

## Sich besser den Bedürfnissen des Berufs anpassen

Thierry Philbet, Ralf Thür

**Der Margenerosion einen Riegel schieben, die Rolle des Apothekers als Leistungserbringer in der Grundversorgung betonen, die Attraktivität der Selbstdispensation verringern durch eine Weiterentwicklung der interdisziplinären Zusammenarbeit: So lauten die wesentlichen politischen Schwerpunkte von pharmaSuisse im Jahr 2012. Diese Strategie geht einher mit einem Ausbau der pharmazeutischen Kompetenzen – insbesondere dank E-Learning – und einer besseren Berücksichtigung der aktuellen Bedürfnisse des Berufs und der Gesellschaft.**

«Der Apothekerverband muss sich besser den aktuellen Bedürfnissen des Berufs anpassen», erklärte Dominique Jordan, Präsident von pharmaSuisse, an der letzten Delegiertenversammlung (DV). Gemeinsam mit den Delegierten sollen deshalb grundsätzliche Überlegungen angestellt werden, wie die Kompetenz und Relevanz auf der Entscheidungsebene erhöht und die Kommunikation, Dossierbetreuung und Entscheidungsfindung verbessert werden können. Dabei sollen die einzelnen Strukturen des Dachverbands hinterfragt werden: Vorstand, Delegiertenversammlung und Geschäftsstelle.

Ein weiterer wichtiger Punkt: Wie verbessert man künftig die Umsetzung der Strategien, wie sie von den Delegierten beschlossen wurden, und die Einführung der Instrumente, die zur Erreichung der von der DV festgelegten Ziele entwickelt wurden? Für Dominique Jordan besteht die Lösung in einer verbindlichen Umsetzung der Projekte und Kampagnen auf kantonaler Ebene. «Damit hätten wir genügend Apotheken, um tiefe Kosten, eine bessere Wahrnehmbarkeit und eine raschere Implementierung der Strategie zu erreichen.» Der Vorstand beantragte deshalb den Delegierten, diesen Vorschlag in den Kantonen zu diskutieren und bis zur nächsten DV die Voraussetzungen zu definieren, unter denen diese Forderung von pharmaSuisse gutgeheissen werden kann.

Die von TopPharm aufgeworfene Frage, ob Apothekengruppierungen Kollektivmitglied von pharmaSuisse werden können, wird ebenfalls im November thematisiert.

### E-Learning und Fortbildungspflicht

Sofort beschlossen haben die Delegierten hingegen das Engagement für E-Learning. Aufgrund der Voten der Delegierten im Mai wird derzeit eine Plattform entwickelt. Sie wird im Detail vorgestellt werden, sobald sie funktionsfähig ist.

Mit der nächsten Revision des MedBG kommt dem Entscheid für das E-Learning grosse Bedeutung zu. In diesem Gesetz werden nämlich alle Personen, die einen Medizinalberuf ausüben

nicht unbedingt die anderen. Das ist nicht in Ordnung», befand Dominique Jordan.

Unter Berufung auf Art. 40 MedBG und aus Gründen der Gleichbehandlung wollte der pharmaSuisse-Vorstand deshalb darüber abstimmen lassen, alle Apothekerinnen und Apotheker zu einer regelmässigen Fortbildung im Umfang von 200 FPH-Kreditpunkten zu verpflichten. Gleichzeitig möchte pharmaSuisse eine Delegation des Bundes beauftragen, die Fortbildung auf nationaler Ebene zu überprüfen.

Einige Delegierte machten sich Sorgen wegen finanzieller Folgen und praktischer Probleme (Stellvertretung usw.), die mit einer solchen Pflicht verbunden wären. Insbesondere forderten sie, mit der Einführung eines Obligatoriums zu warten, bis die E-Learning-Plattform operationell ist. Der Antrag des Vorstands wurde von den Delegierten gutgeheissen.

### Bildungsplattform seit Januar 2012 online

Am 15. April 2012 zählte man in der Schweiz 1654 Titeltägerinnen und Träger FPH in Offizinpharmazie, 152 in Spitalpharmazie und 36 in Klassischer Homöopathie. Im November 2011 wurden 19 Spezialistentitel FPH in Offizinpharmazie verliehen. Zurzeit absolvieren 65 Teilnehmerinnen und Teilnehmer in der Deutschschweiz und 27 in der Westschweiz die Weiterbildung. Im Januar 2012 haben 26 Personen die Weiterbildung neu begonnen.

