

Themenüberblick

→ **FIP Centennial Congress 2012**

→ **Delegiertenversammlung
pharmaSuisse**

Liebe Mitglieder

Die letzten Wochen waren, wie dies gegen Ende des Jahres häufig der Fall ist, reich an Terminen.

Die swissYPG war mit Ihren Mitgliedern an folgenden Anlässen vertreten:

- FIP (3. – 8.10.)
- Forum Pharmazie des AAV (27.10.)
- Forum de la Soc. Vaudoise de Pharmacie (9.11.)
- DV pharmaSuisse (13./14.11.)
- Juniorpreis, GSASA-Kongress (15./16.11.)
- National Pharm. Student Weekend (17./18.11.)

Wir freuen uns, Euch in diesem Newsletter einen Bericht zur FIP und zur DV pharmaSuisse präsentieren zu können. Im neuen Jahr werden wir Euch auch Infos vom Nationalen Pharmazie Studenten Weekend und vom Juniorpreis der im Rahmen des GSASA-Kongress vergeben wurde nicht vorenthalten.

Nun wünschen wir Euch allen frohe und besinnliche Weihnachtstage und einen guten Rutsch ins neue Jahr!

Euer Vorstand swissYPG



→ **FIP Centennial Congress 2012**

Die Fédération Internationale Pharmaceutique (FIP) wurde 1912 in Den Haag gegründet. Zu ihrem 100-jährigen Bestehen wurde der 72. Kongress in Amsterdam also wieder im Geburtsland durchgeführt. Mit dem thematischen Leitsatz „Improving health through responsible medicines use“, unter dem Motto „The future of pharmacy, be part of the creation!“ fanden vom 4. bis 8. Oktober zahlreiche interessante Symposien und Podiumsdiskussionen statt, um den weltweiten Stand der Pharmazie und ihrer zukünftigen Aufgaben zu beleuchten. SwissYPG war ebenfalls mit mehreren Mitgliedern präsent.



Anlässlich des „Centennial Congress“ wurden verschiedene Erklärungen unterzeichnet, die das Bekenntnis der Apothekerschaft zur qualitäts- und patientenorientierten Mitarbeit im Gesundheitswesen enthalten. Das Schliessen von Lücken, die zurzeit durch den Pfleger- und Ärztemangel entstehen, wird dabei eine Schlüsselrolle spielen. Neben den „Centennial Declarations“ hat jede Sektion ihre „Vision 2020“ verabschiedet. Die Erklärungen der FIP können unter <http://www.fip.org/statements> eingesehen werden.

Ein wichtiges Thema in der klinischen Pharmazie war die Non-Adherence und die Möglichkeiten, diese zu messen oder zu verbessern. Denn der weltweite Schaden durch Non-Adherence beträgt je nach Studie zwischen 160 und über 300 Milliarden Euro jährlich. Pharmakologische, psychologische und praktische Aspekte zeigen die Vielschichtigkeit und die mangelnde Sensibilität

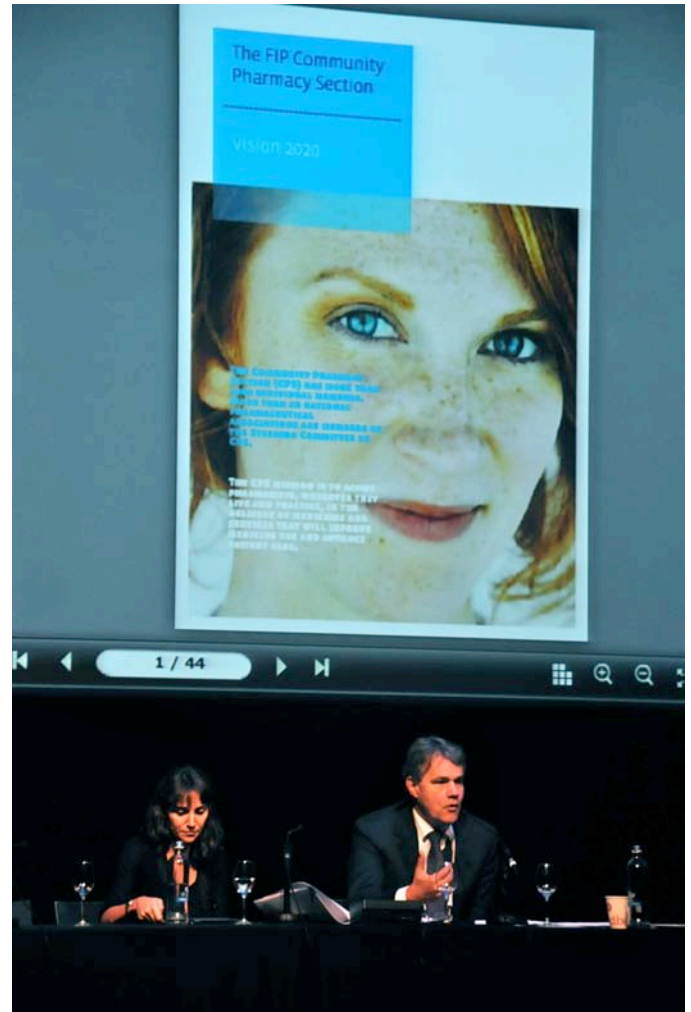
seitens der Ärzte für dieses Problem. Vor diesem Hintergrund kann der Wert der Apotheker bei der Unterstützung der Patienten-Adherence gar nicht oft genug hervorgehoben werden.

