präsident
Iten-Hug Sara, pharmaSuisse, Vizepräsidentin
Bartlome Hansueli, Dr., pharmaSuisse, Sekretär
Decollogny Anne, Lausanne
Tarchini Jean-Claude, Dr., Düringen
Wittwer Beat, Dr., Laupen

Pensionskasse des Schweizerischen Apothekerverbands

Caisse de pension de la société suisse de pharmacie

Arbeitgebervertreter / Représentants des employeurs:

Comte Hervé, Martigny
Grätzer Marianne, Zürich
Payot François, Grandson
Toscano Peter, Schaffhausen

Arbeitnehmervertreter / Représentants des employés:

Jeanneret François, Dr., Corcelles, Präsident
Choffat Jean-Paul, Onex
Jäggi Karin, Oberehrendingen
Krähenbühl Anton, Bern

Stiftung Historische Bibliothek der Schweizerischen Pharmazie

pharmaSuisse

Schmid Andreas U., Dr., Bern, Präsident
Fritz Stefan, Bern
Jordan Dominique, Grimisuat

SGGP

Hirter Ursula, Basel, Vizepräsidentin
Frei Haller Barbara, Ardez
Zerobin Kleist Claudia, Wabern

Ledermann François, Bern, Kurator

5.6 National: Vertretungen in Institutionen/ Représentations au sein d'institutions

Bundesamt für Gesundheit/Office fédéral de la santé publique

Eidgenössische Kommission für Drogenfragen (EKDF)/Commission fédérale pour les problèmes liés aux drogues (CFPD)

van der Linde François, Dr. MPH

Medizinalberufekommission (MeBeKo)/Commission fédérale des professions médicales

Ausbildung: Gander Bruno, Prof., Immensee

Weiterbildung: Mesnil Marcel, PD Dr., pharmaSuisse

Schweizerische Pharmakopöekommission (SPK)/Commission suisse de Pharmacopée (SKP)

Schmid Andreas U., Dr., pharmaSuisse

Milesi Luca, Agno

Arbeitsgruppe «GMP für Rezeptur und Defektur» / Groupe de travail «GMP pour la réception et défecture»

Kropf Aldo, Dr., Gstaad

Repond Christian, Dr., Bulle

Arbeitsgruppe Fachausschuss Galenik (Swissmedic)

Czock Astrid, Dr., pharmaSuisse

Hahn Lorenz, Dr., Siebnen

Eidgenössische Prüfungskommission Pharmazie

Burkard Peter, Chiasso

Nationale Arbeitsgruppe für Suchtpolitik (NAS)

Czock Astrid, Dr., pharmaSuisse

Arbeitsgruppe Pädiatrie

Doris Ballinari, pharmaSuisse

Arbeitsgruppe Raucherberatung in der Apotheke

Gschwend Patrik, Schaffhausen; Präsident

Schmid Andreas U., Dr., pharmaSuisse

Expertengruppe KKP der Krebsliga

Czock Astrid, Dr., pharmaSuisse

Schmid Andreas U., Dr., pharmaSuisse

Bundesamt für Sozialversicherung / Office fédéral des assurances sociales

vakant

Eidgenössische Arzneimittelkommission (EAK)/Commission fédérale des médicaments (CFM)

Ruggli Martine, pharmaSuisse

Eidgenössische Kommission für Analysen, Mittel- und Gegenstände (EAMGK)

Commission fédérale des analyses, moyens et appareils (CFAMA)

Schmid Andreas U., Dr. phil., pharmaSuisse

Strasky Thomas, Baden

Eidgenössische Kommission für allgemeine Leistungen und Grundsatzfragen (EGLK)
Commission fédérale des prestations générales et des principes (CFPP)
Ruggli Martine, pharmaSuisse

