



“Pharmazeutische Berufsfelder und Public Health”

Seminarreihe von VdPP und Bundesverband der Pharmaziestudierenden, BPhD

2022-2025

Esther Luhmann, Udo Puteanus (für den VdPP)

Christiane Donat (für den BPhD)

Inhalt

Einführung.....	4
Interessante Berufsfelder für Apotheker:innen. Was haben sie mit Public Health zu tun?.....	4
Aus dem BPhD	4
Berichte vom ersten Durchlauf der Seminarreihe	6
Auftaktveranstaltung am 20.10.2022	6
Oktober 2022:	8
Zusammenhänge von Public Health, Planetary Health und Heilberufe	8
Die öffentliche Apotheke	8
November 2022.....	9
Pharmazie in der Politik und in Institutionen des Gesundheitswesens	9
Apotheker:innen im IQWiG	9
Dezember 2022	10
GMP-Inspektor.....	10
Januar 2023.....	11
Katastrophenpharmazie	11
Pharmakovigilanz.....	12
Februar 2023.....	13
Krankenhausapothekerin	13
Weiterbildung, Concept Heidelberg.....	14
April 2023	15
Apotheker:innen bei Apotheker ohne Grenzen (AoG)	15
Apotheker:innen bei Krankenkassen	16
Mai 2023	16
Apotheker:innen an PTA-Schulen	16
Apotheker:innen beim BfR	17
Juni 2023.....	18
Apotheker:innen in der (Apotheken)Überwachung.....	18
Apotheker:innen beim Bundesverband der Arzneimittelhersteller	19
Juli 2023.....	20
Apotheker:innen in der Publizistik	20

Apotheker:innen in der Weltgesundheitsorganisation, WHO	21
Berichte vom zweiten Durchlauf der Seminarreihe	23
Oktober 2024	24
Sozialpharmazie im Öffentlichen Gesundheitsdienst	24
Apotheker:innen in der Apothekenüberwachung	25
November 2024.....	25
Qualitätsmanagementbeauftragte am Deutschen Diabetes-Zentrum – NAKO- Gesundheitsstudie.....	25
Krankenhausapotheke	26
Dezember 2024.....	26
Pharmazeutische Industrie – Verband PharmaDeutschland.....	26
Weiterbildung in der Pharmazeutischen Industrie	27
Januar 2025.....	28
Apotheker:innen bei der Weltgesundheitsorganisation WHO. Sichere Arzneimittel für alle.....	28
Apotheker:innen in der Arzneimittelanalytik: Amtlich geprüft!	29
April 2025	30
Berufsfeld des Apothekers als GMP-Inspektor	30
Berufsfeld als Krankenkassenapothekerin	31
Mai 2025.....	32
Pharmazie-/Medizinjournalismus und Public Health.....	32
Als Apothekerin in der akademischen Forschung	33
Juni 2025.....	35
Als Apotheker bei einem Sozialverband	35
Juli 2025.....	37
Apotheker:innen ehrenamtlich in einer Apothekerkammer aktiv	37
Als Apotheker im IQWiG	38
Ausblick.....	40
Fazit.....	41
Autor:innen:	42

Einführung

Interessante Berufsfelder für Apotheker:innen. Was haben sie mit Public Health zu tun?

Apotheker:innen haben ein intensives naturwissenschaftliches Studium absolviert und erhalten nach dem Staatsexamen eine staatliche Approbation als Apotheker:innen. Anschließend eröffnen sich dem pharmazeutischen Nachwuchs viele unterschiedliche Berufsfelder. Verschiedene Publikationen, unter anderem der Bundesapothekerkammer, weisen auf die diversen beruflichen Möglichkeiten hin und vermitteln dem Neueinsteiger interessante Informationen.

Auch der VdPP ist schon häufiger gefragt worden, ob er nicht auch über die unterschiedlichen Berufsfelder berichten könnte; denn in der Mitgliedschaft des VdPP lassen sich ebenfalls Vertreter:innen ganz unterschiedlicher Berufsfelder finden. Diesen Gedanken hat der VdPP aufgegriffen und mit zwei Veranstaltungsreihen viele unterschiedliche Berufsfelder vorgestellt. Die erste Veranstaltungsreihe fand 2022/2023 statt, die zweite 2024/2025.

Da die Bekanntschaft mit den unterschiedlichen Berufsfeldern vor allem den beruflichen Nachwuchs interessiert, führte der VdPP die Veranstaltungsreihen zusammen mit dem Bundesverband der Pharmaziestudierenden (BPhD) durch. Gleichzeitig wurden aber auch alle anderen Interessierten angesprochen.

Das Besondere der Seminarreihen: Der Fokus bei der Vorstellung der Berufsfelder lag auf Public Health-Aspekten. Damit wird das Bewusstsein geschärft, dass Apotheker:innen als Gesundheitsberuf oder Heilberuf im öffentlichen Auftrag tätig sind.

Im Vorfeld hatten viele Apotheker:innen aus dem VdPP und darüber hinaus unterschiedliche Berufsfelder in einer gemeinsamen erarbeiteten [Zusammenstellung](#) publiziert. Darin wird der Bereich Public Health umfassender dargestellt und die Beziehungen zwischen dem Apotheker:innenberuf und Public Health herausgearbeitet. Sie steht der Öffentlichkeit [auf der VdPP-Seite](#) kostenlos zur Verfügung.

Aus dem BPhD

Pharmazeutische Berufsfelder und Public Health (2022-2025)

Public Health nimmt im Bundesverband der Pharmaziestudierenden in Deutschland e.V. (BPhD) eine große Rolle ein: der Vampire Cup als alljährlicher Blutspendemarathon, DKMS-Registrierungsaktionen und Informationsangebote zu Gesundheitsaspekten in politischen, sozialen oder ökologischen Kontexten. In Positionspapieren zu Themen wie der Umwelt-

und Klimakrise in der Pharmazie und pharmazeutischen Lehre oder Impfen in Apotheken vertreten wir die Meinungen von rund 12.000 Pharmaziestudierenden. Aber wir begleiten sie nicht nur durch ihr Studium, sondern auch bei der Frage von dem “Was kommt danach?”.

