

Themen dieses Rundbriefs

Frühlingsseminar:
Influencer – wie sie
ticken und tocken

Seminarreihe „Pharmazie
und Public Health“

Arzneimittelversorgungs-
forschung und Gesund-
heitsberichterstattung

Mitgliederversammlung
und Fachtagung 2025

Zukunft für
Gesundheitskioske

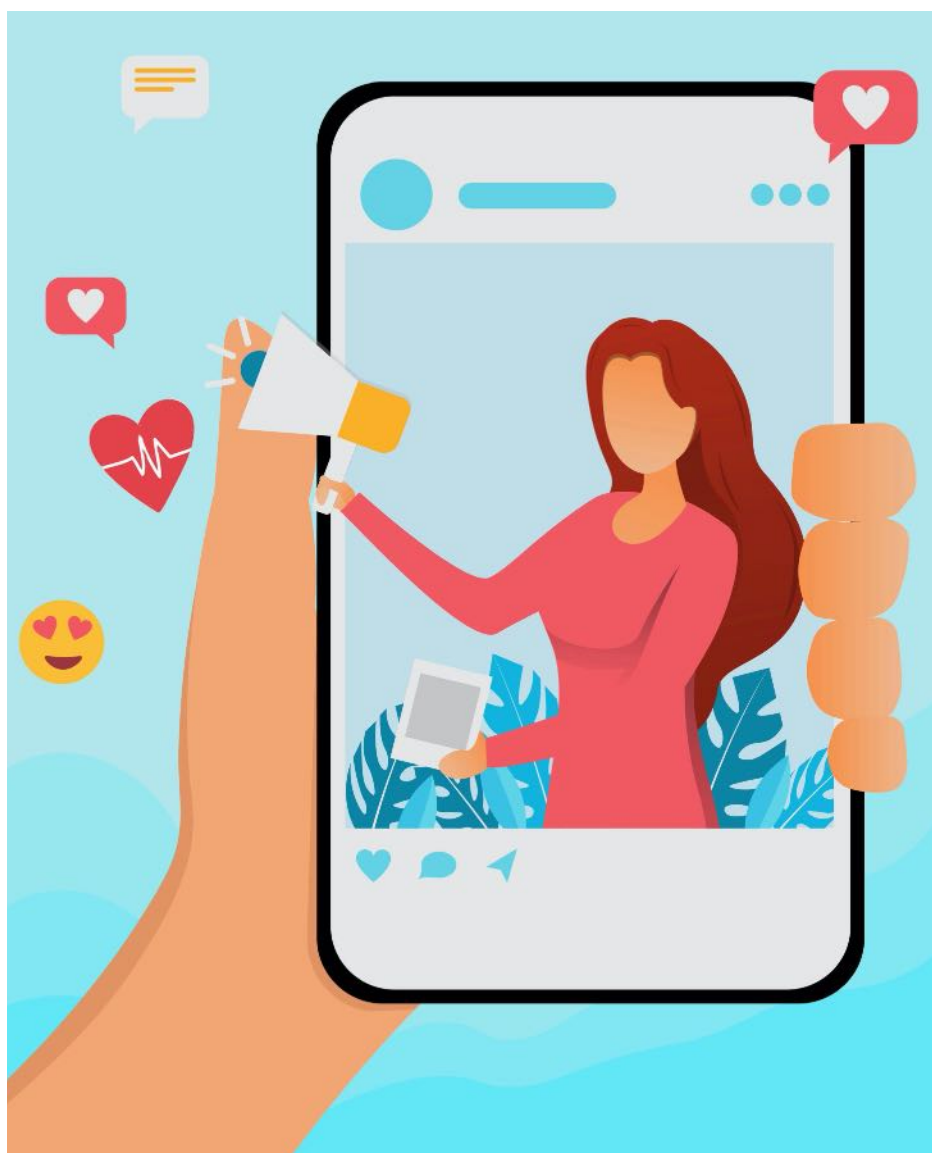
Berichte vom AMTS-
Masterstudiengang

„Wir haben es satt“:
Eindrücke von der
Demonstration in Berlin

„Dr. med. Mabuse“ wird
weitergeführt

Ausstellung:
Arzt und Patient im
Nationalsozialismus

Gesundheitsinformation oder Reklame? Influencer – wie sie ticken und tocken



INHALT

- 3** **Grußwort des VdPP-Vorstands**
Daniel Fleer
- 4** **Frühlingsseminar: „Influencer – wie sie ticken und tocken“**
Udo Puteanus
- 9** **Fortsetzung der Seminarreihe „Pharmazie und Public Health“**
Udo Puteanus
- 12** **Arzneimittelversorgungsforschung und Gesundheitsbericht-
erstattung zusammen denken** Udo Puteanus
- 15** **Ich lese den Rundbrief, weil ...**
Florian Schulze
- 16** **ABDA auf Tauchstation**
Ingeborg Simon
- 18** **Fachtagung und Mitgliederversammlung des VdPP 2025**
Gudrun Hahn, Frauke Heller, Esther Luhmann
- 19** **Militarisierung im Gesundheitswesen**
VdPP-Vorstand
- 19** **Arzneimittelversorgung interprofessionell**
Udo Puteanus
- 20** **AMTS-Masterstudiengang**
Udo Puteanus
- 23** **Ist der Gesundheitskiosk tot? Nein!**
Udo Puteanus
- 24** **Wir haben es satt! Aus der Presseerklärung der Pharmacists for
Future zur Demonstration am 18. Januar 2025**
- 26** **Erinnern für die Zukunft. Ausstellung „Systemerkrankung. Arzt
und Patient im Nationalsozialismus“** Regina Schumann
- 27** **Die Zeitschrift „Dr med. Mabuse“ wird doch weitergeführt**
Udo Puteanus
- 28** **Einladung zur Fachtagung und Mitgliederversammlung**
Gudrun Hahn, Frauke Heller, Esther Luhmann

Bildnachweise:

Titel: Dreamstime.com/Rudzhn Nagiev, Freepik. S.3: Privat (Daniel Fleer). S.4: Dreamstime.com/Loft39Studio. S.7: Dreamstime.com/Melitas. S.8: Privat (U. Puteanus). S.11: Privat (Esther Luhmann, Udo Puteanus). S.14: Pixabay. S.15: Privat (Udo Puteanus). S.15: Privat (Florian Schulze). S.16: ABDA/André Wagenzik. S.17: Privat (Ingeborg Simon). S.18: Freepik. S.20: Heiko Specht (Foto oben), Verena Müller (Foto unten). S.21: Privat (Elisabeth Schuster, Foto oben), Universitätsklinikum Heidelberg (Foto unten). S.22: Privat (Patrick Neumann). S.23: Gudrun Hahn, privat (Udo Puteanus). S.25: Ulrike Faber. S.26: www.systemerkrankung.de, privat (Regina Schumann). S.27: Heinz Landwehr, hpsmedia-Verlag, privat (Udo Puteanus)

IMPRESSUM

Herausgeber

Verein demokratischer
Pharmazeutinnen und
Pharmazeuten e. V.
Geschäftsstelle Gudrun Meiburg
Goldbekufer 36
D-22303 Hamburg

Telefon: 040 650 548 33
E-Mail: info@vdpp.de
Web: http://www.vdpp.de

Bankverbindung
Postbank Berlin
IBAN: DE62 1001 0010 0020 0471 05

ISSN

Print: 2699-6871
Online: 2699-688X

Druck

100% Recyclingpapier, FSC®
Klimaneutraler Druck

Redaktion

Johanna Lederer (verantwortlich),
Heinz Landwehr, Esther Luhmann
Redaktionsanschrift:
VdPP, Rundbrief-Redaktion
Goldbekufer 36, 22303 Hamburg
E-Mail: redaktion@vdpp.de

Verantwortung und Urheberrechte

Für Beiträge, die mit vollem Namen
gekennzeichnet sind, übernehmen die
Autor:innen die volle Verantwortung.
Die Urheberrechte liegen bei
den Autor:innen.

Abonnement

Sie haben auch die Möglichkeit, den VdPP-
Rundbrief in gedruckter Form zu erhalten. Für
die gedruckte Form erheben wir eine Gebühr
von 30 Euro/6 Ausgaben, inkl. Versandkosten in
Deutschland.
Einzelheftbestellungen sind möglich.

Anfragen richten Sie bitte an info@vdpp.de

Leserbriefe

Die Redaktion freut sich über Ihre Meinung zu
unseren Themen und Artikeln.
Leserbriefe sind ausdrücklich erwünscht.
Schreiben Sie an redaktion@vdpp.de,
Stichwort: Leserbrief

Nächster Rundbrief

Der nächste VdPP-Rundbrief, Ausgabe
Nr. 123, erscheint im September 2025.
Redaktionsschluss ist am
25. Juli 2025.

Grußwort des VdPP-Vorstands

Daniel Fleer

Liebe Leserinnen,
liebe Leser,

möglicherweise lest ihr diese Rundbriefzeilen erstmals mit einem PDF-Reader am PC oder im Handy und haltet gar nicht das Heft in Händen. Dies ist, wie mehrfach angekündigt, die erste Ausgabe des Rundbriefs, die aus Kostengründen nicht mehr alle standardmäßig in Papierform erhalten. Sollte euch dies entgangen sein, und ihr möchtet lieber wieder die gedruckte Ausgabe beziehen, genügt jederzeit eine entsprechende Rückmeldung per formloser E-Mail an die Geschäftsstelle (info@vdpp.de). An dieser Stelle digitalisieren wir unsere Vereinsarbeit selbstredend nur so weit, wie dies für unsere Vereinsmitglieder sinnvoll ist.

Anders sieht dies bei VdPP-Vortragsabenden aus, für die sich seit der Corona-Krise das Online-Format aus meiner Sicht unumkehrbar etabliert hat. Früher war es zwingend notwendig, beispielsweise das Herbstseminar in einem anzumietenden Saal einer Großstadt wie Berlin oder Hamburg durchzuführen, um eine kritische Masse an Vortragenden und Zuhörenden zusammenzubringen. Ende Februar hat das VdPP-Frühjahrsseminar zum Phänomen der Influencer, über das ihr einen Bericht in diesem Heft findet, mit rund 60 Teilnehmenden eine Größenordnung erreicht, die wir aus Präsenzveranstaltungen bisher nicht kannten.

Die gleichen Vorteile gelten für die gut besuchte Vortragsreihe zu Pharmazie und Public Health, in der der VdPP und der Bundesverband der Pharmaziestudierenden regelmäßig Interessierte mit Vortragenden aus ganz Deutschland zusammenbringt. In dieser Ausgabe des Rundbriefs erfahrt ihr Details über die zurückliegende

Das Online-Format hat sich für VdPP-Vortragsabende und Arbeitsgruppen aufgrund seiner Vorteile etabliert.

Seminarreihe im Wintersemester sowie über die entsprechende Planung für das vor uns liegende Sommersemester.

Udo berichtet in diesem Heft über sein Engagement zur Etablierung eines Netzwerkes Pharmazie und Public Health und in einer Arbeits-

gruppe zur interprofessionellen Zusammenarbeit mit dem Verein demokratischer Ärzt*innen und dem Deutschen Berufsverband für Pflegeberufe. Auch diese Aktivitäten wären ohne die Möglichkeiten für Videokonferenzen kaum umsetzbar.

Einig ist sich der Vorstand jedoch darüber, dass die jährliche VdPP-Mitgliederversammlung weiter als Präsenzveranstaltung durchgeführt wird. Der entsprechenden Ankündigung in diesem Rundbrief könnt ihr entnehmen, dass wir die digitale Teilnahme nur zusätzlich anbieten, auch um die Reichweite der damit verbundenen Fachtagung, diesmal zum Thema Sucht, zu erhöhen.

Ich wünsche Euch viel Spaß beim Lesen, ob auf Papier oder Bildschirm.

Für den Vorstand
Daniel Fleer

Dr. Daniel Fleer ist Vorstandsmitglied des VdPP und leitet den Bereich Nutzenbewertung Nicht-medikamentöser Verfahren des Instituts für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG).



VdPP im Netz

 www.vdpp.de

 www.facebook.com/VdemPP/

 www.linkedin.com/company/vdpp

Beiträge und Spenden

Liebe Mitglieder, liebe Spender:innen, für Beiträge und Spenden ist der VdPP allen dankbar. Bei Quittungen gilt Folgendes: Für die Steuererklärung reicht bei Beträgen bis 300 Euro eine Kopie des Kontoauszugs. Daher bekommt ihr eine automatische Bescheinigung von der Geschäftsstelle nur bei Zahlungen von mehr als 300 Euro.

Gute Gesundheitsinformationen oder einfach nur Reklame?

Frühlingsseminar „Influencer – wie sie ticken und tocken“

Udo Puteanus

Im Spannungsfeld zwischen Unterhaltungskultur auf Social Media und arzneimittelrechtlichem Verbraucherschutz hat sich in den letzten Jahren eine große Zahl an Influencer:innen eingerichtet, die mit gesundheitsbezogenen Tipps und offener Werbung Produktempfehlungen

in die Köpfe der Medien-Konsument:innen einsickern lassen. Was sind die Folgen? Wer verbirgt sich mit welchen Interessen hinter den verkappten Werbesendungen? Und wie dringlich ist der politische Handlungsbedarf, um den bestehenden Patienten- und Verbraucherschutz zu retten?

Zu diesen Themen veranstaltete der Verein demokratischer Pharmazeutinnen und Pharmazeuten (VdPP) am 27. Februar sein diesjähriges Frühlingsseminar. Als Einstieg präsentierten Marius Penzel und Angela Clausen Beispiele für verkappte Werbung und Risiken für den Verbraucherschutz. Aus Sicht der Selbsthilfe sowie des VdPP diskutierten ca. 60 Teilnehmende beim Video-Meeting vor allem die Risiken dieser Werbestrategien. Sie erarbeiteten dabei Forderungen, die es umzusetzen gilt, damit weiterhin Verbraucherschutz gewährleistet werden kann.

Seit vielen Jahren bewegen sich vor allem junge Menschen auf (Social Media-)Plattformen und tauschen sich dabei auch über Gesundheitsfragen aus. Schnell erkannten Marketingvertreter:innen das Potenzial dieser Plattformen für ein erfolgreiches Marketing für gesundheitsbezogene Angebote. Inzwischen hat sich daraus eine völlig neue digitale Werbewelt etabliert – auch für Arzneimittel, Nahrungsergänzungsmittel und Medizinprodukte.