Projektleitungsgremium (PLG) eHealth Suisse
Daniel Notter

5.7 Krankenversicherer/ Assureurs maladie

Paritätische Vertrauenskommission Tarifvertrag pharmaSuisse/santésuisse
Commission paritaire arbitrale de la convention tarifaire pharmaSuisse/santésuisse
Burkard Peter, Chiasso
Bühler Ivo, Rechtsanwalt, pharmaSuisse
Marti Christoph, Boudry

Verhandlungsdelegation LOA / Délégation de négociation RBP
Burkard Peter, Chiasso
Dora Valeria, Dr., Zürich
Hysek Claus, Dr., Biel
Jenny René, Lentigny
Jordan Dominique, pharmaSuisse, Präsident (Vorsitz)
Mesnil Marcel, PD Dr., pharmaSuisse (Sekretär)
Muscionico Daniel, Corsier Brentano Max, Dr., Brugg
Portmann Peter, Dr., Interlaken
Ray Didier, pharmaSuisse
Rossier Christophe, Rolle

Monitoringkommission / Commission de monitoring
Ray Didier, pharmaSuisse
Rossier Christophe, Rolle
Wiederkehr Paul, pharmaSuisse

MiGel-Kommission / Commission LiMA
Hysek Claus, Dr., Biel
Ray Didier, pharmaSuisse
Mesnil Marcel, PD Dr., pharmaSuisse

Paritätische Qualitätskommission LOA
Bächler Sheila, pharmaSuisse, Sekretariat
Hysek Claus, Dr., Biel
Lehmann Carine, pharmaSuisse
Mesnil Marcel, PD Dr., pharmaSuisse
Voegtli Theophil, Dr., Kleindöttingen
Von Wartburg Eva, pharmaSuisse

Verwaltungskommission des paritätischen Fonds
Krähenbühl Jean-Marc, Préverenges
Ray Didier, pharmaSuisse
Rossier Christophe, Rolle

5.8 Verschiedene/Divers

Schweizerische Kommission für Qualitätssicherung im medizinischen Labor (QUALAB) /
Commission suisse pour l'assurance de qualité dans le laboratoire médical (QUALAB)
Schmid Andreas U., Dr., pharmaSuisse

Schweizerische Union für Laboratoriumsmedizin
Union suisse de médecine de laboratoire
Schmid Andreas U., Dr., pharmaSuisse

Ausschuss Koordinierter Sanitätsdienst: Arbeitsgruppe pharmazeutische Produkte und Sanitätsmaterial / Service sanitaire coordonné: groupe de travail produits pharmaceutiques et matériel sanitaire
Payot François, Grandson

Arbeitsgruppe Analytik der GSASA / Groupe de travail Analytique de la SSPAH
vakant

Parlamentarische Gruppe Gesundheitspolitik der Bundesversammlung
Groupe parlementaire «Politique de la santé» de l'Assemblée fédérale
Mesnil Marcel, PD Dr., pharmaSuisse

Schweizerische Akademie der medizinischen Wissenschaften (SAMW)
Académie suisse des sciences médicales (ASSM)
Senat / Conseil
Doelker Eric, Prof., Genève

Weiterbildungsprogramm Leitung medizinischer Laboratorien
Programme de formation pour responsables de laboratoires médicaux
Schmid Andreas U., Dr., pharmaSuisse

Schweizerische Gesellschaft der pharmazeutischen Wissenschaften (SGPhW)
Société suisse des sciences pharmaceutiques (SSSPh)
Senat / Sénat
Ballinari Doris, pharmaSuisse

Interdisziplinäre Expertengruppe Notfallkontrazeption (IENK)
Cerise Cristina, pharmaSuisse

Public Health Schweiz / Santé publique Suisse
Vorstand / Comité
Mesnil Marcel, PD Dr., pharmaSuisse

Schweizerischer Gewerbeverband (SGV) / Union suisse des arts et métiers (USAM)
Schweizerische Gewerbekammer / Chambre suisse des arts et métiers
Burkard Peter, Chiasso

