

Bericht über das VdPP-Herbstseminar und die aktuelle Seminarreihe

Esther Luhmann und Udo Puteanus

Am 20. Oktober präsentierte der VdPP im Rahmen des Herbstseminars sein neues Papier „Berufsfelder von Apotheker:innen und Public Health“. Nach einer ausführlichen Einleitung, die nachfolgend kurz zusammengefasst wird, stellten wir an diesem Abend das Berufsfeld „Öffentliche

Apothek“ vor. Am zweiten Termin, dem 24. November, wurden zwei weitere Berufsfelder vorgestellt, die hier kurz dargestellt werden. Weitere Informationen finden sich in dem anfangs genannten Papier (siehe auch S. 25), welches auf www.vdpp.de heruntergeladen werden kann.

Wir im VdPP sind oft gefragt worden, ob der Verband nicht auch die unterschiedlichen pharmazeutischen Berufs- und Tätigkeitsfelder vorstellen möchte, da doch VdPP-Mitglieder in so vielen unterschiedlichen Tätigkeitsfeldern arbeiten. Dies hat eine kleine Arbeitsgruppe im Frühjahr 2021 aufgegriffen. Sie fand einige Übersichten über unterschiedliche pharmazeutische Berufsfelder und entschied sich, den gesetzlichen Auftrag der Apotheker:innen in den Fokus zu nehmen.

Die Eckpunkte einer Public-Health-Strategie des Zukunftsforums Public Health (siehe Grafik) waren ein weiterer Anstoß, die pharmazeutischen Berufs- und Tätigkeitsfelder mit dem Thema Public Health zu verknüpfen.

Zwischen den meisten pharmazeutischen Berufsfeldern, insbesondere im Apothekenwesen, und Public Health gibt es nur schwache Verknüpfungen. Weder im Studium noch in Fort- und Weiterbildung haben Public-Health-Themen eine Bedeutung. In der täglichen Arbeit von Apotheker:innen ist nur wenigen klar, dass ihr Handeln in die Ziele von Public Health einzuordnen ist.

Das Verständnis einer Struktur des Sozial- und Gesundheitswesens im Sinne von Public Health ist in der Apotheker:innenschaft meist sehr gering. Und nur wenige Apotheker:innen sind im Masterstudiengang Public Health zu finden. Aber Vertreter:innen von Public Health (z.B. in Forschung und Lehre) haben ebenfalls kaum Vorstellungen davon, was die Pharmazie als Ganzes und die Apotheken im Speziellen für die Belange der Gesundheit der Bevölkerung (Public Health) zu bieten haben. In die Beratungen des erwähnten Zukunftsforums sind zwar pharmazeutische Aspekte eingebracht worden, sie wurden aber im verabschiedeten Papier so gut wie gar nicht berücksichtigt. Es ist also dringend

notwendig, die unterschiedlichen Berufsfelder von Apotheker:innen unter Public-Health-Aspekten zu beleuchten, um die Sprachlosigkeit der Apotheker:innen zu Public-Health-Themen abzubauen und die so wichtige Aufgabe der Pharmazie für die Gesundheitsversorgung überhaupt erst ins Bewusstsein zu bringen. Denn aus Sicht des VdPP kann die Pharmazie erst dann ihre Gemeinwohlverpflichtungen ausreichend erfüllen und damit ihre heilberufliche Zukunft sichern, wenn sie sich Public-Health-Themen mehr als bisher öffnet. Andererseits wird Public Health erfolgreicher sein, wenn der Mehrwert von gemeinwohlorientierten pharmazeutischen Leistungen in Strategien und Maßnahmen zur Verbesserung der Gesundheit der Bevölkerung berücksichtigt werden – insbesondere auf lokaler Ebene.

Antonia Schmitz vom Bundesverband der Pharmaziestudierenden in Deutschland (BPhD) konnten wir für die Entwicklung der Seminarreihe gewinnen. Als Beauftragte des BPhD für Public Health berichtet sie von verschiedenen Projekten, um aktiv an der öffentlichen Gesundheit teilzunehmen. Dazu zählen beispielsweise das Vampire Camp (ein Blutspendemarathon) oder die Durchführung von Gesundheitstagen und diversen Kampagnen. Darüber hinaus bringt sich der Verband immer wieder mit Positionspapieren in die Diskussion ein.

Deutschland hat ein gut etabliertes Versorgungssystem – ein Public-Health-System fehlt dagegen

Public Health ist, in Anlehnung an international verbreitete Definitionen, die Wissenschaft und Praxis zur Verhinderung von Krankheit, Verlängerung des Lebens und zur Förderung von physischer, psychischer und sozialer Gesundheit unter Berücksichtigung einer gerechten Verteilung und einer effizienten Nutzung vorhandener Ressourcen durch die organisierten Anstrengungen einer Gesellschaft.

Kurz gesagt, Public Health ist die öffentliche Sorge um die Gesundheit aller.

Quelle: Zukunftsforum Public Health <https://zukunftsforum-public-health.de>

Dorothea Baltruks vom Center of Planetary Health Politics (CPHP) führte gut nachvollziehbar in die Zusammenhänge von Public Health, Planetary Health und Heilberufen ein. Unsere Gesundheit wird nicht nur durch die sozialen Determinanten beeinflusst, sondern auch zunehmend durch die Planetare Gesundheit, also das Gleichgewicht zwischen Mensch, Umwelt und Tieren. Das Ausmaß der planetaren Krisen wurde an den Beispielen Klimawandel, Verschmutzung und Verlust der Biodiversität schmerzlich deutlich.

1. Die öffentliche Apotheke

Kirstin Neidhart, Apothekeninhaberin mit einem Master of Public Health, stellte das Berufsfeld der öffentlichen Apotheke vor. Die verschiedenen Facetten dieser Aufgaben – von der aktuell anstehenden Bewältigung der Lieferengpässe über Versorgungssicherheit bis zur pharmakonomischen Verantwortung der öffentlichen Apotheke – stellte sie als einen spannenden, verantwortungsbeladenen Apothekenalltag dar und konkretisierte den Komplex Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS) an dem Beispiel eines konkreten Patient:innenfalles. „Diese Aufgabe ist nur in einer partnerschaftlichen Kooperation verschiedener Akteure zu bewältigen“, so Kirstin Neidhart.

Wichtig: Wo ist die Schnittstelle zwischen Apotheke und Public Health? Deutsche Apotheken bieten mit rund einer Milliarde Kontakten zu Patient:innen pro Jahr einen sehr niedrigschwelligen Zugang zum Gesundheitswesen. Diesen Vorteil und die vielfältigen Aufgaben zugunsten der Patient:innen und der Versorgung umfassend zu nutzen – das geht mit einem Public-Health-Blick. Spannend waren auch die herausgearbeiteten Hindernisse: Zum einen werden Apotheker:innen in der Bevölkerung nicht nur als Heilberufler:innen, sondern gleichzeitig auch als Einzelhändler:innen mit (notwendiger) Profitorientierung wahrgenommen. Ein Fachkräftemangel kommt erschwerend hinzu, denn die vielfältigen Aufgaben



Quelle:
Zukunftsforum
Public Health

sind nur mit adäquatem Personal zu bewältigen. Leider hat auch die Politik nicht erkannt, welches Potential in Apotheken steckt, doch auch bei der Apotheker:innenschaft selbst ist das Verständnis noch ausbaubedürftig.