Als 2022 der VdPP mit der Idee der Seminarreihe “Pharmazeutische Berufsfelder und Public Health” auf den BPhD zu trat, bestand gleich von Beginn an großes Interesse die Vortragsreihe mitzuverwirklichen. Public Health-Themen durch Vorträge mit anschließender Diskussionsrunde lebhaft und aktiv darzustellen, ermöglichte interessierten Pharmaziestudierenden Einblicke in bislang unbekannte Berufsfelder zu erlangen. Wie sehr unsere Berufswahl über die Beratung im Handverkauf hinausgehend zur öffentlichen Gesundheit beitragen kann, beleuchteten die Referierenden in insgesamt 34 Veranstaltungen. Unser pharmazeutisches Wissen wird an unendlich vielen Stellen benötigt, in Behörden wie dem IQWiG, ehrenamtlichen Vereinen wie “Apotheker ohne Grenzen e. V.”, in der Abwasseranalytik, der PTA-Ausbildung, der Apothekenüberwachung oder auch im Journalismus. Diese kurze Aufzählung allein spricht für ein Facettenreichtum, das in einem vierjährigen Studium schwer abgedeckt werden kann. Umso mehr freuen wir uns mit allen Studierenden, die sich für ihre spätere Berufswahl in den Seminaren inspirieren lassen konnten. Die Interaktivität der Seminare ermöglichte den Teilnehmer*innen die Fragen stellen zu können, denen sonst in universitären Veranstaltungen die Zeit oder der Bezug fehlt. Gleichzeitig konnten auch bereits approbierte Apotheker*innen oder Pharmazeut*innen im Praktikum ihre Erfahrungen teilen.

Pharmazie ist mehr als nur eine Naturwissenschaft, sondern auch Menschlichkeit und ein Bewusstsein für die Bedürfnisse der Bevölkerung. Durch die gemeinsame Seminarreihe mit dem VdPP konnte den Studierenden über einen Zeitraum von vier Jahren die Möglichkeit geboten werden ein Gespür für soziale und Public Health-Anliegen in ihrem späteren Beruf zu entwickeln.

Wir, der BPhD e. V., bedanken uns für die Zusammenarbeit und freuen uns auf den neuen Turnus mit weiteren Berufsfeldern, spannenden Beiträgen, diskursreichen Fragerunden und vielen Pharmazeut*innen im Studium, Praktikum oder Berufsalltag!

Christiane Donat, Beauftragte für Public Health des BPhD e.V.

Beteiligte Beauftragte für Public Health des BPhD e. V.s:

- Antonia Schmitz (2022-2023)
- Anika Balkheimer (2024-2025)
- Lukas Salomon (2025)
- Roman Pratzka (kommissarische Besetzung, 2025)
- Christiane Donat (seit 2025)

Berichte vom ersten Durchlauf der Seminarreihe

Auftaktveranstaltung am 20.10.2022

Apotheker:innen üben ihren Beruf an unterschiedlichen Stellen des Gesundheitswesens aus: in Apotheken, in Behörden, in der Wissenschaft, im Katastrophenschutz, in Ausbildungseinrichtungen, in der Industrie, in Krankenkassen, in Verbänden, in der Politik und in vielen weiteren Bereichen des Gesundheitswesens. Nach Bestehen der durch eine staatliche Behörde abgenommenen Prüfung („Staatsexamen“) und nach Erhalt der Approbationsurkunde durch die Apothekerkammer eröffnen sich dem pharmazeutischen Nachwuchs eine Fülle von beruflichen Entwicklungschancen.

Was auf der einen Seite nach großer Freiheit und beruflichen Chancen ohne Ende aussieht, ist auf der anderen Seite, wie bei anderen (Gesundheits-)Berufen auch, staatlich eng reglementiert. Und die gezogenen Grenzen sind gut legitimiert: denn sobald Heilberufler:innen ihren Beruf ausüben, geht es um einen fundamentalen Aspekt der Daseinsvorsorge des Staates – es geht um die Gesundheit der Bevölkerung. Die Bürger:innen müssen sich auf die Vorsorge des Staates verlassen können, damit gesundheitliche Gefahren minimiert werden, damit die Lebensverhältnisse gesundheitsförderlich gestaltet sind, damit die gesundheitliche Versorgung im Krankheitsfall gewährleistet ist und damit die Menschen der Qualität des Handelns der im Gesundheitswesen beschäftigten, staatlich anerkannten Professionellen vertrauen können.

Wenn es brenzlich wird, muss man sich auf die Feuerwehr verlassen können. Wenn z. B. eine Pandemie ausbricht, muss man sich auf das Gesundheitswesen verlassen können.

Public Health ist die „Wissenschaft und Praxis zur Verhinderung von Krankheiten, zur Verlängerung des Lebens und zur Förderung von physischer und psychischer Gesundheit unter Berücksichtigung einer gerechten Verteilung und effizienten Nutzung der vorhandenen Ressourcen“ (*Deutsche Gesellschaft für Public Health*).

Es ist die wissenschaftliche und praktische Disziplin, die die öffentliche Gesundheit im Fokus hat, die die wissenschaftlichen Grundlagen und Daten zur Gesundheit der Bevölkerung(sgruppen) liefert, die die Politik berät und die eng mit den Praktiker:innen auf lokaler, regionaler, bundesweiter und weltweiter Ebene verknüpft sein soll. Wenn Apotheker:innen ihren Beruf an unterschiedlichen Stellen und Institutionen ausüben, sind sie als Apotheker:innen der Öffentlichen Gesundheit / Public Health verpflichtet.

