

**Schweizerischer Apothekerverband**  
**Geschäftsbericht 2007**





## Das Apothekerkreuz – ein altes Symbol im neuen Kleid

---

Kreuze sind allgegenwärtig und gelten als älteste Symbole der Menschheit. Betrachtet man die geometrischen Einzelkomponenten des Kreuzes, erklärt sich die Entstehung seiner Bedeutung: Die horizontale Linie steht symbolisch für die Erde, die vertikale Linie versinnbildlicht den Himmel. Die Verknüpfung dieser beiden Linien zu einem Kreuz verkörpert die gleichmässige Verbindung von Himmel und Erde. Gleichzeitig besteht ein Kreuz auch aus vier Teilen: Diese stehen stellvertretend für die vier Himmelsrichtungen. Kombiniert man nun diese beiden Interpretationen miteinander, ergibt sich ein räumliches Kreuz, ein dreidimensionales Kugel koordinatensystem, das alle vom Menschen erfah- und erlebbaren Gegensätze vereinigt. Das Kreuz wird dadurch zum Sinnbild, zum universalen Symbol für die Einheit, für die Synthese, für die Mittlung und für das rechte Mass.

So ist es auch nicht verwunderlich, dass Kreuze aus unserem Alltag nicht mehr wegzudenken sind: egal ob auf Strassenschildern, auf dem Lottoschein, als Kreuzworträtsel, auf Flaggen oder aber auch als Apothekerkreuz.

Wie kein anderes Symbol verkörpert das Apothekerkreuz Werte wie Kompetenz, Qualität und Dienstleistung. Das Berufsbild und die Anforderungen der Apothekerinnen und Apotheker haben sich im Laufe der Zeit stark gewandelt. Mitentwickelt hat sich auch die äussere Form des Apothekerkreuzes: Es ist dynamischer, moderner und spannender geworden. So wie der Apothekerberuf.

Im vorliegenden Geschäftsbericht steht das neue Apothekerkreuz resp. das Kreuzsymbol im Zentrum der Aufmerksamkeit: Repräsentativ für die Geschäftsstelle pharmaSuisse stellen einzelne Mitarbeiter ihr selbst gewähltes Kreuz vor und erklären, warum sie gerade dieses gewählt haben.

## Impressum

---

Herausgeber: pharmaSuisse  
Schweizerischer Apothekerverband  
Société Suisse des Pharmaciens  
Società Svizzera dei Farmacisti

Abteilung Kommunikation & Marketing  
Stationsstrasse 12  
CH-3097 Bern-Liebefeld  
Tel. +41 (0)31 978 58 58  
Fax +41 (0)31 978 58 59  
info@pharmaSuisse.org  
www.pharmaSuisse.org

Fotos: Stöh Grünig  
CH-2503 Biel

Gestaltung: CONTENT  
Marketing & Services GmbH  
Eggenwilerstrasse 13a  
CH-5620 Bremgarten  
www.contenter.ch

Druck: Geiger AG  
CH-3006 Bern

Copyright: pharmaSuisse  
Schweizerischer Apothekerverband  
Société Suisse des Pharmaciens  
Società Svizzera dei Farmacisti

06.2008 / 6'000

## Inhaltsverzeichnis

---

Editorial	5
Interview	6
Aktivitäten	9
Organisation	14
Porträt und Dienstleistungen	15
Mitglieder	17
Statistik	19
Jahresrechnung 2007, Bilanz	20
Jahresrechnung 2007, Erfolgsrechnung	22
Jahresrechnung 2007, Kommentar	25

**Dominique Jordan (48),  
Präsident und Geschäftsführer  
pharmaSuisse**

---

«Für mein Fotoshooting habe ich nicht irgendein Kreuz ausgewählt, sondern ganz bewusst das neue Apothekerkreuz von pharmaSuisse: Es symbolisiert für mich in idealster Weise die Werte der pharmaSuisse-Apothekerinnen und -Apotheker, nämlich Qualität, Kompetenz und Leistungsbereitschaft. Gleichzeitig ist das neue Apothekerkreuz ein Zeugnis der zukunftsorientierten, gemeinsamen Strategie der Apothekerschaft, die ihren leistungsorientierten Medizinalberuf als Berufung versteht.»

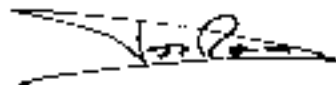


### Gemeinsam sind wir stark

---

Es gibt Zeiten, da bedeutet eine gemächliche Gangart schon Rückschritt. Das Jahr 2007 hat vielen Apothekerinnen und Apothekern diese schmerzliche Erfahrung gebracht. Gewaltige Kräfte gestalteten das gesamte Gesundheitswesen um. Die Politik öffnete diesen sensiblen Bereich den Marktkräften. Ehemals verlässliche Partner erwiesen sich plötzlich als laute Gegner. So waren von grossen Krankenversicherern Interviews zu lesen, welche die Verträge zwischen Apothekern und santésuisse geisselten. Die Verbände hätten versagt, behauptete ein Exponent, nur Versandhandel und Discountapotheken hätten noch Zukunft. Es wurde zum Halali auf Qualität, Ärzte, Apotheken und Solidarität geblasen und einige Medien nahmen die schrillen Töne auf. «Kassensturz», «K-Tipp», «Saldo» oder wie sie alle heissen – sie schlugen munter auf Apotheker ein, die sich erdreisteten, für ihre Arbeit auch noch einen Lohn in Form von Apothekentarifen zu verlangen. Viele Apotheken waren im Moment überfordert, liessen sich auf Listen setzen und verkündeten öffentlich, keine Tarife einzufordern. Es gibt Zeiten, da fragt sich der Kunde, was das alles soll.

Doch die Mitglieder von pharmaSuisse waren dem rauen Wind nicht schutzlos ausgeliefert. Die Verhandlungen mit santésuisse führten zu einem Rahmenvertrag, der echte Chancen bot. Die relevanten Tagesmedien schwenkten sehr rasch vom Kurs der sogenannten Konsumentenzeitschriften ab und berichteten ausführlich über die Arbeit der Apotheken und deren rechtmässigen Lohn. Den Mitgliedern konnten wir sogar ein ganzes «Beobachter»-Kompaktheft «Apotheken – so läuft's rund» anbieten, das detailliert die Arbeit des Apothekenteams und die Kompetenz des Gesundheitszentrums Apotheke darlegte. So zeigte sich im Jahr 2007 mehr noch als früher: Gemeinsam sind wir stark. Dank den Kernwerten Qualität, Kompetenz und innovative Dienstleistungen werden wir uns auch bei orkanartigen Böen erfolgreich behaupten können.



Dominique Jordan

«Das neue Kreuz macht den «neuen» Apotheker sichtbar!»

Interview mit Dominique Jordan (48),

Apotheker, Präsident und Geschäftsführer pharmaSuisse

---

2007 war das Jahr des neuen Apothekerkreuzes – was hat pharmaSuisse dazu bewogen, sich und seinen Mitgliedern ein neues Kreuz zu geben?

Das neue Kreuz ist das offensichtliche Zeichen von Veränderungen – Veränderungen, die sich im Markt, aber auch in den Anforderungen an die Apotheker ergeben haben. Die Apotheker selbst wissen und spüren seit der Einführung der LOA, dass sich vieles in ihrem Arbeitsalltag gewandelt hat. Das Publikum jedoch hat dies bis heute kaum wahrgenommen. So soll das neue Kreuz den «neuen» Apotheker auch für die Kunden klar sichtbar machen: Der «neue» Apotheker ist vor allem dienstleistungsorientiert und distanziert sich konsequent von den rein wirtschaftlichen Aspekten seines Berufes und somit auch von den kommerziellen Ketten und Discountanbietern. Die Delegierten, der Vorstand und ich sind der Meinung, dass pharmaSuisse-Apotheker im Gegenzug auf Qualität, Dienstleistung und Kompetenz setzen müssen. Denn im Markt tobt immer stärker der Kampf um den tiefsten Produktpreis. Aber Medikamente sind keine Konsumgüter, wir wollen in der Schweiz kein Gesundheitswesen wie in den USA haben.