Sodann ist seit Januar 2012 die Bildungsplattform ([fph.pharmasuisse.org](http://fph.pharmasuisse.org)) aufgeschaltet. Kursorganisatoren können pharmaSuisse die FPH-Titelnummern ihrer Teilnehmer mitteilen, und pharmaSuisse überträgt die Punkte auf die persönlichen Konten, ausser bei Spezialkursen (Kongresse, Gruppendiskussionen usw.), für die das Vorgehen noch festzulegen ist. Mit den meisten Bildungsanbietern (pnn, agfam, CAP usw.) läuft alles ordnungsgemäss, andere müssen noch ermahnt werden.

#### 15 neue Delegierte

- Christophé Pierre Aeby → asep
- Jacqueline Bezençon → swissYPG (bisher Delegierte der asep)
- Raphaela Maria Anna Blanc-Oberauer → Liechtenstein
- Dieter Blattner → Dr. Bähler Dropa AG
- Theresa Burkard → asep
- Matthias Kramer → Schaffhausen
- Alexandre Lo Russo → Waadt
- Claudia Meier-Uffer → St. Gallen
- Lorenz Schmid → Zürich
- Xaver Schorno → Luzern
- Katrin Schwingruber → Luzern
- Ursula Steineberg → Thurgau (bisher Ersatzmitglied)
- Thong Vo → Solothurn
- Priska Vonbach → GSASA
- Andreas Weiss → Basel-Stadt (bisher Ersatzmitglied)
- Sylvie Zagoury-Aladjem → Genf (bisher Ersatzmitglied)

(selbstständig oder unselbstständig) zur Fortbildung verpflichtet. Die selbstständigen Apothekerinnen und Apotheker werden heute – theoretisch – durch die Kantone kontrolliert, die FPH-Titeltäger hingegen systematisch durch pharmaSuisse. «Wer über den FPH-Titel verfügt, unterzieht sich einer Fortbildung, aber

In der nächsten Phase ist vorgesehen, dass die Organisatoren die Punkte direkt auf dem Server in die FPH-Dossiers der Teilnehmenden eintragen können. Künftig werden sie auch die Formulare für die Kursanerkennung online ausfüllen und übermitteln können. In einem weiteren Entwicklungsschritt soll auch die Möglichkeit geschaffen werden, das Weiterbildungsdossier FPH in Offizinpharmazie online zu führen.

Die Kontrolle der Fortbildung 2012 erfolgt für alle Titelträgerinnen und -träger FPH in Offizinpharmazie über die Bildungsplattform. Ob die Plattform ebenfalls von den Titelträgern FPH in Spitalpharmazie oder der Klassischen Homöopathie genutzt werden kann, muss mit der GSASA und der SAGH noch abgeklärt werden.

Christian Rouvinez, Vizepräsident von pharmaSuisse, erläuterte den Delegierten, dass seit der Anerkennung der Titel durch den Bund keine FPH-Zertifizierung von Kursorganistoren mehr möglich ist. Damit die Qualität jeder Fortbildung gewährleistet ist, muss künftig für jeden einzelnen Kurs ein Anerkennungs-gesuch gestellt werden. «Es gab zu viele Auswüchse, und wir müssen einen Neubeginn machen. Später werden wir bei den professionellen Fortbildungsanbietern zu einer jährlichen Anerkennung zurückkehren. Bei anderen Anbietern, insbesondere Pharmafirmen, muss jeder einzelne Kurs anerkannt werden.»

#### Jüngste Stellungnahmen von pharmaSuisse

pharmaSuisse verfasste Stellungnahmen oder Positionspapiere zu folgenden Gesetzesprojekten:

- Revisionen im Bereich Tabak, kosmetische Mittel und Spielzeuge
- Bericht über die Zukunft der 2. Säule
- Teilrevision der Chemikalienverordnung
- Bundesgesetz über die Weiterbildung
- Verordnung über die Bekanntgabe von Preisen
- Teilrevisionen der Verordnung über die Anforderungen an die Zulassung von Arzneimitteln (AMZV) sowie der Verordnung über die vereinfachte Zulassung von Arzneimitteln und die Zulassung von Arzneimitteln im Meldeverfahren (VAZV)
- Initiative «Ja zur Hausarztmedizin»
- Managed Care

Diese Stellungnahmen können heruntergeladen werden unter: [www.pharmasuisse.org](http://www.pharmasuisse.org) → Dienstleistungen → Stellungnahmen/Standpunkte

Seit Januar 2012 ist die Bildungsplattform ([fph.pharmasuisse.org](http://fph.pharmasuisse.org)) aufgeschaltet.

