

Apotheker wollen Gesundheitsdienstleister werden

Mit der Vision „Pharmacie 2030“ legt das Apotheker-Syndikat ein Konzept vor, in dem Prävention und die Begleitung des Patienten eine größere Rolle spielen

Von Annette Welsch

„Die Apotheke im Jahr 2030“ - unter diesem Motto hat das Syndicat des Pharmaciens Luxembourgeois (SPL) kürzlich ein Weißbuch veröffentlicht. Es geht um eine Vision für die Apotheken in Luxemburg, reiht sich aber in eine Tendenz ein, die man auch in anderen Ländern beobachten kann: Apotheken wollen zu einem Dienstleister im Gesundheitswesen werden, der mehr anbietet als den Verkauf von Medikamenten und Gesundheitsprodukten. „Die Bevölkerung altert, es mangelt immer mehr an Gesundheitspersonal und chronische Krankheiten steigen an - das setzt die Gesundheitskasse, die Gesundheitseinrichtungen und die privaten Akteure zunehmend unter Druck und droht, das Gesundheitssystem zu schwächen“, beschreiben die Apotheker das Problem.

Kostensteigerungen gehen vor allem auf das Konto der chronischen Krankheiten, wie Diabetes, Bluthochdruck, chronische obstruktive Lungenerkrankung (COPD), Asthma, Krebs oder dem metabolischen Syndrom mit zu viel Bauchfett, hohen Blutzucker- und Blut-

fett-Werten und Bluthochdruck. 2019 waren laut der EU 16,5 Prozent der Luxemburger übergewichtig. Apotheken könnten hier eine wichtige Rolle spielen.

Sie sind räumlich gut über das Land verteilt, an das Bereitschaftssystem zur 24-Stunden-Betreuung gewöhnt und durch ihre pharmazeutische Expertise eine wertvolle und evidenz-basierte Quelle für Gesundheitsfragen, wie Übergewicht, Tabakentzug, Verhütung, Medikamentenmissbrauch und für die Selbstmedikation. Nicht zuletzt hat die Corona-Krise gezeigt, dass Apotheken schnell in neue Aufgaben hineinwachsen können: Patienten wurden dort informiert und beruhigt, getestet und geimpft.

Jeder zehnte Krankenhausaufenthalt wegen falscher Medikation

Die Zahlen sprechen zudem für sich: In den Industriestaaten beruhen zehn Prozent der Hospitalisierungen auf unerwünschten Auswirkungen der Medikation, sei es, weil gleichzeitig und dauerhaft mehrere Arzneimittel genommen werden müssen, weil sie ungeeig-

Der Berufsstand des Apothekers soll vor einer Kommerzialisierung geschützt werden.

Foto: Chris Karaba



net sind, die Dosis nicht stimmt, sich nicht an die Verschreibung gehalten wird oder es zu Wechselwirkungen kommt. „80 Prozent der Gesundheitskosten gehen auf chronische Erkrankungen zurück und nur 40 Prozent der Patienten halten sich an die Behandlung – es muss unbedingt gehandelt werden, um den anderen 60 Prozent zu helfen, die Schwierigkeiten haben, sich an die Verschreibungen des Arztes zu halten“, heißt es im Weißbuch. Die Apotheker sprechen sich insofern für eine vergütete Therapie-Erziehung des Patienten über einen gezielten und nach standardisierten Prozeduren entwickelten pharmazeutischen Service aus. So wie er in einigen EU-Ländern bereits existiert – laut Studien mit Mehrwert für die Patienten und das Gesundheitssystem. Finanziert werden könnte es mit einem Teil der Einsparungen, die sich aus einer rationelleren, sichereren und effizienteren Behandlung ergeben.

„Wir Apotheker wollen uns anders aufstellen“, sagt Danielle Becker-Bauer. Die Vize-Präsidentin des Apotheker-Syndikats sitzt auch in der Arbeitsgruppe zur Umsetzung des Weißbuchs, in der des Weiteren die CNS, das Sozialversicherungsministerium, die Gesundheitsdirektion und das Gesundheitsministerium vertreten sind. Kernpunkt ist das Konzept des Apothekers des Vertrauens, angelehnt an den Arzt des Vertrauens, den Hausarzt.