Daneben war 2007 der Versandhandel ein heiss diskutiertes Thema...

Der Versandhandel ist im Heilmittelgesetz Art. 27 geregelt. Aber nur weil etwas erlaubt ist, heisst das noch lange nicht, dass es auch ungefährlich ist. Es geht beim Versandhandel nicht um das Wohl des Patienten, sondern schlicht und einfach nur um den Profit. Der Versandhandel ist in Zusammenhang mit der Selbstdispensation vor allem für Ärzte ein äusserst lukratives Geschäft. Der Arzt erhält dadurch die Möglichkeit, einen zusätzlichen Verdienst zu generieren.

Der Versandhandel, wie wir ihn von MediService oder von Zur Rose her kennen, ist und bleibt trotz Bewilligung für den Kunden gefährlich. Ich bin zwar davon überzeugt, dass es sehr viele mündige Patientinnen und Patienten gibt, doch egal wie viel sie lesen und wie detailliert sie sich informieren, so kompetent wie ein Apotheker, der ein 5-jähriges Pharmaziestudium sowie zahlreiche Fort- und Weiterbildungen absolviert hat, werden sie nie sein können. Wenn es um Medikamente geht, braucht

der Patient eine fachkundige und kompetente Begleitung. Und für diese Beratung sind der Apotheker und die Apothekerin da.

Wenn man von Versandhandel spricht, muss man dann nicht auch über selbstdispensierende Ärzte sprechen?

Ich bedaure in diesem Zusammenhang vor allem, dass ein Medizinalberuf auf Kosten eines anderen Medizinalberufes versucht, sich einen Nebenerwerb aufzubauen. Vor allem darum, weil der Arzt für seine Arbeit durch Tarmed bereits entlohnt wird.

Unverständlich ist für mich dabei auch die Haltung der Politik: Einerseits befürwortet sie die Trennung der beiden Berufe, also der Arzt als Diagnostiker und der Apotheker als Spezialist für Pharmakologie und Medikamententherapie. Andererseits geben die Politiker den Ärzten in gewissen Kantonen Instrumente in die Hand – indem ein Arzt auch Medikamente abgeben darf –, um diese wichtige Trennung zu unterbinden.

Für mich stellt sich die etwas provokante Frage, ob es in Zukunft nicht besser wäre, beide Berufe zu «fusionieren»: Die Probleme bezüglich Ärztemangel wären auf einen Schlag gelöst und es käme zu einer Rationalisierung der Studienkosten.

Sie möchten den Apotheker als Gatekeeper einsetzen?

Ich plädiere dafür, dass Gatekeeping nicht nur vom Arzt gemacht werden soll. Es muss vielmehr eine Zusammenarbeit zwischen Arzt und Apotheker geben. Je nach Situation und Infrastruktur ist der richtige Eintritt ins Gesundheitssystem der Arzt oder eben der Apotheker. Und das ist nicht zuletzt manchmal auch eine Kostenfrage: Wenn der Patient den Arzt als Gatekeeper wählt, kostet seine Wahl die Allgemeinheit etwas, weil der Arztbesuch via Prämie bei der Krankenkasse fakturiert wird. Wenn hingegen der Patient den Apotheker wählt, zahlt die Allgemeinheit nichts, was zur merklichen finanziellen Entlastung des Gesundheitswesens führt.



### Zwischen Apotheker und Arzt gab es 2007 aber auch erfolgreiche Kooperationen...

Die Qualitätszirkel funktionieren sehr gut und die Erfolge sind bereits heute gut mess- und nachweisbar. Momentan ist es aber noch eine reine Angelegenheit zwischen Ärzten und Apothekern. Die Dimension «Patient» fehlt bis heute gänzlich. Gerne würde ich in Zukunft auch die Patienten in die Qualitätszirkel integrieren. Aber das bedeutet, dass wir dafür spezielle Strukturen schaffen müssen. So müsste dafür ein multidisziplinäres Netzwerk entstehen, indem Kompetenzen delegiert werden können – also vom Arzt zum Apotheker, aber auch vom Apotheker zum Arzt. Das Zusammenspiel von allen Gesundheitsprotagonisten wie Spitälern, Spitex, Arzt und Apotheker muss konsequent verstärkt werden.

### Sind die Qualitätszirkel und der Apotheker als Gatekeeper Teil von Managed Care?

Wir Apotheker müssen vermehrt über Managed Care diskutieren und vor allem auch dahingehend politisch aktiv werden. Denn wir haben ganz klar eine wichtige Rolle im Managed-Care-System zu spielen. Aber wir müssen auch die Infrastruktur und vor allem auch die Kompetenz des Apothekers richtig nutzen, um Managed Care im Alltag erfolgreich umsetzen zu können.

### Ein wichtiger Bestandteil des Apothekeralltags waren 2007 die Präventionskampagnen...

Mit schweizweit rund 300 000 Kunden pro Tag sind wir Apotheker dafür prädestiniert, Gesundheitsinformationen zu verbreiten sowie Präventionskampagnen und Screenings durchzuführen. So haben wir auch 2007 erfolgreich die Kampagnen «Hautkrebs» und «Hand aufs Herz» realisiert. Und im Herbst 2008 werden wir im Bereich Cholesterin tätig werden. Unser Ziel ist es, Risikopatienten zu erkennen und rechtzeitig zum Arzt schicken zu können. Ich kann mir nicht vorstellen, dass andere Medizinalberufe gegen diese Früherkennungsstrategie sein könnten, denn schliesslich soll doch der Patient im Zentrum unserer Bemühungen stehen und nicht irgendwelcher Ständesdünkel.

### Das Jahr 2007 hielt auch für die Mitarbeitenden der Geschäftsstelle viele Herausforderungen bereit...

Ja, das stimmt. Darum möchte ich explizit allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Geschäftsstelle ganz herzlich für ihren grossen und unermüdlichen Einsatz danken. Denn die ganze Arbeit ist nicht nur das Werk einzelner Personen, sondern es ist die ganze Geschäftsstelle, die sich für den Verband zu 100% einsetzt. Nur so erhalten die Mitglieder die notwendigen Instrumente, um im Markt, im Gesundheitswesen weiterhin erfolgreich bestehen zu können.

### Was wünschen Sie sich für die Zukunft?

Ich wünsche mir, dass wir zusammen mit unseren Partnern die Ärzte und andere Berufsleute im Gesundheitswesen davon überzeugen können, dass wir gemeinsam und proaktiv Vorschläge machen, was Managed Care sein sollte und wie wir Managed Care verstehen. Nicht die Politik oder die Krankenkassen sollten entscheiden, was gut für den Patienten ist, sondern diejenigen Dienstleister, die den Patienten helfen, wieder gesund zu werden.



**Doris Ballinari (60),  
wissenschaftliche Mitarbeiterin,  
Abteilung «Wissenschaft, Bildung  
& Qualität»**

---

«Zum Thema Kreuz kam mir spontan der Kreuzstich in den Sinn. Ich bin oft nach Dänemark gereist und habe dort die weit verbreitete Kreuzstichkunst entdeckt. Meine dänischen Freundinnen und Freunde sind alles begeisterte Handarbeiter/-innen. Ihre Stickarbeiten haben mir so gefallen, dass ich selbst mit dem Sticken begonnen habe. Beim Sticken geht es mir vor allem um den meditativen Charakter. Ich liebe das sinnlose Ein- und Ausstechen, ohne Ziel und Zeitdruck. Sticken dient mir als ›Entschleunigung‹ meines hektischen Alltags. Ich kann dabei herrlich entspannen.»

## Apothekenbörse

---

Die Apothekenbörse ist eine exklusive Dienstleistung für pharmaSuisse-Mitglieder, die zum Ziel hat, dem Ausverkauf von Apotheken an Nichtmitgliederketten möglichst effizient entgegenzuwirken. Dieser Service ist seit Mitte Januar 2007 auf der pharmaSuisse-Homepage innerhalb des Mitgliederbereiches aufgeschaltet.