Wer nicht in den sozialen Medien wie TikTok oder Instagram unterwegs ist, übersieht schnell, welche Möglichkeiten der (subtilen) Beeinflussung es dort gibt. Doch wer auf Plattformen Interesse für bestimmte Themen suggeriert und bei Instagram oder TikTok



Schnell was zur Gesundheit auf Social Media posten. Und schon werden Nutzer:innen Infos angeboten, die eigentlich Werbung sind.

einsteigt, gerät durch im Hintergrund laufende Algorithmen unvermittelt in den Sog gesundheitsbezogener Werbeversprechen.

Das diesjährige Frühlingsseminar des VdPP thematisierte diese Herausfor-

derung für das Gesundheitswesen und speziell für die Arzneimittelversorgung. Drei Referent:innen beleuchteten zunächst das Problem:

Marius Penzel, Apotheker und Medizinjournalist, sprach zum Thema „Pillen, Posts, Profite: Wie Arzneimit-

tel auf Social Media beworben werden – und was das bedeutet“.

Angela Clausen, wissenschaftliche Referentin für Lebensmittel im Gesundheitsmarkt bei der Verbraucherzentrale NRW e.V., griff das Thema „Influencer-Marketing für Nahrungsergänzungsmittel aus Sicht des Verbraucherschutzes“ auf.

Dr. Michaela Mai, wissenschaftliche Referentin im gesundheits- und sozialpolitischen Bereich bei der Deutschen Multiple Sklerose (MS) Gesellschaft (DMSG Selbsthilfeverband), berichtete über den Umgang der MS-Gesellschaft mit Mitgliedern, die auf Social Media über die MS-Erkrankung und den Umgang mit der Krankheit berichten.

Pillen, Posts und Profite auf Social Media

Marius Penzel zeigte zunächst auf, wie sehr Verbraucher:innen bereits selbst davon ausgehen, dass sie sich von Influencer:innen beeinflussen lassen. Mehr als 60 % der Menschen in einer Befragung gaben zu, dass sie von ihnen bei ihrer Kaufentscheidung gesteuert werden. Aber wie laufen die Versuche der Pharmaindustrie ab, Menschen per Social Media zu beeinflussen? Der Medizijnjournalist zeigte anhand von zwei Beispielen auf, wie subtil die Anbieter vorgehen.

Eine Möglichkeit ist es, so Penzel, das Vertrauen für eine Firma zu gewinnen, indem etwa bei jedem Kauf eines Produktes laut Aussage des Herstellers 2 Cent an eine gemeinnützige Organisation gespendet werden. Dabei steht nicht ein einzelnes Produkt im Vordergrund, sondern das gesamte Sortiment des Anbieters wird mit einer Aura des Guten umgeben. Bekannte Gesichter aus den Medien transportieren dieses Angebot an ihre Follower:innen. Rechtlich ist das unproblematisch, wenn die Vorgaben des Heilmittelwerbegesetzes (HWG) eingehalten werden.

Eine zweite Möglichkeit ist die Konzentration auf eine bestimmte (oftmals seltene) Erkrankung, hier am

Beispiel von NMOSD (Neuromyelitis-optica-Spektrum-Erkrankungen). Mit Hilfe bekannter Influencer:innen – hier ein Arzt-Apothekerin-Ehepaar – werden solche Erkrankungen den Follower:innen vorgestellt und diese damit angeregt, häufiger als bisher über diese Themen mit Freund:innen, Bekannten, aber auch mit ihren Ärzt:innen zu sprechen. Damit erhöht sich der Bekanntheitsgrad der Erkrankungen sowie der Druck auf die Ärzt:innen, sich mit den entsprechenden Produkten zu beschäftigen. Im Ergebnis be-

Seltene Erkrankungen: Influencer:innen sorgen für mehr Publicity und erhöhen so den Druck auf Ärzt:innen, sich mit dem Krankheitsbild und der Therapiemöglichkeit zu beschäftigen.

steht für die Firma die berechtigte Hoffnung, dass der Absatz der dafür entwickelten Arzneimittel steigt. Bei solchen Arzneimitteln für seltene Erkrankungen handelt es sich fast immer um verschreibungspflichtige, oftmals auch extrem teure Produkte.

Wenn Angehörige von Heilberufen (etwa Ärzt:innen und Apotheker:innen) als Influencer:innen tätig sind, können sie bei möglichen rechtlichen Verstößen von ihren jeweiligen Heilberufskammern zur Verantwortung gezogen werden. Solche Verfahren sind aber laut Penzel selten und oftmals sehr langwierig.

Inzwischen haben sich vereinzelt unabhängige Forscher:innen mit dem Phänomen der Beeinflussung per Influencer:innen beschäftigt und auf die Risiken versteckter Werbung für die Gesundheit der Menschen sowie für das Gesundheitswesen (etwa dadurch verursachte Kosten) hingewiesen.

Diese Forschung sei wichtig, so Penzel, um den Gesundheitsprofessionen, den Aufsichtsbehörden und den politi-

schen Entscheidungsträger:innen die Dringlichkeit der Problematik näher zu bringen.

Handlungsmöglichkeiten

Der Referent zeigte zum Schluss seines Vortrags vier Handlungsmöglichkeiten gegen die Beeinflussung der Social-Media-Nutzenden auf:

- Medienkompetenz stärken und „Red Flags“ (warnende Hinweise) beachten:
Hilfreich sind vier Fragen, die von der Wissenschaftlerin Kathrin Karsay entwickelt wurden und die sich die Follower:innen stellen sollten: Ist die/derjenige, die/der ein Video hochgeladen hat, wirklich eine Expertin/ein Experte? Arbeitet er/sie in dem Unternehmen oder mit dem Unternehmen zusammen, hat er/sie also eine besondere Nähe zum Anbieter? Fehlen Belege für die Aussagen im Post? Und gibt es einen einseitigen Fokus auf die Vorteile des besprochenen Produktes? Wenn zwei oder drei dieser Fragen mit „Ja“ beantwortet würden, wird von einer weiteren Nutzung dieses Influencer-Kanals abgeraten.
- Verbot von Disease Awareness in den Medien: Bei Disease-Awareness-Kampagnen werden parallel bestimmte Erkrankungen von Influencer:innen vorgestellt, und gleichzeitig bringt ein Hersteller (meist ist es der Sponsor des Influencers) ein neues Produkt für genau diese Erkrankung auf den Markt. Damit solche Werbekampagnen für Gesundheitsprodukte erfolgreich bekämpft werden können, wird eine Nachbesserung des Heilmittelwerbegesetzes gefordert.
- Gegenöffentlichkeit ausbauen durch vermehrte Kooperationen zwischen Healthcare-Influencer:innen und unabhängigen Gesundheitsinstitutionen.
- Mehr Forschung und Debatte über die Folgen der Beeinflussung. Damit kann zur Sensibilisierung der politischen Entscheidungsträger:innen und der Bevölkerung insgesamt beigetragen werden.

Verbraucherschutz und Influencer-Marketing für Nahrungsergänzungsmittel

Angela Clausen fokussierte sich in ihrem Beitrag auf die Werbung für Nahrungsergänzungsmittel (NEM). Diese Mittel sind – juristisch betrachtet – nur für gesunde Menschen vorgesehen. Die Auslobung der Mittel zur Bekämpfung von Krankheiten ist den Herstellern von NEM rechtlich verboten. Denn diese Produkte haben vor Markteintritt keinen Wirksamkeits- und Qualitätsnachweis erbracht, wie dies bei zugelassenen Arzneimitteln der Fall ist.

NEM sind auch meist völlig überflüssig, so die Verbraucherschützerin. Denn die übergroße Mehrheit der Bevölkerung ernährt sich ausreichend ausgewogen, sodass eine Ergänzung der Nahrung nicht notwendig ist. Und wenn doch an der einen oder anderen Stelle Defizite sein sollten, wäre den Verbraucher:innen mit einer guten Ernährungsberatung meist mehr gedient als mit NEM.

Da NEM oft wie Arzneimittel aussehen, nehmen viele Verbraucher:innen sie auch als solche wahr. Noch schlimmer ist es, wenn den NEM in der Werbung Wirkungen bei Erkrankungen zugeschrieben werden, die sie nicht haben. Clausen zeigte anhand von Beispielen, wie Hersteller die rechtlichen Schranken zu überwinden suchen.

Marketingexperten haben längst erkannt, dass Influencer:innen wesentlich mehr Werbeerfolg garantieren als klassische Werbung. Denn ihnen gelingt es häufig, durch ständige Posts zu den Follower:innen ein fast persönliches (Freundschafts-)Verhältnis aufzubauen und damit einen hohen Vertrauensvorschuss zu erzielen. Deswegen boomt das Geschäft für die „gekauften“ Influencer:innen. Dabei verstoßen vier von fünf Influencer:innen gegen die Kennzeichnungspflichten für die beworbenen Produkte; das ermittelte das Bundesumweltamt in einer Untersuchung.

Auf den Packungen stehen viele „Versprechen“, so die Verbraucherschützerin. Dabei sind krankheitsbezogene Aussagen (etwa „Verbessert die Sehkraft“) für NEM verboten; es sind lediglich gesundheitsbezogene Angaben (die sogenannten „Health Claims“) erlaubt, die auf einer Positivliste der EU stehen.

Um die vielen Hinweise auf eine angebliche Gesundheitsverbesserung einzudämmen, forderte die EU im Jahr 2006 von den Herstellern, bis zu einem Stichtag sämtliche gesundheitsbezogenen Angaben einzureichen. Sechs Jahre wurden diese wissenschaftlich geprüft, bis 2012 die erste Positivliste erschien. Sie wird seither fortlaufend erweitert.

„Wird die Kennzeichnungspflicht von Werbung nicht eingehalten, birgt dies erhebliche Risiken für den Verbraucherschutz“, warnt die Verbraucherzentrale NRW und fordert vermehrte Anstrengungen der Behörden, die Missstände zu bekämpfen. Diesen meist in den Kommunen verankerten Kontrollinstanzen sind allerdings die Hände gebunden, wenn sie geographisch nicht zuständig sind oder wenn es sich bei den Werbenden eindeutig um Privatpersonen handelt. Außerdem fehlen den Behörden die personellen Möglichkeiten, um die Vielzahl und Vielfalt der Angebote zu prüfen.

So lässt sich der vielen Versprechen der Influencer:innen kaum Herr werden. Ständig werden neue Angebote mit noch nicht bekannten und bekannten Gesichtern beworben. Teilweise wird inzwischen Künstliche Intelligenz (KI) eingesetzt, um Prominenten Werbeaussagen in den Mund zu legen. So erwischte es etwa Eckart

Positionspapier der Verbraucherzentralen

In einem aktuellen Positionspapier stellen die Verbraucherzentralen fest: „Marktchecks der Verbraucherzentralen und Ergebnisse der amtlichen Lebensmittelüberwachung zeigen immer wieder, dass besonders im Onlinehandel, durch Social-Media-Influencer und im Direktvertrieb viele NEM angeboten werden, deren Dosierungen die wissenschaftlichen Empfehlungen des Bundesinstituts für Risikobewertung (BfR) und der Europäischen Behörde für Lebensmittelsicherheit (EFSA) für die Zufuhr an Vitaminen und Mineral-

stoffen um ein Vielfaches überschreiten.“

Dies berge gesundheitliche Risiken für Verbraucher:innen. Besonders problematisch ist aus Sicht des Verbraucherzentrale Bundesverbandes (vzbv), dass am Markt eine Vielzahl an oftmals sehr bzw. zu hoch dosierten Kinder-NEM erhältlich sind, die zudem in ihrer Aufmachung oder Darreichungsform an Süßigkeiten erinnern. Das birgt aus Sicht des Verbraucherschutzes eine Gefahr, wenn es hier zu einer versehentlichen Überdosierung kommt.

Vertrauenswürdige Informationen über Gesundheitsprodukte für Laien

Gesundheitsinformation.de:

Onlineangebot des Instituts für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) unter www.gesundheitsinformation.de/

Gute Pillen – Schlechte Pillen:

Regelmäßig erscheinende Zeitschrift, die als werbefreies Medium Verbraucheraufklärung durch objektive Berichte über Arzneimittel gewährleistet. Auf der letzten Seite jeder Ausgabe wird eine zweifelhafte Werbung für gesundheitsbezogene Themen kritisch beleuchtet. Anhand eines solchen Beispiels wird anschaulich erklärt, wo diese Werbeaussagen irreführend sind beziehungsweise als rechtlich bedenklich eingestuft werden müssen. Im Internet unter <https://gutepillen-schlechtepillen.de/>

von Hirschhausen, der sich in einem aufwändigen Verfahren gegen solche Fake News wehren musste.

Die Verbraucherzentralen betreiben mit der Website „Klartext-Nahrungsergänzungsmittel“ unter www.klartext-nahrungsergaenzung.de eine digitale Aufklärungsplattform, um Verbraucher:innen vor den Gefahren durch falsche Versprechungen bei NEM zu warnen.

Selbsthilfe auf Social-Media-Kanälen

In ihrem Beitrag zum Umgang einer Selbsthilfegruppierung mit Social Media – hier der Deutschen Multiple Sklerose Gesellschaft (DMSG) – stellte Dr. Michaela Mai zunächst die unterschiedlichen Kanäle vor, die von ihrer Gesellschaft, aber auch von einzelnen Mitgliedern der DMSG genutzt werden. Wichtig ist es für den Selbsthilfeverband, dass eine möglichst umfassende Unabhängigkeit gegenüber den Anbietern von Produkten oder Dienstleistungen gewährleistet wird. Dabei ging die Referentin insbesondere auf die Vorgaben ein, die Personen einzuhalten haben, wenn sie als Mitglied der DMSG auftreten und über die Erkrankung und ihre Behandlung auf

den Plattformen sprechen. Die Selbsthilfevereinigung fühlt sich einer produkt- und herstellerunabhängigen Information der Mitglieder und der Öffentlichkeit verpflichtet.

Auf Youtube sind beispielsweise sogenannte MS-Reporter aktiv, die über das alltägliche Leben mit MS berichten. Diese Beiträge werden von der DMSG moderiert und gemonitort. Werbende Aussagen sind verboten, ebenso die Verlinkung zu Anbietern von Produkten (zum Beispiel zu Arz-

Einige digitale Angebote der DMSG

- Nicht moderierter Austausch unter MS-Betroffenen in facebookartigen digitalen Gruppenräumen
- Moderierte und auch gemonitorte Videos/Reportagen/Interviews sowie Erklärfilme

Laut der Netiquette und der Social-Media-Guidelines der DMSG sind werbliche Inhalte und Verlinkungen zu Angeboten, hier insbesondere zu Medikamenten, verboten.

neimittelherstellern). Sollten in Einzelfällen solche Verbote missachtet werden, kann die DMSG die entsprechenden Posts sofort löschen oder die Zusammenarbeit kündigen. Zudem werden Anfragen von Herstellern, die Kontakt zu den MS-Reportern aufnehmen wollen, vom Verband abgeblockt.