2. Pharmazie in der Politik und in Institutionen des Gesundheitswesens

Jutta Paulus, Apothekerin und Politikerin, auch VdPP-Mitglied, ging auf die Public-Health-Aspekte ihrer Arbeit ein. Nach zahlreichen politischen Stationen auf Landes- und Bundesebene ist sie seit 2019 Mitglied des Europäischen Parlaments als Abgeordnete der Grünen. Dort ist sie in verschiedenen Funktionen aktiv, etwa als Mitglied im Ausschuss für Umweltfragen, öffentliche Gesundheit und Lebensmittelsicherheit. Sie beschrieb anschaulich die parlamentarische Arbeit und ging auf Aspekte von Public Health ein.

Es wurde deutlich, dass sie durch das Studium nicht auf diese politische Arbeit vorbereitet wurde. Das liegt unter anderem daran, dass im Parlament „Arzneimittelthemen in der Regel als Teil von Gesundheitsschutz, Gesundheitsförderung und Gesundheitsversorgung aufgegriffen werden und nur selten ausschließliche Arbeitsfelder von Apotheker:innen in der Politik sind“, so Jutta Paulus. Vor allem die Corona-Pandemie und ihre

Folgen beschäftigen sie in ihrer Arbeit sehr, aber auch die Klimakrise ist ein Hauptschwerpunkt ihrer Arbeit und hat viele, vor allem junge Teilnehmende, interessiert.

Dr. Daniel Fleer, VdPP-Mitglied und Apotheker mit Master of Public Health, hatte in Namibia seine ersten Kontakte mit dem Thema Public Health. Nach Jahren in der Apotheke arbeitet er heute im Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG). Dort leitet er den Bereich Nutzenbewertung im Ressort Nichtmedikamentöse Verfahren. Das IQWiG arbeitet wissenschaftlich unabhängig, das war ihm wichtig zu vermitteln. Er arbeitete heraus, welche Aufgaben dem IQWiG als HTA-Agentur (Health Technology Assessment) in Deutschland zukommt, wie die Arbeitsweise im Institut geregelt ist und welcher gesetzliche Auftrag hinter dem IQWiG steht. Anhand der Abbildung (siehe oben) machte er deutlich, in welchen Public Health-Kernbereichen das IQWiG aktiv ist. Dazu gehören zum Beispiel Gesundheitsförderung, Prävention, Governance, Struktur und Finanzierung sowie Information und Kommunikation. Dies wird durch Dossierbewertungen von Arzneimitteln, Berichte zu Arzneimitteln und nichtmedikamentöse Verfahren sowie Evidenzberichte zur Leitlinienerstellung umgesetzt.

Der VdPP freut sich über die rege Beteiligung vor allem junger Studierender und angehender Apotheker:innen. Wir hoffen, dass die Verknüpfung der Pharmazie und ihrer Berufsfelder mit dem Public-Health-System auch das Selbstverständnis innerhalb der Pharmazie ändert. Weiterhin hoffen wir, dass sich sowohl die berufliche Praxis und damit auch die Kooperation mit anderen Gesundheitsberufen im Sinne einer öffentlichen Sorge um die Gesundheit entwickeln.

SEMINARREIHE ZU BERUFSFELDERN

Pharmazie und Public Health: Teil 2

Esther Luhmann und Udo Puteanus

Im Oktober 2022 veröffentlichte der VdPP ein Papier mit dem vielversprechenden Titel: „Berufsfelder von Apotheker:innen und Public Health“. Im Anschluss an das Papier wurden und werden in einer Seminarreihe, die der VdPP zusammen mit dem Bundesverband der Pharmaziestudierenden (BPhD) durchführt, die einzelnen Berufsfelder dargestellt und mit Leben gefüllt. Den Teil-

nehmenden, vor allem jungen Apotheker:innen und Studierenden, wird die Möglichkeit gegeben, konkret nachzufragen, wie der Berufsalltag aussieht und in welchem Zusammenhang das Arbeitsfeld mit Public Health zu sehen ist.

Der erste Bericht ist im Rundbrief 115 auf den Seiten 12 und 13 erschienen. Dieser Bericht ist eine Fortsetzung.

Im Dezember 2022 trafen sich rund 40 Interessierte im Zoom-Meeting und hörten gespannt den Ausführungen von Dr. Thomas Hecker zu. Thomas ist Apotheker, VdPP-Mitglied und GMP-Inspektor. Er berichtete über seine Arbeit als GMP-Inspektor beim European Directorate for the Quality of Medicines & HealthCare (EDQM) in Straßburg.

Dr. Thomas Hecker zum Thema GMP-Inspektionen

Das EDQM sei eine führende internationale Organisation mit der Mission, Public Health zu schützen, also Gesundheitsschutz für die Bevölkerung zu gewährleisten, erläuterte Hecker. Er stellte zunächst dar, was GxP Inspektoren machen. Neben den GMP-Inspektoren, die Arzneimittelhersteller auf ihre gute Herstellungspraxis nach international vereinbarten Regularien überwachen, gibt es auch GDP-Inspektoren (für die Gute Vertriebspraxis beim pharmazeutischen Großhandel), sowie GCP-Inspektionen, die die gute klinische Praxis bei klinischen Studien überprüfen.

Rechtliche Grundlage sind die europäischen Guidelines (z. B. GMP Guidelines), das Arzneimittelgesetz und die Arzneimittel- und Wirkstoffherstellungsverordnung (AMWHV). Ziele der internationalen und nationalen Regu-

larien sind neben Gesundheits- und Verbraucherschutz auch die von den Herstellern gewünschten Grenzen des Wettbewerbs. Dies gelingt nicht immer, vor allem wenn es um die Einhaltung von Arbeitsschutz- und Umweltschutzvorgaben geht; denn nicht in allen Ländern werden diese eingehalten oder gleichermaßen überwacht.

Spannend wurde der Vortrag, als der Referent einen typischen Inspektionsablauf beschrieb und allen Anwesenden Einblicke in die Produktionsstätten von Arzneimitteln in Indien gab. Er berichtete anschaulich und sehr praxisnah, wie eine Inspektion abläuft, mit welchen Hürden er in der Realität zu kämpfen hat. Neben den sprachlichen Schwierigkeiten spielen auch Zeitdruck, Jetlag und Müdigkeit sowie Korruption eine Rolle.