Ausgleichskasse des Schweizerischen Gewerbes
Caisse de compensation des arts et métiers
Ivo Bühler, pharmaSuisse

Gruppe Handel / Groupe du commerce
Ivo Bühler, pharmaSuisse

Arbeitsgruppe Sozialpolitik / Commission USAM de la politique sociale
Mesnil Marcel, PD Dr., pharmaSuisse

Schweizerische Krebsliga / Ligue suisse contre le cancer
Vorstand / Comité
Vakant / poste vacant

Schweizerische Normen-Vereinigung, Arbeitsgruppe «Desinfektionsmittel und Antiseptika» / Association suisse pour les normes, groupe de travail «Désinfectants et antiseptiques»
Widmer Hans-Rudolf, Dr., Bern

Schweizerisches Toxikologisches Informationszentrum (TOX)
Centre suisse d'information toxicologique (TOX)
Stiftungsrat / *Conseil de fondation*
Jordan Dominique, pharmaSuisse

Schweizerischer Verband freier Berufe
Association suisse des professions libérales
Vorstand / *Comité*
Bühler Ivo, pharmaSuisse

Tag der Kranken / Journée des malades
Vorstand / *Comité*
Studer Doppler Regula, Breitenbach

5.9 International: Vertretungen in Institutionen/ Représentations au sein d'institutions

Arbeitsgemeinschaft für pharmazeutische Information (API) / Association pharmaceutique pour l'information (API)
Brentano Max, Dr., pharmaSuisse
Jordan Dominique, pharmaSuisse

Europarm Forum / Forum Europarm
Bugnon Olivier, Prof., Lausanne

Internationale Vereinigung der Pharmazeuten (FIP) / Fédération internationale pharmaceutique (FIP)
Brentano Max, Dr., pharmaSuisse
Buchmann Michel, Dr., Romont
Jordan Dominique, pharmaSuisse
Mesnil Marcel, PD Dr., pharmaSuisse

Groupement pharmaceutique de l'Union Européenne (GPUE)
Brentano Max, Dr., pharmaSuisse
Jordan Dominique, pharmaSuisse

6 Wichtige Abkürzungen/ Abréviations usuelles

ABDA Bundesvereinigung deutscher Apothekerverbände
ABDA *Union fédérale des associations allemandes de pharmaciens*

AL Analysenliste
LA Liste des analyses

ALT Arzneimittelliste mit Tarif
LMT *Liste des médicaments avec tarif*

API Arbeitsgemeinschaft für pharmazeutische Information
API *Association pharmaceutique pour l'information*

ASEP Schweizerischer Verein der Pharmaziedozenten
ASEP *Association suisse des enseignants en pharmacie*

asep Schweizerischer Pharmaziestudenten-Verein
asep *Association suisse des étudiants en pharmacie*

ASSGP Schweizerischer Fachverband der Hersteller freiverkäuflicher Heilmittel
ASSGP *Association suisse des fabricants de spécialités grand public*

BAG Bundesamt für Gesundheit
OFSP *Office fédéral de la santé publique*

BSV Bundesamt für Sozialversicherungen
OFAS *Office fédéral des assurances sociales*

BVG Bundesgesetz über die berufliche Vorsorge
LPP *Loi fédérale sur la prévoyance professionnelle*

CAP *Centre d'animation des pharmaciens*

EAK Eidgenössische Arzneimittelkommission
CFM *Commission fédérale des médicaments*

EAMGK Eidgenössische Kommission für Analysen, Mittel- und Gegenstände
CFAMA *Commission fédérale des analyses, moyens et appareils*

EAN Europäische Artikelnummer
EAN *Numéro d'article européen*

EDI Eidgenössisches Departement des Innern
DFI *Département fédéral de l'intérieur*

EGLK Eidgenössische Kommission für allgemeine Leistungen und Grundsatzfragen
CFPP *Commission fédérale des prestations générales et des principes*