Weiterhin bietet der Verband seinen Mitgliedern unterschiedliche digitale Gruppenräume an, wo über längere Zeit ein Austausch und die gegenseitige Unterstützung ermöglicht wird. Hier können Themen besprochen werden, für die in der ärztlichen Praxis oftmals keine Zeit ist, oder die in der Arztpraxis oder in der Apotheke einfach nicht gern angesprochen werden. Auch in diesen Gruppenräumen soll keine offene oder versteckte Werbung vorkommen.

Aus der Diskussion

Ein wesentliches Problem ist es, dass bei Onlinequellen nicht immer sofort erkennbar ist, ob ein Dienstleistungsangebot oder ein Produkt objektiv beschrieben wird, oder ob sich dahinter eine Werbestrategie verbirgt. Darüber berichten auch andere Selbst-



Vertrauen aufbauen durch persönliche Ansprache ist Gold wert für Sponsoren, die Influencer:innen bezahlen.

hilfverbände immer wieder. So wies die Vertreterin einer Alzheimer-Selbsthilfevereinigung in der Diskussion darauf hin, dass bereits viele Erkrankte auf unseriöse Angebote hereingefallen sind; neben den hohen Geldverlusten führte ihr Verhalten zu erheblichen Selbstzweifeln mit der Frage, ob sie der neuen – digitalen – Welt überhaupt noch gewachsen sind.

Der Wunsch vieler Verbraucher:innen, dass unseriöse Angebote und Werbestrategien im Internet rechtlich verfolgt werden, ist nach Angela Clau-

Eine Stärkung der Arzneimittelüberwachung und eine bessere personelle Ausstattung von Gerichten sind Voraussetzung für eine durchschlagsfähigere Kontrolle des Marktes.

sen nur allzu verständlich. Aber Juristen prüfen Einzelfälle, und bis es zum Abschluss eines Gerichtsverfahrens kommt, vergehen oftmals viele Jahre. In der Zwischenzeit haben sich eine Menge neuer Anbieter in den digitalen Medien breitgemacht, sodass die Überwachung der Anbieter sowie die juristische Klärung der strittigen Fragen oftmals viel zu kurz kommt und immer schwieriger wird. Neben der unzureichenden personellen Ausstattung der Überwachungsbehörden und der Gerichte sind die Schnelligkeit im Internet, der schnelle Wechsel der Angebote und die finanziellen Potenziale der anbietenden Firmen besondere Herausforderungen. Verbraucherschutz, Überwachung und Gerichtsbarkeit sind dieser Vielfalt von interessengebundenen Werbemaßnahmen geradezu hilflos unterlegen.

Neuerdings kommen noch die Risiken hinzu, wenn KI in Chatbots zu Irrwegen führt; denn solche Tools verlangen von Verbraucher:innen möglichst präzise Fragestellungen an die KI, um zu vernünftigen Ergebnissen zu kommen. Ansonsten sind die heute verfü-

baren Angebote noch unzureichend und im schlimmsten Fall gesundheitsgefährdend.

Gesundheitskompetenz und politischer Handlungsbedarf

Am Ende stellte die Moderatorin des Seminars, Dr. Regina Schumann (VdPP), die Frage: Gibt es politischen Handlungsbedarf zur Verbesserung der Situation? Eindeutig ja, so ihre Antwort. Zum einen muss das Heilmittelwerbegesetz an die neuen digitalen Herausforderungen angepasst werden. Zum anderen werden weitaus mehr Überwachungskapazitäten und spezialisierte Juristen gebraucht, um ein starkes Signal in den Markt zu senden, dass eine Überschreitung der erlaubten Werbegrenzen Konsequenzen haben wird und zu empfindlichen Strafen führen kann.

Damit Verbraucher:innen vertrauenswürdige Ansprechpartner haben, sollten die Heilberufe (zum Beispiel Ärzt:innen und Apotheker:innen) über seriöse und nicht seriöse Angebote unabhängig von wirtschaftlichen Interessen informieren können. In Zukunft müssen auch sehr viel mehr zielgruppenspezifische Bildungsangebote für Verbraucher:innen entwickelt und angeboten werden, um ihre Gesundheitskompetenz zu stärken.

Die Stärkung der Gesundheitskompetenz darf aber nicht dazu führen, den Verbraucher:innen die Hauptverantwortung zur Bewältigung der Missstände zu übertragen. Bildungsmaßnahmen dürfen insofern zu keiner Überforderung führen; sie dürfen kein Versuch sein, Versäumnisse in anderen Bereichen, wie bei der Überwachung und Gerichtsbarkeit, zu verschleiern.

Mit dem diesjährigen Frühlingsseminar setzte der VdPP ein starkes Zeichen für Patient:innen und den gesundheitlichen Verbraucherschutz. Die Veranstaltung verdeutlichte den Teilnehmenden zudem die Schwachstellen der derzeit gültigen Regelungen und

Überwachungsmöglichkeiten. Für die Zukunft besteht an unterschiedlichen Stellen – wie Politik, Überwachung, Gerichtsbarkeit, Bildung, Ausbau seriöser Informationsquellen – Handlungsbedarf, wenn das bisherige Schutzniveau erhalten bleiben soll.

Weiterführende Informationen:

Marius Penzel (2022): Wie gefährlich sind Disease-Awareness-Kampagnen? Fragwürdige Werbung für Arzneimittel www.medwatch.de/arzneimittel/wie-gefaehrlich-sind-disease-awareness-kampagnen/

Verbraucherzentralen (2025): Nahrungsergänzungsmittel sicher regulieren. Position der Verbraucherzentralen und des Verbraucherzentrale Bundesverbands e.V. (vzbv) zu Nahrungsergänzungsmitteln www.verbraucherzentrale.de/sites/default/files/2025-01/25-01-10_positionspapier_nem.pdf

Deutsche Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfegruppen e. V. (2008): Umgang mit Sponsoring / Spenden im Selbsthilfebereich www.selbsthilfe-buero.de/fileadmin/user_upload/DAGSHG-Jahrbuch-08-Sponsoring.pdf

AOK Bundesverband (2025): G+G-Spezial: Vorsicht, Fake! www.aok.de/pp/gg/magazine/gesundheit-gesellschaft-01-2025/fake-news-gesundheitssystem/

Über den Autor

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



Seminarreihe zu Berufsfeldern

Fortsetzung Pharmazie und Public Health

Esther Luhmann und Udo Puteanus

Die Seminarreihe, die der VdPP zusammen mit dem Bundesverband der Pharmaziestudierenden (BPhD) durchführt und über die wir schon mehrfach berichtet haben, wurde im Dezember 2024 und Januar 2025 wiederaufgenommen. Erneut wurden verschiedene Berufsfelder und

ihr Bezug zu Public Health dargestellt und mit Leben gefüllt. Wie schon bei den früheren Referaten bestand die Möglichkeit, konkret Fragen zum Berufsalltag zu stellen. Im Sommersemester 2025 werden weitere vier Termine angeboten.

Veranstaltung am 12. Dezember 2024

Am 12. Dezember fand der letzte Termin für das Jahr 2024 statt. Dazu hatten sich die Veranstalter, der VdPP und der BPhD, etwas Besonderes überlegt. Zuvor war mit einer Pressemitteilung darauf hingewiesen worden, dass die zugehörige Publikation „Berufsfelder von Apotheker:innen und Public Health – im Dienst der öffentlichen Gesundheit“ an diesem Tag in einer aktualisierten und erweiterten Fassung veröffentlicht würde. Die Publikation, die über 28 Berufsfelder auf insgesamt 72 Seiten enthält, ist in diesem Sinne einzigartig, denn sie stellt nicht nur außergewöhnliche Berufsfelder und -stätten dar, sondern sucht auch immer einen Zusammenhang zwischen Pharmazie und Public Health. Esther Luhmann, VdPP-Vorstandsreferentin, stellte in einer ca. 10-minütigen Präsentation die Publikation vor und hob die Wichtigkeit der beiden Wissenschaften Pharmazie und Public Health hervor.



Beide eingeladenen Referenten, Lutz Boden und Wolfgang Schmitt, deren Berufsfelder schon in der ersten Version enthalten waren, stellten in ihren Vorträgen die Berufsfelder ausführlich dar und füllten somit die Publikation mit Leben.

Lutz Boden, Apotheker und Mitarbeiter bei PharmaDeutschland

PharmaDeutschland (bis Mai 2024: Bundesverband der Arzneimittel-Hersteller, BAH) wurde als Verband 1954 in Köln gegründet und umfasst rund 400 Mitgliedsunternehmen. Lutz Boden ist dort verantwortlich für den Bereich Gesundheitsversorgung. Zunächst stellte er die Vielseitigkeit der Pharmaindustrie dar. Apotheker:innen können in

unterschiedlichen Tätigkeitsbereichen arbeiten, dazu zählen unter anderem Forschung und Entwicklung, Klinische, Galenische oder Verfahrens- oder Verpackungsentwicklung, aber auch Analytik und Qualitätskontrolle sowie Herstellung und Logistik. Des Weiteren stehen die Bereiche Zulassung, Medizin und Wissenschaft sowie Pharmakovigilanz für Interessierte offen. Auch nach der Marktzulassung können Apotheker:innen für die Pharmaindustrie tätig werden, etwa im Bereich Marketing und Vertrieb, Kommunikation und Öffentlichkeitsarbeit oder auch in der Gesundheitspolitik. Je nach Einsatzgebiet der Apotheker:innen ist eine bestimmte Sachkenntnis nachzuweisen. Grundsätzlich sieht der Referent die Arzneimittelversorgung im politischen und gesellschaftlichen Wandel, was eine besondere Herausforderung darstellt, und die Pharmaindustrie zu einem Umdenken beispielsweise in den Bereichen Umweltschutz und Ressourcenschonung bringt.

„Wer Verantwortung übernehmen möchte, kann entsprechende Stellen in der Pharmaindustrie finden“, hob der Referent hervor. Durch die vielseitigen Aufgaben eröffnet sich dort ein spannendes Tätigkeitsfeld.

Das Berufsfeld von Lutz Boden ist in der Publikation „Berufsfelder von Apotheker:innen und Public Health“ im Kapitel „3.5 Pharmazeutische Industrie“ ab S. 50 zu finden.

Wolfgang Schmitt, Concept Heidelberg GmbH

Wolfgang Schmitt ist Apotheker und Vizepräsident der Concept Heidelberg GmbH, ein Dienstleister, der sich auf Fort- und Weiterbildungen in der pharmazeutischen Qualitätssicherung spezialisiert hat. Das Unternehmen wurde 1978 gegründet und sieht sich als Europas führender Weiterbildungs- und Informationsdienstleister für den Bereich GMP/GDP im Pharma- und Biotechbereich. Um als Apotheker:in bei Concept Heidelberg zu arbeiten, sind Fachwissen, Industrieerfahrung, aber auch Kreativität und die Fähigkeit, Entscheidungen zu treffen, als Voraussetzungen wichtig. Wolfgang Schmitt ging in seinem Vortrag auf die Schnitt-

stelle zwischen Pharmazie und Public Health ein, denn für das Ziel, qualitativ hochwertige, sichere und wirksame Arzneimittel zu produzieren, sind hochqualifizierte Mitarbeitende in allen Unternehmensbereichen und in der Überwachung notwendig. Dazu gibt es natürlich auch gesetzliche Vorgaben, wie die GMP-Regeln oder die Arzneimittel- und Wirkstoffherstellungsverordnung (AMWHV), die den gesetzlichen Rahmen schaffen. „Ein sachkundiges und angemessen qualifiziertes Personal muss zur Verfügung stehen“, so der Referent. Am Beispiel von Arzneimittelfälschungen machte er deutlich, welchen Stellenwert das Personal im Hinblick auf die ordnungsgemäße Versorgung der Bevölkerung mit Arzneimitteln hat. Hier arbeiten Pharmazie und Public Health Hand in Hand.

Das Arbeitsfeld ist vielseitig: Neben der Entwicklung und Umsetzung von Weiterbildungskursen, Veranstaltungen und Publikationen ist eine Kontaktpflege mit Referent:innen aus Industrie, Überwachung und Verbänden sehr wichtig. Die angestellten Apotheker:innen bei Concept Heidelberg unterstützen auch Verbände bei der Kommentierung von Gesetzesinitiativen, hauptsächlich auf EU-Ebene.

Das Berufsfeld von Wolfgang Schmitt ist in der Publikation „Berufsfelder von Apotheker:innen und Public Health“ im Kapitel „3.4.2 In der Weiterbildung“, ab Seite 48 nachzulesen.

Veranstaltung am 16. Januar 2025

Zum vierten Mal im laufenden Semester boten VdPP und BPhD für Pharmaziestudierende, Pharmazeut:innen im Praktikum und junge Apotheker:innen einen Einblick in zwei allgemein weniger bekannte pharmazeutische Berufsfelder. Die Veranstaltung stand ganz im Zeichen der Arzneimittelsicherheit und damit im engen Zusammenhang mit Public Health.

Dr. Herbert Schmidt, Weltgesundheitsorganisation WHO

Der erste Referent, Apotheker Dr. Herbert Schmidt, arbeitet in Genf in der Abteilung Gesundheitsprodukte, Politik und Normen der Weltgesundheitsorganisation. Er beschäftigt sich insbesondere mit der Erstellung von Monographien für das Internationale Arzneibuch. Sinn und Zweck des Internationalen Arzneibuches im Sinne von Public Health ist es

- Qualitätsstandards für die Herstellung von Arzneimitteln, insbesondere Generika, festzulegen; dies soll vor allem ärmeren Ländern helfen, die Versorgung ihrer Bevölkerung mit preiswerten und qualitativ einwandfreien Arzneimitteln sicherzustellen.
- Unterstützung bei der Bekämpfung von Arzneimittelfälschungen.
- Diskussionen über Wissenschaft und Praxis zur weiteren Verbesserung der Gesundheit durch Arzneimittel weltweit.

In den letzten Jahren hat sich die WHO besonders intensiv mit der Bekämpfung der Covid-19-Pandemie und im Arzneimittelbereich mit den Monographien der Substanzen Remdesivir, Molnupiravir ICRS und Nirmatrelvir ICRS für das Internationale Arzneibuch beschäftigt. Es konnten Verhandlungen mit den Originalherstellern abgeschlossen werden, um die Herstellung von preisgünstigeren Generika zu ermöglichen.