Zum Nachdenken regte er bei den Themen Klima- und Umweltschutz an: So wurde Pakistan im Sommer 2022 von einer Flut in große Not gebracht. Der Klimawandel macht solche Wetterereignisse immer wahrscheinlicher, und Länder wie Pakistan oder Indien sind nur unzureichend geschützt. Das bedeutet auch, dass die Produktion von Arzneistoffen gefährdet ist. Hinsichtlich der Überwachung von Umweltverschmutzung durch die Produktion und die unzureichenden Umweltstandards vor Ort sah Hecker die

GMP-Inspektoren nicht in der Pflicht; das sei nicht ihre Aufgabe, und es gebe auch für GMP-Inspektoren dafür keine ausreichende rechtliche Grundlage; außerdem fehle auch die Zeit.

Die Reihe wurde im Januar 2023 mit Vorträgen von Dr. Frederik Vongehr und Dr. Ulrich Hagemann fortgesetzt:

Dr. Frederik Vongehr zum Thema Katastrophenpharmazie

Wie spontan oftmals in der Katastrophenpharmazie zu reagieren ist, zeigte sich im nächsten Vortragsblock: Geplant war ein Vortrag von Sven Seißenberg von der Arbeitsgemeinschaft Katastrophenpharmazie der Deutschen Pharmazeutischen Gesellschaft (DPhG), der aber aufgrund einer akuten Bombenentschärfung nicht rechtzeitig beim Meeting sein konnte. Vertreten wurde er durch seinen Kollegen Dr. Frederik Vongehr.

„Ziel der 2014 gegründeten Arbeitsgemeinschaft ist es, pharmazeutische Kompetenz im Hinblick auf Notfall- und Katastrophenmanagement zu bündeln und Erfahrungen aus unterschiedlichen Ebenen in ein Netzwerk einzubringen“, so heißt es auf der Website der DPhG. Die AG „Kat-Pharm“ beschäftige sich mit wissenschaftlichen Fragestellungen, etwa mit der Herstellung, Prüfung und mit der

Lagerung von Arzneimitteln unter erschwerten Bedingungen, so Vongehr. Darüber hinaus widme sich die neue Arbeitsgemeinschaft organisatorischen und juristischen Fragestellungen bei der Sanitätsmaterialversorgung, der internationalen Hilfe und der Entwicklungshilfe sowie der Arzneimittelversorgung im Katastrophenfall und dem pharmazeutischen Notfallmanagement.

Besonderen Wert lege die Arbeitsgemeinschaft darauf, bereits Studierende für die Notfall- und Katastrophenpharmazie zu sensibilisieren. Sie veranstalte zudem monatliche Telefonkonferenzen zu aktuellen Problemen und führe gemeinsam mit der Akademie für Krisenmanagement, Notfallplanung und Zivilschutz (AKNZ) verschiedene Seminare durch. Ferner erarbeite die AG Vorschläge, wie die Notfall- und Katastrophenpharmazie in das Studium der Pharmazie eingebunden werden kann. Dies alles könne aber nur geleistet werden, wenn die dafür notwendigen Ressourcen verfügbar seien.

Weitere Grundlagen liefert die „Stellungnahme zum Gesundheitlichen Bevölkerungsschutz“ der Schutzkommission beim Bundesinnenministerium.

Auch auf aktuelle Lieferengpässe in Apotheken ging der Referent ein. Vongehr empfahl beispielsweise, Fieberzäpfchen sollten Bestandteil jeder Hausapotheke sein, wenn Kinder im Haushalt leben. Vongehr verwies darauf, dass es keinen Sinn mache, sich auf ein bestimmtes Szenario zu fixieren. Stattdessen sollte auf Flexibilität gesetzt werden, um auf unterschiedliche Herausforderungen vorbereitet zu sein. Dabei sollten nicht nur das approbierte Personal geschult werden, sondern auch das nicht approbierte Personal, denn auch dieses könne zum gesundheitlichen Bevölkerungsschutz beitragen. Es gäbe inzwischen auch Apothekerkammern, die Fortbildungen zu dem Thema anböten, und in einigen Bundesländern werde während des Praktikumsbegleitenden Un-

terrichts (PBU) über Katastrophenpharmazie berichtet.

Zum Schluss verwies Vongehr darauf, dass Katastrophenpharmazie ganz eindeutig Teil des Public-Health-Bereiches Gesundheitsschutz ist. Wer sich weiter informieren möchte, kann dies anhand des Fachbuchs „Notfall- und Katastrophenpharmazie“ tun, welches vom Bundesamt für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe und der Deutschen Gesellschaft für Katastrophenpharmazie e.V. gemeinsam mit 43 Experten als Autor:innen erstellt wurde (online unter: <https://www.katastrophen-pharmazie.de/notfall-und-katastrophenpharmazie/download/category/1-fachbuch-notfall-und-katastrophenpharmazie>)

Dr. Ulrich Hagemann zum Thema Pharmakovigilanz

Viele Überschneidungen zum vorherigen Vortrag zeigten sich im Vortrag des ehemaligen Leiters der Pharmakovigilanz-Abteilung des Bundesinstituts für Arzneimittel und Medizinprodukte, BfArM. Auch hier gibt es gelegentlich Katastrophen und Disaster, und zwar immer dann, wenn neue Risiken von Arzneimitteln und das Ausmaß ihrer Einwirkung auf die Gesundheit des Einzelnen und der Bevölkerung insgesamt spät oder zu spät erkannt werden. Um dies zu verhindern, arbeiten fast alle Pharmakovigilanzbehörden weltweit, insbesondere aber die 27 Behörden der EU, bei der Europäischen Arzneimittelagentur (EMA) in Amsterdam eng und kontinuierlich zusammen.

„Pharmakovigilanz sollte integraler Teil von Public Health sein“, so Hagemann. Die Erkenntnisse über arzneimittelbedingte Schäden haben Effekte auf das individuelle Wohlbefinden, die Behandlung von Patienten, die Akzeptanz einer Pharmakotherapie und den Umgang mit Arzneimitteln. Die Pharmakotherapie hat zudem auch ökologische Effekte, sie werden aber derzeit noch nicht ausreichend untersucht, so Hagemann. Es gehe nicht

nur um Umweltwirkungen bei der Herstellung, Lagerung und beim Transport von Medikamenten sowie um die Entsorgung von nicht eingenommenen Arzneimitteln, sondern auch um die bei der Einnahme von Medikamenten durch Verstoffwechslung entstehenden und später ausgeschiedenen Metabolite. Auch hier können sich enorme Effekte auf die Umwelt ergeben.

Im BfArM arbeiten ganze Teams von Expert:innen aus allen Fachbereichen zusammen. An Beispielen macht der Referent deutlich, wie klinische Medizin und pharmazeutisches Fachwissen zusammengehören, um etwa therapeutische Optionen beim Auftreten von unerwünschten Arzneimittelwirkungen zu identifizieren oder einzelne Arzneimittel besser ganz abzusetzen.