Im Gesundheitswesen, in dem es um das zentrale Gut Gesundheit geht (zumindest gehen sollte), wo es aber auch um sehr viel Geld, Macht und Einfluss geht, ist das Ringen um Gesetze, Qualitätsstandards und Geldflüsse die Regel und für die politischen Entscheidungsträger:innen ein „Spitzentanz im Haifischbecken“ (Franz Knieps 1999). Auch Apotheker:innen mischen kräftig mit.

Gesellschaftlicher Konsens ist es aber, dass die Heilberufe, egal wo sie tätig sind, einen Öffentlichen oder Gesetzlichen Auftrag haben („Staatsexamen“, „Bundesapothekerordnung“) und dies im Sinne von Public Health, von Öffentlicher Gesundheit, Grundlage des Handelns der Heilberufler:innen sein muss.

Was den meisten Heilberufler:innen wie eine Binsenweisheit erscheinen mag, wird im beruflichen Alltag nicht selten von den Berufsrealitäten verdeckt. Der VdPP, der sich einer Pharmazie in sozialer Verantwortung verpflichtet fühlt, will die Public Health-Aspekte der sehr unterschiedlichen Berufsfelder der Apotheker:innen herausarbeiten und damit beim beruflichen Nachwuchs wie auch bei allen Berufsangehörigen dafür werben, sich mit der Approbation und ab Aufnahme der Berufstätigkeit als Apotheker:innen als Teil der gesamtgesellschaftlichen Aufgabe, Stärkung der Gesundheit des Einzelnen wie der gesamten Bevölkerung, zu betrachten.

Mit der Verpflichtung auf die Öffentliche Gesundheit sind für die Berufsangehörigen Möglichkeiten verbunden, innerhalb des Gesundheitswesens mitzuhelfen, die Public Health-Ziele für mehr Gesundheit der Bevölkerung weiterzuentwickeln und umzusetzen. Die Ziele werden auf den lokalen, regionalen, bundesweiten oder im Rahmen der Weltgesundheitsorganisation WHO auch weltweiten Ebenen erarbeitet.

Diese Gedanken und Verpflichtungen für die Heilberufe trägt der VdPP im Rahmen von Veranstaltungen oder Plattformen in die Berufsöffentlichkeit. Er will dazu im Interesse der Gesundheit der Bevölkerung aufzeigen, dass Apotheker:innen „im Dienst der Gesundheit“ und verstärkt mit dem Ziel einer verbesserten Zusammenarbeit mit anderen Gesundheits- und Sozialberufen ihre Kompetenzen und Potenziale für die Öffentliche Gesundheit einbringen müssen und wollen.

In den meisten pharmazeutischen Berufsfeldern, insbesondere im Apothekenwesen, sind die Verknüpfungen zu Public Health sehr schwach ausgeprägt. Weder im Studium noch in Fort- und Weiterbildung haben Public Health-Themen eine Bedeutung. In der täglichen Arbeit von Apotheker:innen ist nur wenigen klar, dass ihr Handeln in die Ziele von Public Health einzuordnen ist. Das Verständnis einer Struktur des Sozial- und Gesundheitswesens im Sinne von Public Health ist in der Apotheker:innenschaft meist sehr gering. Und nur wenige Apotheker:innen sind in Masterstudiengängen Public Health zu finden.

Aber Vertreter:innen von Public Health (z. B. in Forschung und Lehre) haben ebenfalls kaum Vorstellungen davon, was die Pharmazie als Ganzes und die Apotheken im Speziellen für die Belange der Gesundheit der Bevölkerung (Public Health) zu bieten haben. In die Beratungen des [Zukunftsforums Public Health](#) für [Eckpunkte einer Public Health-Strategie für Deutschland](#) sind zwar pharmazeutische Aspekte eingebracht worden, sie wurden aber im verabschiedeten Papier so gut wie nicht berücksichtigt.

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

Antonia Schmitz vom BPhD (Bundesverband der Pharmaziestudierenden) berichtete als Beauftragte des BPhD für den Bereich Public Health auf der Auftaktveranstaltung am 20. Oktober 2022 von verschiedenen Projekten des BPhD zum Thema Öffentliche Gesundheit, beispielsweise vom „Vampire Camp“, die Durchführung von Gesundheitstagen und diversen Kampagnen. Zudem bringt sich der Verband immer wieder mit Positionspapieren in die Diskussion ein.

Oktober 2022:

Zusammenhänge von Public Health, Planetary Health und Heilberufe

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

Die öffentliche Apotheke



Kirstin Neidhart, Apothekeninhaberin mit einem Master of Public Health, stellte das Berufsfeld der öffentlichen Apotheke vor. Die verschiedenen Facetten dieser Aufgaben – von der aktuell anstehenden Bewältigung der Lieferengpässe über Versorgungssicherheit bis zur pharmaökonomischen Verantwortung der öffentlichen Apotheke – stellte sie einen spannenden, verantwortungsbeladenen Apothekenalltag dar und konkretisierte den Komplex Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS) am Beispiel eines konkreten Patient:innenfalls.

„Diese Aufgabe ist nur in einer partnerschaftlichen Kooperation verschiedener Akteure zu bewältigen“. so Neidhart.

Wichtig zu berücksichtigen: Wo ist die Schnittstelle zwischen Apotheke und Public Health? Deutsche Apotheken bieten mit rund 1 Mrd. Kontakten zu Patient:innen pro Jahr einen sehr niedrigschwelligen Zugang zum Gesundheitswesen. Diesen Vorteil und die vielfältigen Aufgaben zu Gunsten der Patient:innen und der Versorgung umfassend zu nutzen – das geht noch besser mit einem Blick auf die Öffentliche Gesundheit, Public Health.