Ein weiterer Schwerpunkt war die Bekämpfung minderwertiger Arzneimittel, insbesondere die Verunreinigung von Säften mit Diethylenglykol. Hier konnte die WHO helfen, Methoden zur schnellen Identifizierung des Giftstoffes zu entwickeln.

Schmidt ging auch auf die Möglichkeiten für Pharmaziestudierende und junge Apotheker:innen ein, bei der WHO zu arbeiten. Weitere Informationen dazu:

JPO: www.bfio.de, www.ungeneva.org/en/about/careers
Internship: www.who.int/careers/internship-programme
Vacancies: www.who.int/careers/applyfor-a-position oder <https://jobs-io.de/>

Weitere Informationen: www.auswaertiges-amt.de/de/karriere

Dr. Petra Schmolzki, Arzneimitteluntersuchungsstelle Nordrhein-Westfalen

„Apotheker:innen in der Arzneimittelanalytik: Amtlich geprüft!“ könnte die Überschrift hier lauten. Im zweiten Teil des Seminars berichtete Dr. Petra Schmolzki über die Arbeit in der amtlichen Arzneimitteluntersuchungsstelle Nordrhein-Westfalen mit Sitz in Münster. Sie ersetzte die kurzfristig erkrankte Apothekerin Nurunnisa Sari, die über ihr Arbeitsgebiet, die Nutzenbewertung von Arzneimitteln, berichten wollte; dieser Vortrag wird nachgeholt.

Da die Bundesländer und nicht der Bund für die Überwachung von Arzneimittelherstellern zuständig sind, müssen diese sicherstellen, dass von Arzneimittelherstellern eingereichte Proben nach den aktuellen Standards der Analytik auf ihre Identität und Sicherheit untersucht werden können. Zurzeit gibt es acht Arzneimitteluntersuchungsstellen, und zwar in Schwerin, Bremen, Berlin, Magdeburg, Münster, Mainz, Karlsruhe und Oberschleissheim bei München. Gesetzliche Grundlage ist das Arzneimittelgesetz.

In diesen Laboren werden Proben von

- Pharmazeutischen Unternehmen,
 - Apotheken und
 - aus dem sonstigen Einzelhandel
- untersucht. Hinzu kommen Produkte, die vom Zoll, der Staatsanwaltschaft oder der Polizei eingereicht werden.

Zentral ist die Nutzung anerkannter analytischer Methoden mit den modernsten Analysegeräten sowie die Nachvoll-

ziehbarkeit einer einwandfreien Laborarbeit, um sichere und überprüfbare Analyseergebnisse zu erzielen. Dazu ist die Einhaltung eines umfassenden Qualitätssicherungssystems und die ständige Überprüfung der Arbeit des Labors durch externe Stellen wie der Deutschen Akkreditierungsstelle (DAKKS) notwendig.

Wie wichtig dies ist, zeigte sich bei der Bearbeitung der Proben des Bottroper Zytostatika-Skandals. Ein Apotheker aus Bottrop war im Jahr 2016 festgenommen worden. Ihm wurde vorgeworfen, minderwertige Zytostatika-Zubereitungen hergestellt zu haben. Die Arzneimitteluntersuchungsstelle in Münster konnte einwandfrei und gerichts-fest nachweisen, welche Proben aus dieser Herstellung nicht den Anforderungen entsprachen.

Anhand vieler, zum Teil kurioser Produkte konnte die Referentin herausarbeiten, wie abwechslungsreich die Arbeit in einer solchen amtlichen Stelle ist. Reine Routinearbeit gibt es nur selten. Allen Apotheker:innen, die hier arbeiten, wird ständig Kreativität, Genauigkeit und analytische Erfahrung abverlangt; dies mache die Arbeit aber besonders interessant, so Schmoltzi.

Die Vertreterin der Arzneimitteluntersuchungsstelle lud die Studierenden ein, bei der Planung des Praktischen Jahres auch ein sechsmonatiges Praktikum in einem solchen Labor in Erwägung zu ziehen.

Weitere Informationen: www.lzg.nrw.de/pharmazie/sich_arznei/index.html

Veranstaltungen im Sommersemester 2025

Der BPhD und der VdPP setzten die Seminarreihe im SS25 mit vier Terminen und insgesamt acht Berufsfeldern fort:

Am 10. April stellt **Thomas Hecker**, Apotheker und VdPP-Mitglied, als GMP-Inspektor seine Erfahrungen vor. Dabei nimmt er uns mit in die Fabriken in Indien und China und gewährt uns einen spannenden Einblick hinter die Kulissen. Außerdem wird uns **Frauke Repschläger**, Apothekerin und ebenfalls VdPP-Mitglied, mit in ihren Arbeitsalltag bei der Krankenkasse nehmen und uns zeigen, wie sehr Pharmazie und Public Health über die Krankenkassen verknüpft sind.

Am 15. Mai haben wir **Marius Penzel**, Apotheker und Medizinjournalist, eingeladen. Er zeigt uns, was ein Apotheker mit Publizistik zu tun hat und welche spannenden Recherchen er schon gemacht hat. Außerdem wird **Frauke Assmus**, Apothekerin mit Master in Epidemiologie, uns einen Einblick in das wissenschaftliche Arbeiten an einer Universität gewähren.

Am 12. Juni haben wir **Ilias Essaida** zu Gast. Er ist Apotheker, war als Student beim BPhD aktiv und arbeitet nun als Gesundheitsreferent beim Sozialverband VdK. Dort ist er für die Bewertung der gesundheitspolitischen Entwicklungen und die Erarbeitung von Stellungnahmen zuständig, Public Health pur. Außerdem wird uns **Dorothee Giese**, Apothekerin mit Master in Public Health, über die Arbeit bei Apotheker ohne Grenzen berichten, über die nationalen und internationalen Einsätze der Apotheker:innen in Krisengebieten.

Am 3. Juli berichtet uns **Petra Kolle**, Apothekerin und VdPP-Mitglied, von ihrer Arbeit als erste Vizepräsidentin bei der Apothekerkammer Hamburg. Sie zeigt uns einen Blick in die Kammer, die als Körperschaft des öffentlichen Rechts aus dem Bereich von Public Health nicht wegzudenken ist. Außerdem wird uns **Dr. Daniel Fleer**, Apotheker und VdPP-Mitglied, über seine Tätigkeit beim Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) unterrichten. Dort ist er als Mitarbeiter des Ressorts Nichtmedikamentöse Verfahren zuständig für die Bewertung von medizinischen Interventionen, die sich nicht allein auf den Einsatz von Arzneimitteln stützen.

Alle Termine und die Anmeldung unter: www.vdpp.de/termine/seminarreihe-pharmazie-und-public-health/

Die Artikel zu weiteren Seminaren, die bereits stattgefunden haben, finden sich in den VdPP-Rundbriefen 115 bis 118 sowie in der Ausgabe 121, siehe www.vdpp.de/rundbrief/.

Weitere Informationen zur Veranstaltung und zur Veranstaltungsreihe: info@vdpp.de, publichealth@bphd.de sowie in der eingangs vorgestellten Publikation „Berufsfelder von Apotheker:innen und Public Health – im Dienst der öffentlichen Gesundheit“, herunterzuladen unter www.vdpp.de/pharmazie-und-public-health/.

Über die Autor:innen

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



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



Arzneimittelversorgungsforschung und Gesundheitsberichterstattung zusammen denken

Udo Puteanus

Am 11. März fand das 4. Treffen des Netzwerkes Pharmazie und Public Health statt. Die Veranstaltung wurde als Online-Meeting durchgeführt.

Zu Beginn berichtete Dr. Ingrid Schubert über die Gesellschaft für Arzneimittelverwendungsforschung und Arzneimittelepidemiologie, GAA (www.gaa-ev.de). Schubert war von 2013 bis 2019 Leiterin der PMV forschungsgruppe in Köln und als Vorstandsmitglied der GAA viele Jahre für die Planung und Durchführung der jährlichen wissenschaftlichen Jahrestagungen der GAA mitverantwortlich.

GAA als multiprofessionelle wissenschaftliche Fachgesellschaft

Die GAA wurde im Jahr 1992 fast ausschließlich von Mediziner:innen gegründet. Mit der Gründung folgte man einem internationalen Trend, Daten über verordnete Arzneimittel zu sammeln und in einem weiteren Schritt zu bewerten. Die GAA wurde gegründet, um diesem Forschungsbereich eine wissenschaftliche Fachgesellschaft an die Seite zu stellen. Dieser organisatorische Schritt war auch dringend notwendig, da wissenschaftliche Arbeiten der deutschen Versorgungsforschung sowie Präsentations- und Austauschmöglichkeiten im letzten Jahrhundert kaum möglich waren. Nur selten konnten deutsche Arbeiten in internationalen Journals veröffentlicht werden; und noch heute sind sie dort nicht ausreichend vertreten. Es besteht also weiterhin Handlungsbedarf. Will man international an der Spitze mitwirken und die Grundlagen für



eine rationale Steuerung des Einsatzes von Arzneimitteln ausbauen, muss die Arzneimittelversorgungsforschung weiter gestärkt werden.

Schon kurz nach der Gründung der GAA öffnete sich die Fachgesellschaft Mitte der neunziger Jahre anderen Berufsgruppen. Seit dieser Zeit nimmt der Anteil an Apotheker:innen immer weiter zu und macht heute etwa 40 bis 50 Prozent aller Mitglieder aus. Bei den Jahrestagungen engagieren sich inzwischen viele Apotheker:innen, und auch im Vorstand der GAA spiegelt sich dieser Bedeutungszuwachs. Andere Berufsgruppen wie Epidemiologen oder Statistiker sind inzwischen ebenfalls in der GAA vertreten, sodass die Veranstaltungen der GAA jährlich einen intensiven interdisziplinären wissenschaftlichen Austausch bieten.

Als Fachgesellschaft für Versorgungsforschung und Mitglied der Arbeitsgemeinschaft der wissenschaftlichen medizinischen Fachgesellschaften (AWMF) und des Deutschen Netzwerks für Versorgungsforschung (DNVF) wird die Expertise der in der GAA organisierten

Wissenschaftler:innen und Praktiker:innen bei Gesetzesvorhaben, aber auch bei Leitlinien-Entwicklungen, angefragt und genutzt.

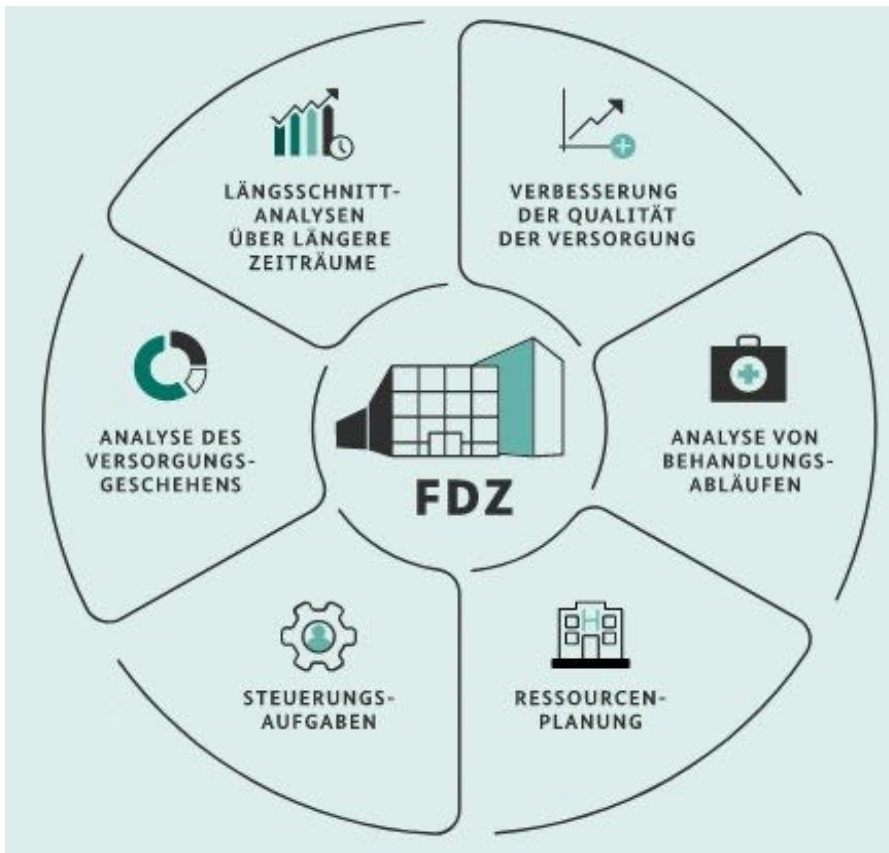
Arzneimittelversorgungsforschung und Public Health

Bei den Jahrestagungen werden regelmäßig Projekte zur Arzneimitteltherapiesicherheit, zur methodischen Weiterentwicklung der Arzneimittelver-

sorgungsforschung und zur Pharmakovigilanz vorgestellt sowie deren Ergebnisse diskutiert. Zentral ist die Auswertung von Sekundärdaten, so Schubert, also Routinedaten der gesetzlichen Krankenversicherung, die bei den Krankenkassen in Form von Arzneimittelverordnungsdaten und Diagnosedaten anfallen. Die GAA bietet bei ihren Jahrestagungen dem wissenschaftlichen Nachwuchs eine Bühne und ein Netzwerk, um sich beruflich weiterzuentwickeln.

Arzneimittelversorgungsforschung und Public Health konzentrieren sich auf Bevölkerungsgruppen, nicht auf einzelne Patient:innen.

Der Bezug zu Public Health ist bei den Aktivitäten der GAA beziehungsweise im Bereich der Arzneimittelversorgungsforschung offensichtlich: Denn hierbei geht es selten um einzelne Patient:innen, sondern wie bei Public Health um einen Bevölkerungs-



Arbeitsgebiete des Forschungsdaten-zentrums. Das Forschungsdaten-zentrum beim BfArM wird in naher Zukunft eine der wesentlichen Datenquellen für die Versorgungsforschung und die Gesundheitsberichterstattung werden. (Grafik: FDZ)

(gruppen)bezug. Auch wird immer darauf geachtet, welche anderen Faktoren bei der Auswertung der Daten berücksichtigt werden müssen. Das interdisziplinäre Arbeiten ist insofern unabdingbar, um valide Grundlagen für Entscheidungen zur Weiterentwicklung der Arzneimittelversorgung und, darüber hinaus, des Gesundheitswesens bereitstellen zu können.