Die Apothekenbörse bildet eine ideale Plattform, um verkaufinteressierten unabhängigen Apothekerinnen und Apothekern den Zugang zu Kaufinteressierten unter Einhaltung der gewünschten Diskretion zu gewährleisten und umgekehrt. Im Laufe des Jahres konnte die Anzahl Einträge kontinuierlich gesteigert werden, die Vermittlungstätigkeit nahm zu und erste Vermittlungserfolge konnten realisiert werden.

## RoKA – Onlinebefragung mit über 800 auswertbaren Fragebögen

---

Die strukturellen, statistischen und buchhalterischen Eckdaten, die jährlich in Apotheken der ganzen Schweiz erhoben werden, sind Basis für eine der wichtigsten Statistiken für pharmaSuisse. Diese «Rollende Kostenstudie in der Apotheke» (RoKA) ist heute aktueller und repräsentativer denn je. Dank der Umstellung auf die benutzerfreundliche Onlineversion konnten nicht nur Kosten gesenkt, sondern auch viele Verbesserungen wie z. B. die erleichterte Eingabe von statistischen und strukturellen Daten realisiert werden. Mit 834 auswertbaren Fragebögen verfügt pharmaSuisse Ende November 2007 über eine solide, auf den Daten des Geschäftsjahres 2006 basierende Datengrundlage zur Beurteilung der wirtschaftlichen Situation der Schweizer Apotheken. Weiter sind die individuellen Auswertungen, welche mit Angaben wichtiger betriebswirtschaftlicher Kennzahlen aufgewertet werden konnten, für alle teilnehmenden Apotheken seit dem 6. November 2007 online abrufbar.

## Bundesgesetze

---

### Bereich Krankenversicherung

Der Bundesrat hat die Verordnung über die Versichertenkarte verabschiedet. Die Ausgabe der Versichertenkarte wird im Laufe des Jahres 2008 beginnen. Ab 2009 müssen dann alle Versicherten die Karte vorweisen, wenn sie Leistungen bei Ärzten, Spitälern oder Apotheken beziehen und über die Krankenversicherung abrechnen wollen. Auf Wunsch können die Versicherten zudem freiwillig auf der Karte medizinische Daten speichern lassen, die für eine Arztbehandlung wichtig sein können.

Der Bundesrat hat verschiedene Änderungen der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV) beschlossen: Der Schwerpunkt liegt in neuen Massnahmen im Bereich der Medikamente. So sollen insbesondere die Preise der Medikamente, die zwischen 1993 und 2002 in die Spezialitätenliste aufgenommen wurden, einer ausserordentlichen Überprüfung unterzogen werden, was zu Einsparungen in zweistelliger Millionenhöhe führen wird. Ein zweiter Schwerpunkt der Änderungen betrifft die Anpassung des Verfahrens beim Prämienverzug und beim Leistungsaufschub.

Der Bundesrat hat auf Antrag des Eidgenössischen Departements des Innern (EDI) eine weitere Massnahme zur Senkung der Medikamentenpreise beschlossen. Generika, welche neu in die Spezialitätenliste aufgenommen werden, müssen mindestens 40 Prozent günstiger sein als das entsprechende Originalpräparat. Diese Massnahme tritt auf den 1. Januar 2008 in Kraft.

### Medizinalberufegesetz

Per 1. September 2007 ist das neue Medizinalberufegesetz in Kraft getreten. Das MedBG will durch Abstimmung der Aus-, Weiter- und Fortbildung bewirken, dass die universitären Medizinalberufe den vielschichtigen gesundheitlichen Herausforderungen des 21. Jahrhunderts gerecht werden. So spannt es einen Bogen von der universitären Ausbildung zur Berufsausübung durch Vorgabe von Kompetenzprofilen, die den Patienten, die häufigen Krankheitsbilder und die kritischen Entscheidungssituationen ins Zentrum stellen.

Das Gesetz regelt auch die Vergabe von eidgenössischen Diplomen und Weiterbildungstiteln sowie die Anerkennung von ausländischen Diplomen und Weiterbildungstiteln. Es klärt so die bildungsseitigen Vorgaben für die selbstständige Berufsausübung. Das Gesetz vereinheitlicht neu auf dem ganzen Gebiet der Schweiz die Voraussetzungen zur Erteilung der kantonalen Berufsausübungsbewilligungen und die Berufspflichten zur selbstständigen Berufsausübung.

Für alle Medizinalpersonen, die ihren Beruf in der Privatwirtschaft als Angestellte ausüben, gelten die Bestimmungen des MedBG über die Berufsausübung nicht. Dies betrifft beispielsweise Apothekerinnen und Apotheker, die in einem Unternehmen tätig sind, das in der Schweiz verschiedene Apotheken betreibt. Es gilt aber auch für alle Ärzte, die ihre Arztpraxis in der Rechtsform einer juristischen Person führen. Mit der Gründung einer AG oder einer GmbH haben es Medizinalpersonen zudem in der Hand, sich dem Anwendungsbereich des MedBG zu entziehen. Nach dem Inkrafttreten des Gesetzes werden es die Patientinnen und Patienten in der Schweiz demnach für gleiche Dienstleistungen mit zwei Kategorien von Medizinalpersonen zu tun haben: mit solchen Medizinalpersonen, deren Berufsausübung auf Bundesebene geregelt ist und die den vereinheitlichten Berufspflichten des Art. 40 MedBG unterstehen, und mit anderen Medizinalpersonen, deren Berufsausübung weiterhin dem kantonalen Recht untersteht. Bei der ersten Kategorie wird beispielsweise die Vernachlässigung der Fortbildung disziplinarrechtlich geahndet, bei der zweiten nicht. Ebenso müssen die Mitglieder der ersten Kategorie über eine Berufshaftpflichtversicherung verfügen, die der zweiten jedoch nicht.

Dieses unbefriedigende Ergebnis der vermeintlichen Vereinheitlichung des Berufsrechts haben die Vertreter des Bundesamts für Gesundheit anlässlich der Informationstagung für die Kantone vom 21. März 2007 mit Hinweis auf Art. 95 der Bundesverfassung (BV) gerechtfertigt. Der Bund hätte sehr wohl die Kompetenz gehabt, das Berufsrecht aller in der Privatwirtschaft tätigen Medizinalpersonen zu vereinheitlichen. Die heutige Situation beruht also auf einer falschen Einschätzung der Rechtslage.

### Genetische Untersuchungen

Per 1. April 2007 ist das neue Bundesgesetz über genetische Untersuchungen beim Menschen in Kraft getreten. Dieses Gesetz bezweckt, die Menschenwürde und die Persönlichkeit zu schützen, missbräuchliche genetische Untersuchungen und die missbräuchliche Verwendung genetischer Daten zu verhindern sowie die Qualität der genetischen Untersuchungen und der Interpretation ihrer Ergebnisse sicherzustellen.

### FPH

---

Die Delegiertenversammlung von pharmaSuisse hat 2007 den Fähigkeitsausweis FPH in klinischer Pharmazie verabschiedet. Das Fähigkeitsprogramm FPH für klinische Pharmazie vermittelt dem Apotheker Kenntnisse und Kompetenzen, die es ihm ermöglichen, unabhängige klinische Aktivitäten zu entwickeln und sich in ein interdisziplinäres Team optimal zu integrieren. Der klinische Apotheker soll in der Lage sein, die ärztlichen Verordnungen zu verstehen, pharmazeutische und pharmakotherapeutische Probleme zu lösen sowie sich an den Entscheidungen und an der Ausarbeitung von Therapieplänen zu beteiligen.