#### Fähigkeitsausweis Phytotherapie: Revision des Programms

Die Delegierten stimmten dem Antrag des Vorstands zur Revision des Fähigkeitsprogramms FPH in Phytotherapie zu. Mit dem Ziel einer Vereinheitlichung sind Änderungen an der Struktur und der Nummerierung vorgesehen. Ausserdem wird der Inhalt der Weiterbildung von der Schweizerischen Medizinischen Gesellschaft für Phytotherapie (SMGP) überarbeitet und aktualisiert.

#### Finanzielle Unterstützung des Lehrstuhls für praktische Pharmazie in Genf

Weiterbildung und Fortbildung sind zwar wichtig, aber ebenso bedeutsam ist die Ausbildung. Die Delegierten genehmigten deshalb den Antrag des Vorstands, die finanzielle Unterstützung der Universitäten Genf und Basel fortzusetzen mit dem Ziel, die Lehrstühle für praktische Pharmazie zu sichern. Auf Beschluss von pharmaSuisse werden diese beiden Lehrstühle während fünf Jahren im Umfang von 50 Prozent finanziert (Genf: 2007 bis 2012; Basel: 2009 bis 2014). «Innerhalb von fünf Jahren hat die Universität Genf riesige Fortschritte auf dem Gebiet der praktischen Pharmazie gemacht. Es ist eine Stärke, sowohl die Grundlagen als auch die Praxis als Schwerpunkte zu haben, und deshalb ist es wesentlich, diese Lehrstühle weiterhin zu unterstützen», bekräf-

tigte Pascal Bonnabry, Präsident der GSASA. «Die Pharmazie darf an der Universität nicht zum Stiefkind verkommen, deshalb müssen diese Lehrstühle unterstützt werden», ergänzte Dominique Jordan.

Weil in Genf die Dozentenstellen künftig von der Universität bezahlt werden, soll die universitäre Forschung unterstützt werden, damit für den Beruf wichtige Ausbildungen schneller angeboten werden können. Dafür wurde ein Betrag von CHF 500 000.– freigegeben; an der Universität Genf sollen damit zwei wissenschaftliche Mitarbeiterstellen in Offizin- und Spitalpharmazie (zu 50%) für eine Dauer von 3 Jahren geschaffen werden.

Am Rande der Abstimmung regte ein Delegierter aus dem Kanton Jura eine Annäherung von pharmaSuisse auch an die ETH Zürich an, wo die Pharmazie seiner Meinung nach keinen hohen Stellenwert genießt. Der Wille zur Annäherung sei zwar vorhanden, jedoch erschwere der eidgenössische Status der ETH jede Intervention.

#### 2011 wurden 115 Apothekerdiplo-me verliehen

Im Jahr 2011 wurden 115 Apothekerdiplo-me verliehen, gegenüber 176 im Jahr 2010 und 224 im Jahr 1991. Letztes Jahr befanden sich 430 Pharmaziestudierende im ersten Studienjahr, was einer Zunahme von 15% gegenüber 2010 (374) entspricht. Im Jahr 2003 waren es 231.

Von den Universitäten sowie von pharmaSuisse wurden Massnahmen ergriffen, um das Assistenzjahr zu verbessern. Die Arbeitsgruppe Assistenzjahr und Famulatur (AGAF) wird insbesondere Massnahmen zur besseren Unterstützung der Ausbilder vorschlagen. Geprüft wird eine Aktualisierung, welche die Neuerungen in der Ausbildung und bei der eidgenössischen Prüfung berücksichtigt, ebenso die Schaffung eines «Anforderungskatalogs» sowohl für die Ausbilder, die Ausbildungsorte als auch die Assistenten, damit alle ihre Pflichten kennen.

### Evidis

An der letzten DV hatte Astrid Czock, Leiterin der Abteilung Wissenschaft, Bildung und Qualität, eine Bilanz über die Fortschritte des Projekts evidisBasic gezogen. Das Ziel ist bekanntlich, den Apothekerinnen und Apothekern diejenigen Informationen zur Verfügung zu stellen, die zum Zeitpunkt der Arzneimittelabgabe unerlässlich sind. Sobald ein Produkt eingescannt wird, erscheinen gegebenenfalls Warnhinweise auf dem Computerbildschirm. Für Dulcolax® Bisacodyl beispielsweise werden folgende Hinweise angezeigt: «Dragées abends unzerkaut schlucken», «Nicht bei akuter Blinddarmentzündung oder Darmverschluss anwenden», «Eine Stunde Abstand zu Milch und Antazida», oder «Für Kinder bis 12 Jahre auf Verschreibung». Weitere nützliche Eigenschaften von evidisBasic: Die Benutzer erhalten praktische Ratschläge, Expertenmeinungen, therapeutische Alternativen oder Informationen zum Ausdrucken und zur Abgabe an den Patienten.