Für die Arbeit in der Pharmakovigilanz sind Kenntnisse zur Epidemiologie und Statistik unerlässlich, auch die richtige Kommunikation muss gelehrt sein. Die Corona-Pandemie habe leider gezeigt, dass statistische Größen nicht immer richtig vermittelt werden, so Hagemann.

Wichtig zu wissen sei es, dass man in der Pharmakovigilanz immer mit Unsicherheiten leben muss. „Pharmakovigilanz ist keine geeignete Disziplin für Leute, die sich bei Unsicherheit unwohl fühlen,“ so Hagemann.

Im Februar 2023 gab es zwei weitere Vorträge von Dr. Dagmar Eschke und Wolfgang Schmitt.

Dr. Dagmar Eschke, Krankenhausapothekerin

In dem Universitätsklinikum Ruppiner Brandenburg in Neuruppin ist es Ziel, im interprofessionellen Team Arzneimittelbeschaffung, Medikationsmanagement und Arzneimittelinformation für Fachleute und Patient:innen zu realisieren. Die Sicherheit bei allen Vorgängen rund um die Arzneimittelbeschaffung, die Arzneimittelverteilung im Krankenhaus und die

Arzneimitteltherapie hat dabei höchste Priorität. Hier zeigt sich wie schon in der öffentlichen Apotheke, dass Krankenhausapotheker:innen im Arbeitsfeld „Gesundheitsschutz“ von Public Health eine wichtige Funktion ausfüllen.

Rezepturen und Defektoren spielen eine große Rolle, vor allem die Kapselherstellung kommt häufig vor. Auch Sterilherstellung steht oft auf dem Programm und erfordert die Nutzung von Spezialräumen, klassifiziert nach besonderen Reinraumklassen.

Wesentliches Ziel ist die Umsetzung des „Closed Loop Medication Management“, ein zentrales Projekt vieler Krankenhausapotheker:innen und ihres Berufsverbandes, der Bundesvereinigung Deutscher Krankenhausapotheker, ADKA. Zentral ist hier die Digitalisierung aller digitalisierungsfähigen Arbeitsabläufe, um die Arzneimitteltherapiesicherheit an Schnittstellen zu verbessern. So müsse bereits im Anamnesegespräch die ambulante Medikation in die Stationsliste „übersetzt“ werden.

Gleiches sollte auch unter umgekehrten Vorzeichen bei der Entlassung von Patient:innen geschehen. Bei der Visite sollten alle Arzneimittelinformationen digital verfügbar und durch eine:n Stationsapotheker:in interpretierbar sein. Sie sollten anhand der Beschwerdebilder der Patient:innen bewertet und den Ärzt:innen und Pflegefachpersonen erläutert werden können. Apotheker:in auf Station sei gelebte interprofessionelle Zusammenarbeit, so die Referentin.

Wolfgang Schmitt, Concept Heidelberg, zum Thema Weiterbildung

Nur wenigen ist bekannt, dass Apotheker:innen auch in spezialisierten Weiterbildungsunternehmen oder -einrichtungen arbeiten. „Mit Wissen handeln“, das ist die Aufgabe von Wolfgang Schmitt als Mitarbeiter von Concept Heidelberg. Die Firma hat sich darauf konzentriert, Mitarbei-

tende aus der pharmazeutischen Industrie auf den unterschiedlichsten Gebieten der Geschäftsfelder der Industrie zu schulen: Herstellung (Good Manufacturing Practice, GMP), Analytik, Pharmakovigilanz, Arzneimittelinformation und -werbung sind die wesentlichen Themen des Weiterbildungsangebots. Dabei werden Präsenz- wie auch Onlineangebote gemacht.

Basis für die Arbeit in einer solchen Weiterbildungseinrichtung sind Industrieerfahrung, gute Kommunikationsfähigkeiten sowie ein Gespür für aktuelle Weiterbildungsthemen. Auch Kreativität wird großgeschrieben: Von der Idee bis zur Realisierung muss stets flexibel und der jeweiligen Situation angemessen reagiert werden.

Viele der Weiterzubildenden sind Apotheker:innen. Wie ihre Kolleg:innen in anderen pharmazeutischen Berufsfeldern, so müssen auch die Industrieapotheker:innen den Public-Health-Grundsatz für alle Berufsangehörigen (§1 Bundesapothekerordnung) beherzigen. Dies muss auch den Anbietern der Weiterbildung bewusst sein und sich in der Weiterbildung wiederfinden lassen: Die Gesundheit der Einzelnen wie der ganzen Bevölkerung steht im Mittelpunkt, auch bei den Beschäftigten der pharmazeutischen Industrie.

Für Mitarbeitende der Weiterbildungsfirma ist selbstständiges Arbeiten wesentlich; außerdem die Freude am Umgang mit Menschen, die als Referent:innen oder als Teilnehmende von Seiten des Unternehmens zu betreuen sind.

„And what about public health?“, fragte Schmitt sich selbst: Natürlich gehe es um die Einhaltung der strengen Qualitätsstandards, eine gesetzliche Verpflichtung zur Sicherstellung von pharmazeutischer Qualität und Sicherheit sowie der Wirksamkeit und Unbedenklichkeit von Arzneimitteln – der klassische Bereich Gesundheitsschutz von Public Health.

Das Thema Arzneimittelfälschungen beschäftigt die Industrie seit vielen Jahren. Sowohl aus Eigeninteresse des Herstellers wie auch aus Public-Health-Gesichtspunkten muss alles getan werden, um Fälschungen frühzeitig zu entdecken und Gefahren abzuwehren. Auch dies sei immer wieder Thema von Weiterbildungen, wobei oftmals Referent:innen aus der Arzneimittelüberwachung, vom Zoll und von Landeskriminalämtern eingeladen werden.

Das Thema Lieferketten hat in den letzten Jahren enorme Bedeutung erhalten. Zwar ist dies weniger ein Thema von Pharmazeut:innen, aber dennoch sollten auch sie darüber Bescheid wissen, so Schmitt. Denn spätestens in der medizinisch-wissenschaftlichen Abteilung eines Pharmaunternehmens werden sie mit diesem Thema aus der therapeutischen Praxis von Mediziner:innen und Pharmazeut:innen konfrontiert und sollten Auskunft geben können.

Nach Überzeugung des Referenten gibt es kaum ein pharmazeutisches Berufsfeld, das so abwechslungsreich ist wie das Organisieren von Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen.

Hinweis der Redaktion: Die Seminarreihe wird im Sommersemester 2023 fortgesetzt. Wir werden im nächsten Rundbrief Nr. 117 berichten.

Über die Autor:innen:

Esther Luhmann ist Apothekerin, VdPP-Vorstandsreferentin und aktiv bei den Pharmacists for Future.



Dr. Udo Puteanus ist Apotheker, VdPP-Vorstandsmitglied und arbeitet beim Landeszentrum Gesundheit NRW im Bereich Sozialpharmazie.