Spannend waren auch die herausgearbeiteten Hindernisse: Zum einen werden Apotheker:innen in der Bevölkerung nicht nur als Heilberufler:innen sondern gleichzeitig auch als Einzelhandel mit (notwendiger) Profitorientierung wahrgenommen. Ein Fachkräftemangel kommt erschwerend hinzu, denn die vielfältigen Aufgaben sind nur mit adäquatem Personal zu bewältigen. Leider hat auch die Politik nach Neidhart nicht erkannt, welches Potential in Apotheken steckt, doch auch bei der Apotheker:innenschaft selbst ist das Verständnis noch ausbaubedürftig.

November 2022

Pharmazie in der Politik und in Institutionen des Gesundheitswesens



Jutta Paulus, Apothekerin und Politikerin für die Partei Bündnis90/Die Grünen, auch VdPP-Mitglied, ging auf die Public Health-Aspekte ihrer Arbeit ein. Nach zahlreichen politischen Stationen auf Landes- und Bundesebene ist sie seit 2019 Mitglied des Europäischen Parlaments. Dort ist sie in verschiedenen Funktionen (Mitglied im Ausschuss für Umweltfragen, öffentliche Gesundheit und Lebensmittelsicherheit, stellvertretendes Mitglied im Ausschuss für Industrie, Forschung und Energie, stellvertretendes Mitglied im Ausschuss für Verkehr und Tourismus) aktiv.

Paulus beschrieb anschaulich die parlamentarische Arbeit und ging auf Aspekte von Public Health ein. Es wurde deutlich, dass sie durch das Studium nicht auf diese politische Arbeit vorbereitet wurde. Das liegt u. a. daran, dass im Parlament „Arzneimittelthemen in der Regel als Teil von Gesundheitsschutz, Gesundheitsförderung und Gesundheitsversorgung aufgegriffen werden, und sie sind nur selten ausschließliche Arbeitsfelder von Apotheker:innen in der Politik.“, so Jutta Paulus. Vor allem die Corona-Pandemie und ihre Folgen beschäftigen ihre Arbeit sehr, aber auch die Klimakrise ist ein Hauptschwerpunkt ihrer Arbeit und hat viele, vor allem junge Teilnehmende, interessiert.

Apotheker:innen im IQWiG



Dr. Daniel Fleer, VdPP-Mitglied und Apotheker mit Abschluss Master of Public Health, arbeitet im [IQWiG](#) (Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen). Dort leitet er den Bereich „Nutzenbewertung im Ressort Nichtmedikamentöse Verfahren“. Das IQWiG arbeitet wissenschaftlich unabhängig, das war ihm wichtig.

Fleer arbeitete in seinem Beitrag heraus, welche Aufgaben dem IQWiG als HTA-Agentur (HTA: [Health Technology Assessment](#)) in Deutschland zukommt, wie die Arbeitsweise im Institut geregelt ist, welcher gesetzliche Auftrag hinter dem IQWiG steht und in welchen Public Health-Kernbereichen das IQWiG aktiv ist. Dazu gehören z. B.: Gesundheitsförderung, Prävention, Governance, Struktur und Finanzierung sowie Information und Kommunikation. Dies wird durch Dossierbewertungen von Arzneimitteln, Berichten zu Arzneimitteln und nichtmedikamentöse Verfahren, sowie Evidenzberichte zur Leitlinienerstellung umgesetzt.

Dezember 2022

GMP-Inspektor



Dr. Thomas Hecker ist Apotheker, VdPP-Mitglied und berichtete über seine Arbeit als GMP-Inspektor beim *European Directorate for the Quality of Medicines & HealthCare (EDQM)* in Strassburg.

Hecker stellte zu Beginn dar, was GxP Inspektoren machen. Neben den GMP-Inspektoren, die Arzneimittelhersteller auf ihre gute Herstellungspraxis nach international vereinbarten Regularien überwachen, gibt es auch GDP-Inspektoren für die Gute Vertriebspraxis beim pharmazeutischen Großhandel sowie GCP-Inspektionen, die die gute klinische Praxis bei klinischen Studien überprüfen

„Das EDQM ist eine führende internationale Organisation mit der Mission, Public Health zu schützen“, also Gesundheitsschutz für die Bevölkerung zu gewährleisten.

Rechtliche Grundlage sind die europäischen Guidelines (z. B. GMP Guidelines), das Arzneimittelgesetz und die Arzneimittel- und Wirkstoffherstellungsverordnung (AMWHV). Ziele der internationalen und nationalen Regularien sind neben Gesundheits- und Verbraucherschutz auch die von den Herstellern gewünschten Grenzen des Wettbewerbs. Dies gelingt nicht immer, vor allem wenn es um die Einhaltung von Arbeitsschutz- und Umweltschutzvorgaben geht; denn nicht in allen Ländern werden diese eingehalten oder gleichermaßen überwacht.

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

Zum Nachdenken regte er bei den Themen Klima- und Umweltschutz an: So wurde Pakistan im Sommer 2022 von einer Flut in große Not gebracht. Der Klimawandel macht solche Wetterereignisse immer wahrscheinlicher, und Länder wie Pakistan oder Indien

sind nur unzureichend geschützt. Das bedeutet auch, dass die Produktion von Arzneistoffen gefährdet ist. Hinsichtlich der Überwachung von Umweltverschmutzung durch die Produktion und die unzureichenden Umweltstandards vor Ort sieht Hecker die GMP-Inspektoren nicht in der Pflicht; das sei nicht ihre Aufgabe, und es gebe auch für GMP-Inspektoren dafür keine ausreichende rechtliche Grundlage; außerdem fehle auch die Zeit. Allerdings müssten die mit dem Klimawandel einhergehenden Herausforderungen dringend angegangen werden.