Tests auf der internen Entwicklungswebsite verliefen erfolgreich. Die Schnittstelle für den Datentransfer zu e-mediat ist operationell. Die Integration des pharmIndex in den Apotheken läuft.

Ausserdem wurden im Juli die seit 2009 erschienenen pharmActual-Hefte auf die Webseite von pharmaSuisse aufgeschaltet. Mittels Suchfunktion und der Angabe des Hefttitels oder von Schlüsselwörtern lässt sich das entsprechende Heft auffinden. Als weitere Neuerung können Lesekontrollen nur noch online, spätestens sechs Monate nach dem Erscheinungsdatum, ausgefüllt werden. Die Kreditpunkte werden dann automatisch im FPH-Dossier gutgeschrieben.

### Kommunikationskampagnen 2013

Karl Küenzi, Leiter der Abteilung Kommunikation und Marketing von pharmaSuisse, zog eine positive Bilanz über die verschiedenen Kommunikationskampagnen, die 2012 bereits durchgeführt wurden. An der Aktion zur Früherkennung von Nierenerkrankungen, die im März in 27 Apotheken im Kanton Zürich stattfand, liessen etwa 600 Personen ihr Risiko für eine Nierenerkrankung testen. Bei ungefähr der Hälfte dieser Personen war das Risiko erhöht.

Die im April lancierte netCare-Kampagne stiess in den Medien durchwegs auf ein positives Echo. Am 21. Mai 2012 beteiligte sich sodann eine grosse Zahl von etwa 900 Apotheken an der Informationskampagne zur besseren Bekanntmachung des Polymedikations-Checks bei der Bevölkerung.

Im September werden die Apotheken voraussichtlich eingeladen, sich an einer Kampagne des BAG für das neue, international harmonisierte Kennzeichnungssystem von Chemikalien (GHS, Globally Harmonized System of Classification and Labelling of Chemicals) zu beteiligen. Dieses System soll die heute unterschiedlichen nationalen Systeme vereinheitlichen. Das Ziel der Kampagne ist die Orientierung der Apothekenteams und die Information der Bevölkerung.

Anschliessend wurden den Delegierten die Kommunikationsprojekte 2013 vorgestellt:

- Organisation einer «Sonnenschutz»-Kampagne gemeinsam mit der Krebsliga zum Sommeranfang 2013. Ziele: Mobilisierung von mindestens 500 Apotheken zur Sensibilisierung der Bevölkerung und Positionierung des Berufs als Kompetenzzentrum.
- Lancierung einer Kampagne «Impfen in der Apotheke» oder «Impfberatung», abhängig von der Entwicklung der rechtlichen Situation. Ziele: Unterstützung der Bemühungen des BAG zur Erhöhung der Durchimpfungsrates der Bevölkerung und langfristige Anwendung der Kompetenzen der Apothekerinnen und Apotheker.
- Erneute Durchführung einer regionalen Aktion zum Weltnierentag. Der Kanton Baselland hat bereits sein Interesse an der Teilnahme bekundet, möglicherweise werden auch die Kantone Aargau und Lu-

### Jahresrechnung 2011

Heute verfügen die Apothekerinnen und Apotheker über eine Infrastruktur, Kompetenzen und geeignete Instrumente, damit sie den Patienten in vielen Bereichen Antwort auf berechtigte Anliegen geben können. Der Berufsstand hat dafür in die Bildung, E-Health sowie innovative Projekte und eine Infrastruktur investiert, die den Herausforderungen der Zeit entsprechen. Diese Entwicklungen und der Erwerb neuer Kompetenzen sind jedoch nicht kostenlos.

Das Betriebsergebnis (vor Finanz-, Liegenschaftserfolg und Steuern) verringerte sich deshalb gegenüber dem Vorjahr auf CHF -97 000.-; dieser Verlust ergibt sich aus einem höheren Betriebsertrag bei proportional stärkerer Zunahme der Betriebskosten.

Der Finanzerfolg nahm 2011 auf CHF 92 000.- ab (Vorjahr: CHF 100 000.-). Das Betriebsergebnis vor Ausserordentlichem und Steuern verringerte sich ebenfalls und beträgt CHF -10 000.-. Die Jahresrechnung schliesst mit einem Verlust von CHF 375 615.- und damit CHF 170 385.- besser als budgetiert ab. Dieses Ergebnis ist zufriedenstellend – besonders in Anbetracht der Zusatzausgaben, welche die Delegierten nach Genehmigung des Budgets bewilligt hatten. Im Gegensatz zum Vorjahr wurden im Berichtsjahr keine Rückstellungen für den Ausgleich des Kapitalrückgangs eingesetzt.