Pharmazie und Public Health: Teil 3

Esther Luhmann und Udo Puteanus

Die Seminarreihe, die der VdPP zusammen mit dem Bundesverband der Pharmaziestudierenden (BPhD) durchführt und über die wir schon in den letzten beiden Rundbriefen Nummer 115 und 116 berichtet haben, wurde im Zeitraum April bis Juli 2023 fortgesetzt. Wie-

der wurden verschiedene Berufsfelder und ihr Bezug zu Public Health dargestellt und mit Leben gefüllt. Und wie schon bei den früheren Seminaren bestand die Möglichkeit, konkrete Fragen zum Berufsalltag zu stellen. Nachfolgend sind die Referate kurz zusammengefasst.

April 2023

Christine Kornblum und Dorothee Giese, Apotheker ohne Grenzen:

Beide sind Apotheker:innen bei Apotheker ohne Grenzen (AoG). Christine Kornblum, Pharmaziestudentin aus Münster, ist Gründerin der AoG-Regionalgruppe Münster und leitete diese bis Juni 2023. Sie kennt AoG schon lange und stellte die Vision, „Grenzenlos helfen“ der AoG vor.

Mit ihrer Begeisterung machte sie deutlich, dass es ohne Ehrenamt nicht geht. Grundsätzlich unterscheiden sich die Einsätze nach einer Nothilfe, also der akuten Hilfe in Notsituationen, und Langzeitprojekte, die in der Entwicklungszusammenarbeit angesiedelt sind.

Den zweiten Teil des Vortrags gestaltete Dorothee Giese, Apothekerin aus Berlin. Sie ist schon lange im Einsatz für AoG und leitet das Projekt der Obdachlosenhilfe in Berlin.

Die Apothekerin mit einem Master of Public Health stellte noch einmal heraus, wie wichtig die Arbeit von AoG in Bezug auf Public Health ist. AoG trägt dazu bei, die öffentliche Gesundheit im In- und Ausland durch Einsätze zu verbessern, indem die Organisation einen Beitrag dazu leistet, die Arzneimittelversorgung zu verbessern – in Krisengebieten und bei Obdachlosen. AoG trägt aber auch zur Bekämpfung von Arzneimittel-Kriminalität bei. Die

Tätigkeiten erstrecken sich über die ganze Welt. Aktuell engagiert sich AoG zur Unterstützung der Flüchtlingshilfe vor allem in der Erdbebenhilfe in der Türkei und Syrien, natürlich auch in der Ukraine sowie in Griechenland. In allen Einsätzen wird der interprofessionelle Ansatz groß geschrieben, denn Apotheker:innen können dort nur zusammen in interprofessionellen Teams arbeiten, so Giese. Dazu zählen nicht nur medizinisches Personal, sondern auch zum Beispiel Übersetzer:innen oder ehrenamtliche Menschen, die vor Ort unterstützen.

Frauke Repschläger: Apotheker:innen bei Krankenkassen

Wie vielfältig das Arbeitsleben einer Beratungsa Apothekerin bei der Krankenkasse sein kann, stellte Frauke Repschläger im zweiten Teil des Abends dar. Immer wieder betonte sie die Wichtigkeit des Sozialgesetzbuchs Fünf (SGB V) als Grundlage für ihre Arbeit, wenn es um Vereinbarungen, Strukturverträge, Versorgungsmanagement, Vertragsverhandlungen und Öffentlichkeitsarbeit geht.

Dabei ging die Referentin auch auf Arzneimittelpreise ein. Anschaulich legte sie dar, wie sogenannte Hochpreiser die Kassen und die Gesellschaft belasten. Im Jahr 2015 kamen Medikamente zur Behandlung von Hepatitis C auf den Markt. Der damalige Marktpreis für eine Tablette betrug etwa 700 Euro. Das entspricht in

etwa dem Preis eines neuen Smartphones! Zudem stellte die Referentin heraus, dass die „Mondpreise“ nicht im Zusammenhang mit der Herstellung und Entwicklung neuer Arzneimittel stehen, sondern von der Industrie danach kalkuliert werden, was der Markt gerade noch bereit ist zu zahlen.

Ein anderes praxisnahes Beispiel waren Diabetes-Medikamente, die off label zum Abnehmen verwendet werden. In Anbetracht der Lieferengpässe entsteht ein fatales Problem, da Diabetiker:innen ihre Arzneimittel nicht (rechtzeitig) erhalten. Apotheken vor Ort kennen die Problematik. Um dem entgegenzuwirken, wird Apotheken empfohlen, die Indikation zu prüfen.

Insgesamt lässt sich feststellen, dass der Arbeitsalltag aus vielen Themen besteht (z. B. Cannabis, Opioide, Hepatitis und HIV, Sucht, Geriatrie, AMTS, ...). Auch organisatorisch bietet der Job Vielfalt, indem etwa Kontakte und Verhandlungen mit/zu Apotheken, Apothekenverbänden, Praxen, KBV, Pharma-Unternehmen, Krankenhausapotheken und Schnittstellen (zum Beispiel Entlassmanagement, diverse Kommissionen) bestehen.

Ja, es sei ein „Schreibtischjob“, so Repschläger, dennoch ist sie überzeugt von Ihrer Arbeit und vom Beitrag zu einer gerechteren Arzneimittelversorgung im Sinne von Public Health.

Mai 2023

Gudrun Hahn und Gabriele Beisswanger: Apotheker:innen an PTA-Schulen

Die beiden Apothekerinnen und VdPP-Mitglieder, Gudrun Hahn aus Hamburg und Gabi Beisswanger aus Minden, haben beide viel Erfahrung und berichteten anschaulich über die unterschiedlichen Aspekte der Gestaltung von Unterricht an den PTA-Schulen. Geprägt ist der Berufsalltag von der Durchführung von Lehrveranstaltungen an PTA-Schulen unter Berücksichtigung von aktuellen Curricula und sich verändernden Unterrichtsmethoden. Dabei soll im Blick behalten werden, dass Pharmazie ein Teil des am Gemeinwohl orientierten Gesundheitswesens ist. Den Schüler:innen soll vermittelt werden, dass sie als PTA wie andere Berufe des Gesundheits- und Sozialwesens dem Ziel der Gesundheit des Einzelnen wie der gesamten Bevölkerung verpflichtet sind.

Eine Leiterin einer PTA-Schule muss auf der Grundlage rechtlicher Vorgaben und aktueller Entwicklungen in der Pharmazie zusätzlich Lehrpläne entwickeln und umsetzen. Dabei müssen bürokratische Vorgaben eingehalten werden. In einer PTA-Schule sollten die Lehrer:innen bereit sein, Schüler:innen zu begleiten und sie auf ihrem Weg zu verantwortungsbewussten Vertreter:innen ihres Berufes zu fördern.