### pharmActuel

---

Im Berichtsjahr hat pharmActuel als wichtiges Fortbildungsinstrument der Schweizer Apothekerinnen und Apotheker Hefte zu den Themen «Analysen in der Offizin», «Kardiovaskuläre Risiken I», «Metabolisches Syndrom und Diabetes», «Ophtalmologie I», «Ophtalmologie II» und «Kardiovaskuläre Risiken II» veröffentlicht. Daneben haben insgesamt 34 Konferenzen in den Regionen Bern, Luzern, Basel, Tessin, St. Gallen, Romandie und Zürich stattgefunden. Zum Jahresende wurde erfolgreich das nationale Symposium zum Thema «Das sinnvolle Symposium» mit 550 Teilnehmenden durchgeführt.

### Pharma-Assistentinnen

---

Nach jahrelanger Revisionsarbeit hat im August 2007 der erste Ausbildungsgang nach neuer Bildungsverordnung begonnen. Es haben zahlreiche Informationsveranstaltungen stattgefunden und es wurden umfassende Dokumente erarbeitet, um eine optimale Ausbildung in Betrieb, Berufsfachschule und überbetrieblichem Kurs zu gewährleisten. Der Inhalt des neuen überbetrieblichen Kurses zum Thema «Laborarbeiten» wurde den Referentinnen und Referenten nahegebracht. Insgesamt ist man mit dieser aktualisierten und praxisbezogenen Ausbildung mit Beurteilungsrecht aller drei Lernorte (Offizin, Berufsschule und überbetrieblicher Kurs) zufrieden.

### Qualitätszirkel

---

Im Berichtsjahr hat pharmaSuisse insgesamt 47 Kurse zur Fort- und Weiterbildung der Apothekerinnen und Apotheker angeboten. Ärzte und Apotheker arbeiteten in insgesamt 41 Zirkeln zusammen, um aktuelle Anliegen der Pharmakotherapie sowie der ärztlichen Verschreibung zu diskutieren. Die Qualitätszirkelarbeit neu aufgenommen hat der Kanton Waadt. Die Krankenversicherer haben die Einsparungen, welche durch die Zusammenarbeit von Arzt und Apotheker erreicht wurden, anerkannt und die Qualitätszirkel der Kantone Freiburg und Wallis (Pilotkantone) werden von santésuisse für ihre Arbeit entschädigt.

### Swiss Young Pharmacists Group (swissYPG)

---

Bereits am 12. Dezember 2006 wurde die Swiss Young Pharmacists Group (swissYPG), eine Vereinigung junger Apothekerinnen und Apotheker in der Schweiz, gegründet. 2007 wurde die swissYPG als Kollektivmitglied von pharmaSuisse aufgenommen und konnte an der Delegiertenversammlung im Herbst bereits zwei Delegierte stellen. An der FIP 2007 in Peking waren einige Mitglieder der swissYPG präsent. Ein Vertreter wurde dabei in den Vorstand der YPG der FIP gewählt. Im Jahr 2007 wurden zudem einige Projekte in Angriff genommen wie z. B. die Internetaustauschplattform oder die Vorbereitung der FIP 2008 in Basel. Ende 2007 zählte die swissYPG 90 Mitglieder.

### LOA III

---

Per 1. Januar 2007 wurde LOA III eingeführt. Der neue Vertrag brachte vor allem neue Begriffe: In Anlehnung an die Lohnbezeichnung der Ärzteschaft wurden u.a. die ehemaligen «Pauschalen» zutreffender als «Apothekentarife» bezeichnet. In der Ausgestaltung wurden nur geringfügige Änderungen vorgenommen: Eine wichtige Neuerung war die Aufhebung der Berechnung des Medikamentenchecks für die Bezüge für drei Monate. So konnten Einmalbezügler etwas entlastet werden. Die Änderung erfolgte für Apotheker insgesamt kostenneutral. 2007 wurde in der Öffentlichkeit immer klarer wahrgenommen, dass das LOA-System wirksame Sparanreize brachte. Die seit dem Jahr 2000 vermiedenen Kosten von 750 Mio. CHF wurden gegen Ende des Jahres sogar vom Preisüberwacher als Tatbeweis festgestellt und geschätzt.

**Fabienne Zurbriggen Sarbach (30),  
wissenschaftliche Mitarbeiterin,  
Abteilung «Wissenschaft, Bildung  
& Qualität»**

---

«Ich musste nicht lange überlegen, welches Kreuz ich für mein Bild nehmen sollte. Meine Wahl fiel rasch auf das bekannte Sternbild «Kreuz des Südens». Das Sternbild diente früher den Seefahrern als Orientierungshilfe, da die senkrechte Achse zum südlichen Himmelspol zeigt. Auch mich führt die Freude am Reisen immer wieder in die südliche Hemisphäre. Sobald ich abends am wolkenlosen Nachthimmel das «Kreuz des Südens» erblicke, weiss ich, hier fühle ich mich wohl. Mit dem Sternbild assoziiere ich Gedanken wie Urlaub und Afrika sowie das Gefühl von unbegrenzter Freiheit.»





### Kampagnen

---

Im Frühjahr 2007 konnte die Kampagne zum europäischen Hautkrebstag erfolgreich in die Apotheken eingeführt werden. Mehr als 300 Apotheker entschieden sich spontan zum Mitmachen. Ein Grund für den gelungenen Start war sicher der Umstand, dass die Kampagne eine Topschulung mit Hochschuldozenten anbot und zugleich für das Apothekenteam einen überschaubaren Aufwand bedeutete. Schwieriger gestaltete sich die Kampagne «Hand aufs Herz»: Dabei engagierten sich verschiedene Mitgliederapotheken in unterschiedlicher Art und Weise, mit teils eigenen und konkurrenzierenden Angeboten, was beim Publikum und in den Medien zu Verwirrungen führte. Die Beteiligung des Publikums blieb unter den Erwartungen. Für 2008 wurden zahlreiche Änderungen vorgesehen.