Die Jahresrechnung 2011 wurde an der DV vom 22. und 23. Mai 2012 entsprechend dem Antrag des Vorstands genehmigt.

Die ausführlich kommentierte Jahresrechnung 2011 kann auf der Website von pharmaSuisse eingesehen werden.

zern mitmachen. Eingeführt wird eine Nachkontrolle der getesteten Personen, damit der Nutzen dieser Intervention der Apotheken nachgewiesen werden kann.

- Fortführung der Teilnahme an den Kampagnen «Stop Piracy» (Bekämpfung des Parallelmarkts und Stärkung der Apotheke als «sichere Bezugsquelle») und für das GHS.

Dieser Kommunikationsplan wurde unter dem Vorbehalt der Zustimmung durch die Partner und der Genehmigung des Budgets 2013 mehrheitlich genehmigt. Allerdings bemängelten mehrere Delegierte (Genf, Zürich, Waadt...) die fehlende Originalität beim Thema «Sonnenschutz», das Fehlen einer Kampagne zur Imageverbesserung des Berufs, eine ungenügende Entschädigung für die Nierenaktion oder die Durchführung von «One-



26 Shot-Kampagnen», die jedes Mal eine Fortbildung erfordern und keine langfristige Wiederverwendung des Kampagnenmaterials erlauben (Mehrkosten)...

Auch wenn diese Kampagnen als «low level» erscheinen mögen, seien sie strategisch von Bedeutung, weil der Beruf damit seine wichtige Rolle auf dem Gebiet der Prävention stärken könne, auch im Hinblick auf den Platz, den er im künftigen Präventionsgesetz einnehmen werde, argumentierte Dominique Jordan. Voraussetzung sei allerdings eine bessere Wahrnehmung des Apothekers als Triageperson. «Ist dies nicht der Fall, wird sich der Berufsstand nicht an solchen Kampagnen beteiligen», versicherte er.

### Evaluation des Polymedikations-Checks

Ergänzend zur Kampagne für den Polymedikations-Check (PMC) startete im Juni 2012 in Basler Apotheken (BS, BL) eine Studie zur Evaluation dieser Leistung. Im dritten Quartal 2012 werden auch Apotheken in den Kantonen Aargau, Solothurn und Waadt daran teilnehmen. Jede der insgesamt 70 beteiligten Apotheken rekrutiert 10 bis 15 Patienten, die während sieben Monaten nachbetreut werden. Die Evaluation soll im dritten Quartal 2013 abgeschlossen sein.

Diese randomisierte, kontrollierte und von pharmaSuisse finanzierte Studie

steht unter der Leitung von Prof. Kurt Hersberger, Pharmaceutical Care Research Group (Universität Basel), in Zusammenarbeit mit der Policlinique Médicale Universitaire (Lausanne), der Fakultät für Psychologie der Universität Basel, OFAC und IFAK. Hauptuntersuchungsparameter sind die Auswirkungen des Polymedikations-Checks auf die Compliance-Veränderung sowie die chronologische Analyse der Arzneimittelbezüge. Ebenfalls untersucht werden die wahrgenommene Sicherheit, Probleme in Zusammenhang mit der Arzneimitteleinnahme, die vom Apotheker erteilte Beratung sowie die Evaluation der Leistung durch den Patienten und den Apotheker.

Dominique Jordan erinnerte an die Wichtigkeit, bis Ende 2012 eine bedeutende Anzahl von PMC zu erfassen, weil diese Leistung sonst aus der LOA gekippt und an andere übertragen werden könnte!

### Abgeltung des Apothekers

Die an der DV vom Mai präsentierten Daten zeigen, dass die feste Marge auf den Arzneimitteln weiterhin sinkt, im Gegensatz zur leistungsabhängigen Marge. Ein Drittel des Apothekereinkommens nimmt also zu, und zwar dank LOA. Die Strategie von pharmaSuisse trägt Früchte, und in vielen Ländern Europas werden ebenfalls Honorarmodelle eingeführt.

Allerdings wird sich der Bundesratsbeschluss vom 1. Juni 2009, wonach die Herstellerpreise alle drei Jahre überprüft werden, negativ auf die Apothekenmarge auswirken. Schätzungen von pharmaSuisse zufolge haben die Änderungen der Preisklassen Einbussen von über 10 Millionen Franken allein im Jahr 2012 zur Folge. Im Zeitraum von 2012 bis 2014 dürften die Einbussen gesamthaft über 62 Mio. Franken betragen, entsprechend 35000 Franken pro Apotheke. «Das ist absolut inakzeptabel. Anfänglich sollte diese Massnahme nur die Herstellerpreise betreffen und keinesfalls den Vertrieb», erklärte Dominique Jordan. Umso mehr, als sich bereits ein Drittel der Apotheken in einer prekären Situation befindet, wie die Ergebnisse des letzten RoKA-Berichts zur Jahresrechnung 2011 zeigen.