Gesundheitsberichterstattung (GBE) und Arzneimittelversorgungs-forschung

Für das Netzwerk Pharmazie und Public Health sollte der Blick noch etwas geweitet werden. Deshalb war die Gesundheitswissenschaftlerin Dr. Nicole Rosenkötter, Vertreterin der Gesundheitsberichterstattung (GBE) und der Epidemiologie bei der Akademie für Öffentliches Gesundheitswesen, AÖGW, eingeladen worden. Sie

brachte aus ihrer Sicht Aspekte der GBE ein und stellte Fragen an die Arzneimittelversorgungsforschung.

Zu Beginn erinnerte sie an die aktuellen Entwicklungen zur Bereitstellung von Routinedaten über das Forschungsdaten-zentrum (FDZ) beim Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) und die dahinterliegende rechtliche Regelung, basierend auf der Datentransparenzverordnung (DaTraV) und dem Gesundheitsdatennutzungsgesetz (GDNG).

Derzeit befindet sich das Zentrum noch im Aufbau und wird ab Frühjahr 2025 erste Anträge zur Datennutzung entgegennehmen. Allerdings ist noch nicht umfassend genug deutlich geworden, wie die Daten konkret genutzt werden können. Rosenkötter arbeitet in einer Arbeitsgruppe, die

sich mit diesen Fragen auseinander-setzt.

Arzneimittelversorgungsforschung zur Absicherung der Ergebnisse bei der Erstellung von Indikatoren für die GBE

Von besonderem Interesse für die GBE ist die Ausarbeitung von Indikatoren, die jährlich mit neuen Daten aktualisiert werden und Zeitreihen ermöglichen, um Veränderungen des Gesundheitszustands der Bevölkerung bzw. von Bevölkerungsgruppen monitoren zu können. Dabei stehen in erster Linie die Erkrankungen im Fokus, weniger die Arzneimittelverordnungen. Der Gesundheitsatlas des Wissenschaftlichen Instituts der AOK (WiDO) ist dabei ein wichtiges Standardwerk, das bei der Definition von Diagnosecodierungen herangezogen werden kann.

Die Berücksichtigung von Arzneimittelverordnungen ist zum Teil wichtig, um Ergebnisse der Auswertung von Diagnosedaten mit Arzneimittel-Verordnungsdaten abzusichern. Denn nicht selten sind die von den Datenhaltern (Kassenärztliche Vereinigungen oder Krankenkassen) gelieferten Codierungen der Diagnosen – etwa beim Typ-2-Diabetes – nicht gut genug, um darauf aufbauend sichere Auswertungen durchführen zu können. In diesen Fällen sind Auswertungen der Arzneiverordnungen über Antidiabetika eine wichtige Ergänzung für die GBE.

Wann die Daten über das FDZ tatsächlich genutzt werden können, ist derzeit noch nicht exakt abzusehen. Zum jetzigen Zeitpunkt werden zunächst alte Anträge aus der Zeit vor Gründung des FDZ abgearbeitet, die Versorgungsdaten bis 2018 enthalten. Das ist nach Rosenkötter für eine aktuelle GBE nicht befriedigend, auch wenn mit diesen Daten immerhin schon Auswertungsroutinen eingeübt werden können.

Diskussionspunkt: Kleinräumigkeit

Ein weiteres Problem für die Gesundheitsberichterstattung ist die unzu-



Für Gesundheitsberichterstatter vor Ort ist die kleinräumige Betrachtung gesundheitlicher Ungleichheiten von großer Bedeutung. Die Betrachtung von Unterschieden auf der Ebene der Kreise und kreisfreien Städte ist meist nicht ausreichend, es werden darüber hinaus noch kleinräumigere Analysen gebraucht, gerade bei großen Städten.

reichende Fokussierung der Daten des FDZ auf die kommunale Ebene. GBE hat immer auch den Anspruch, zumindest auf der Ebene der Kreise und kreisfreien Städte Aussagen machen zu können. Aber zumindest bei den großen Städten wie Köln, Hamburg, Berlin und München wäre auch eine noch kleinräumigere Auswertungsmöglichkeit notwendig, um den dort Verantwortlichen valide Daten zur Steuerung gesundheitsfördernder Maßnahmen an die Hand zu geben. Die Daten des FDZ werden dazu nur unzureichend Aufschluss geben können.

Ein Problem ist zum Beispiel die Fokussierung der FDZ-Daten auf Postleitzahlen oder Gemeindekennziffern (diese aber erst in Zukunft). Postleitzahlen sind zwar für die Post eine

wichtige Grundlage für die Postverteilung, aber nicht für die Beschreibung gesundheitlicher Unterschiede von Stadtteilen/Quartieren, die aber primär von der GBE betrachtet werden müssen.

Ein weiteres Problem ist der Datenschutz, denn die rechtliche Regelung sieht vor, dass bei weniger als dreißig Personen in einer räumlichen Zelle, die bestimmte Kriterien erfüllen, eine Auswertung im Rahmen der GBE nicht mehr zulässig ist.

Schubert wies in der Diskussion darauf hin, dass Arzneimittelverbräuche nicht nur zur Validierung von Diagnosen wichtig sind, sondern auch zum Teil unabhängig davon betrachtet werden sollten. Dies habe sich etwa bei der Verordnung von Methylphenidat in den neunziger und nuller Jahren besonders eindrücklich gezeigt, als beispielsweise in der Gegend rund um Würzburg große Mengen an Methylphenidat verordnet wurden, obwohl

eine Häufung der entsprechenden Diagnosen die Verordnungsmengen nicht begründen konnte.

Bisherige Aktivitäten zum Thema Pharmazie und Public Health

Veröffentlichung einer Übersicht pharmazeutischer Berufsfelder in Zusammenhang mit Public Health: Berufsfelder von Apotheker:innen und Public Health (Version 2.0), s. auch Seite 9.

Seminarreihe über Pharmazeutische Berufsfelder und Public Health gemeinsam mit dem Bundesverband der Pharmaziestudierenden Deutschlands (BPhD) in den Winter- und Sommersemestern 2022/2023 und 2024/2025 mit je vier bis fünf Terminen pro Semester.



Die NaKo-Gesundheitsstudie (früher „Nationale Kohorte“) erfasst nicht nur verordnete Arzneimittel, sondern fragt auch die Selbstmedikation ab, also welche Arzneimittel selbst gekauft wurden.

Weiterhin unbearbeitet: Konsum von Arzneimitteln in der Selbstmedikation und im Krankenhaus

Im Verlauf des Meetings diskutierten die Teilnehmenden weitere Themen, wie die Einbindung von Apotheken in die Versorgungsforschung, hier insbesondere die Möglichkeiten, Daten der Selbstmedikation zu generieren und auszuwerten. Problematisch ist dabei vor allem das Fehlen von demographischen Daten (wie Alter und Geschlecht) und von Daten, auf welche Bevölkerungsgröße (Grundgesamtheit) sich die Verbräuche beziehen lassen – Daten, die bei den Routinedaten der Krankenkassen zur Verfügung stehen.

Mehr Möglichkeiten ergeben sich in größeren Kohortenstudien wie in der NaKo-Gesundheitsstudie, die regelmäßig verordnete und selbst gekaufte Arzneimittel von den Teilnehmenden

Gründung des Netzwerks Pharmazie und Public Health am 22. Februar 2024. Weitere Treffen am 16. Mai 2024 mit der Vorstellung der Deutschen Gesellschaft für Sozialmedizin und Prävention, DGSM, am 26. September 2024 mit einem Bericht zur Jahrestagung der Deutschen Pharmazeutischen Gesellschaft und am 11. März 2025 mit dem Schwerpunktthema Arzneimittelversorgungsforschung und Gesundheitsberichterstattung.

der Kohorte abfragt. Die kleinräumige Auswertung ist hier prinzipiell möglich, wird aber nicht ins Auge gefasst – nicht zuletzt aus Datenschutzgründen.

Eine weitere Herausforderung ist die Messung der Arzneimittelverbräuche in Krankenhäusern. Hier gibt es weiterhin keinen Ansatzpunkt. Einzelne Krankenhäuser werten ihre Daten zwar aus, und Projekte dieser Art werden auch auf den Tagungen der Bundesvereinigung deutscher Krankenhausapotheker (ADKA) vorgestellt. Aber über einzelne Häuser hinausgehende Projekte der Versorgungsforschung sind – zumindest aus Deutschland – nicht bekannt.

Vielleicht werden sich zukünftig Möglichkeiten eröffnen, wenn auch in Krankenhäusern die Verbrauchsmengen bzw. die Arzneimittelkosten eine kritische Grenze überschreiten. Den Gesundheitszustand der Bevölkerung anhand von Indikatoren zu monito-

ren, kann in Zukunft ggf. durch die Arzneimittelversorgungsforschung unterstützt werden. Bei der Auswertung von Daten aus dem FDZ muss jedenfalls darüber nachgedacht werden, ob solche Indikatoren nicht auch mittels Verwaltungsdaten erarbeitet werden könnten. Mit der inzwischen mehrere Jahrzehnte existierenden Arzneimittelversorgungsforschung ist sicherlich das Rüstzeug vorhanden, um diese Zusammenarbeit mit der GBE voranbringen zu können.

Das Netzwerk Pharmazie und Public Health als Austauschplattform

Die lebhafteste Diskussion vor dem Hintergrund sehr unterschiedlicher Arbeitsplatzhintergründe der Teilnehmenden (Bundesamt für Soziale Sicherung, Diabetes Zentrum, Öffentliches Gesundheitswesen, Apotheke, NaKo-Gesundheitsstudie, PMV Forschungsgruppe, Krankenhaus) zeigte die Möglichkeit und sicher auch die Notwendigkeit eines vermehrten Aus-

tausches und damit der Kontaktpflege im Netzwerk untereinander. Insofern war die Veranstaltung sicherlich ein Gewinn und spornt dazu an, weitere folgen zu lassen.

Weitere Informationen und Anmeldung zum Netzwerk Pharmazie und Public Health auf der VdPP-Website unter www.vdpp.de/pharmazie-und-public-health/

Über den Autor

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



Rundbrief-Leser:innen

Ich lese den Rundbrief, weil ...

... sonst kaum über den Tellerrand in der Apotheken- und Arzneimittelpolitik hinausgedacht wird. Dabei wird es für die Zukunft wichtig werden, neben neuen Aufgaben und Kompetenzen von Apotheken, neuen Strategien für eine bessere Arzneimitteltherapie und mehr Public-Health-Ausrichtung auch eine neue Honorierung zu denken. Die neue Koalition hat einiges vor in der Apothekenpolitik und es ist gut, wenn der VdPP mit seinem Rundbrief hier eine progressive Berufsposition einbringt.

Florian Schulze

Apotheker,
Referent bei der Fraktion Die Linke im Bundestag,
Sprecher der Bundesarbeitsgemeinschaft Gesundheit, Pflege und Soziales der Linken



In dieser kleinen Kategorie äußern sich Rundbrief-Leser:innen und VdPP-Mitglieder, warum sie den Rundbrief lesen und was ihnen wichtig ist.

Deutscher Apothekertag und Hauptversammlung der deutschen Apotheker

ABDA auf Tauchstation

Ingeborg Simon

Wir erinnern uns! Auf dem letzten Deutschen Apothekertag (DAT) machte ein Ad-hoc-Antrag Furore. Seine Antragsteller:innen wollten mit ihm verhindern, dass die bisher geltende Verpflichtung, die Beschlüsse des DAT

„verpflichtend“ umzusetzen, nach dem Willen der ABDA-Mitgliederversammlung ersetzt werden sollte durch die abgeschwächte Variante einer nur noch „sachgerechten Berücksichtigung“.

Der in dem Antrag zum Ausdruck gebrachte Protest gegen die Entmachtung des Deutschen Apothekertages als Organ der berufspolitischen Willensbildung fand großen Zuspruch bei den Delegierten – sicherlich zum Ärger manch eines ABDA-Olympiers. Der VdPP hingegen war darüber erfreut, denn er fand sich in seiner eigenen Einschätzung bestätigt, die er den Delegierten des Apothekertags in einer Presseerklärung vom 10. Oktober 2024 zuvor hatte zukommen lassen.

Hauptversammlung zum Diskussionsforum abgewertet

Natürlich warteten die Befürworter:innen ihres Antrags jetzt gespannt darauf, wie nun die im Dezember 2024 stattfindende ABDA-Mitgliederversammlung mit dem auf dem Apothekertag im Oktober 2024 angenommenen Antrag weiter verfahren würde. Das Ergebnis: Ändern wird sich erst mal gar nichts! Die Satzung soll zunächst nicht angefasst werden. Es soll aber evaluiert werden, wie sich die ab Januar 2025 geltende neue Satzung nach der Annahme durch die ABDA-Mitgliederversammlung im Juni 2024 tatsächlich auswirken würde. Man wolle dann darüber in zwei Jahren erneut befinden.

Evaluation in zwei Jahren

Problem gelöst? Mitnichten! Die ABDA-Verantwortlichen sind erstmal abgetaucht. Aber der Wirbel und die Aufregung wegen des Ad-hoc-Antrags, der



Beim Deutschen Apothekertag 2024 gab es viel Unmut über den Beschluss der ABDA-Mitgliederversammlung, dass Beschlüsse des Apothekertags nicht mehr verpflichtend sein sollen.

entgegen der üblichen Rituale auf Apothekertagen vorsichtig gegen den Stachel löckte, nährt zumindest die Hoffnung, dass die zutage getretene Unzufriedenheit damit nicht ausgeräumt werden konnte.

Der nächste Deutsche Apothekertag kommt bestimmt, und es ist nicht ausgeschlossen, dass das von den ABDA-Verantwortlichen erhoffte Stillschweigen durch Aussitzen nicht folgenlos über die Apothekertagsbühne gehen wird.

Es bleiben viele Fragen offen

Und bis dahin? Der Vorhang ist zu und noch viele alte und neue Fragen offen! Ein paar Beispiele:

- Warum wurde die geplante grundlegende Strukturreform der ABDA von Anbeginn an wie eine geheime Verschlussache behandelt, in die nur ein kleiner Kreis einbezogen wurde? Warum wurde die Beschlussvorlage zur ABDA-Strukturreform nie veröffentlicht? Demokratie sieht anders aus!

■ Warum konnte der Deutsche Apothekertag 2024 stattfinden, ohne dass die Delegierten erfuhren, dass ihre angenommenen DAT-Beschlüsse von der ABDA und ihren Organen nicht verpflichtend umgesetzt werden müssen, sondern nur einen Anspruch auf eine sachgerechte Prüfung hätten? Warum erfolgte dazu keine zeitnahe Aufklärung durch die ABDA-Rechtsabteilung? Hatte man etwa Angst, schlafende Hunde zu wecken?