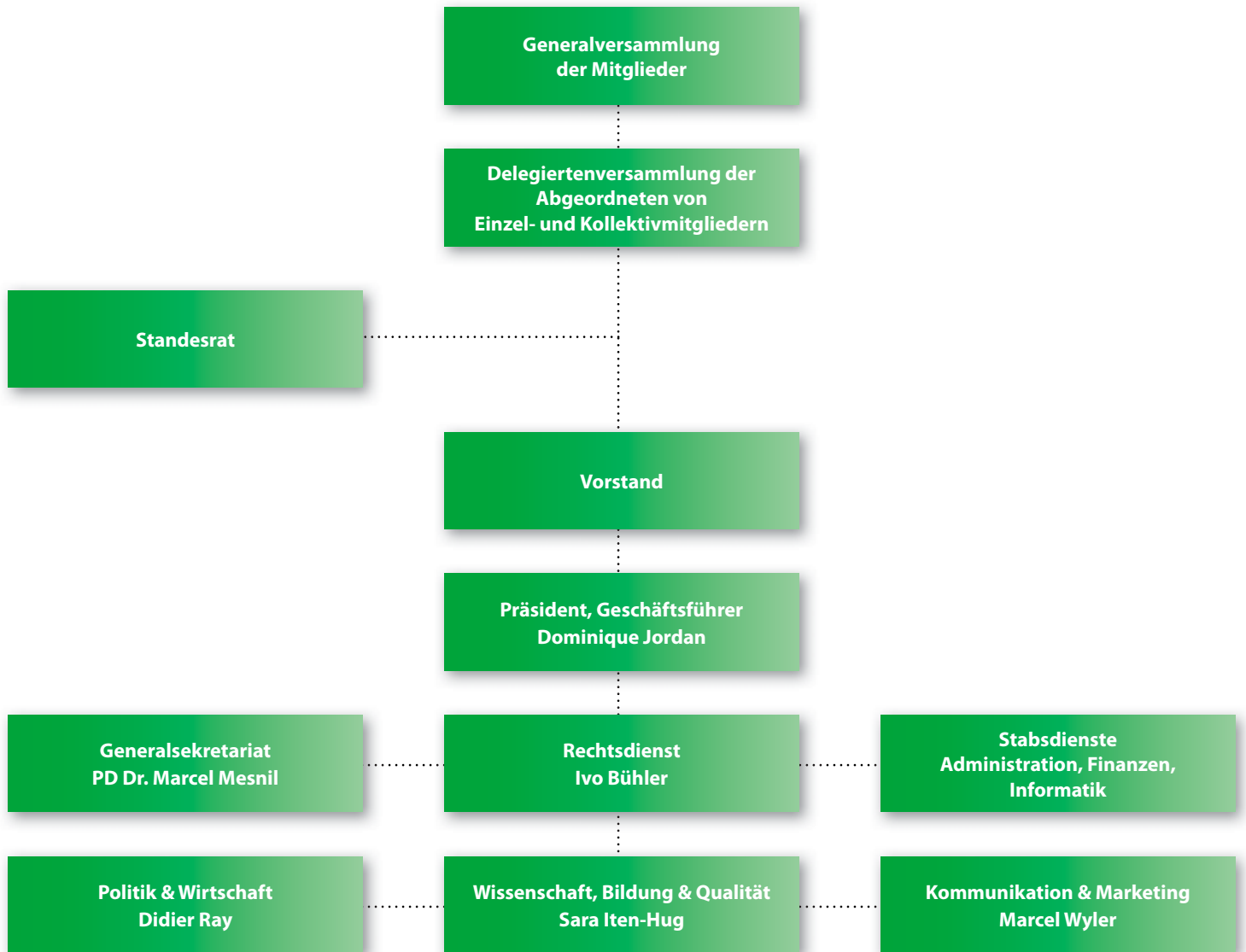
### Kreuz

---

Mit Beschluss der Delegiertenversammlung vom November 2006 wurde die Einführung eines neuen Kreuzes für alle Mitglieder eingeleitet. Das Projekt wurde nicht zeitlich limitiert. Zudem wurde beschlossen, keine Subventionierung für die Einführungsphase zu planen.

Das neue Kreuz wurde in einer eigenen Kampagne in die Öffentlichkeit getragen. Allerdings durfte der Wechsel nicht zu stark beworben werden, da sich die Apotheker nur allmählich dazu entschliessen konnten. Bis Ende Jahr waren aber bereits gegen 100 Apotheken mit dem neuen Aussenkreuz ausgestattet.

## Organisation





pharmaSuisse, der Schweizerische Apothekerverband, vertritt auf gesamtschweizerischer Ebene die Interessen seines Berufsstandes und seiner Mitglieder. Als Dachorganisation der schweizerischen Offizin-, Industrie-, Amts- und Spitalapothekerinnen und -apotheker legt er die Grundsätze der Standes- und Berufspolitik fest und beteiligt sich aktiv an der schweizerischen Gesundheitspolitik. In der Geschäftsstelle pharmaSuisse arbeiten insgesamt 49 Personen (Stand 31. Dezember 2007).

pharmaSuisse sorgt für den Ausbau und die Realisierung apotheker- und bevölkerungsbezogener Dienstleistungen. Er trifft geeignete Massnahmen im Interesse der öffentlichen Gesundheit und einer fachgerechten pharmazeutischen Beratung und Versorgung der Bevölkerung mit Medikamenten.

Dabei bekämpft pharmaSuisse jede missbräuchliche Kommerzialisierung von Medikamenten und setzt sich gegen die Korruption im Gesundheitswesen ein.

Die Rolle des Verbandes definiert sich immer stärker auch über die Beratung in Gesundheitsfragen. Er bildet so die pharmazeutische Triage und trägt mit diesem Schritt engagiert zur Senkung der Gesundheitskosten bei. Schweizweit fördert pharmaSuisse die Entwicklung der pharmazeutischen Wissenschaften und deren praktische Anwendung und ist insbesondere aktiv in den Bereichen Bildung, Daten/Marktbeobachtung, Politik/Wirtschaft und Kommunikation. Er setzt sich auf der Basis von Qualität und Arzneimittelsicherheit für eine angemessene Abgeltung der Leistungen der Apothekerinnen und Apotheker ein.

### Dienstleistungen

pharmaSuisse ist ein Dienstleistungsunternehmen für seine Mitglieder. Mit einer breiten Dienstleistungspalette hat der Verband den Anspruch, die vielfältigen Bedürfnisse seiner Mitglieder optimal abzudecken:

- Nationale Interessenvertretung
- Verträge mit Krankenkassen
- Aus-, Weiter- und Fortbildung
- Qualitätssicherung/Managed Care
- Persönliche Rechtsberatung
- Wissenschaftliche Informationen und Produkte
- Imagekampagnen
- Öffentlichkeits- und Medienarbeit
  - pharmaSuisse-Homepage «www.pharmaSuisse.org»
  - Generika-Website «www.rx-generics.ch»
  - Zeitschriften und Periodika für Mitglieder, politische Gremien und Öffentlichkeit
  - Mediencommuniqués
  - Medienauftritte
- Kontaktpflege mit Partnern
- Stelleninserate
- Nationale Präventionskampagnen
- Regionalkonferenzen und Generalversammlung
- Apothekenrelevante Daten

Diverse Dienstleistungen und Produkte für Mitglieder (für Mitglieder kostenlos oder mit bis zu 50% Rabatt):

- Pharmakopoea
- Arzneistoff-Profile
- Musterverträge
- Formulare
- Vordrucke
- Broschüren und CD-ROMs
- Famulaturheft
- Leitfaden für Famulatur und Assistenzzeit
- Unterlagen für Pharma-Assistenten/-innen
- Leuchtsignet grünes Kreuz
- Messestand
- Förderung von wissenschaftlichen Arbeiten
- Schlichtungsstelle bei Streitigkeiten (Standesrat)



**Claudia Kürschner (25),  
kaufmännische Mitarbeiterin,  
Abteilung «Stabsdienste  
Administration»**

---

«Die Kreuzspinne passt einfach perfekt zu mir. Ich konnte mir kein anderes «Kreuz» für mein Fotoshooting vorstellen. Viele Menschen fürchten oder ekeln sich vor Spinnen. Ich hingegen finde, dass Spinnen faszinierende Tiere sind. Sie weben wunderschöne, filigrane Netze, die im Verhältnis gesehen extremen Belastungen standhalten müssen. Und dabei sind Spinnen so unglaublich geduldige Tiere: Egal wie oft eine Spinne vom Wind weggetragen wird, egal wie oft eine Spinne beim Weben ihres Netzes gestört wird, geduldig und ausdauernd führt sie ihr Werk fort.»

Im Berichtsjahr 2007 hat die Zahl der Publikumsapotheken auf 1700 zugenommen. Den 18 Schliessungen stehen 26 Neueröffnungen gegenüber, was einen Zuwachs von 8 Apotheken ergibt. Im Jahr 2006 betrug der Zuwachs noch 18 Apotheken. Zwei Drittel der neu eröffneten Apotheken gehören einer Kette an. Geschlossen wurden fast durchwegs

unabhängige Apotheken, vorwiegend in Quartieren von grösseren Städten. Die wachsende Zahl von Kettenapotheken hat auch einen leichten Rückgang der Mitgliedapotheken zur Folge. 1353 Apotheken sind dem Verband angeschlossen, 4 weniger als im Vorjahr. Der Organisationsgrad beträgt aber immer noch knapp 80%.