EKDF Eidgenössische Kommission für Drogenfragen
CFPD *Commission fédérale pour les problèmes liés aux drogues*

EPK Eidgenössische Pharmakopöe-Kommission
CFP *Commission fédérale de la Pharmacopée*

EUFEPS European Federation for Pharmaceutical Sciences

FAMH Schweizerischer Verband der Leiter medizinisch-analytischer Laboratorien
FAMH *Association suisse des chefs de laboratoires d'analyses médicales*

FBO Fortbildungsordnung
RFC *Réglementation pour la formation continue*

FC Formularium Clinicum

FG Fachgesellschaft
SDPh *Société de discipline pharmaceutique*

FH Formularium Helveticum

FIP Internationale Vereinigung der Pharmazeuten
FIP *Fédération internationale pharmaceutique*

FMH Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte
FMH *Fédération des médecins suisses*

FPH Foederatio Pharmaceutica Helvetiae

GDK Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektoren und -direktorinnen
CDS *Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé*

GMP Regeln der guten Herstellungspraxis (Good Manufacturing Practice)
GMP *Règles de la bonne pratique de fabrication (Good Manufacturing Practice)*

GPUE *Groupement pharmaceutique de l'Union Européenne*

GSASA Gesellschaft Schweizerischer Amts- und Spitalapotheker
GSASA *Société suisse des pharmaciens de l'administration et des hôpitaux*

GSIA Gesellschaft der Schweizerischen Industrie-Apotheker/Innen
SSPI *Société suisse des pharmaciens de l'industrie*

HMG Heilmittelgesetz
LPT_h *Loi sur les produits thérapeutiques*

HMO Health Maintenance Organization

IFAK Individuell fakturierende Apotheker an die Krankenkassen

IFG Institut für das Gesundheitswesen
ISP *Institut suisse de la santé publique*

IKV Interkantonale Vereinigung für die Kontrolle der Heilmittel
UICM *Union intercantonale de contrôle des médicaments*

IPK Interessengemeinschaft für pharmazeutische und kosmetische Produkte

IPSF International Pharmacy Students' Federation

KAV Kantonsapothekervereinigung
APC *Association des pharmaciens cantonaux*

KHM Kollegium für Hausarztmedizin
KL_V Verordnung über Leistungen in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung
OPAS *Ordonnance sur les prestations dans l'assurance obligatoire des soins en cas de maladie*

KSB Kostenstabilisierungsbeitrag
MSC *Montant de stabilisation des coûts*

KSD Koordinierter Sanitätsdienst
SSC *Service sanitaire coordonné*

KVG Bundesgesetz über die Krankenversicherung
LAMaL *Loi fédérale sur l'assurance-maladie*

KVV Verordnung zum KVG
OAMaL *Ordonnance d'application de la LAMaL*

KWFB Kommission für Weiter- und Fortbildung
CFPC *Commission pour la formation postgrade et continue*

LOA Leistungsorientierte Abgeltung
RBP *Rémunération basée sur les prestations*

LPPV Liste der pharm. Präparate zu Lasten der Versicherten
LPPA *Liste des préparations pharmaceutiques à charge de l'assuré*

MeBeKo Medizinalberufekommission
MeBeKo *Commission fédérale des professions médicales*

MedBG Medizinalberufegesetz
LPMed *Loi sur les professions médicales*

MiGel Mittel- und Gegenstände-Liste
LiMA *Liste des moyens et appareils*

MIP Marketing Information Pharma

MO Marktordnung im Arzneimittelhandel
OM *Ordre du marché dans le commerce des médicaments*

MTK Medizinaltarifkommission
CTM *Commission des tarifs médicaux*

Ofac Berufsgenossenschaft der Schweizer Apotheker
ofac *Coopérative professionnelle des pharmaciens suisses*

PharmaLog Verband Schweizerischer Spezialitäten-Grossisten
PharmaLog *Association suisse des grossistes en spécialités pharmaceutiques*