Zahlreiche zukunftssträchtige Modelle zeigten sich bei der Etablierung kognitiver Dienstleistungen in Apotheken, die von der Krankenversicherung erstattet werden. Diese umfassen sowohl die Therapiebegleitung als auch die Rolle des Apothekers als Erstversorger. Die Gegenwart zeigt, dass es schon in einigen Ländern gelungen ist, solche Leistungskataloge zu etablieren. Neben den Vorreitern Australien und Grossbritannien sind dies auch die USA, Kanada und neu die Niederlande. Ein Problem, das jedoch oft beobachtet wird, ist die mangelnde Umsetzung in der Praxis. Sowohl Berufsorganisationen als auch die Gesundheitsberufe, Versicherungen und Behörden müssen stärker einbezogen werden, um Dienstleistungen in der Apotheke als festen Bestandteil der Berufstätigkeit zu integrieren. Ebenso müssen die Apotheker stärker im Voraus auf die angebotenen Leistungen vorbereitet werden. Der Widerwillen innerhalb des Berufes, sich auf ein neues Tätigkeitsfeld auszurichten, muss antizipiert werden.

Weiter zeigen sich Schwierigkeiten, die Evidenz für die Wirksamkeit pharmazeutischer Dienstleistungen zu erbringen. Die meisten Studien umfassen lediglich eine Periode von etwa sechs Monaten. Diese Zeit ist jedoch zu kurz, um vor allem klinische Outcomes bei Hospitalisierungs- und Sterblichkeitsraten zu untermauern.

In Synthese ergeben beide Punkte zusammen, dass sich Apotheken in der Schweiz viel stärker in der Umsetzung des Polymedikationschecks (PMC) engagieren müssen. Der Wert dieser Leistung ist offensichtlich gegeben. Wenn der PMC jedoch in zu geringen Zahlen durchgeführt wird und für die Studie der Universität Basel zu wenige Fälle gesammelt werden, laufen die Schweizer Apotheken Gefahr, den PMC als exklusive Apothekerleistung zu verlieren. Dies könnte die Bemühungen, Abgeltungen für die intellektuelle Arbeit des Apothekers zu erhalten, auf Jahre hinaus bremsen. Es ist auch viel Öffentlichkeitsarbeit nötig, um der Bevölkerung die umfangreichen Kenntnisse von Pharmazeuten bewusst zu machen.

„Collaborative Practice“ war eine weitere Zukunftsperspektive am Kongress. Diverse Projekte auf freiwilliger Basis zeigen, dass die interdisziplinäre Zusammenarbeit sowohl für den Patienten wie auch die Berufsleute sehr fruchtbar ist.



In einigen Ländern wie Holland existieren sogar Tarifpositionen für Treffen zwischen Ärzten und Apothekern. Die Schweiz konnte sich hier sehr gut mit den bisherigen Projekten Qualitätszirkel, pharmazeutische Betreuung von Pflegeheimen und netCare einbringen.