Dabei kommt es auch darauf an, den Schüler:innen ein Vorbild zu sein und ihnen respektvoll zu begegnen. In der Diskussion ging es auch um Probleme, die sich im Unterricht durch sprachliche Schwierigkeiten bei Schüler:innen zeigen können. Begriffe der Apothekenfachsprache können sich Nicht-Muttersprachler nicht immer herleiten, was die Vorbereitung auf den Apothekenalltag erschweren kann.

Gleichzeitig muss der Fachkräftemangel angegangen werden, sodass die Bemühungen um mehr Sprachkompetenz ausgeweitet werden müssen. Auf der anderen Seite wird weiter darüber

zu diskutieren sein, ob in Zukunft erweiterte Kompetenzen für PTAs wichtig sind, um engagierten Berufsnachwuchs für den PTA-Beruf begeistern zu können.

Dr. Regina Schumann und PD Dr. Thomas Schulz: Apotheker:innen beim BfR

Ein tiefen Einblick lieferten auch die beiden Referent:innen, die uns die Arbeit im Bundesinstitut für Risikobewertung (BfR) nahebrachten. Diese Behörde im Geschäftsbereich des Bundesministeriums für Ernährung und Landwirtschaft ist unter anderem für die gesundheitliche Bewertung der Sicherheit von Stoffen (Chemikalien, Pflanzenschutzmittel, Biozide) sowie von Inhaltsstoffen ausgewählter Produkte (Bedarfsgegenstände wie Textilien und Lebensmittelverpackungen, Kosmetika und Tabakerzeugnisse) zuständig. Ebenso kümmern sie sich um die Bewertung der biologischen und stofflich-chemischen Sicherheit von Lebensmitteln, insbesondere von Lebensmittelzusatz- und -inhaltsstoffen sowie Inhaltsstoffen von Nahrungsergänzungsmitteln und neuartigen Lebensmitteln.

Das Studium der Pharmazie bietet hier gute wissenschaftliche Grundlagen. Es sollte aber möglichst durch eine Promotion in einem chemisch/toxikologischen Fach ergänzt werden.

Wesentliche Bedeutung hat für die Behörde die Risikokommunikation. Je nach Problembereich sollen die Menschen mit einer bedarfsgerechten Ansprache erreicht werden, damit sie sich im Sinne ihrer Gesundheit gegenüber den Angeboten des Marktes möglichst rational verhalten können. Das BfR ist in erster Linie für die Bewertung der Risiken zuständig. Das Risikomanagement – also welche Maßnahmen konkret durchgeführt werden müssen, um Risiken zu minimieren – obliegt vor allem dem Bundesamt für Verbraucherschutz und Lebensmittelsicherheit, BVL, sowie den Länderbehörden.

Die Wissenschaftler:innen im BfR führen im wesentlichen Literaturrecherchen durch, sie arbeiten interdisziplinär mit Wissenschaftler:innen aus der Medizin, Tiermedizin, Biologie und anderen Wissenschaftsbereichen zusammen und diskutieren die Bewertungen in internen und externen Gremien sowie in Antragsverfahren auf unterschiedlichen Ebenen.

Der Public-Health-Bezug zeigt sich an unterschiedlichen Stellen. So ist das BfR Teil des staatlichen Gesundheitsschutzes, der Krisenplanung und Krisenreaktion und der Vorbereitung des Risikomanagements durch die Mitarbeit in nationalen und internationalen Gremien und Behörden.

Juni 2023

Ilka Fleer: Apotheker:innen in der Überwachung

Die Amtsapothekerin aus Köln verdeutlichte in ihrem Vortrag, mit welchen Aufgaben eine Apothekerin im Gesundheitsamt einer großen Stadt im öffentlichen Gesundheitswesen konfrontiert ist.

An zentraler Stelle sind Amtsapotheker:innen für die Apothekeninspektionen zuständig, die die Apothekerin ausführlich und anschaulich mit Bildern darstellte. Sie sprach über Vor- und Nachteile sowie „böse“ Überraschungen bei angekündigten und unangekündigten Besuchen. Verstöße gegen Gesetze und Verordnungen führen in manchen Fällen zur Einleitung von Ordnungswidrigkeitsverfahren. In schwerwiegenden Fällen und bei Straftaten wird die Staatsanwaltschaft einbezogen.

Zu den weiteren Arbeitsfeldern gehören die Erteilung von Erlaubnissen und Anzeigen sowie die Ausstellung von Betäubungsmittelbescheinigungen für den Zoll. Insbesondere im Sommer muss hier viel Zeit investiert werden.

Für die Überwachung von frei verkäuflichen Arzneimitteln im Einzelhandel (Lebensmittelläden, Drogerien, Märk-

te) sind Amtsapotheker:innen ebenfalls verantwortlich, auch wenn das operative Geschäft hauptsächlich durch PTA durchgeführt wird.

In Zusammenarbeit mit dem Zoll wird der Import von Arzneimitteln aus Drittstaaten überwacht. Aufgrund des Flughafens Köln/Bonn sind im Kölner Gesundheitsamt jährlich über 1000 Produkte zu bewerten. Dies dient letztlich dem Verbraucherschutz, indem nicht zugelassene Arzneimittel oder gar gefährliche arzneimittelähnliche Produkte vom Einzelnen und vom Markt ferngehalten werden.

Weitere Aufgabenfelder machen das Berufsfeld einer Amtsapotheker:in sehr abwechslungsreich: Prüfungsvorsitz bei PTA-Prüfungen, Prüfungen zum korrekten Umgang mit Betäubungsmitteln in unterschiedlichen Institutionen des Gesundheitswesens, Durchführung sozialpharmazeutischer Projekte wie zum Beispiel Klärung rechtlicher Fragen zur Unterstützung der Arzneimittelversorgung von Menschen in prekären Lebenssituationen,

wie etwa Menschen ohne Papiere oder Obdachlose.

Famulaturen und auch sechs Monate Praktikum im Rahmen des PJ sind möglich. Die Aufstiegsmöglichkeiten innerhalb des Gesundheitsamtes sind begrenzt, aber die erworbenen Kenntnisse an der Basis des Gesundheitswesens bieten gute Ausgangsbedingungen für weitere Berufsstationen im Öffentlichen Gesundheitswesen.

Als Voraussetzung, um Amtsapotheker:in zu werden, müssen die Kandidat:innen mindestens zwei Jahre Berufspraxis mitbringen. Sie sollten zudem bereit sein, die Weiterbildung zur Fachapotheker:in für Öffentliches Gesundheitswesen zu durchlaufen, sowie sich an der Arbeit in Expertenfachgruppen auf Landesebene zu beteiligen. Während des Berufslebens als Amtsapotheker:in sollten jährlich mindestens zehn Fortbildungstage absolviert werden, eine Regelung, die neben aktuellem Wissenstransfer der Vernetzung und der interdisziplinären Zusammenarbeit dient.