■ Warum hat der Verlust der Organschaft des DAT laut ABDA keine praktische Relevanz, obgleich damit eine Herabstufung des Deutschen Apothekertages auf die Ebene eines Diskussionsforums verbunden ist?

Die Ereignisse rund um den letzten Apothekertag bestätigen erneut die Dringlichkeit einer Neustrukturierung der ABDA-Gremien. Aber anstatt den Apothekertag 2024 zum Anlass zu nehmen, mit der Hauptversammlung eine breite Diskussion unter den Delegierten zu eröffnen, schuf die ABDA-Mitgliederversammlung wenige Monate zuvor am 26. Juni 2024 bereits vollendete Tatsachen, als sie ein neues Gesamtkonzept für eine Neustrukturierung der ABDA, der Bundesapothekerkammer (BAK) und des Deutschen Apothekertages (DAV) beschloss.

Das angeblich verfolgte Ziel einer Strukturreform wurde verfehlt. Der Ad-hoc-Antrag des DAT wurde nicht als Chance genutzt, einen breiten berufspolitischen Diskussionsprozess zu eröffnen.

Der VdPP fordert: Zukünftige Deutsche Apothekertage richtet die Bundesapothekerkammer aus

Der VdPP stellte in seiner Presseerklärung vom 10. Oktober 2024 die Frage:

Warum werden Veränderungen von grundsätzlicher Bedeutung nicht vom Apothekertag entschieden? Sein Vorschlag, zuvor die Meinungen der selbstverwalteten ehrenamtlichen Gremien der Landesapothekerkammern einzuholen, sollte eigentlich in einer Demokratie selbstverständlich sein. Sie tragen als Körperschaften des Öffentlichen Rechts eine besondere Verantwortung für die Gewährleistung einer am Gemeinwohl ausgerichteten ordnungsgemäßen Arzneimittelversorgung der Bevölkerung. Die in der Alltagspraxis gewonnenen Erfahrungen, wahrgenommene Mängel und Defizite und/oder ein Reformbedarf werden in den Delegiertenversammlungen der Länder diskutiert und – sofern geboten – als Beschlussvorlagen auf den Apothekertagen verhandelt, beschlossen oder abgelehnt. Mit den hier gefassten Beschlüssen sollen dann berufs- und gesundheitspolitisch relevante Ziele und Forderungen an die jeweiligen Verantwortungsträger weitergeleitet werden.

Der letzte Apothekertag hat deutlich gemacht, dass eine von allen eingeforderte Strukturreform als gemeinsame

Aufgabe des gesamten Berufsstandes in alleiniger Verantwortung der ABDA-Leitung misslang. Der VdPP fragt darum: Sollte ein so grundlegendes Vorhaben nicht besser in

Es läge doch nahe, die Landesapothekerkammern und ihre Arbeitsgemeinschaft auf Bundesebene – die Bundesapothekerkammer – zur Plattform einer berufspolitisch repräsentativen pharmazeutischen Gesamtvertretung zu machen.

die Hände der Bundesapothekerkammer gelegt werden? Welches Gremium wäre dazu geeigneter als die Arbeitsgemeinschaft der Landesapothekerkammern? Da sind alle Berufsangehörigen als Pflichtmitglieder vertreten. Nur hier bildet sich die Vielfalt der pharmazeutischen Tätigkeitsfelder ab. Hier sind die angestellten Apotheker:innen und die Apothekenleiter:innen ebenso teilnahmeberechtigt wie die Kolleg:innen aus den Krankenhäusern, den Krankenkassen, den

Behörden, aus der Industrie, den Wissenschaften, den Kassenärztlichen Vereinigungen. Darum läge es doch nahe, die Landesapothekerkammern und ihre Arbeitsgemeinschaft auf Bundesebene – die Bundesapothekerkammer – zur Plattform einer berufspolitisch repräsentativen pharmazeutischen Gesamtvertretung zu machen. Der Deutsche Apothekertag würde zum Organ der Bundesapothekerkammer (BAK). Ihre Delegierten repräsentierten dann zukünftig das „Parlament der Apothekerschaft“.

Die Bundesärztekammer macht es vor

Der VdPP sieht hier einen Erfolg versprechenden Ansatz für eine demokratisch legitimierte Strukturreform. Die bestehenden und fortgeschriebenen Ungerechtigkeiten von Seiten der ABDA-Mitgliederversammlung im Juni 24 – die Privilegierung der Apothekenbesitzer:innen in den Gremien trotz ihres Anteils von nur etwa 25 Prozent bei gleichzeitigem Verweis der Mehrheit nichtselbständiger Kolleg:innen an den Katzentisch ohne gleichberechtigte Teilhabe – wären dann Geschichte.

Diese Überlegungen sind nicht abwegig, sondern real. Dass dieses Modell funktioniert, zeigen die relevanten Entscheidungsgremien der Deutschen Ärzteschaft. Die Bundesärztekammer (BÄK) als Arbeitsgemeinschaft der Ärztekammern der Länder und ihr wichtigstes Entscheidungsorgan – der Deutsche Ärztetag – liefern dafür den überzeugenden Beweis.

Über die Autorin
Ingeborg Simon ist Apothekerin, VdPP-Mitglied und im Landesseniorenbeirat Berlin politisch aktiv.



27. bis 29. Juni 2025 in Frankfurt am Main und online

Fachtagung und Mitgliederversammlung 2025

Gudrun Hahn, Frauke Heller und Esther Luhmann

Die kommende Mitgliederversammlung des VdPP wird vom 27. bis 29. Juni in Frankfurt stattfinden. Der Vorstand sowie die aktiven Mitglieder Frauke Heller und Gudrun Hahn kümmern sich schon jetzt um das Organisatorische. Wer in Frankfurt ist und uns unterstützen möchte, meldet sich gerne bei Esther Luhmann: referentin@vdpp.de.

Das Thema der Fachtagung am Samstag lautet „Pharmazie und Sucht“. Wer sich für das Thema interessiert, kann sich gerne melden und dazu beitragen, dass die Fachtagung ein Erfolg wird. Der Sonntag ist dann wie immer den formalen Regelungen des Vereins und der Planung seiner zukünftigen Aktivitäten gewidmet.

Neuwahlen des Vorstands

In diesem Jahr finden auch Neuwahlen des Vorstands statt. Wer sich an der Vorstandsarbeit beteiligen und den Verein aktiv mitgestalten möchte, meldet sich gerne bei Esther Luhmann: referentin@vdpp.de.

Tagungsort

Haus von *medico international*,
Lindleystraße 15, 60314 Frankfurt-Ostend



Programm

Freitag 27. Juni

Anreise, ab 19.00 Uhr Treffen im Restaurant „Das Leben ist schön“, Hanauer Landstraße 198

Samstag, 28. Juni

09.00 Uhr: Begrüßung und Einleitung, Frauke Heller, VdPP

09.15 – 10.00 Uhr: Vortrag Dr. med. Rüdiger Holzbach „Langzeitverschreibung von Benzodiazepinen und Z-Substanzen – fort- oder absetzen?“

10.00 – 10.45 Uhr: Vortrag Dr. Christian Ude „Apotheke als Schutz vor Sucht und Arzneimittelmisbrauch“

10.45 Uhr: Kaffeepause

11.00 – 12.30 Uhr: Diskussion (Moderation: Frauke Heller)

12.30 – 13.30 Uhr: Mittagspause

13.30 – 14.30 Uhr: 2 x 30 Minuten World-Café

1. Jenny Schönborn und Yannik Leppes „Pharmazeutische Perspektiven: Drugchecking aus Sicht der Studierenden“

2. Frauke Repschläger „Substitutionstherapie – Quo vadis?“

14.30 Uhr: Vorstellung der Ergebnisse aus dem WorldCafé im Plenum

15.45 Uhr: Zusammenfassung und Verabschiedung, Frauke Heller

16.00 Uhr: Ende der Fachtagung

Rahmenprogramm

Ab etwa 17.00 Uhr: Führung durch das historische Frankfurt. Gegen 19.00 Uhr gemeinsames Abendessen in Sachsenhausen in einer Apfelweinwirtschaft

Sonntag, 29. Juni

9.00 – 14.00 Uhr: Mitgliederversammlung (inkl. 15 Minuten Kaffeepause)

Referierende und Moderierende

Dr. med. Rüdiger Holzbach, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, Chefarzt am Alexianer Klinikum Hochsauerland, Mitarbeiter am Zentrum für interdisziplinäre Suchtforschung des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf

Dr. Christian Ude, Apotheker, Präsident der Apothekerkammer Hessen
Yannik Leppes und Jenny Schönborn, Studierende der Pharmazie, Mitglieder im BPhD
Frauke Repschläger, Beratungsapothekerin bei den AOK Rheinland/Hamburg

Anreise zum Tagungsort

Medico international, Lindleystr. 15, 60314 Frankfurt-Ostend

Mit öffentlichen Verkehrsmitteln: Ab Frankfurt Hauptbahnhof mit der Straßenbahn Nr. 11 (Richtung Schießhüttenstraße bzw. Hugo-Junkers-Straße) bis Haltestelle Schwedlerstraße (ca. 22 Minuten), von dort ca. 5 Minuten Fußweg

Andere Haltestellen in der Nähe:

S Ostendstraße, fußläufig ca. 20 Min oder mit Straßenbahnlinie 11 (s.o.)

Ostbahnhof, 12 Minuten Fußweg

Unterkunft

Unser Tagungsort liegt in der Nähe der EZB. Das hat zur Folge, dass es mehrere Hotels in der Nähe gibt, diese aber kaum zur niedrigen Preisklasse gehören.

Am günstigsten und sehr nahe sind:

- A&O Hotel Frankfurt Ostend, Hanauer Landstr. 207
- Hotel Ibis budget Frankfurt, City Ost, Hanauer Landstr. 118

Kosten

30 Euro Fachtagung am Samstag (inkl. Mittagessen),

20 Euro Mitgliederversammlung am Sonntag.

Stellen die Kosten eine Hürde für Sie dar, kontaktieren Sie bitte die VdPP Geschäftsstelle. Schalten Sie sich digital dazu, fallen keine Kosten an.

Die **Akkreditierung** der Fachtagung wurde bei der Apothekerkammer Hessen beantragt.

„Militarisierung im Gesundheitswesen“

VdPP-Vorstand

Am 18.3. waren die Vereinsmitglieder eingeladen, sich zusammen mit dem Vorstand ein erstes Bild zum Thema „Militarisierung im Gesundheitswesen“ zu machen.

Diskussionsgrundlage war zum einen ein Vortrag von VdPP-Mitglied Ulrike Faber, die einen Blick zurück auf die Friedensbewegung in den 1980ern warf und einen nach vorn auf den Zusammenhang von Militär, Klimakrise und Sozialabbau. Zum anderen referierte Bernhard Winter (vdää* und Verein Solidarisches Gesundheitswesen) über die laufenden und geplanten Aktivitäten im Rahmen der Militarisierung im Gesundheitswesen.

Die Vorträge und die anschließende Diskussion boten einen ersten Einstieg in dieses komplexe und hochaktuelle Thema. Letztlich ist das Ziel solcher Veranstaltungen, eine von der Mehrheit der Mitglieder unterstützte Position des VdPP zu entwickeln.

Arzneimittelversorgung interprofessionell

Arbeitsgruppe von DBfK, vdää* und VdPP gegründet

Eine bessere interprofessionelle Zusammenarbeit der Heilberufe untereinander fordern Expert:innen der Arzneimitteltherapiesicherheit bereits seit vielen Jahren. Den ambulant praktizierenden Apotheker:innen wird aber jeden Tag sehr deutlich, dass es hier weiterhin große Defizite gibt. Ärzt:innen oder Arztpraxen, Verantwortliche in Krankenhäusern oder auch in Alten- und Pflegeheimen sind oft schwer erreichbar, um Unklarheiten oder Risiken klären zu können. Teilweise ist die direkte Kommunikation schwierig.

Während im Krankenhaussektor die Zusammenarbeit – auch durch die

Einrichtung von Stationsapotheker:innen – schon ganz gut funktioniert, tut sich im ambulanten Sektor bis auf einige Leuchtturmprojekte (zum Beispiel ARMIN) eigentlich gar nichts.

Erstes Treffen der gemeinsamen Arbeitsgruppe

Der VdPP hat nun zusammen mit dem vdää* und dem DBfK (Dt. Berufsverband für Pflegeberufe) eine gemeinsame Arbeitsgruppe eingerichtet, die sich am 13. März erstmals online traf. Ziel dieser Arbeitsgruppe ist es, die unterschiedlichen Perspektiven auf Aspekte der Arzneimittelversorgung auszutauschen und darauf aufbauend

Vorschläge zu erarbeiten, was getan werden muss, um die Situation zu verbessern und die Arzneimitteltherapiesicherheit zu stärken. Dazu will sich die Arbeitsgruppe als nächsten Schritt über Best-Practice-Beispiele aus dem In- und Ausland informieren lassen.

Der nächste Termin (27. Mai 2025) wird derzeit abgestimmt.

Wer Interesse an der Arbeit der „Arbeitsgruppe Arzneimittelversorgung interprofessionell“ (AGA:I) hat oder mitarbeiten möchte, kann sich melden bei Udo Puteanus (puteanus@vdpp.de).

Interprofessionell für mehr Arzneimitteltherapiesicherheit lernen

AMTS-Masterstudiengang

Udo Puteanus

Seit Jahrzehnten mahnen Sachverständige mehr Interdisziplinarität im Gesundheitswesen an. Denn eine bessere Zusammenarbeit von Medizin, Pharmazie und Pflege würde die Sicherheit bei der Anwendung von Arzneimitteln erhöhen und die Zahl der arzneimittelbedingten Todesfälle

und Krankenhauseinweisungen reduzieren. Viele Anläufe wurden gemacht, um zu Verbesserungen zu kommen. Und im Ausland zeigen Ansätze, wie eine Zusammenarbeit funktionieren kann.

In der Bundesrepublik jedoch ist die Situation immer noch unbefriedigend, trotz positiver Ergebnisse von Studien hierzulande (z. B. ARMIN, WestGem, Pharm-CHF). Nun gibt es seit Oktober 2022 einen Masterstudiengang Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS). Hier können ausgebildete Pflegefachpersonen, Apotheker:innen und Ärzt:innen sowie weitere am Thema interessierte Absolvent:innen gesundheitsnaher Studiengänge lernen, wie die Zusammenarbeit verbessert werden kann.