Ein sehr interessantes Symposium zu Therapiemöglichkeiten in 20 Jahren zeigte die Entwicklungen in den Bereichen Stammzelltherapie, individualisierte/ personalisierte Medizin, Nanomedizin und Gentherapie. Das Aufkommen massgeschneiderter Behandlungsmethoden dürfte die Bedeutung der Herstellung und des Labors wieder erhöhen. Insbesondere in Spitälern werden Apotheker neue Aufgabenfelder erhalten,

Newsletter 05/2012

Dezember 2012

da Drug Delivery und Galenik bei diesen Methoden eine Schlüsselrolle spielen.

Neben den Symposien und Diskussionen erlaubten zahlreiche abendliche „Social Events“, sich individuell mit Pharmazeuten aus aller Welt auszutauschen. Diese Art von Networking ist sowohl für die persönliche Praxis und Berufsentwicklung als auch für Verbände bei der Entwicklung neuer Projekte essentiell.

in anderen Ländern zu sehen und zu Hause auf diese hinarbeiten zu können.

Der nächste FIP-Kongress findet vom 31. August bis 5. September 2013 in Dublin statt. Wir würden uns sehr freuen, Euch dort zu treffen!

florian.sarkar@bluewin.ch

j.bezencon@unibas.ch



Zusätzlich zu den vielen interessanten Symposien hat die FIP YPG ihre Generalversammlung („Business Meeting“) durchgeführt. Dieses Jahr haben die FIP YPG das Business Meeting auch für Studierende geöffnet, um die Lücke zwischen Studierenden und jungen ApothekerInnen zu schliessen. Das Meeting wurde von Michel Buchmann, Präsident der FIP eröffnet. FIP YPG besteht aus 834 Mitgliedern aus der ganzen Welt. Neben den Wahlen wurden mehrere Projekte vorgestellt, wie der YPG Barometer, welcher eine Umfrage zur Berufszufriedenheit, Motivation zur Berufsausübung sowie die Weiter- und Fortbildung in verschiedenen Ländern thematisieren soll. Zusätzlich wurde über folgende Projekte gesprochen: YPG Web-Seminare, welche den Austausch zwischen YPG Mitgliedern fördern soll, das WHO Projekt, das „First Timers“-Programm am FIP Kongress und ein YPG History Booklet darüber, wie alles entstand. Zudem publizieren sie wie auch swissYPG 6 Newsletters pro Jahr.

Abgesehen vom jährlich wiederkehrenden reichhaltigen Programm lag der Fokus des Centennial Congress spürbar auf die Entwicklung des Berufs in der nahen Zukunft und die Bemühung, diese Partizipation im Gesundheitswesen für Apotheker weltweit zu ermöglichen. Berufsverbände sind aufgerufen, von der FIP zur Verfügung gestellte Ressourcen zur Erreichung dieser Ziele zu nutzen. Ebenso war es für Praktiker eine Gelegenheit, die Errungenschaften



→ Delegiertenversammlung pharmaSuisse

Am 13./14. November fand im Bern die zweite Delegiertenversammlung (DV) von pharmaSuisse statt. Auf der Agenda standen viele verbandstechnische sowie einige politische Themen.

Das Budget 2013 sieht erneut einen Verlust vor Steuern von etwa 560'000 Franken vor. Erneut wurde kritisiert, dass es der Vorstand nicht schafft, ein ausgeglichenes Budget vorzulegen. Begründet wurden die Mehrausgaben aber mit Investitionen, welche für die Zukunft des Berufes sehr wichtig sind. Hierzu gehören auch Imagekampagne, Beteiligungen an Wahlkämpfen in den Kantonen und Projekte, welche die Weiter- und Fortbildung betreffen. Aus diesem Grund hat die DV das Budget trotz gewisser Proteste genehmigt.

Für Viviane Fahr, die auf Ende Jahr den Vorstand von pharmaSuisse verlässt, wurde die Spitalapothekerin Laurence Cingria aus Genf als Nachfolgerin gewählt. Sie repräsentiert die GSASA im Vorstand.

Der Vorstand hat beantragt, dass auch Apothekengruppierungen Anrecht auf eine Kollektivmitgliedschaft haben und damit in der DV vertreten werden können. Zurzeit ist vor allem TopPharm an einer solchen Mitgliedschaft interessiert. Die DV hat zugestimmt, jedoch entscheidet allein die Generalversammlung (GV) über eine Statutenänderung. Die nächste GV findet am 21. November 2013 statt.