Lutz Boden: Apotheker:innen beim BAH

Der Referent stellte zunächst den Bundesverband der Arzneimittel-Hersteller e.V. (BAH) vor und ging auf die Verbandsstruktur ein.

Dass es nicht das eine pharmazeutische Berufsfeld in der Pharmaindustrie gibt, machte er an den vielen möglichen Tätigkeitsbereichen deutlich: Forschung und Entwicklung, klinische Entwicklung sowie Herstellungs-, Verfahrens- und Verpackungsentwicklung, dazu die galenische Entwicklung und Analytik sowie Qualitätskontrolle. Und auch der Bereich Logistik gehört zur Pharmaindustrie hinzu.

Weiterhin nannte Boden die Bereiche Zulassung, Medizin und Wissenschaft, sowie Pharmakovigilanz, HTA, Market Access, Marketing und Vertrieb. Im weitesten Sinne bieten aber auch die Bereiche Kommunikation/Öffentlichkeitsarbeit und Gesundheitspolitik Tätigkeitsfelder für angehende Apotheker:innen. (Fortsetzung S. 14)

RUNDBRIEF-LESER:INNEN

Ich lese den Rundbrief, weil ...



... ich mich als unabhängiger, allein dem Verbraucherschutz verpflichteter Journalist aus sehr vielen verschiedenen Quellen informiere – besonders gern aus den exotischsten.

Theodor Pischke
Finanztest-Redakteur, Stiftung Warentest, Berlin

In dieser kleinen Kategorie äußern sich Rundbrief-Leser:innen und VdPP-Mitglieder, warum sie den Rundbrief lesen und was ihnen wichtig ist. Die Redaktion freut sich über Beiträge zu dieser Rubrik.

Auch Gesetze spielen im Vortrag eine Rolle. So ist die Sachkenntnis nach §15 AMG von essentieller Bedeutung für die Sachkundige Person, die im Unternehmen vorhanden sein muss. Nicht weniger wichtig ist der Stufenplanbeauftragte als Person für das Pharmakovigilanzsystem; auch das ist im AMG geregelt. Angst vor Paragraphen sei hier fehl am Platz. „Wer Verantwortung übernehmen möchte, kann entsprechende Stellen in der Pharmaindustrie finden“, so der Referent, selbst in einer verantwortungsvollen Position.

In Bezug auf Public Health stellte er fest, dass die Pharmaindustrie durch Wiederherstellung und Erhaltung der Gesundheit, Deckung des medizinischen Bedarfs und Verbesserung der Therapien zur öffentlichen Gesundheit beiträgt und dabei auch die wirtschaftliche Versorgung im Blick hat.

Am Ende des Vortrags ging Boden noch auf die Interessenkonflikte ein, ein Blick, der vor allem den VdPP interessiert. Das Beispiel Chargenfreigabe

**Die Patientensicherheit
steht den
wirtschaftlichen
Interessen
gegenüber.**

macht das Dilemma deutlich: Die Patientensicherheit steht den wirtschaftlichen Interessen gegenüber.

Außerdem stellte der Referent die Frage, ob man mit Arzneimitteln Geld verdienen darf? „Ja!“, laut Boden. Das sei wichtig zur weiteren Entwicklung. Einen gerechten Preis für Arzneimittel gebe es laut Referenten nicht.

Ein weiteres Konfliktfeld: Nachhaltigkeit bei Rabattverträgen – vor allem aus Sicht der PhFF interessant. Einig war man sich, dass eine rationale Arzneimitteltherapie zur Nachhaltigkeit beiträgt.

Juli 2023

Johanna Lederer: Apotheker:innen in der Publizistik

Die langjährige Mitarbeiterin der Stiftung Warentest stellte zunächst den Verlag vor. Besonderheit ist, dass eine Stiftung dem Verlag zugrunde liegt. Die finanziellen Mittel der Stiftung Warentest kommen zu etwa 90% aus dem Verkauf der Publikationen. Die wohl bekanntesten Zeitschriften sind test und Finanztest, dazu Sonderhefte. Der Verlag hat aber auch Bücher im Angebot.

Was hat der Verlag nun mit Public Health zu tun? Das geht aus der Satzung zum Stiftungszweck hervor; denn diese sagt, dass die Stiftung Warentest zum einen die Öffentlichkeit über objektivierbare Merkmale des Nutz- und Gebrauchswertes von Waren unterrichten soll. Damit sind vor allem Tests von Produkten gemeint, etwa ein Test der Genauigkeit von Blutdruckmessgeräten. Weiter heißt es, dass sie die Verbraucher über wissenschaftliche Erkenntnisse des gesundheits- und umweltbewussten Verhaltens aufklären soll. Hiermit sind etwa evidenzbasierte Gutachten zu Arzneimitteln gemeint.

Im weiteren Teil beschrieb sie ausführlich ihre Tätigkeit als Lektorin und als Projektleiterin auf der Grundlage ihrer Erfahrungen von 20 Jahren bei der Stiftung Warentest. Dabei ging sie auf die organisatorischen Aufgaben ein aber auch auf gelegentliche Spannungen zwischen Projektleitung, den Autor:innen, Layouter:innen usw. Anhand der Schritte in der Buchentstehung wurde den Teilnehmenden deutlich, wie komplex die Entstehung ist und welche Vorgaben zu berücksichtigen sind.

Kurz vor Ende ihres Vortrags sprach sie die Voraussetzungen an, um bei einem Verlag arbeiten zu können: „Ein Volontariat ist eine gute Startvoraussetzung“, so Lederer.

„Es kostet allerhand Mühen, aber am Ende ist es immer schön, ein fertiges Buch in der Hand zu halten!“, mit die-

sen Worten schloss sie ihren Vortrag und stand den Teilnehmenden für Fragen zur Verfügung.

Dr. Herbert Schmidt: Apothe- ker:innen in der Weltgesundheits- organisation, WHO

Der Referent begann mit einer kurzen Vorstellung der WHO und ihrer Ziele für ein hohes Gesundheitsniveau für alle Menschen. Die wichtigste Aufgabe der WHO sei die Bereitstellung einer von möglichst allen Staaten anerkannten Plattform für wissenschaftliche und politische Diskussionen über Gesundheitsthemen. Priorität hätten derzeit übertragbare Krankheiten (HIV, Ebola, Covid, Malaria, Tuberkulose); aber auch nicht übertragbare Krankheiten (Herz-Kreislauferkrankungen und Krebs), sowie Ernährung und Drogenmissbrauch stünden ständig auf der WHO-Tagesordnung.

Die Organisation verfügt weltweit über kontinentale Büros, zum Beispiel in Kopenhagen über das Regionalbüro für Europa. Zur akuten Bekämpfung von gesundheitlichen Gefahren ist die WHO vor allem in Entwicklungsländern präsent. Die dort eingesetzten Mittel und personellen Unterstützungen seien besonders effektiv, denn dort sei die Hilfe besonders notwendig und erwünscht, so der Referent.