Ziel des Masterstudiengangs ist die Ausbildung von Multiplikator:innen, die nach ihrem Studium in ihren jeweiligen Berufszusammenhängen für effektiveres und befriedigenderes interdisziplinäres Zusammenarbeiten für die Arzneimitteltherapiesicherheit eintreten sollen. Noch ist es zu früh für eine abschließende Bewertung, ob das Ziel mit dem Studiengang erreicht wird, aber er wird gut angenommen. Die ersten Absolvent:innen reichen bereits Masterarbeiten ein.

Zum Hintergrund

Im 4. Aktionsplan zur Arzneimitteltherapiesicherheit der Bundesregierung (2016–2020) hatten sich Expert:innen aus unterschiedlichen Bereichen des Gesundheitswesens mit dem Bundesgesundheitsministerium darauf verständigt, zunächst in einer Bedarfsanalyse bzw. Machbarkeitsstudie herauszuarbeiten, wie eine solche Weiter-



Prof. Dr. rer. nat. Ulrich Jaehde

„Die Arzneimitteltherapie ist mit vielen Risiken für die Patientinnen und Patienten verbunden, wie wir inzwischen aus zahlreichen Studien wissen. Was wir dringend brauchen, sind Fachpersonen, die Sicherheitslücken im Medikationsprozess vor Ort erkennen, Maßnahmen zur Verbesserung entwickeln und diese gemeinsam mit allen Beteiligten umsetzen können. Genau diese Kompetenzen werden in unserem Masterstudiengang vermittelt. Es hat sich gezeigt, dass Apothekerinnen und Apotheker für diese Aufgabe prädestiniert sind, da sie durch ihren Fokus auf sämtliche Aspekte rund um das Arzneimittel und den Medikationsprozess besonders motiviert sind, in diesem Bereich Verbesserungen zu erzielen.“



Prof. Dr. sc. hum. Cornelia Mahler

„Arzneimittel sind ein zentraler Teil in der Behandlung von chronischen Erkrankungen. Zu häufig wird vergessen, dass Pflegefachpersonen eine wichtige Rolle im gesamten Arzneimittelprozess und damit bei der Arzneimitteltherapiesicherheit spielen. Im Masterstudiengang AMTS werden alle Berufe, die im Prozess beteiligt sind, adressiert – entweder als Teilnehmende oder als Dozierende. Diese interprofessionelle Zusammensetzung ermöglicht es, die Perspektiven anderer Berufsgruppen im Arzneimittelprozess zu erfahren und sorgt daher für ein besseres Verständnis und eine bessere Zusammenarbeit der Leistungserbringer füreinander.“

„Das interprofessionelle Konzept ist super, gerade bei der Auswahl der Dozierenden. Natürlich wäre es noch viel besser, wenn sich das auch bei den Studierenden in Zukunft verstärkt wiederfinden würde. Der interessante Austausch zwischen den Studierenden aus öffentlicher und Krankenhauspharmazie sowie aus Krankenkassen und vom BfArM ist wertvoll. Wo hat man das sonst? Das Blended-Learning-Konzept gibt gute Möglichkeiten, das Studium in den Alltag zu integrieren. Die Organisator:innen haben bisher unser Feedback meist gut angenommen. Generell ist es trotz des Fernstudiumcharakters eine recht familiäre Atmosphäre, auch mit den Dozierenden/Organisierenden. Nervig und wertvoll zugleich sind die Präsenzwochenenden in den jeweiligen Städten, denn die Präsenzzeiten erfordern Fahrzeiten nach Bonn, Heidelberg oder Tübingen, geben aber auch die Möglichkeit eines persönlichen Austauschs, was auch immer schön ist.“



Elisabeth Schuster

„Die Arzneimitteltherapie ist eine der medizinisch wichtigsten Interventionen. Obwohl sie so alltäglich ist, bleibt der Prozess der Arzneimitteltherapie risikobehaftet. Ärztinnen und Ärzte stoßen diesen Medikationsprozess mit der Verordnung von Arzneimitteln oftmals an, im weiteren Verlauf ist jedoch die interdisziplinäre und interprofessionelle Abstimmung essentiell, um Risiken und Abweichungen zu erkennen und zu beheben. Hierauf zielt der Studiengang in vielen Modulen ab: Er verbindet die ärztlichen, pharmazeutischen und pflegerischen Kompetenzen und beruflichen Erfahrungen der Studierenden und vermittelt darüber hinausgehende neue Kompetenzen, wie der Prozess der Arzneimitteltherapie zukünftig sicherer gestaltet werden kann, wie Risiken besser erkannt und sich daraus ergebende Veränderungen in Arbeitsabläufen besser und nachhaltig umgesetzt werden können.“



Prof. Dr. sc. hum. Hanna Seidling

bildung etabliert werden könnte (Maßnahme 35: Modellprojekt zur Entwicklung eines interprofessionellen AMTS-Lehrkonzeptes von Medizin und Pharmazie einschließlich eines vorbereitenden Workshops).

Nach dem Abschlussbericht zum Aufbau eines Studiengangs gingen Vertreter:innen der drei Universitäten Bonn, Heidelberg und Tübingen sowie Expert:innen aus nichtuniversitären Bereichen ans Werk und entwickelten diesen AMTS-Studiengang, der im Oktober 2022 in Bonn an den Start ging.

Ausgeprägte Interprofessionalität

Der Studiengang ist sehr interprofessionell ausgelegt, insbesondere bei den über 50 Lehrkräften. Diese Interprofessionalität ist ein Alleinstellungsmerkmal des AMTS-Studiengangs. Weniger Interprofessionalität findet sich allerdings bei den Studierenden; denn der weit überwiegende Anteil hat eine pharmazeutische Vorbildung, die anderen Professionen sind derzeit noch schwach vertreten. Eine Übersicht über die Inhalte und die Lehrkräfte findet sich im Modulhandbuch für den weiterbildenden Masterstudiengang Arzneimitteltherapiesicherheit. Der Studiengang lässt sich als vier- oder achtsemestriges Studium oder als Zertifikatskurs in etwas abgespeckter Form bewältigen.

Um den meist berufstätigen Studierenden das Studium zu erleichtern, wählten die Organisator:innen für das Studium das Blended-Learning-Konzept. In diesem Format gibt es nur wenige Präsenzveranstaltungen, die meisten Lehrveranstaltungen finden als Video-Meeting, Vorlesungen über Internet oder als Mitarbeit in Online-Foren statt, wobei die Studierenden innerhalb von Modulen selbst bestimmen können, wann sie welche Inhalte anschauen oder bearbeiten.

In der Zukunft wird es spannend sein, die Inhalte der Masterarbeiten darauf abzuklopfen, welche weiteren Verbesserungen zur Interdisziplinarität bei der Arzneimitteltherapiesicherheit



Patrick Neumann

„Was in den meisten Studiengängen und Ausbildungen im Gesundheitswesen fehlt, ist die Interdisziplinarität. Gerade in Zeiten des Fachkräftemangels im gesamten Gesundheitssystem ist es relevant, dass alle Akteur:innen gut zusammenarbeiten, der AMTS-Masterstudiengang bietet dies nun im Bereich der Arzneimitteltherapie an. Es stellt sich allerdings die Frage, wie groß die Auswirkungen eines berufsbegleitenden Studiums sind, wenn Mitarbeitende aus verschiedenen Einrichtungen teilnehmen, sodass die Ergebnisse und das Learning im Sande verlaufen. Als klinischer Apotheker ist AMTS mein Alltag und die Kommunikation mit Pflegekräften oder Ärzt:innen ist eher ein Learning by Doing, die Theorie kann nur Grundlagen vermitteln. Ich habe mich gegen den Studiengang entschieden, zum einen aufgrund der Kosten und zum anderen, weil bereits einige Fort- und Weiterbildungen vorhanden sind.“

abgeleitet werden können. Auch wird es interessant sein zu hören, welche Änderungen bei den Medikationsprozessen und in der Zusammenarbeit mit den jeweils anderen Professionen aufgrund des AMTS-Masterstudienganges auf den Weg gebracht werden können. Zudem ist zu hoffen, dass nach dem Studium für die Absolvent:innen Plattformen angeboten werden, auf denen ein Austausch stattfinden kann.

Weitere Informationen:

Homepage des Masterstudiengangs Arzneimitteltherapiesicherheit: www.klinische-pharmazie.uni-bonn.de/msc-amts/de
Modulhandbuch für den weiterbildenden Masterstudiengang Arzneimitteltherapiesicherheit: www.klinische-pharmazie.uni-bonn.de/msc-amts/de/downloads/modulbeschreibungen/modulhandbuch-masterstudiengang-amts-2023-07.pdf

Zu den zitierten Personen:

Ulrich Jaehde ist Professor für Klinische Pharmazie an der Universität Bonn. Einer seiner Forschungsschwerpunkte ist die Arzneimitteltherapiesicherheit, insbesondere von geriatrischen und onkologischen Patienten.

Jaehde ist derzeit Präsident der Deutschen Pharmazeutischen Gesellschaft (DPHG) und Mitglied in zahlreichen Gremien, u.a. der Koordinierungsgruppe Arzneimitteltherapiesicherheit des Bundesministeriums für Gesundheit.

Cornelia Mahler ist Direktorin der Abteilung Pflegewissenschaft am Universitätsklinikum Tübingen und leitet einen der ersten primärqualifizierenden Studiengänge Pflege an einer medizinischen Fakultät. Einer ihrer Forschungsschwerpunkte ist die interprofessionelle Ausbildung und Zusammenarbeit. Seit ihrem Promotionsprojekt beschäftigt sie sich mit Fragen der Arzneimitteltherapiesicherheit sowohl in der klinischen wie auch in der intersektoralen Versorgung und der Rolle der Pflegefachpersonen in diesem Prozess.

Patrick Neumann schloss zuerst die Ausbildung zum pharmazeutisch-technischen Assistenten ab, bevor er 2016 sein Pharmaziestudium in Marburg absolvierte. Derzeit arbeitet er als klinischer Apotheker bei der Knappschaft Klinik Universitätsklinikum Bochum GmbH und befindet sich in der Weiterbildung zum Fach-

apotheker für klinische Pharmazie. Neben seiner Tätigkeit engagiert er sich bei den Pharmacists for Future und bildet pharmazeutisches Personal zum Thema „Auswirkungen der Klimakrise auf die Gesundheit“ fort.

Elisabeth Schuster ist Apothekerin in einer öffentlichen Apotheke in Berlin. Zusätzlich engagiert sie sich seit 2019 ehrenamtlich im Bereich der akzeptierenden Drogenarbeit und seit 2020 im Gesundheitskollektiv Berlin e.V. Im Jahr 2022 hat sie das Masterstudium AMTS begonnen, um in ihrer Arbeit die Schwerpunkte Patientenzentrierung und Interprofessionalität zu vertiefen.

Hanna Seidling forscht und lehrt an der Universität Heidelberg zu Fragestellungen der Arzneimitteltherapiesicherheit. Ihre Schwerpunkte liegen in der Stärkung der Patientenkompetenzen und der Entwicklung und Implementierung von digitalen Lösungen. Sie ist als Co-Leiterin der AG Arzneimitteltherapiesicherheit des Aktionsbündnisses Patientensicherheit Mitglied in der Koordinierungsgruppe des Aktionsplans Arzneimitteltherapiesicherheit des Bundesministeriums für Gesundheit.

Rückzieher der Politik und Kampfansagen der Leistungserbringer

Ist der Gesundheitskiosk tot? Nein!

Udo Puteanus

In der vergangenen Legislaturperiode wurde viel über die Einrichtung von Gesundheitskiosken diskutiert. Sie dienen vor allem dazu, benachteiligte Menschen und Men-

schen mit geringer Gesundheitskompetenz zu unterstützen und sie in die für sie richtigen Versorgungseinrichtungen zu lotsen (s. VdPP-Rundbrief 118, S. 12-13; 111 S. 8-9).

In einem Modellprojekt in Hamburg Billstedt wurde der Nutzen einer solchen Einrichtung nachgewiesen. Daraufhin empfahl der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) die Überführung dieses Ansatzes in die Regelversorgung.

Der (ehemalige) Bundesgesundheitsminister Prof. Karl Lauterbach nahm Gesundheitskioske (GK) zunächst in einen Entwurf zum „Gesundheits-sicherstellungsgesetz“ auf. Später ließ er sie jedoch wieder aus dem Entwurf entfernen, nachdem Vertreter:innen der Ärzt:innen und der Apotheker:innen massiv dagegen interveniert hatten und auch viele Krankenkassen gegen die Finanzierung der Gesundheitskioske zu Felde zogen. Die AOK Rheinland/Hamburg war eine der wenigen Krankenkassen, die die Idee des Gesundheitskiosks unterstützte.

Die Leistungserbringer:innen sahen keinen Nutzen in den GK und fürchteten, dass mit ihnen Parallelstrukturen finanziert werden könnten, anstatt die Gelder den Leistungserbringern zukommen zu lassen.

Der VdPP hatte sich zusammen mit vdäa* und DBfK demgegenüber für die Einführung der Gesundheitskioske eingesetzt. Denn solche Einrichtungen sind bitter notwendig, um sich einerseits um die vielen Menschen zu kümmern, die Hilfe brauchen, andererseits aber auch, um Leistungserbringer zu entlasten. Denn oftmals haben sie nicht die Zeit und auch nicht das

Wissen, die nachfragenden Menschen ausreichend und personenzentriert – ggf. auch kultursensibel genug – zu informieren und zu beraten. Oder sie erfahren nichts von den Problemen, weil diese Menschen gar nicht in Apotheken oder Arztpraxen kommen.

Es werden neue Gesundheitskioske auf den Weg gebracht

Sind durch die politischen Rückzieher und die Kampfansagen der Leistungserbringer solche Einrichtungen nun Schnee von gestern? Ein eindeutiges Nein. Die bereits existierenden Gesundheitskioske in Hamburg, Thüringen, Essen, Aachen, Unna, Solingen, Köln bestehen weiter. Und es werden neue auf den Weg gebracht. Noch im Januar 2025 vermeldete die Stadt Bochum die Eröffnung eines GK im Stadtbezirk Wattenscheid. Und sogar im vergleichsweise reichen Münster (Westf.) arbeitet das dortige Gesundheitsamt auf der Grundlage eines Ratsbeschlusses an der Frage, ob ein GK eine Hilfe für Menschen in schwierigen Lebenssituationen in benachteiligten Stadtteilen sein könnte.

Auch wenn derzeit im Bundesgesundheitsministerium nicht an die Wiederaufnahme des GK-Konzepts gedacht wird, die Probleme in benachteiligten Stadtteilen oder in unterversorgten ländlichen Regionen bestehen weiter-



Der erste Gesundheitskiosk 2017 in Deutschland, in Hamburg Billstedt/Horn

hin oder nehmen sogar zu. Und sie müssen gelöst werden! Es braucht viel Druck und Engagement von unten, damit diese Probleme bei all den anderen heutigen Herausforderungen nicht vergessen werden.