Wie in der Frühlingsversammlung angesprochen, wird der Sitzungsplan der DV geändert. Der Vorstand schlug vor, zwei zusätzliche, eintägige Delegiertenversammlungen durchzuführen und dafür die Konferenz der Kantonalpräsidenten, welche bisher zweimal jährlich stattfand, zu streichen. Die Idee wurde zunächst kritisiert, weil einige Delegierte der Meinung waren, dass der Mangel an Dossierkenntnis schuld an vertagten Entscheidungen sei. Sie plädierten für die Bildung von Fachkommissionen. Weil aber auch diese zu komplizierteren Abläufen führen, stimmte die DV am Schluss für die Variante des Vorstandes. Die

Durchführung von vier Delegiertenversammlungen führt dazu, dass Entscheidungen, die von der DV aus Mangel an detaillierten Informationen vertagt werden, nur noch um wenige Monate verschoben werden. Die Entscheidungsfindung wird damit beschleunigt und dem schneller agierenden Umfeld angepasst.

Die DV hat dem Antrag des Kantons Schaffhausens zur finanziellen Unterstützung des Abstimmungskampfes zugestimmt. Am 25. November stimmte das Schaffhauser Stimmvolk über eine Revision des Gesundheitsgesetzes ab. Leider endete die Abstimmung mit einem deutlichen ja zur Freigabe der Selbstdispensation.

Der Zwischenbericht von netCare zeigt ermutigende Ergebnisse: 1200 Algorithmen und fast 400 Videokonsultationen wurden bis Ende Oktober durchgeführt. Inzwischen sind die Zusatzversicherungen von Sanitas und Swica sogar bereit, die Triagepauschale des Apothekers unter bestimmten Umständen zu bezahlen.

Bei den FPH-Programmen wurden kleinere Revisionen vorgenommen. Das Prüfungsprozedere für den FPH-Titel in Spitalpharmazie wurde mit einer mündlichen Prüfung ergänzt. Das Fähigkeitsprogramm Pharmazeutische Betreuung von Alters- und Pflegeheimen wurde dahingehend überarbeitet, dass es in allen Kantonen der Schweiz anwendbar und nutzbar ist. Bisher war das Programm sehr stark auf den Kanton Fribourg ausgerichtet.

Weiter wurde es abgelehnt, einen Fähigkeitsausweis FPH in anthroposophisch erweiterter Medizin zu schaffen. Die Zahl an potentiellen Kandidaten stünde in keinem Verhältnis zu den Kosten, die pharmaSuisse für das Weiterbildungsprogramm tragen müsste. Generell lautet die Strategie, die bisherigen Fähigkeitsausweise (Klinische Pharmazie, Phytotherapie, Altersheimbetreuung, Impfen und Blutentnahme, netCare, Konsiliarapotheker) mittelfristig ins Studium zu integrieren. Offen ist jedoch, wann und wie dies geschehen wird. Die Bildungsstrategie von pharmaSuisse sieht vor, Offizinpharmazie und die dazugehörige Forschung stärker in den Universitäten zu verankern.

Die alljährliche Nierenkampagne mit Screening wird 2013 im Kanton Aargau durchgeführt. Der Kampagnenvorschlag Sonnenschutz für 2013

wurde nach Gesprächen mit der Krebsliga zurückgezogen. PharmaSuisse möchte nur noch Kampagnen durchführen, bei denen der Apotheker auch eine zentrale Rolle einnimmt. Stattdessen lanciert man für 2013 eine Imagekampagne, die den Apotheker als Grundversorger positionieren soll. 2014 soll dann zusätzlich auf spezifische Dienstleistungen der Apotheke hingewiesen werden.

Am Nachtesen des ersten Tages wurde Frau Ursula Streit geehrt. Sie arbeitet seit nunmehr 35 Jahren in der Kanzlei der Geschäftsstelle des Schweizer Apothekerverbandes und trägt mit ihrer langjährigen Erfahrung viel zur raschen Bearbeitung von Anfragen und organisatorischen Belangen bei. Frau Alexandra Lederrey wurde ebenfalls geehrt: Sie bekam den mit CHF 1'500.- dotierten Pharmaforum Preis für die beste Prüfung zur Erlangung des FPH-Titels in Offizinpharmazie. Jedes Jahr wird die beste Diplomarbeit und die beste Prüfung FPH in Offizinpharmazie mit je CHF 1'500.- prämiert.