**Kollektivmitglieder** / Zur Kategorie der Kollektivmitglieder gehören:

- Galexis AG, Schönbühl, ein Unternehmen der Galenica Gruppe
- Amedis-UE AG, Unterentfelden
- Unione Farmaceutica Distribuzione SA, Barbengo
- Voigt AG, Romanshorn
- Gesellschaft Schweizerischer Amts- und Spitalapotheker (GSASA)
- Gesellschaft der Schweizerischen Industrie-Apotheker (GSIA)
- Club des pharmaciens animateurs de Suisse (CAP)
- OFAC, Genf
- Individuell fakturierende Apotheker an die Krankenkassen (IFAK)
- Schweizerischer Pharmaziestudierenden Verein (asep)
- Schweizerischer Verein der Pharmaziedozenten (ASEP)
- Schweizerische Gesellschaft für Geschichte der Pharmazie (SGGP)
- Swiss Young Pharmacists Group (swissYPG)
- Kantonale Apothekerverbände

<b>Mitglieder pharmaSuisse</b> / Stand 31.12.2007	2003	2004	2005	2006	2007
Apothekenbesitzer und -verwalter	1462	1452	1442	1423	1416
Verwalter Nichtmitgliedapotheke (VN)*	43	50	48	39	41
Diplomierte Apotheker (DA), Assistenten (AS)	3003	2908	2941	2630	2606
Studierende	246	172	185	163	185
Freimitglieder	530	555	583	632	646
Industrieapotheker	186	168	167	456	438
Amts- und Spitalapotheker	103	100	104	216	213
Kollektivmitglieder	33	33	33	34	37
<b>Total</b>	<b>5606</b>	<b>5438</b>	<b>5503</b>	<b>5593</b>	<b>5579</b>
Ehrenmitglieder	15	13	13	13	14

\* Für eine öffentliche Apotheke verantwortliche Apotheker, deren Arbeitgeber keine indirekten Beiträge leisten.



**Dr. Andreas Schmid (36),  
wissenschaftlicher Mitarbeiter,  
Abteilung «Wissenschaft, Bildung  
& Qualität»**

---

«Als ich mein Bildarchiv nach Kreuzen durchforstete, bin ich beim Foto des inoffiziellen Cornish Ensign hängen geblieben. Da wusste ich, das ist mein Kreuz. Fotografiert habe ich die Fahne auf einer meiner Reisen nach Cornwall. Beim Unofficial Cornish Ensign handelt es sich um eine inoffizielle Marineflagge Grossbritanniens. Sie vereint vier Kreuze in sich: das Kreuz von St. Piran, als Flagge Cornwalls, das englische St.-Georg-Kreuz, das irische St.-Patrick-Kreuz und das schottische St.-Andreas-Kreuz im Union Jack. Dieses Cornish Ensign symbolisiert den Stolz der Einheimischen auf ihr Land und auf ihre bewegte Geschichte.»

**Bestand Offizinapotheken pro Kanton / Stand 31.12.2007**

Region	Kanton	Abgabeform*	Mitglieder	Nichtmitglieder	Gesamt
<b>Région lémanique</b>					
	Genève	NSD	84	86	170
	Vaud	NSD	128	144	242
	Valais	ESD	69	41	110
<b>Espace Mittelland</b>					
	Bern	MF	166	12	178
	Fribourg	ESD	45	24	69
	Jura	ESD	17	2	19
	Neuchâtel	NSD	51	6	57
	Solothurn	SD	25	1	26
<b>Nordwestschweiz</b>					
	Aargau	ESD	101	10	111
	Basel-Landschaft	SD	39	2	41
	Basel-Stadt	NSD	64	5	69
<b>Zürich</b>					
	Zürich	NSD/SD	211	15	226
<b>Ostschweiz</b>					
	Appenzell IR	SD	1		1
	Appenzell AR	SD	5	1	6
	Glarus	SD	2		2
	Graubünden	MF	36	4	40
	St. Gallen	SD	47	2	49
	Schaffhausen	NSD/SD	13		13
	Thurgau	SD	18	5	23
<b>Zentralschweiz</b>					
	Luzern	SD	31	2	33
	Nidwalden	SD	2		2
	Obwalden	SD	4		4
	Schwyz	SD	12		12
	Uri	SD	2		2
	Zug	SD	13		13
<b>Ticino</b>					
	Ticino	NSD	167	15	182
<b>Total Schweiz</b>			<b>1353</b>	<b>347</b>	<b>1700</b>

**\*Abgabeform**

NSD = keine SD

ESD = eingeschränkte SD

MF = Mischform

SD = Selbstdispensation

**Jahresrechnung 2007****Bilanz**

<b>Aktiven</b>	<b>31.12.2006</b>	<b>31.12.2007</b>
	<b>CHF</b>	<b>CHF</b>
<b>Umlaufvermögen</b>		
Flüssige Mittel	658'264	2'300'685
Wertschriften	957'026	604'530
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	1'578'110	1'729'351
Delkredere	-79'000	-83'000
Andere Forderungen gegenüber Dritten	39'631	227'985
Aktive Rechnungsabgrenzungen	250'119	872'957
Vorräte	20'900	25'600
<b>Total Umlaufvermögen</b>	<b>3'425'050</b>	<b>5'678'108</b>
<b>Anlagevermögen</b>		
Finanzanlagen	834'035	834'035
Mobile Sachanlagen		
Einbauten in gemieteten Räumen	1	354'000
Mobiliar	5'000	7'000
Maschinen und Geräte	47'000	13'000
Informatik	49'000	36'000
Fahrzeuge	1	1
Bibliotheken und Archive	1	1
Nicht betriebliche Immobilien	944'000	886'000
<b>Total Anlagevermögen</b>	<b>1'879'038</b>	<b>2'130'037</b>
<b>Total Aktiven</b>	<b>5'304'088</b>	<b>7'808'145</b>

<b>Passiven</b>	31.12.2006 <b>CHF</b>	31.12.2007 <b>CHF</b>
<b>Fremdkapital</b>		
Kurzfristiges Fremdkapital		
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	365'511	895'154
Andere Verbindlichkeiten	0	1'125'218
Passive Rechnungsabgrenzungen	534'433	1'313'712
<b>Total Kurzfristiges Fremdkapital</b>	<b>899'944</b>	<b>3'334'084</b>
Langfristiges Fremdkapital		
Rückstellungen für		
Lehrstuhl der Pharmazie	1'320'000	1'320'000
Softwareentwicklung	400'000	400'000
Prozessrisiken	150'000	200'000
Rechtsfälle	50'000	150'000
Ferien und Überzeit	0	120'000
Dienstaltersgeschenke	0	40'000
Stiftungen und Legate		
Fonds Golaz	314'081	310'745
Fonds Jörg Bider	45'463	46'624
Flückiger-Stiftung	94'341	96'190
Fonds Pharma Forum	81'070	114'698
<b>Total Langfristiges Fremdkapital</b>	<b>2'454'955</b>	<b>2'798'257</b>
<b>Total Fremdkapital</b>	<b>3'354'899</b>	<b>6'132'341</b>
<b>Eigenkapital</b>		
Fonds/Reserven		
Fonds für Interessenwahrung	634'607	634'607
Fonds für Aus-, Fort- und Weiterbildung	583'080	583'080
Dispositionsfonds des Vorstands	100'000	100'000
Bilanzgewinn		
Vortrag vom Vorjahr	1'253'169	631'502
Jahresgewinn/-verlust	-621'667	-273'385
Bilanzgewinn	631'502	358'117
<b>Total Eigenkapital</b>	<b>1'949'189</b>	<b>1'675'804</b>
<b>Total Passiven</b>	<b>5'304'088</b>	<b>7'808'145</b>

**Jahresrechnung 2007**  
**Erfolgsrechnung**

<b>Betriebsrechnung</b>	<b>2006 CHF</b>	<b>2007 CHF</b>
<b>Betriebsertrag</b>		
Direkte Mitgliederbeiträge	2'671'395	2'687'522
Indirekte Mitgliederbeiträge	4'208'942	4'345'945
Erlös aus Öffentlichkeitsarbeit und Produkten	2'090'249	3'138'308
Erlös aus Wissenschaft und Bildung	682'068	1'824'641
Erlös aus Qualitätssicherung	549'984	195'095
Übrige Erträge	84'092	742'224
Erlösminderungen	-66'501	-3'207
<b>Total Betriebsertrag</b>	<b>10'220'229</b>	<b>12'930'528</b>
<b>Betriebsaufwand</b>		
Aufwand für Öffentlichkeitsarbeit und Produkte	-2'283'662	-4'353'851
Aufwand für Wissenschaft und Bildung	-342'348	-1'521'539
Aufwand für Qualitätssicherung	-126'395	-26'787
Personalaufwand	-5'277'406	-5'618'513
Spesen und Honorare	-792'242	-756'440
Raumaufwand	-356'783	-428'059
Porti, Telefon, Drucksachen, Büromaterial, Bücher	-359'342	-365'091
Informatikaufwand	-397'510	-417'283
Rechtsdienst	-239'738	-69'772
Unterhalt, Reparaturen, Beiträge, Spenden, Versicherungen	-423'883	-390'795
Abschreibungen auf mobilen Sachanlagen	-256'124	-174'812
<b>Total Betriebsaufwand</b>	<b>-10'855'433</b>	<b>-14'122'942</b>
Betriebsergebnis I vor Finanz- und Liegenschaftserfolg und Steuern (Übertrag)	-635'204	-1'192'414