Zurzeit laufen deshalb Gespräche mit dem BAG, damit die Apotheken die Folgen dieser Abstufungsänderungen nicht hinnehmen müssen; vorgeschlagen ist insbesondere ein fester SL-Vertriebsanteil, der für alle Preiskategorien identisch ist. Ausserdem wurde an der DV über eine Verlängerung der LOA IV, die Ende 2012 ausläuft, gesprochen. Santésuisse, vertreten durch Tarifsuisse AG, soll nicht abgeneigt sein, aber die Dauer – mindestens bis Ende 2013, höchstens bis Ende 2015 – und die Bedingungen müssen noch mit dem BAG ausgehandelt und anschliessend vom Bundesrat ratifiziert werden.

### Aktuelles aus dem Parlament und von den Bundesbehörden

In seinen Ausführungen vor den Delegierten erläuterte Marcel Mesnil, Generalsekretär von pharmaSuisse, die wesentlichen politischen Schwerpunkte im Jahr 2012: Der Margenerosion einen Riegel schieben, Betonung der Rolle des Apothekers als Leistungserbringer in der Grundversorgung mit Triage- und Abgabekompetenzen, Bekämpfung der uneingeschränkten Selbstdispensation, besonders durch die offizielle Unterstützung einer interdisziplinären Zusammenarbeit, zu welcher die KVG-Vorlage «Managed Care» gehört. Während nämlich die Politik eine Zusammenarbeit unter den Medizinalberufen wünscht, wird diese durch die Selbstdispensation verunmöglicht. Diese Unverträglichkeit sollte den Bundesrat animieren, eine bessere Regelung einzuführen.



Seit April 2012 kann direkt in der netCare-Apotheke über eine Videoschaltung ein Arzt beigezogen werden.

Andere Signale bezüglich dieses Dossiers sind positiv: Seit dem 1. Januar 2011 besteht die Weiterbildungsmöglichkeit zum Offizin- oder Spitalapotheker mit eidgenössischem Titel, was die Titelträger de facto zu Experten auf den Gebieten Herstellung, Abgabe und Vertrieb von Medikamenten macht. Ein Arzt kann somit die Funktionen eines Apothekers nicht vollständig erfüllen und umgekehrt, was auch vom Bundesrat durchaus eingeräumt wird. Ausserdem dürften mit der HMG-Revision 2012 neue «Antikorruptionsartikel» eingeführt werden, die zwingend auch für selbstdispensierende oder

kommenden November möglich sein, wenn netCare seine Flughöhe erreicht hat.

Um diese Seite als Leistungserbringer in der Grundversorgung weiterzuentwickeln, setzt pharmaSuisse die politische Arbeit im Bereich Impfungen fort. Weil das BAG weder Abgabe- noch Applikationsbewilligungen erteilen kann (einzig die Kantone sind dafür zuständig), ersucht der Dachverband den Bund um offizielle Unterstützung auf Ebene der Kantone; diese sollen ermuntert werden, ausgebildeten Apothekerinnen und Apothekern zu erlauben, gesunde Erwachsene gegen Grippe zu impfen. Damit könnte die Durchimpfungsrate erhöht werden.

Anschliessend wird pharmaSuisse auf kantonaler Ebene in Koordination mit den Präsidenten handeln. Mit der laufenden HMG-Revision 2012 soll nämlich der Apotheker die Erlaubnis erhalten, gewisse Liste-B-Arzneimittel abzugeben. Gleichzeitig wird es mit dieser Revision jedoch den Drogerien gestattet sein, sämtliche rezeptfreien OTC-Produkte abzugeben. Mit der HMG-Revision soll auch ein Qualitätssicherungssystem obligatorisch werden; auf diesem Gebiet engagieren sich die Apotheken bereits seit Langem, was sich von anderen Medizinberufen nicht im selben Umfang sagen lässt...

Abschliessend forderte Marcel Mesnil den Berufsstand auf, einig zu bleiben. «Der Apotheker in der Grundversorgung geniesst politischen Rückenwind: Enttäuschen wir also diejenigen nicht, die sich für uns starkmachen!»

### QMS-Strategie

Apropos Qualitätssicherungssystem: 2011 wurden 89 QMS-Audits in Schweizer Apotheken durchgeführt, davon 41 erstmals. Von Januar bis April 2012 fanden 10 Audits statt, und 18 weitere sind fest geplant. Letztes Jahr wurde auch ein QMS-Audit in Frankreich durchgeführt. Durch den Verkauf der Lizenz «Pharma Systèmes Qualité» (Rezeptvalidierungslizenz) an 1185 französische Apotheken verzeichnete pharmaSuisse notabene Einnahmen von CHF 165 250 im Jahr 2011.