Wie üblich bot der zweite Tag der DV Raum für Meldungen der Kollektivmitglieder. Die swissYPG konnte sich und die laufenden Projekte / Anlässe vorstellen. Die aseP kündigte die Organisation des World Health Students Symposium (WHSS) im September 2013 in Lausanne an. Sie tut dies in Kooperation mit den Verbänden der Human- und Zahnmedizinstudenten sowie der Studierenden der Pflege, und der Physiotherapie. Weitere Wortmeldungen kamen von CAP, Pharmaciens sans frontières und der GSIA.

Pharmasuisse hat beim Bundesrat in aller Form die Verlängerung des Vertrags LoA IV bis 2015 beantragt. Eine offizielle Antwort steht noch aus. Besonders wichtig ist der Erhalt des Polymedikationschecks als Dienstleistung des Apothekers. Im ersten Halbjahr 2012 wurden immerhin 30% mehr PMCs durchgeführt als im Vorjahr, dennoch gibt es zahlreiche Apotheken, die noch nie einen PMC durchgeführt haben. Die Wichtigkeit, diese Dienstleistung zu implementieren, wurde erneut betont. Aufgrund der Zurückhaltung seitens der Kundschaft müssen Apotheker und ihr Personal den PMC bei der Beratung aktiv vorschlagen. Fabian Vaucher, Kantonalpräsident aus dem Aargau, stellte den Zeitplan über die kantonalen Abstimmungen vor. Die Initiative der Ärzte zur

Abgabe von Medikamente kommt im Januar vor das Stimmvolk. Aufgrund der intensiven Arbeit des Aargauer Apothekerverbandes stehen die Chancen gut, dass die SD-Initiative abgelehnt wird. Die Gegeninitiative der Apotheker „Miteinander statt gegeneinander“ kommt im Juni oder September zur Abstimmung. Auch hier sind die Chancen auf einen Abstimmungssieg intakt, da die Apotheker die Grundversorgung durch Kooperation der Gesundheitsberufe in den Vordergrund stellen.

Abschliessend gab es Zwischenberichte zu den Produkten von pharmaSuisse. EvidisBasic, ist ein Informationsprogramm, welches bei der Medikamentenabgabe am Point of sale (POS) die wichtigsten Beratungshinweise als „Alerts“ am Computer erscheinen lässt. Die Datenbank besteht zurzeit aus 24 Wirkstoffprofilen, weitere 200 sind im Entwicklungsprozess. Die Integration in die vielen Apothekensoftwares ist in Vorbereitung. Der erste Softwareanbieter plant im Januar die Testphase in der Apotheke und hat an der DV eine Demoversion vorgestellt. Weitere Anbieter haben sich ebenfalls bereit erklärt, das Programm einzubauen.

Das Qualitätsmanagement-System QMS Pharma 2010 wird derzeit nur von knapp 170 Apotheken betrieben. Angesichts der Kosten beim Dachverband ist dieses Produkt daher hochgradig defizitär. Gleichzeitig wird das Rezeptvalidierungsmodul von QMS in Frankreich mit Gewinn vertrieben. PharmaSuisse wird daher das Angebot dieses isolierten Moduls für Schweizer Apotheken überprüfen.

Damit endete die Herbstversammlung der Delegierten. Die Apothekerschaft befindet sich in einer Phase grosser Umwälzungen. Zudem öffnen die aktuellen Probleme im Gesundheitswesen mit Kostensteigerung und Hausärztemangel Türen, um die Position der Apotheker als Grundversorger endgültig festzuschreiben. Die Zeit zu handeln ist jetzt. Durch unser Engagement in der alltäglichen Arbeit und in den Apothekerverbänden, kantonal wie eidgenössisch, können wir einen entscheidenden Beitrag für die Zukunft unseres Berufsstandes leisten.

florian.sarkar@bluewin.ch

luescher.barbara@bluewin.ch