PKU Schweizerische Vereinigung privater Kranken- und Unfallversicherer
AMA *Association des assureurs privés maladie et accidents*

PVK Paritätische Vertrauenskommission
CPA *Commission paritaire arbitrale*

QUALAB Schweizerische Kommission für Qualitätssicherung im medizinischen Labor
QUALAB *Commission suisse pour l'assurance de qualité dans le laboratoire médical*
QMS Quality Management System

REACH Registration, Evaluation and Authorisation of Chemicals (neue Verordnung für die sichere Herstellung und Verwendung chemischer Stoffe in der Europäischen Union/nouveau règlement pour la fabrication et l'utilisation plus sûres des substances chimiques dans l'UE)

SACV Schweizerische Artikelcode-Vereinigung
ASCA *Association suisse du code des articles*

SAMW Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften
ASSM *Académie suisse des sciences médicales*

santésuisse Verband Schweizer Krankenversicherer
santésuisse *Association des assureurs-maladie suisses*

SAS Stiftung für Arzneimittelsicherheit

SDV Schweizerischer Drogisten-Verband
ASD *Association suisse des droguistes*

seco Staatssekretariat für Wirtschaft
seco *Secrétariat d'Etat à l'économie*

SGAM Schweizerische Gesellschaft für Allgemeine Medizin
SSMG *Société suisse de médecine générale*

SGCI Schweizerische Gesellschaft für chemische Industrie
SSIC *Société suisse des industries chimiques*

SGED Schweizerische Gesellschaft für Endokrinologie und Diabetologie
SSED *Société suisse d'endocrinologie et diabétologie*

SGGP Schweizerische Gesellschaft für Gesundheitspolitik
SSPS *Société suisse pour la politique de la santé*

SGGP Schweizerische Gesellschaft für Geschichte der Pharmazie
SSHP *Société suisse d'histoire de la pharmacie*

SGPG Schweizerische Gesellschaft für Prävention und Gesundheitswesen, neu: Public Health Schweiz
SSSP *Société suisse de santé publique, nouveau: Santé Publique Suisse*

SGPhW Schweizerische Gesellschaft der pharmazeutischen Wissenschaften
SSSPh *Société suisse des sciences pharmaceutiques*

SGV Schweizerischer Gewerbeverband
USAM *Union suisse des arts et métiers*

SK-Ph Subkommission Pharmazie
SC-Ph *Sous-commission pharmacie*

SL Spezialitätenliste des BAG
LS *Liste des spécialités de l'OFSP*

SNV Schweizerische Normenvereinigung
ASN *Association suisse pour les normes*

SULM Schweizerische Union für Laboratoriumsmedizin
USML *Union suisse de médecine de laboratoire*

SVHA Schweizerischer Verein homöopathischer Ärztinnen und Ärzte
SSMH *Société suisse des médecins homéopathes*

Swissmedic Schweizerisches Heilmittelinstitut
Swissmedic *Institut suisse des produits thérapeutiques*

TOX Schweizerisches Toxikologisches Informationszentrum
TOX *Centre suisse d'information toxicologique*

ÜGB Übergangsbestimmungen
DT *Dispositions transitoires*

UGSan Untergruppe Sanität
GRASAN *Groupe des affaires sanitaires*

VEDAG Verband deutschschweizerischer Ärzte-Gesellschaften

VESKA Vereinigung Schweizerischer Krankenhäuser
VESKA *Société suisse des établissements hospitaliers*

VIPS Vereinigung der Importeure pharmazeutischer Spezialitäten
VIPS *Association des importateurs de spécialités pharmaceutiques*

VMA Verband mittelständischer Arzneimittelfirmen

WBO Weiterbildungsordnung
RFP *Réglementation pour la formation postgrade*

WeKo Wettbewerbskommission
ComCo *Commission de la concurrence*

WIZE Wissenschaftliche Zentralstelle von pharmaSuisse
WIZE *Centre scientifique de pharmaSuisse*