Angesichts der Fülle von Qualitätslabels wollte der Vorstand wissen, ob pharmaSuisse weiterhin das gesamte System QMS Pharma anbieten oder sich andernfalls darauf beschränken soll, die Standards zu definieren und Labels für andere

Qualitätssysteme zu vergeben. Die Antwort der Delegierten lautete: Beides. «Die zahlreichen Qualitätslabels in Schweizer Apotheken können bei der Kundschaft grosse Verwirrung stiften. Dies ist wirklich nicht gut für das Image unseres Berufs. Nur der Dachverband kann die Seriosität eines Qualitätssystems garantieren», gab Dominique Jordan zu bedenken.

Die Delegierten beschlossen zudem, dass pharmaSuisse unabhängige QMS-Module (zum Beispiel das Modul «Rezeptvalidierung») gegen die Entrichtung von Lizenzgebühren vermarkten darf. Gleichzeitig soll wie in Frankreich eine Gruppenzertifizierung gemäss ISO-Normen 9001/QMS Pharma erarbeitet werden.

### Verlängerung des Viavac-Vertrags

Um den Apothekerinnen und Apothekern die Möglichkeit zu geben, ihre Seite als Leistungserbringer in der Grundversorgung zu stärken, verfügt pharmaSuisse über das Exklusivrecht an der Viavac-Impfsoftware für den Apothekenkanal bis Ende 2012. Für die Verlängerung genehmigten die Delegierten einen Budgetbeitrag von CHF 100 000.-, damit mit der Viavac GmbH über einen neuen Vertrag für den Zeitraum von 2013 bis 2015 verhandelt werden kann. Darin vorgesehen ist der Ankauf von 250 Viavac-Lizenzen durch pharmaSuisse zum Vorzugspreis; jede zusätzliche Lizenz kann zu gleichen Bedingungen erworben werden. Dieser Budgetbeitrag sollte sich durch den Verkauf der Lizenzen wieder ausgleichen. Zurzeit verfügen 217 Apotheken über eine Viavac-Lizenz. Zur weiteren Verbesserung der Beratung besteht auch die Möglichkeit, über pharmaSuisse ein Kombiabonnement Viavac/Infovac zum Vorzugspreis abzuschliessen.

Zur Information: An der nächsten Delegiertenversammlung wird der Antrag auf eine finanzielle Unterstützung der Viavac GmbH geprüft. Das Ziel ist eine bessere Anpassung der Software an die spezifischen Bedürfnisse der Apotheken (Einschluss fehlender Impfungen, besonders für Risikosituationen; Ablage der Daten im Patientendossier usw.).

### Vorstellung der Arbeitsgruppe Pädiatrie GSASA

An der Delegiertenversammlung wurde die Arbeitsgruppe Pädiatrie der GSASA vorgestellt. Diese setzt sich speziell für die

---

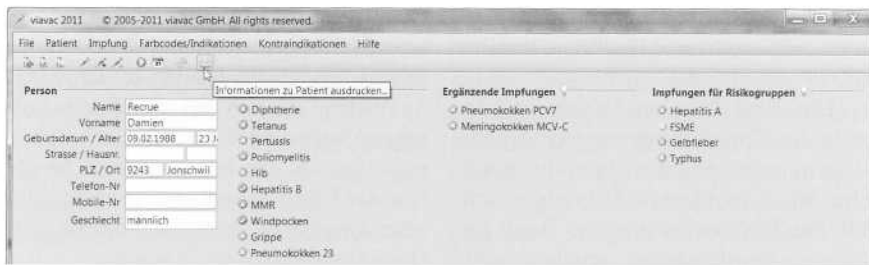
**Datenbank zur Evaluation von Generika**  
pharmaSuisse entwickelt derzeit eine Datenbank, die die Mitglieder bei der einfacheren Zuordnung von Generika, unabhängig vom Preis, unterstützen soll. Die Generika der Hersteller, die sich am Projekt beteiligen, werden auf der Grundlage verschiedener Kriterien evaluiert (z.B. Hilfsstoffe, Bioverfügbarkeit, Retourenkonditionen, Hilfsmittel zur Complianceförderung). Alle Generikahersteller hatten die Gelegenheit, am Projekt teilzunehmen. Mehrere Firmen haben allerdings nicht geantwortet oder jede Zusammenarbeit abgelehnt.

---

eng mit Zur Rose arbeitende Ärzte Auswirkungen haben sollten.