Januar 2023

Katastrophenpharmazie



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

„Ziel der 2014 gegründeten Arbeitsgemeinschaft ist es, pharmazeutische Kompetenz im Hinblick auf Notfall- und Katastrophenmanagement zu bündeln und Erfahrungen aus unterschiedlichen Ebenen in ein Netzwerk einzubringen“,

so heißt es auf der Website der DPhG. Die AG „KatPharm“ beschäftige sich mit wissenschaftlichen Fragestellungen, wie zum Beispiel mit der Herstellung, Prüfung und Lagerung von Arzneimitteln unter erschwerten Bedingungen, so Vongehr. Darüber hinaus widme sich die neue Arbeitsgemeinschaft mit organisatorischen und juristischen Fragestellungen bei der Sanitätsmaterialversorgung, der internationalen Hilfe und der Entwicklungshilfe sowie mit der Arzneimittelversorgung im Katastrophenfall und dem pharmazeutischen Notfallmanagement, so Vongehr.

Besonderen Wert lege die Arbeitsgemeinschaft darauf, bereits Studierende für die Notfall- und Katastrophenpharmazie zu sensibilisieren. Die Arbeitsgemeinschaft veranstalte zudem monatliche Telefonkonferenzen zu aktuellen Problemen und führe gemeinsam mit der Akademie für Krisenmanagement, Notfallplanung und Zivilschutz (AKNZ) verschiedene Seminare durch. Ferner erarbeite die AG Vorschläge, wie die Notfall- und Katastrophenpharmazie in das Studium der Pharmazie eingebunden werden kann. Dies alles könne aber nur geleistet werden, wenn die dafür notwendigen Ressourcen verfügbar seien. Weitere Grundlagen liefert die „[Stellungnahme zum Gesundheitlichen Bevölkerungsschutz](#)“ der Schutzkommission beim Bundesminister des Innern.

Auch auf aktuelle Lieferengpässe in Apotheken ging der Referent ein. Vongehr empfahl bspw., Fieberzäpfchen sollten Bestandteil jeder Hausapotheke sein, wenn Kinder im Haushalt leben.

Vongehr verwies darauf, dass es keinen Sinn mache, sich auf ein bestimmtes Szenario zu fixieren. Stattdessen sollte auf Flexibilität gesetzt werden, um auf unterschiedliche Herausforderungen vorbereitet zu sein. Dabei sollten nicht nur das approbierte Personal geschult werden, sondern auch das nicht approbierte Personal, denn auch dieses könne zum gesundheitlichen Bevölkerungsschutz beitragen. Es gäbe inzwischen auch Apothekerkammern, die Fortbildungen zu dem Thema anböten, und in einigen Bundesländern werde während des Praktikumbegleitenden Unterrichts (PBU) über Katastrophenpharmazie berichtet.

Zum Schluss verwies Vongehr darauf, dass Katastrophenpharmazie ganz eindeutig Teil des Public Health-Bereiches Gesundheitsschutz ist. Wer sich weiter informieren möchte, kann dies anhand des Fachbuchs „[Notfall- und Katastrophenpharmazie](#)“ tun, welches vom Bundesamt für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe und der Deutschen Gesellschaft für Katastrophenpharmazie e.V. gemeinsam mit 43 Experten als Autor:innen erstellt wurde.

Pharmakovigilanz



Dr. Ulrich Hagemann: Viele Überschneidungen zum vorherigen Vortrag zeigten sich im Vortrag von Dr. Ulrich Hagemann, des ehemaligen Leiters der Pharmakovigilanz-Abteilung des Bundesinstituts für Arzneimittel und Medizinprodukte, BfArM. Auch hier gibt es gelegentlich Katastrophen und Disaster, und zwar immer dann, wenn neue Risiken von Arzneimitteln und deren Ausmaß auf die Gesundheit

des Einzelnen und der Bevölkerung insgesamt spät oder zu spät erkannt werden. Um dies zu verhindern, arbeiten fast alle Pharmakovigilanzbehörden weltweit, insbesondere aber die 27 Behörden der EU bei der Europäischen Arzneimittelagentur in Amsterdam (EMA), eng und kontinuierlich zusammen.

„Pharmakovigilanz sollte integraler Teil von Public Health sein“, so Hagemann.

Die Erkenntnisse über arzneimittelbedingte Schäden haben Effekte auf das individuelle Wohlbefinden, die Behandlung von Patienten, die Akzeptanz einer Pharmakotherapie und den Umgang mit Arzneimitteln. Die Pharmakotherapie hat zudem auch ökologische Effekte, sie werden aber derzeit noch nicht ausreichend untersucht, so Hagemann.

Es geht nicht nur um Umweltwirkungen bei der Herstellung, Lagerung und Transport von Medikamenten sowie um die Entsorgung von nicht eingenommenen Arzneimitteln, sondern auch die Einnahme mit der Verstoffwechslung und die Ausscheidung der Stoffe und ihrer Metabolite. Auch hier können sich enorme Effekte auf die Umwelt ergeben.

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

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

Wichtig zu wissen sei es, dass man in der Pharmakovigilanz immer mit Unsicherheiten leben muss.

„Pharmakovigilanz ist keine geeignete Disziplin für Leute, die sich bei Unsicherheit unwohl fühlen,“ so Hagemann.

Februar 2023

Krankenhausapothekerin



Dr. Dagmar Eschke: Im Universitätsklinikum Ruppin-Brandenburg in Neuruppin ist es Ziel, im interprofessionellen Team Arzneimittelbeschaffung, Medikationsmanagement und Arzneimittelinformation für Fachleute und Patient:innen zu realisieren. Die Sicherheit bei allen Vorgängen rund um die Arzneimittelbeschaffung, die Arzneimittelverteilung im Krankenhaus und die Arzneimitteltherapie hat dabei

höchste Priorität. Hier zeigt sich, dass Krankenhausapotheker:innen im Arbeitsfeld von Gesundheitsschutz und Public Health eine wichtige Funktion ausfüllen.