	2006 CHF	2007 CHF
<b>Finanzerfolg</b>		
Finanzertrag	513'232	1'872'741
Finanzaufwand	-24'229	-32'910
<b>Total Finanzerfolg</b>	<b>489'003</b>	<b>1'839'831</b>
<b>Liegenschaftserfolg</b>		
Liegenschaftsertrag	67'718	68'587
Abschreibungen auf Liegenschaften	-63'694	-58'000
Übriger Liegenschaftsaufwand	-27'703	-18'770
<b>Total Liegenschaftserfolg</b>	<b>-23'679</b>	<b>-8'183</b>
Betriebsergebnis II vor Ausserordentlichem und Steuern	-169'880	639'234
<b>Ausserordentliches</b>		
Auflösung von Rückstellungen	0	0
Übriger ausserordentlicher Ertrag	3'000	1'793
Bildung von Rückstellungen für		
Prozessrisiken	-50'000	-50'000
Rechtsfälle	-50'000	-100'000
Ferien und Überzeit	0	-120'000
Dienstaltersgeschenke	0	-40'000
Einlage in Dispositionsfonds des Vorstands	-15'887	-92'000
Übriger ausserordentlicher Aufwand	-104'424	-218'819
<b>Total ausserordentlicher Mehraufwand</b>	<b>-217'311</b>	<b>-619'026</b>
<b>Steuern</b>		
Mehrwertsteuer	-387'191	20'208
Vermögenssteuer	-202'336	-269'901
	-32'140	-23'692
<b>Total Steuern</b>	<b>-234'476</b>	<b>-293'593</b>
<b>Jahresverlust</b>	<b>-621'667</b>	<b>-273'385</b>



**Patricia Reichen (38),  
visuelle Gestaltung, Abteilung  
«Kommunikation & Marketing»**

---

«Für mich war sehr schnell klar, welches Kreuz ich für mein Foto nehmen soll: nämlich das Wegkreuz. Wegkreuze sind für mich das Sinnbild des Lebens schlechthin. Wir alle kommen immer wieder an Wegkreuzungen, an denen wir uns entscheiden müssen, wohin es im Leben nun gehen soll: Nach rechts oder links? Nach vorne oder doch wieder zurück? Egal wo wir in unserem Leben stehen oder was auch geschieht, wir haben immer wieder die Wahl, die eine oder andere Richtung einzuschlagen.»

### Rechnungsrevisoren und Kontrollstellen

---

Die Jahresrechnungen von pharmaSuisse sind durch die von der Delegiertenversammlung bestimmte Kontrollstelle, die Ernst & Young AG, Bern, geprüft worden. Die ebenfalls von der Delegiertenversammlung gewählten Revisoren (Corina Dora, Zollikon ZH, Saverio Della-Torre, Claro TI, und Stefan Fritz, Bern) haben die Jahresrechnungen ihrerseits einer Prüfung unterzogen.

Gemäss Kontrollstellenbericht von Ernst & Young AG vom 1. April 2008 und Bericht der Rechnungsrevisoren vom 25. April 2008 haben beide Kontrollstellen der Delegiertenversammlung empfohlen, die Jahresrechnungen von pharmaSuisse für das Jahr 2007 zu genehmigen. Die Delegiertenversammlung hat an ihrer Sitzung vom 20./21. Mai 2008 diesem Antrag entsprochen.

### Ertragslage

---

Die Betriebsrechnung 2007 des Schweizerischen Apothekerverbands wurde wie im letzten Jahr strukturiert. Analog Vorjahr werden die ordentlichen und ausserordentlichen Erfolgselemente separat dargestellt:

- Im ersten Teil wird das Betriebsergebnis I (vor Finanz-, Liegenschaftserfolg und Steuern) gezeigt. Dieser Teilbereich umfasst die betrieblichen Aufwendungen und Erträge.
- Im zweiten Teil wird das Betriebsergebnis II (vor Ausserordentlichem und Steuern) ausgewiesen, welches zusätzlich den Finanz- und Liegenschaftserfolg erfasst.
- Im letzten Teil werden die ausserordentlichen Elemente sowie die Steuern dargestellt.

Das Betriebsergebnis I hat sich gegenüber dem Vorjahr um TCHF 557 auf TCHF -1192 verschlechtert, was auf den im Verhältnis zum Betriebsertrag überproportional gestiegenen Betriebsaufwand (TCHF +3268) zurückzuführen ist.

Der Finanzerfolg hat sich gegenüber dem Vorjahr um TCHF +1351 auf TCHF 1840 erhöht. Das Betriebsergebnis II verbesserte sich gegenüber dem Vorjahr um TCHF +809 auf TCHF 639.

Der Jahresverlust beträgt TCHF -273, was eine Verbesserung gegenüber dem Vorjahr um TCHF +348 (Vorjahresverlust TCHF -622) bedeutet.

### Aktiven

---

#### Umlaufvermögen

Die Forderungen aus Lieferungen und Leistungen haben im Berichtsjahr um TCHF 151 zugenommen. Diese Zunahme steht im Zusammenhang mit dem gestiegenen Betriebsertrag.

Mit einem Delkredere von TCHF 83 wird den Ausfallrisiken auf den Forderungen genügend Rechnung getragen. Das Wertschriftenportefeuille setzt sich zurzeit aus Titeln guter Bonität zusammen.

#### Anlagevermögen

Im Berichtsjahr wurden Investitionen von total TCHF 485 getätigt (Vorjahr: TCHF 267). Die pharmaSuisse-Aktivierungsrichtlinien sehen grundsätzlich vor, dass ein Zukauf erst dann bilanziert wird, wenn die Anschaffungskosten TCHF 1 übersteigen. Auf den Sachanlagen wurden die steuerlich maximal zulässigen Abschreibungen vorgenommen.

### Passiven

---

#### Kurzfristiges Fremdkapital

Die passiven Rechnungsabgrenzungsposten weisen im Vergleich zum Vorjahr eine Zunahme von TCHF 780 auf. Dies ist vor allem auf die Rückvergütungen an die regionalen Apothekerverbände aus der leistungsorientierten Abgabe (LOA) von santésuisse zurückzuführen, die im Jahr 2007 zum ersten Mal ausbezahlt wurden.

### Langfristiges Fremdkapital

Seit 2005 unterstützt pharmaSuisse einen Lehrstuhl für Pharmazie in Genf und in Basel. Die Universitäten fordern eine Startfinanzierung der ersten fünf Jahre, was vermutlich Kosten von rund MCHF 3,5 verursachen wird.

Die Rückstellung für Prozesskosten wurde aufgrund der zu erwartenden Gerichts- und Prozesskosten um TCHF 100 erhöht.

Im Geschäftsjahr 2007 wurden erstmals Rückstellungen für Ferien- und Überzeitguthaben der Mitarbeitenden von über TCHF 120 sowie für Dienstaltersgeschenke von über TCHF 40 gebildet.

### Eigenkapital

---

#### Fonds mit Eigenmittelcharakter – Dispositionsfonds

Im Berichtsjahr wurden TCHF 92 des Dispositionsfonds für einen vom Vorstand bestimmten Zweck verwendet. Per 31. Dezember 2007 wurde der Fonds jedoch wieder auf die ursprüngliche Summe von TCHF 100 geöffnet.