Das Konzept des Vertrauensapothekers

Die Vorstellung ist: Der Vertrauensapotheker erstellt ein pharmazeutisches Dossier für den chronischen Patienten mit seiner elektronischen Patientenakte DSP. Dieses trägt zu jedem Moment Behandlungsänderungen Rechnung – neue Medikamente, Stopp oder provisorisches Aussetzen der Medikation, Anpassung der Dosis – und erlaubt die verantwortungsvolle Betreuung der Selbstmedikation.

„Wir wollen den Patienten mit chronischen Erkrankungen beispielsweise bei der Verschreibung neuer Medikamente eine Sprechstunde anbieten. Er bekommt genaue

Erklärungen zu seiner Behandlung und auch andere Ratschläge zu seiner Krankheit. Nach ein paar Wochen soll er zurückkommen und dann schauen wir gemeinsam, wie Probleme bei der Einnahme behoben werden können“, erklärt Becker-Bauer.

Derzeit laufen auch Überlegungen, das sogenannte Blistern wie für die stationäre Pflege in Heimen auch für die häusliche Pflege anbieten zu können. Bei der Verblisterung portioniert und verpackt die Apotheke die verordneten Medikamente nach Wochentagen und Tageszeiten sortiert in individuelle Verpackungen. So sieht man auf einen Blick, wann welche Tabletten zu nehmen sind und ob man an alle Einnahmen gedacht hat. Die CNS übernimmt die Kosten derzeit nur, wenn es um stationäre Patienten geht. Überhaupt müsste nach Vorstellung der SPL der Service der Lieferung nach Hause für wenig mobile Patienten entwickelt und erweitert werden.

Die Apotheker können sich auch vorstellen, in Zukunft bei der Grippeimpfung eine Rolle zu spielen. „Wir haben in der Pandemie über 8.000 Patienten geimpft. Gerade die älteren Personen waren froh darüber und haben gefragt, ob das auch mit der Grippeimpfung ginge“, sagte Becker-Bauer. „Wir sehen uns als Intermediär, weil Ärzte überlastet sind. Es gibt viele Länder, wo Apotheker impfen und Gesundheitsdienste, wie Tests auf Streptokokken im Hals, auf Darmkrebs oder das Messen von Blutzucker und Bluthochdruck anbieten. Ja, wo sie sogar selber für Patienten mit chronischen Erkrankungen unter

● **80 Prozent der Gesundheitskosten gehen auf chronische Erkrankungen zurück und nur 40 Prozent der Patienten halten sich an die Behandlung.**

Aus dem Weißbuch der SPL

der Tutelle des Arztes Medikamente verschreiben können.“

Auch Luxemburgs Apotheker sehen sich insofern als ergänzenden Partner von Arzt und Patient und Teil der Pflegekontinuität von chronischen Patienten. Sie wollen ihre Rolle in der ambulanten Wende spielen, wenn Patienten nach einem stationären Aufenthalt oft mit einem neuen, ungewohnten Medikationschema nach Hause oder in die Reha entlassen werden und verunsichert sind. „Dafür brauchen wir eine eigene Nomenklatur, in der die verschiedenen Dienstleistungen verankert sind.“

Ein weiterer Aspekt ist, dass der Berufsstand geschützt werden soll vor ungehemmter Kommerzialisierung. „Wir haben den Beruf gelernt und wollen nicht überrollt werden von ausländischen Ketten, die im Gegensatz zu uns kein großes Lager vorhalten und wo es nicht um den Patienten geht, sondern vor allem darum, die Produkte mit der höchsten Gewinnmarge zu verkaufen. Das sehen wir derzeit in Belgien beispielsweise. Wir dagegen bieten gut ausgebildetes Personal mit einem Kollektivvertrag und gesicherten Arbeitsplätzen“, betont die SPL-Vize-Präsidentin. Sie weist auch darauf hin, dass die Apotheker Garanten für die Qualität der von ihnen verkauften Medikamente und Produkte sind und keine Fälschungen verkaufen.

Es ergeht auch der dringende Appell an die Politik, das Problem der Quoten, der Lieferengpässe und der Unverfügbarkeit von Medikamenten zu lösen. Viel Zeit gehe verloren, Medikamente zu beschaffen und den Patienten Alternativen zu bieten oder sie auf ein Generikum umzustellen. Eine weitere Forderung des Syndikats im Weißbuch ist, dass das erste Jahr des Pharmaziestudiums in Luxemburg wieder eingeführt wird. Denn das SPL stellt fest, dass es zunehmend schwierig wird, genug Apotheker zu rekrutieren, die den Sprachenanforderungen des Landes genügen.