Ein wesentliches Ziel ist die Umsetzung des „Closed Loop Medication Managements“, ein zentrales Projekt vieler Krankenhausapotheker:innen und ihres Berufsverbandes, der Bundesvereinigung deutscher Krankenhausapotheker, ADKA. Zentral ist hier die Digitalisierung aller digitalisierungsfähigen Arbeitsabläufe, um die Arzneimitteltherapiesicherheit an Schnittstellen zu verbessern. So müssen z. B. bereits im Anamnesege spräch die ambulante Medikation in die Stationsliste „übersetzt“ werden; gleiches sollte auch unter umgekehrten Vorzeichen bei der Entlassung von Patient:innen geschehen. Bei der Visite müssen alle Arzneimittelinformationen digital verfügbar sein und durch eine:n Stationsapotheker:in interpretierbar sowie anhand der Beschwerdebilder der Patient:innen bewertet werden. Wichtig ist auch, dass die Informationen den

Ärzt:innen und Pflegefachpersonen präzise erläutert werden können. Apotheker:in auf Station sei gelebte interprofessionelle Zusammenarbeit, so die Referentin.

Durch die digitale Verordnung und die unit dose Verblisterung in der Apotheke sowie individuell hergestellte Medikamente wird die Arzneimitteltherapiesicherheit weiter erhöht.

Weiterbildung, Concept Heidelberg



Wolfgang Schmitt: Nur Wenigen ist bekannt, dass Apotheker:innen auch in spezialisierten Weiterbildungsunternehmen oder -einrichtungen arbeiten. „Mit Wissen handeln“, das ist die Aufgabe von Wolfgang Schmitt als Mitarbeiter von Concept Heideberg. Die Firma hat sich darauf konzentriert, Mitarbeitende aus der pharmazeutischen Industrie auf den unterschiedlichsten Gebieten der Geschäftsfelder der Industrie zu schulen: Herstellung (Good Manufacturing Practice, GMP), Analytik, Pharmakovigilanz und pharmazeutisches Recht sind die wesentlichen Themen des Weiterbildungsangebots. Dabei werden Präsenz- wie auch online-Angebote gemacht.

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

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

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

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

Erläutert wurde dies u. a. an einem Beispiel: Das Thema Arzneimittelfälschungen beschäftigt die Industrie seit vielen Jahren. Sowohl aus Eigeninteresse des Herstellers wie auch aus Public Health-Gesichtspunkten muss alles getan werden, um Fälschungen

frühzeitig zu entdecken und Gefahren abzuwehren. Auch dies sei immer wieder Thema von Weiterbildungen, wobei als Referent:innen aus der Industrie und aus der Arzneimittelüberwachung eingeladen werden.

Das Thema Lieferketten hat in den letzten Jahren enorme Bedeutung erhalten. Zwar ist dies weniger ein Thema von Pharmazeut:innen, aber dennoch sollten auch sie darüber Bescheid wissen, so Schmitt.

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

April 2023

Apotheker:innen bei Apotheker ohne Grenzen (AoG)



Christine Kornblum, Pharmaziestudentin aus Münster, ist Gründerin der AoG-Regionalgruppe Münster und leitete diese bis Juni 2023. Sie kennt AoG schon lange und stellte die Vision, „Grenzenlos helfen“ der AoG vor. Mit ihrer Begeisterung machte sie deutlich, dass es ohne Ehrenamt nicht geht. Grundsätzlich unterscheiden sich die Einsätze nach einer Nothilfe, also akute Hilfe in Notsituationen, und Langzeitprojekte, die in der Entwicklungszusammenarbeit angesiedelt sind.



Den zweiten Teil des Vortrags gestaltete **Dorothee Giese**, Apothekerin aus Berlin und schon lange im Einsatz für AoG. Sie leitet u. a. das Arzneimittel-Projekt der Obdachlosenhilfe in Berlin. Die Apothekerin mit einem Master of Public Health stellte noch einmal heraus, wie wichtig die Arbeit von AoG in Bezug auf Public Health ist. AoG trägt dazu bei, die öffentliche Gesundheit im In- und Ausland durch Einsätze zu verbessern, indem die Organisation einen Beitrag dazu leistet, die Arzneimittelversorgung zu verbessern – in Krisengebieten und bei Obdachlosen. AoG trägt aber auch zur Bekämpfung von Arzneimittel-Kriminalität bei.

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

Apotheker:innen bei Krankenkassen



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

Dabei ging die Referentin auch auf Arzneimittelpreise ein. Anschaulich legte sie dar, wie sog. „Hochpreiser“ die Kassen und die Gesellschaft belasten. Im Jahr 2015 kamen Medikamente zur Behandlung von Hepatitis C auf den Markt. Der damalige Marktpreis für eine Tablette betrug ca. 700 €. Das entspricht in etwa dem Preis eines neuen Smartphones! Zudem stellte die Referentin heraus, dass die „Mondpreise“ nicht im Zusammenhang mit der Herstellung und Entwicklung neuer Arzneimittel stehen, sondern von der Industrie danach kalkuliert werden, was der Markt gerade noch bereit ist zu zahlen.

Ein anderes praxisnahes Beispiel waren Diabetes-Medikamente, die off label zum Abnehmen verwendet werden. In Anbetracht der Lieferengpässe ein fatales Problem, welches dazu führt, dass Diabetiker:innen ihre Arzneimittel nicht (rechtzeitig) erhalten. Apotheken vor Ort kennen die Problematik.

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

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

Mai 2023

Apotheker:innen an PTA-Schulen



Dr. Gabriele Beisswanger und Gudrun Hahn: Die beiden Apotheker:innen und VdPP-Mitglieder, Gudrun Hahn aus Hamburg und Gabi Beisswanger aus Minden, haben beide viel Erfahrung und berichteten anschaulich über die unterschiedlichen Aspekte der Gestaltung von Unterricht an den PTA-Schulen. Geprägt ist der Berufsalltag von der Durchführung von Lehrveranstaltungen an PTA-Schulen unter Berücksichtigung von aktuellen

Curricula und sich verändernden Unterrichtsmethoden. Dabei soll im Blick behalten werden, dass Pharmazie ein Teil des am Gemeinwohl orientierten Gesundheitswesens ist. Den Schüler:innen soll vermittelt werden, dass sie als PTA wie andere Berufe des Gesundheits- und Sozialwesens dem Ziel der Gesundheit des Einzelnen wie der gesamten Bevölkerung verpflichtet sind.