### Erfolgsrechnung

---

#### Ordentlicher Ertrag und Aufwand

##### Mitgliederbeiträge

Die Mitgliederbeiträge haben sich im Berichtsjahr gegenüber dem Vorjahr kaum verändert (TCHF +17). Die indirekten Mitgliederbeiträge wurden um TCHF 196 zu tief budgetiert. Sie sind vom Umsatz der Grossisten abhängig und daher grundsätzlich schwierig zu prognostizieren.

### Öffentlichkeitsarbeit

Der Ertrag Öffentlichkeitsarbeit hat um TCHF 1050 zugenommen. Diese Zunahme ist primär darauf zurückzuführen, dass im Geschäftsjahr 2007 die Werbekampagne «Hand aufs Herz» Mehrkosten von TCHF 1091 verursacht hat. Die Budgetabweichung der Werbekampagne resultiert daraus, dass die Einnahmen aus den Analysegeräten nicht budgetiert waren. Der Aufwand ist durch die neue Corporate Identity (TCHF +700) und durch die Werbekampagne «Hand aufs Herz» (TCHF +1388) angestiegen.

### Aus-, Weiter- und Fortbildung

Die Zunahme im Bereich Aus-, Weiter- und Fortbildung ist auf die erhöhten Teilnahmegebühren von TCHF +280 aus den Qualitätszirkeln sowie auf die Zunahme aus dem Tarifvertrag mit santésuisse (LOA) von TCHF +793 zurückzuführen. Der Aufwand ist aufgrund der Weitergabe der Unterstützungsbeiträge von TCHF +756 an die kantonalen Apothekerverbände zurückzuführen. Die Budgetabweichung ist sowohl im Ertrag als auch im Aufwand darauf zurückzuführen, dass die Unterstützungsbeiträge nicht budgetiert waren.

### Qualitätssicherung

Die Erträge aus der QMS-Apotheke haben gegenüber dem Vorjahr um TCHF 60 abgenommen. Der Rückgang ist auf die wesentlich tiefere Anzahl Zertifizierungen zurückzuführen. Die Abweichung zum Budget lässt sich ebenfalls durch die höher erwartete Anzahl Zertifizierungen begründen. Ferner resultiert aus den Erträgen Qualitätszirkel eine Abnahme um TCHF 300. Aufgrund des Ertragsrückgangs reduzierte sich auch der Aufwand.

Der Aufwand Wissenschaft und Bildung hat aufgrund der Zunahme für Aufwendungen Qualitätszirkel (TCHF +92), rollende Kostenstudie (TCHF +80), Studien für Kampagnen (TCHF +60) sowie der Finanzierung für den Lehrstuhl an der Universität Genf (TCHF +145) zugenommen.

### Kampagnen

Kampagne Darmkrebs: Restaufwendungen und -erträge für Kampagne aus dem Vorjahr. Der Aufwand von TCHF 75 resultiert aus einer Rechnung für Werbemittel.

Kampagne Hand aufs Herz: Die Abweichung zum Budget kommt durch eine Überschreitung des Aufwandes von TCHF 63 für die Kampagne und durch nicht budgetierte, nachträglich beschlossene Auslagen von TCHF 130 zustande. Die Mehrkosten der Kampagne resultieren aus Mehraufwand in Schulungen und POS-Material. Die Zusatzausgaben beinhalten vor allem eine wissenschaftliche Studie zur Compliance (MEMS) sowie Kosten für die vertragsgemässen Vorleistungen von HCG.

Kampagne Sackmesser: Die Kosten und Erlöse der Kampagne Sackmesser liegen im Rahmen des Budgets.

Partnerkampagne: Die Abweichung zum Budget von TCHF 70 resultiert aus den Kampagnen Hautkrebs sowie der Realisation der «Beobachter»-Kompaktheft (TCHF 50), die nicht budgetiert waren.

Markenkampagne: Der Ertrag resultiert aus den verkauften Apothekerkreuzen. Die Abweichung zum Budget ist damit zu begründen, dass die Aktion an der Delegiertenversammlung vom Mai 2007 beschlossen wurde, während das Budget bereits im Sommer 2006 erstellt wurde.

### Personal

Im Berichtsjahr waren durchschnittlich 49,3 Personen (Vorjahr 48,4) beschäftigt (39,1 Vollzeitstellen, Vorjahr 36,1). Das Budget wurde aufgrund des Personalausbaus überschritten.

Die Zunahme bei den Gehältern und Löhnen von TCHF 233 ist auf die Beschäftigung von zusätzlichen drei Vollzeitstellen zurückzuführen.

Die Sozialleistungen haben sich aufgrund der Altersstruktur sowie wegen Pensumerhöhungen erhöht. Die Personalspesen haben aufgrund des Personalausbaus zugenommen. Der Anstieg des übrigen Personalaufwands ist hauptsächlich auf höhere Personalrekrutierungs- sowie Personalschulungskosten zurückzuführen.

### Übriger Ertrag/Aufwand

Die übrigen Dienstleistungen enthalten gegenüber dem Vorjahr einen Mehrerlös von TCHF +117, resultierend aus den Einnahmen der Apotheken, welche die Teilnahme an der rollenden Kostenstudie verweigert haben.

Der Raumaufwand hat aufgrund von höheren Kosten für externe Saalmieten zwecks Arbeitsgruppen- und Vorstandssitzungen um TCHF 60 zugenommen. Der Rechts- und Beratungsaufwand ist gegenüber dem Vorjahr um TCHF 62 rückläufig, da weniger Gutachten eingeholt und weniger Beratungen erbracht wurden. Die übrigen Aufwendungen weichen nur unwesentlich vom Vorjahr ab.

### Finanzerfolg

Der Wertschriftenertrag beinhaltet einerseits die Dividendenerträge und andererseits den Buchgewinn aus dem Verkauf von Aktien. Im Gegensatz zum Vorjahr (TCHF 400) fand keine Aufwertung der Aktien statt. Die höheren Bankspesen resultieren aus den Aktienverkäufen.

### Liegenschaftserfolg

Der Liegenschaftsunterhalt ist im Geschäftsjahr 2007 um TCHF 8 niedriger. Der Liegenschaftsertrag weicht unwesentlich vom Vorjahr ab. Die Abschreibungen wurden stetig zum Vorjahr degressiv zum steuerlich maximal zulässigen Abschreibungssatz durchgeführt.

### Ausserordentliches

---

#### Ausserordentlicher Ertrag

Sowohl im Berichtsjahr als auch im Vorjahr fand keine Auflösung von Rückstellungen statt. Der übrige ausserordentliche Ertrag enthält eine Zahlung eines ausgebuchten Debtors von TCHF 2.

#### Aussergewöhnlicher Aufwand

Der Dispositionsfonds des Vorstands wurde wieder auf TCHF 100 geöfnet, nachdem er 2007 grösstenteils für einen vom Vorstand beschlossenen Zweck verwendet wurde. Die Position «Übriger ausserordentlicher Aufwand» enthält die Anpassung des Delkredere.

#### Steuern

Durch die Vereinstätigkeit von pharmaSuisse fallen lediglich Kapitalsteuern (Vermögenssteuern) an. Der Aufwand für Kapitalsteuern besteht aus Akontorechnungen für das Geschäftsjahr 2007 von TCHF 24. Die Steuern sind bis zum Geschäftsjahr 2005 definitiv veranlagt.

Die Mehrwertsteuerabrechnung 2007 – insbesondere die Systematik in der Berechnung der Vorsteuerkürzung – ist aufgrund der Softwareumstellung und des neuen Kontenplans von pharmaSuisse neu zu erstellen und durch die Eidgenössische Steuerverwaltung zu genehmigen. Vorsichtshalber wurden die Guthaben zugunsten von pharmaSuisse aus den Quartalsabrechnungen via Aufwand Mehrwertsteuer bereinigt. Ferner wurden zusätzlich TCHF 50 für Aufrechnungsrisiken abgegrenzt.