Schmidt ist bei der WHO für das Internationale Arzneibuch zuständig, das 1951 erstmals veröffentlicht wurde. Im weiteren Verlauf seines Vortrags konzentrierte er sich auf konkrete Maßnahmen zur Weiterentwicklung dieses Arzneibuches. Zwar gäbe es weltweit etwa 60 weitere verschiedene Arzneibücher, und es stelle sich immer wieder die Frage, ob diese hohe Anzahl notwendig sei, wenn man sich doch im Prinzip auf ein einziges Arzneibuch konzentrieren könnte. Allerdings hätten manche Länder eigene Arzneimittel, die anderswo keine Bedeutung hätten. Andererseits betrachten sich nach Schmidt einzelne Länder als Vorreiter in Sachen Sicherheit bei Arznei-

mitteln und verteidigten damit die höheren Qualitätsstandards ihrer Produkte, festgelegt in ihren eigenen Arzneibüchern.

Arzneibücher werden erstellt und fortgeschrieben, um Methoden für Identität, Reinheit, Gehalt inkl. Grenzwerten zu erarbeiten und abzustimmen sowie die Qualität von Arzneimitteln zu definieren. Damit hätten die Länder sowie die herstellenden Betriebe eine Grundlage, auf der sie sichere Arzneimittel produzieren, vermarkten und einkaufen könnten. Fälschungen von Arzneimitteln würden zudem erschwert.

Standards erleichtern die Produktion von Generika, wobei die Arzneibücher aktuelle Erwartungen von Zulassungsbehörden festhalten und vorgeben. Sie führen zu gleichen Wettbewerbsbedingungen und helfen bei der Sicherstellung der Versorgung mit Generika. Damit leisten Arzneibücher einen Beitrag zu Public Health.

Ein besonderer Fokus liegt laut Schmidt auf essentiellen Arzneimitteln, die für Entwicklungsländer besonders wichtig sind. Länder mit wenigen Ressourcen können sich kein eigenes Arzneibuch leisten, deshalb nutzen sie die Angaben aus der Internationalen Pharmakopöe. So stehen die beiden neuen Arzneimittel Remdesivir und Molnupiravir gegen Covid-19 auf der Liste der essentiellen Arzneimittel. Es sind Arzneimittel unter Patentschutz, trotzdem stehen sie im Internationalen Arzneibuch – aber auch nur dort. Denn Patente gelten nicht global, sondern nur für bestimmte Regionen, sodass es der WHO und dem Internationalen Arzneibuch leichter fällt, Arzneibuchmonographien zu entwickeln und zu veröffentlichen.

Ein zweites Beispiel ist der Medicines Patent Pool (MPP). Es ist eine von den Vereinten Nationen unterstützte Gesundheitsorganisation, die sich für die Erleichterung des Zugangs zu lebensrettenden Medikamenten für Länder mit niedrigem und mittlerem Einkommen einsetzt. MPP arbeitet mit der Zivilgesellschaft, Regierungen, interna-

tionalen Organisationen, der Industrie, Patientengruppen und anderen Interessengruppen zusammen, um die Herstellung von Generika und die Entwicklung neuer Formulierungen zu bezahlbaren Preisen zu fördern.

Weiterhin engagiert sich die WHO beim Kampf gegen Arzneimittelfälschungen. Durchschnittlich 10% der Arzneimittel sind gefälscht, in manchen Ländern liegt der Anteil bei bis zu 40%. Diese Arzneimittel entsprechen nicht den Qualitätsanforderungen oder sind komplett gefälscht. Hier stellt die WHO analytische Methoden zur Verfügung. Vor kurzem machte der Fall von mit Diethylenglycol und Ethylenglycol verunreinigten Arzneimitteln mit Todesfolge in manchen Ländern Schlagzeilen.

Interessant für die größtenteils Studierenden unter den Teilnehmenden waren die Aussagen zu den Möglichkeiten, bei der WHO zu arbeiten. Dazu stehen verschiedene Programme („WHO Talent Programmes“) zur Verfügung mit verschiedenen Möglichkeiten, zum Beispiel Praktika bei der WHO zu absolvieren. Bewerbungen nimmt auch die Bundesagentur für Arbeit entgegen! In der Diskussion ging es unter anderem um die Finanzierung und finanzielle Unabhängigkeit der WHO.

Wie geht es weiter?

Nach den neun Online-Seminaren (fünf davon im Wintersemester 2022/2023, vier im Sommersemester 2023) soll zunächst kein weiteres Seminarangebot gemacht werden. Allerdings wäre eine Wiederauflage der Seminarreihe in zwei Jahren sinnvoll, wenn wiederum neue Studierende Interesse an den unterschiedlichen pharmazeutischen Berufsfeldern haben und den Bezug zu Public Health kennenlernen möchten. Bis dahin kann die Veröffentlichung zudem aktualisiert werden. Insgesamt ist es mit der Veröffentlichung und der Seminarreihe gelungen, die Brücke zwischen Pharmazie und Public Health zu

festigen. Es wurde deutlich, dass der Beruf von Apotheker:innen in unterschiedlichen Berufsfeldern immer wieder Bezüge zur öffentlichen Gesundheit aufweist, was bereits vor Jahrzehnten in der Bundesapothekerordnung (oder auch im Apothekengesetz) festgehalten wurde.

Im kommenden Wintersemester soll Anfang des Jahres 2024 eine Online-Veranstaltung angeboten werden: Was ist überhaupt Public Health und warum sollten sich Pharmazeut:innen (Studierende und bereits beruflich Aktive) damit beschäftigen? Wo begegnet schon den Pharmaziestudierenden Public Health?

Zudem soll versucht werden, Pharmazeut:innen zu finden, die Public Health als (zum Beispiel berufsbegleitendes) Aufbaustudium absolvieren bzw. absolviert haben, um von ihnen zu erfahren, was sie motiviert hat, diesen Weg zu gehen und welche Hoffnungen sie mit diesem Zusatzwissen verbinden. Möglicherweise ergibt sich daraus auch eine dauerhafte Vernetzung, um sich darüber auszutauschen, welche Möglichkeiten sich durch das Studium eröffnet haben, welche Public-Health-Aspekte im Berufsleben umgesetzt werden konnten und welche Hilfen ggf. notwendig sind.

Dazu sollen Universitäten angeschrieben werden, die solche Studiengänge anbieten, um den Studierenden mit Pharmaziehintergrund eine Vernetzungsmöglichkeit anzubieten.

Über die Autor:innen:

Esther Luhmann ist Apothekerin, VdPP-Vorstandsreferentin und aktiv bei den Pharmacists for Future.



Dr. Udo Puteanus ist Apotheker, VdPP-Vorstandsmitglied und arbeitete beim Landeszentrum Gesundheit NRW im Bereich Sozialpharmazie.