Die Leiterin einer PTA-Schule muss auf der Grundlage rechtlicher Vorgaben und aktueller Entwicklungen in der Pharmazie zusätzlich Lehrpläne entwickeln und umsetzen. Dabei müssen bürokratische Vorgaben eingehalten werden.

In einer PTA-Schule sollten die Lehrer:innen gleichzeitig bereit sein, Schüler:innen zu begleiten und sie auf ihrem Weg zu verantwortungsbewussten Vertreter:innen ihres Berufes zu fördern. Dabei kommt es auch darauf an, den Schüler:innen ein Vorbild zu sein und ihnen respektvoll zu begegnen.

In der Diskussion ging es um die Probleme, die durch sprachliche Schwierigkeiten einiger Schüler:innen entstehen können und die die Vorbereitungen für den Apothekenalltag erschweren. Gleichzeitig muss der Fachkräftemangel angegangen werden, und die Bemühungen um mehr Sprachkompetenz muss ausgeweitet werden. Auf der anderen Seite wird weiter darüber zu diskutieren sein, ob in Zukunft erweiterte Kompetenzen für PTAs wichtig sind, um engagierten Berufsnachwuchs für den PTA-Beruf begeistern zu können.

Apotheker:innen beim BfR



Dr. Regina Schumann und **PD Dr. Thomas Schulz**: Einen tiefen Einblick lieferten auch die beiden Referent:innen, die die Arbeit im Bundesinstitut für Risikobewertung (BfR) beleuchteten.

Diese Behörde im Geschäftsbereich des Bundesministeriums für Ernährung und Landwirtschaft ist unter anderem für die gesundheitliche Bewertung der Sicherheit von Stoffen (Chemikalien, Pflanzenschutzmittel, Biozide) sowie von Inhaltsstoffen ausgewählter Produkte (Bedarfsgegenstände, z. B. Textilien und Lebensmittelverpackungen, Kosmetika und Tabakerzeugnisse) zuständig. Ebenso kümmern sie sich um die Bewertung der biologischen und stofflich-chemischen Sicherheit von Lebensmitteln, insbesondere von Lebensmittelzusatz- und -inhaltsstoffen sowie Inhaltsstoffen von Nahrungsergänzungsmitteln und neuartigen Lebensmitteln. Das Pharmaziestudium bietet hier gute wissenschaftliche Grundlagen, sollte aber möglichst durch eine Promotion in einem chemischen/toxikologischen Fach ergänzt werden.

Wesentliche Bedeutung hat für die Behörde die Risikokommunikation. Je nach Problembereich sollen die Menschen mit einer bedarfsgerechten Ansprache erreicht

werden, damit sie sich im Sinne ihrer Gesundheit gegenüber den Angeboten des Marktes möglichst rational verhalten können.

Das BfR ist in erster Linie für die Bewertung der Risiken zuständig. Das Risikomanagement – also welche Maßnahmen konkret durchgeführt werden müssen, um Risiken zu minimieren – obliegt vor allem dem Bundesamt für Verbraucherschutz und Lebensmittelsicherheit, BVL, sowie den Länderbehörden.

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

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

Juni 2023

Apotheker:innen in der (Apotheken)Überwachung



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

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

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

Für die Überwachung frei verkäuflicher Arzneimittel im Einzelhandel (Lebensmittelläden, Drogerien, Märkte) sind Amtsapotheker:innen ebenfalls verantwortlich, auch wenn das operative Geschäft hauptsächlich durch PTA durchgeführt wird.

In Zusammenarbeit mit dem Zoll wird der Import von Arzneimitteln aus Drittstaaten überwacht. Aufgrund des Flughafens Köln/Bonn sind im Kölner Gesundheitsamt jährlich

über 1000 Produkte zu bewerten. Dies dient letztlich dem Verbraucherschutz, indem nicht zugelassene Arzneimittel oder gar gefährliche arzneimittelähnliche Produkte vom Einzelnen und vom Markt ferngehalten werden.

Weitere Aufgabenfelder machen das Berufsfeld von Apotheker:innen sehr abwechslungsreich: Prüfungsvorsitz bei PTA-Prüfungen, Prüfungen zum korrekten Umgang mit Betäubungsmitteln in unterschiedlichen Institutionen des Gesundheitswesens, Durchführung sozialpharmazeutischer Projekte wie z. B. Versorgung von Menschen ohne Papiere oder Obdachlose sowie Klärung rechtlicher Fragen zur Unterstützung der Arzneimittelversorgung von Menschen in prekären Lebenssituationen.

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

Um Apotheker:in zu werden, müssen die Kandidat:innen mindestens zwei Jahre Berufspraxis mitbringen. Sie sollten zudem bereit sein, die Weiterbildung zu Fachapotheker:innen für Öffentliches Gesundheitswesen zu durchlaufen, sowie sich an der Arbeit in Expertenfachgruppen auf Landesebene zu beteiligen. Während des Berufslebens als Apotheker:in sollten jährlich mindestens 10 Fortbildungstage absolviert werden, eine Regelung, die neben aktuellem Wissenstransfer der Vernetzung und der interdisziplinären Zusammenarbeit dient.

Apotheker:innen beim Bundesverband der Arzneimittelhersteller



Lutz Boden: Der Referent stellte zunächst den Bundesverband der Arzneimittel-Hersteller e.V. (BAH) vor (heute: Pharma Deutschland) und ging auf die Verbandsstruktur ein.