Sind die Gesundheitskioske tot? Nein – sie sind notwendiger denn je!

Über den Autor

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



Demonstration am 18. Januar 2025 in Berlin

Wir haben es satt!



Aus der Presseerklärung der Pharmacists for Future zur Demonstration am 18. Januar 2025

Zu dieser Demonstration rufen seit Jahrzehnten über 100 Organisationen auf, unter ihnen Landwirtschaft, Gärtnereien, Sozialbereich, Gewerkschaften, Erwerbslose, Klima- und Umweltbewegung, Gesundheitswesen, Jugendverbände, Tierschutzorganisationen.

Denn sie alle eint eines:

Gleichzeitig findet in Berlin die „Grüne Woche“ statt und auf dieser jährlichen größten Agrarmesse der Welt werden ihre Interessen nicht vertreten. Im Gegenteil: Die gemeinsamen Probleme werden größer und größer, auch weltweit.

Zurecht fragen die Veranstalter:

- **Wer profitiert eigentlich** von Klimakrise, Artensterben und dem Verlust fruchtbarer Böden?
- **Wer hat ein Interesse** an billigen Agrarrohstoffen, am Höfesterben und an der Spaltung von Landwirtschaft und Gesellschaft?
- **Wer verdient** an globaler Ungerechtigkeit, Ernährungsarmut, Patenten und Hunger?
- **Wer gewinnt**, wenn Ackerland von Investoren vereinahmt und zum Spekulationsobjekt wird?
- **Wer profitiert** von politischer Instabilität und Existenzängsten?

Gelten diese Fragen nicht genauso für die Pharmazie?

- Über-/Unter-/Fehlversorgung. Irreführende Arzneimittelwerbung. Abwasserbelastung durch Arzneimittel. Kaum nachhaltige Arzneimittelproduktion. Versorgungsgefährdende Patentpolitik.
- Gesundheitliche Belastungen durch schlechte Ernährung und klimawandelbedingte Hitzewellen.
- Apothekensterben.

Wir haben es satt,

- dass in Berlin und Brüssel Konzerninteressen vor das Gemeinwohl gestellt werden,
- dass Lobbyverbände und Politik den desaströsen Verzicht auf Klima-, Tier- und Umweltschutz durchsetzen,
- dass über 700 Millionen Menschen weltweit von Hunger betroffen sind,
- dass viel zu viele Menschen keinen sicheren Zugang zu notwendigen Arzneimitteln haben.

Wir wollen eine nachhaltige, patientenorientierte Pharmazie in einem klimafreundlichen Gesundheitswesen und in einer demokratischen, friedlichen Gesellschaft.

Alle Infos zur Demo, zu den Forderungen und den Treffpunkten: www.wir-haben-es-satt.de/



Wir haben es satt

Ein bunter Bericht von dieser Demonstration anlässlich der Grünen Woche am 18. Januar 2025 in Berlin.
VdPP und Pharmacists waren dabei.

Wir wollen eine nachhaltige, patientenorientierte Pharmazie in einem klimafreundlichen Gesundheitswesen und in einer demokratischen, friedlichen Gesellschaft.

Und das geht nur mit einer gesunden Landwirtschaft in einem gesunden Klima!

Ausstellung „Systemerkrankung. Arzt und Patient im Nationalsozialismus“

Erinnern für die Zukunft

Regina Schumann

Die Wanderausstellung „Systemerkrankung. Arzt und Patient im Nationalsozialismus“ beleuchtet anhand von Fallbeispielen, wie sich Handlungsspielräume auch im Gesundheitswesen – besonders für jüdische Ärzt:innen und Patient:innen – nach der Machtübernahme durch die Nationalsozialisten in Deutschland ab dem Jahr 1933 veränderten.

Im Dezember 2024 schrieb mich unsere Referentin Esther an, ob ich Zeit und Lust hätte, mir eine Ausstellung¹ in den Räumen der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) in Berlin anzusehen und eventuell einen Bericht für den Rundbrief darüber zu schreiben. Die letzten beiden Monate vor Schließung der Ausstellung hatte ich jedoch nicht die Zeit und Muße, mir die Ausstellung anzusehen. Die brauchte es aber, um die vielen Schautafeln zu lesen. Ich habe mir stattdessen die Webseite der Ausstellung² angesehen, die vielfältig, interessant und überaus empfehlenswert ist.

Die Ausstellung ist eine Wanderausstellung und wird in den nächsten zwei Jahren in den Kassenärztlichen Vereinigungen aller Kammerbereiche gezeigt, auch noch einmal in Berlin (im Juni 2026!). Die Termine sind auf der Webseite der Ausstellung gelistet, in Hamburg etwa ist sie im Mai 2025 zu sehen.

Bei der Beschäftigung mit dem Thema habe ich mich an unsere Ausstellung zur „Vertreibung und Vernichtung jüdischer Apotheker“ erinnert, die von einer Arbeitsgruppe im VdPP erstellt wurde. Initiiert und geleitet wurde die AG von Udo Puteanus, neben mir arbeiteten damals u.a. Thomas Hammer und Bernhard Enge mit. Erstmals wurde die Ausstellung im Oktober 1990

auf dem Deutschen Apothekertag in Berlin gezeigt. Ausführliche Berichte dazu sowie zu der während des Apothekertags stattgefundenen Vortragsveranstaltung und einer Busfahrt zu einigen Stätten jüdischen Lebens in Berlin finden sich in den Rundbriefen 1990 bis 1992 – insbesondere im Rundbrief Nr. 10 von 1990, siehe Stichwortverzeichnis der ältesten Rundbriefe³.

Das Thema der Vertreibung und Vernichtung unserer jüdischen Mitbürger:innen im Nationalsozialismus hat mich immer sehr umgetrieben, ich habe Bücher über die Verschleppung der badischen Juden nach Gurs (in Südfrankreich) und über das Leben der Exilant:innen in Shanghai gelesen, und ich habe natürlich zuhause auch das Buch von Frank Leimkugel, dessen Dissertation 1990 Grundlage unserer Ausstellung war⁴.

Seither wurde zur Rolle der Apotheker:innen im Nationalsozialismus weiter geforscht⁵. Inwieweit allerdings der Aussage des Pharmaziehistorikers Christoph Friedrich zugestimmt werden kann, wonach „inzwischen kaum eine Epoche so intensiv in der Forschung und Lehre behandelt worden ist wie die zwölf Jahre des nationalsozialistischen Deutschlands“ kann ich als Nichthistorikerin nicht beurteilen. Verglichen mit der Fülle unterschiedlicher Arbeiten in medizinischen Zeitschriften zur Rolle der Ärzt:innen im Nationalsozialismus gibt es aber in der Pharmaziegeschichtsschreibung sicher noch viel Luft nach oben. Auf jeden Fall lässt sich feststellen, dass weder die ABDA noch der Deutsche Apothekerverband oder die Bundesapothekerkammer sich so intensiv wie die Bundesärztekammer mit dem Thema auseinandergesetzt haben.



Quelle: www.systemerkrankung.de

Gemäß dem Motto: „Those who cannot remember the past are condemned to repeat it“ (George Santayana 1863–1954) müssen wir uns deshalb immer wieder mit der Rolle unseres Berufsstandes im Nationalsozialismus auseinandersetzen, um die Erinnerung daran nicht mit den letzten Zeitzeug:innen sterben zu lassen.

Danke an Udo Puteanus für den Hinweis auf die Veröffentlichung von C. Friedrich.

Fußnoten:

- 1) www.aerzteblatt.de/news/ausstellung-die-rolle-der-aerzteschaft-im-nationalsozialismus-2059ad73-ccd6-4071-907e-e2fb850adb0c
- 2) www.systemerkrankung.de/
- 3) www.vdpp.de/rundbrief/archiv-ii/
- 4) Leimkugel F (1999) Wege jüdischer Apotheker - Emanzipation, Emigration und Restitution: die Geschichte deutscher und österreichisch-ungarischer Pharmazeuten (2., erw. Aufl.), Govi, Frankfurt a. M.
- 5) Friedrich C (2024): Pharmazie im Nationalsozialismus. Dt. Apoth. Ztg. 164:2722-2725 (Heft 31)

Über die Autorin
Dr. Regina Schumann ist VdPP-Mitglied und aktiv in der Berliner Regionalgruppe.



Neu im hpsmedia-Verlag

Die Zeitschrift Dr. med. Mabuse wird doch weitergeführt

Udo Puteanus

Wie wir in unserem letzten Rundbrief berichteten, hat der Mabuse-Verlag die Zeitschrift Dr. med. Mabuse eingestellt. Aber in einer kleinen Notiz und nach Redaktionsschluss konnten wir mitteilen, dass die Zeitschrift nun doch weitergeführt wird. Der hpsmedia-Verlag hat die Zeitschrift Dr. med. Mabuse übernommen. Der Mabuse-Verlag selbst ist weiterhin als Verlag aktiv.

Der hpsmedia-Verlag bezeichnet sich als „wissenschaftlicher Informationsdienstleister für Gesundheitsberufe“ und möchte Räume bieten „für Wis-

senschaftskommunikation sowie für den wissenschaftlichen Diskurs in den Gesundheitsberufen“ (www.hpsmedia-verlag.de/content/).

Vier Zeitschriften und eine Literaturdatenbank

Neben vier Zeitschriften bietet der Verlag mit „Carelit“ eine Literaturdatenbank, die auf 380 Zeitschriften zurückgreift. Außerdem wird jährlich der Kongress „Lernwelten“ durchgeführt, der sich in erster Linie an Lehrkräfte wendet, die sich in der Aus-, Fort- und Weiterbildung von Gesundheitsfachberufen engagieren.

Gelegenheit, dort Themen aus der Arzneimittelversorgung und dem Apothekenwesen zu veröffentlichen. Gerne greifen wir als Vorstand des VdPP dazu Ideen aus dem Leser:innenkreis des VdPP-Rundbriefs auf. Kontakt: referentin@vdpp.de

Quelle: <https://zeitschrift-mabuse.de/content/>



Seit 2003 ist Prof. Dr. Andreas Lauterbach Geschäftsführer, Herausgeber und IT-Verantwortlicher für den hpsmedia-Verlag. Er war von 1999 bis 2006 Chefredakteur der Zeitschrift „Pflege-mangement“, schloss 2003 das Studium Erwachsenenbildung in Marburg ab, promovierte an der Uni Witten/Herdecke zum Dr. rer. medic., erhielt eine Professur an der Hochschule Fresenius in Idstein und war von 2009 bis 2013 als Pflegewissenschaftler Professor an der Hochschule für Gesundheit in Bochum.

Der VdPP hat mit der Weiterführung der Zeitschrift Dr. med. Mabuse auch in Zukunft die

Der VdPP hat mit der Weiterführung der Zeitschrift Dr. med. Mabuse auch in Zukunft die Gelegenheit, dort Themen aus der Arzneimittelversorgung und dem Apothekenwesen zu veröffentlichen.

Über den Autor

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



Fachtagung und Mitgliederversammlung vom 27. bis 29. Juni in Frankfurt

Einladung

Die kommende Mitgliederversammlung des VdPP wird vom 27. bis 29. Juni in Frankfurt stattfinden. Der Vorstand sowie die aktiven Mitglieder Frauke Heller und Gudrun Hahn kümmern sich schon jetzt um das Organisatorische. Wer in Frankfurt ist und uns unterstützen möchte, meldet sich gerne bei Esther Luhmann: referentin@vdpp.de

Das Thema der Fachtagung am Samstag 28. Juni lautet „Pharmazie und Sucht“ (Arbeitstitel). Am Sonntag 29. Juni findet dann die eigentliche Mitgliederversammlung statt. Sie ist wie immer den formalen Regelungen des Vereins und der Planung seiner zukünftigen Aktivitäten gewidmet. Alle VdPP-Mitglieder erhalten rechtzeitig eine formelle Einladung, die auch das komplette Programm der Fachtagung enthalten wird.

Neuwahlen des Vorstands

In diesem Jahr finden auch Neuwahlen des Vorstands statt. Wer sich an der Vorstandsarbeit beteiligen und den Verein aktiv mitgestalten möchte, meldet sich gerne bei Esther Luhmann: referentin@vdpp.de.

Tagungsort

Haus von *medico international*,
Lindleystraße 15, 60314 Frankfurt-Ostend

Programm

Freitag 27. Juni

Anreise, ab 19.00 Uhr. Treffen im Restaurant „Das Leben ist schön“, Hanauer Landstraße 198

Samstag, 28. Juni

09.00 Uhr: Beginn der öffentlichen Fachtagung. Vorläufiges Tagungsprogramm siehe Seite 18.

16.00 Uhr: Ende der Fachtagung

Rahmenprogramm

Ab etwa 17.00 Uhr: Führung durch das historische Frankfurt. Gegen 19.00 Uhr gemeinsames Abendessen in Sachsenhausen in einer Apfelweinwirtschaft.

Sonntag, 29. Juni

9.00 – 14.00 Uhr: Mitgliederversammlung mit Neuwahlen des Vorstands

Anreise zum Tagungsort

Medico international, Lindleystr. 15, 60314 Frankfurt-Ostend
Mit öffentlichen Verkehrsmitteln: Ab Frankfurt Hauptbahnhof mit der Straßenbahn Nr. 11 (Richtung Schießhüttenstraße bzw. Hugo-Junkers-Straße) bis Haltestelle Schwedlerstraße (ca. 22 Minuten), von dort ca. 5 Minuten Fußweg.

Andere Haltestellen in der Nähe:

S Ostendstraße, fußläufig ca. 20 Min oder mit Straßenbahnlinie 11 (s.o.), Ostbahnhof, 12 Minuten Fußweg

Unterkunft

Unser Tagungsort liegt in der Nähe der EZB. Das hat zur Folge, dass es mehrere Hotels in der Nähe gibt, diese aber kaum zur niedrigen Preisklasse gehören.

Am günstigsten und sehr nahe sind:

- A&O Hotel Frankfurt Ostend, Hanauer Landstr. 207
- Hotel Ibis budget Frankfurt, City Ost, Hanauer Landstr. 118

Kosten

30 Euro Fachtagung am Samstag (inkl. Mittagessen), 20 Euro Mitgliederversammlung am Sonntag.

Stellen die Kosten eine Hürde für Sie dar, kontaktieren Sie bitte die VdPP Geschäftsstelle. Schalten Sie sich digital dazu, fallen keine Kosten an.

Die **Akkreditierung** der Fachtagung wurde bei der Apothekerkammer Hessen beantragt.