Angesichts des zunehmenden Hausärztemangels muss der Bundesrat auch die Möglichkeit prüfen, weiteren Personenkategorien, die einen universitären Medizinalberuf ausüben (insbesondere den Apothekerinnen und Apothekern), die Erbringung von Grundversorgungsleistungen an die Bevölkerung zu erlauben. Den Pflegefachpersonen werden gewisse Leistungen bereits vergütet. «Dies ist ein gutes Zeichen», versicherte Marcel Mesnil. Gesundheitspolitiker aller Parteien denken in Anbetracht des gestiegenen Beratungsbedarfs und relativen Hausärztemangels darüber nach, dem Apotheker mehr Verantwortung zu übertragen. Das MedBG wird diese Entwicklung berücksichtigen müssen.

Die Triagetätigkeit des Apothekers findet somit erste Anerkennung, und die Lancierung von netCare, die von Politikern jeder Couleur sehr gut aufgenommen wurde, ist «eine Investition für die Zukunft». Die Zeit bis zur DV war noch zu kurz, um verwertbare Ergebnisse dazu präsentieren zu können. Dies wird im



Viavac ist eine Software für die Verwaltung der Impfungen in der jeder Patient im Zentrum steht.

Arzneimittelsicherheit und die Arzneimittelversorgung bei Kindern ein. Da Kinder keine kleine Erwachsene sind, fehlen für die Behandlung häufig Medikamente in der gewünschten Dosierung oder Arzneiform. Kinder durchleben altersabhängige Entwicklungsvorgänge, wodurch sich beispielsweise deutliche Unterschiede in der Pharmakokinetik von Arznei- und Hilfsstoffen ergeben können.

Die AG Pädiatrie definierte zu Beginn ihrer Gründung im 2008 die Schaffung eines Schweizerischen pädiatrischen Dosierungsbuches als eine ihrer Visionen. Eine Diplomarbeit eines Arbeitsgruppen-Mitgliedes ging der Fragestellung nach, wieweit «eine Harmonisierung von pädiatrischen Dosierungsempfehlungen in der Schweiz möglich» ist? Im Auftrag des BAG wurde im Jahre 2011 die Firma Interface (Politikstudien, Forschung, Beratung) beauftragt, für den Aufbau einer schweizweiten pädiatrischen Dosierungsdatenbank Geschäftsmodelle zu prüfen und eine Kostenschätzung vorzunehmen. Das weitere Vorgehen ist aufgrund von Finanzierungsfragen bis heute (Stand Mai 2012) ungewiss.

Eine validierte pädiatrische Rezeptursammlung ist eine weitere Vision, die in einer Masterarbeit in Zusammenarbeit mit der AG Herstellung der GSASA angegangen wurde. Die Rezeptursammlung ist auf der GSASA-Homepage publiziert und soll künftig erweitert werden.

### asep: Strukturänderung geplant

Der Verein der schweizerischen Pharmaziestudierenden (asep), vertreten durch Präsidentin Theresa Burkard und Vizepräsident Christophe Aeby, gab an der DV den Wunsch nach einer Statutenrevision und Strukturänderung bekannt. Ziel ist eine bessere Reaktionsfähigkeit und Effizienz. Ausserdem ist eine neue Webseite im Aufbau. Die Generalversammlung der asep wird im Rahmen des National Pharmacy Student Weekend (NPSW) durch-

geführt, das am 17. und 18. November 2012 in Basel stattfindet. Dabei wird die asep gemeinsam mit der swissYPG ein Symposium organisieren.

### pharmAvenir-Plattform von swissYPG

Nach der Vorstellung der swissYPG-Vorstandsmitglieder für das Jahr 2012 präsentierte Jacqueline Bezençon als neue Delegierte der swissYPG die laufenden Projekte mit dem Schwerpunkt «Förderung der Ablösung». Die swissYPG ermöglicht jungen Apothekerinnen und Apothekern, sich in verschiedenen pharmasuisse-Kommissionen einzubringen. Ausserdem informiert die Internetplattform pharmAvenir Berufsnachwuchsende über verschiedene Berufsprofile. Die swissYPG fördert auch die Zusammenarbeit mit der GSASA, an deren Kongress sie im November 2012 in Baden einen «Junior-Preis» verleihen wird. Auch zur asep werden enge Kontakte gepflegt. Am «National Pharmacy Student Weekend»-Kongress wird die swissYPG einen Nachmittag über Fort- und Weiterbildungen auf nationaler und internationaler Ebene organisieren. ■

#### Korrespondenzadresse

Thierry Philbet,  
Chefredaktor pharmaJournal  
E-Mail: thierry.philbet@pharmasuisse.org