ZMT Zentralstelle für Medizinaltarife UVG
SCMT Service central des tarifs médicaux

7 Wichtige Adressen/ Adresses utiles

Armeeapotheke
Pharmacie de l'armée
Worblentalstrasse 36, 3063 Ittigen
Tel. 031 324 34 08, Fax 031 324 45 81

Bundesamt für Gesundheit BAG
Office fédéral de la santé publique OFSP
3003 Bern
Tel. 031 322 21 11, Fax 031 322 95 07
www.bag.admin.ch

Bundesamt für Sozialversicherungen BSV
Office fédéral des assurances sociales OFAS
Effingerstrasse 20, 3003 Bern
Tel. 031 322 90 11, Fax 031 322 78 80
www.bsv.admin.ch

Centre d'animation des pharmaciens CAP
Rue Juste-Olivier 16, 1260 Nyon
Tél. 022 363 00 80, Fax 022 363 00 85

Gesellschaft Schweizerischer Amts- und Spitalapotheker GSASA
Société suisse des pharmaciens de l'administration et des hôpitaux GSASA
3000 Bern
Tél. 084 804 72 72
www.gsasa.ch

Gesellschaft der Schweizerischen Industrieapotheker GSIA
Société suisse des pharmaciens de l'industrie SSPI
Actelion Pharmaceuticals Ltd, Gewerbestrasse 16, 4123 Allschwil
www.gsia.ch

Individuell fakturierende Apotheker an die Krankenkassen IFAK
Bözingenstrasse 162, 2504 Biel
Tel. 032 344 10 32, Fax 032 344 10 25
www.ifak.ch

Kantonsapothekervereinigung KAV
Association des pharmaciens cantonaux APC
rue de la Gare 18, 2074 Marin-Epagnier
Tel. 032 889 62 00, Fax 032 889 60 70

Berufsgenossenschaft der Schweizer Apotheker Ofac
Office de facturation Ofac
Rue Pedro-Meylan 7, Case postale, 1211 Genève 17
Tél. 022 718 98 00, Fax 022 718 98 01
www.ofac.ch

Pensionskasse SAV**Caisse de pension de la SSPh**

Rue Pedro-Meylan 7, Case postale, 1211 Genève 17

Tél. 022 718 99 88, Fax 022 718 99 89

www.pksav.ch

pharmActuel

Stationsstrasse 12, Postfach, 3097 Bern-Liebefeld

Tel. 031 978 58 58, Fax 031 978 58 59

pharmaJournal

Stationsstrasse 12, Postfach, 3097 Bern-Liebefeld

Tel. 031 978 58 58, Fax 031 978 58 59

santésuisse

Römerstrasse 20, 4502 Solothurn

Tel. 032 625 41 41, Fax 032 625 41 51

www.santesuisse.ch

Stelleninserate/ Annonces d'emploi pharmaJournal

inserate@HansHuber.com

Schweizerische Gesellschaft für Geschichte der Pharmazie SGGP**Société suisse d'histoire de la pharmacie SSHP**

Sekretariat:

Stationsstrasse 12, Postfach, 3097 Bern-Liebefeld

Tel. 031 978 58 58, Fax 031 978 58 59

8 Impressum

Herausgeber / *Editeur* & © Copyright 2012:

pharmaSuisse Schweizerischer Apothekerverband

pharmaSuisse Société Suisse des Pharmaciens

pharmaSuisse Società svizzera dei farmacisti

Abteilung Kommunikation & Marketing / *Département Communication & Marketing*

Stationsstrasse 12

CH-3097 Bern-Liebefeld

T +41 (0)31 978 58 58

F +41 (0)31 978 58 59

info@pharmaSuisse.org

www.pharmaSuisse.org

Die Beiträge externer Autoren müssen nicht die Meinung von pharmaSuisse widerspiegeln.
Les textes des auteurs externes ne doivent pas refléter l'avis de pharmaSuisse.