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

Weiterhin nannte Boden die Bereiche Zulassung, Medizin und Wissenschaft, sowie Pharmakovigilanz, HTA, Market Access, Marketing und Vertrieb. Im weitesten Sinne bieten zudem die Bereiche Kommunikation/Öffentlichkeitsarbeit und Gesundheitspolitik Tätigkeitsbereiche für Apotheker:innen.

Auch Gesetze spielten im Vortrag eine Rolle, z. B. ist die Sachkenntnis nach §15 AMG von essentieller Bedeutung für die Sachkundige Person, die im Unternehmen vorhanden sein

muss. Nicht weniger wichtig ist der Stufenplanbeauftragte als Person für das Pharmakovigilanzsystem; auch das ist im AMG geregelt. Angst vor Paragraphen sei deshalb hier fehl am Platz.

„Wer Verantwortung übernehmen möchte, kann entsprechende Stellen in der Pharmaindustrie finden“, so der Referent, der selbst in einer verantwortungsvollen Position arbeitet.

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

Am Ende des Vortrags ging Boden noch auf die Interessenkonflikte ein, ein Blick, den vor allem den VdPP interessierte. Das Beispiel Chargenfreigabe macht das Dilemma deutlich: Die Patientensicherheit steht den wirtschaftlichen Interessen gegenüber. Apotheker:innen müssen aufgrund ihrer rechtlich vorgegebenen Verpflichtung auf der Grundlage der Bundesapothekerordnung ihre Positionen vertreten, denn Patient:innen-sicherheit steht immer an erster Stelle.

Außerdem stellte der Referent die Frage, ob man mit Arzneimitteln Geld verdienen darf? „Ja!“, laut Boden. Das sei wichtig zur weiteren Entwicklung. Einen gerechten Preis für Arzneimittel gibt es laut Referenten nicht. Der Preis sollte sich am Nutzen für die Patient:innen orientieren.

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

Juli 2023

Apotheker:innen in der Publizistik



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

Was hat der Verlag nun mit Public Health zu tun? Das geht aus der Satzung zum Stiftungszweck hervor; denn diese sagt, dass die Stiftung Warentest zum einen die Öffentlichkeit über objektivierbare Merkmale des Nutz- und Gebrauchswertes von Waren

unterrichten soll. Damit sind vor allem Tests von Produkten gemeint, z. B. ein Test zur Genauigkeit von Blutdruckmessgeräten. Weiter heißt es, dass die Stiftung Warentest die Verbraucher über wissenschaftliche Erkenntnisse des gesundheits- und umweltbewussten Verhaltens aufklären soll. Hiermit sind z. B. evidenzbasierte Gutachten zu Arzneimitteln gemeint.

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

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

„Es kostet allerhand Mühen, aber am Ende ist es immer schön, ein fertiges Buch in der Hand zu halten!“, mit diesen Worten schloss sie ihren Vortrag und stand den Teilnehmenden für Fragen zur Verfügung.

Apotheker:innen in der Weltgesundheitsorganisation, WHO



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

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

Schmidt ist bei der WHO für das Internationale Arzneibuch zuständig, das 1951 erstmals veröffentlicht wurde. Im weiteren Verlauf seines Vortrags konzentrierte er sich auf konkrete Maßnahmen zur Weiterentwicklung dieses Arzneibuches. Zwar gäbe es weltweit weitere ca. 60 verschiedene Arzneibücher, und es stelle sich immer wieder die

Frage, ob diese hohe Anzahl notwendig sei, wenn man sich doch im Prinzip auf ein einziges Arzneibuch konzentrieren könnte. Allerdings hätten manche Länder eigene Arzneimittel, die anderswo keine Bedeutung hätten. Andererseits betrachten sich nach Schmidt einzelne Länder als Vorreiter in Sachen Sicherheit bei Arzneimitteln und verteidigten damit die höheren Qualitätsstandards ihrer Produkte, festgelegt in ihren eigenen Arzneibüchern.

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

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

Ein besonderer Fokus liegt laut Schmidt auf essentiellen Arzneimitteln, die für Entwicklungsländer besonders wichtig sind. Länder mit wenigen Ressourcen können sich kein eigenes Arzneibuch leisten, deshalb nutzen sie die Angaben aus der Internationalen Pharmakopöe.

Beispielsweise stehen die beiden neuen Arzneimittel Remdesivir und Molnupiravir gegen COVID-19 auf der Liste der essentiellen Arzneimittel. Es sind Arzneimittel unter Patentschutz, trotzdem stehen sie im Internationalen Arzneibuch – aber auch nur dort. Denn Patente gelten nicht global, sondern nur für bestimmte Regionen, sodass es der WHO und dem Internationalen Arzneibuch leichter fällt, Arzneibuchmonographien zu entwickeln und zu veröffentlichen.

Ein zweites Beispiel ist der Medicines Patent Pool (MPP). Es ist eine von den Vereinten Nationen unterstützte Gesundheitsorganisation, die sich für die Erleichterung des Zugangs zu lebensrettenden Medikamenten für Länder mit niedrigem und mittlerem Einkommen einsetzt. MPP arbeitet mit der Zivilgesellschaft, Regierungen, internationalen Organisationen, der Industrie, Patientengruppen und anderen Interessengruppen zusammen, um die Herstellung von Generika und die Entwicklung neuer Formulierungen zu bezahlbaren Preisen zu fördern.

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

Interessant für die größtenteils Studierenden unter den Teilnehmenden waren die Aussagen zu den Möglichkeiten, bei der WHO zu arbeiten. Dazu stehen unterschiedliche Programme („WHO Talent Programmes“) zur Verfügung mit verschiedenen Möglichkeiten, z. B. Praktika bei der WHO zu absolvieren. Bewerbungen nimmt u. a. die Bundesagentur für Arbeit entgegen.



In der Diskussion ging es unter anderem um die Finanzierung und finanzielle Unabhängigkeit der WHO.

Berichte vom zweiten Durchlauf der Seminarreihe

Anknüpfend an die in den beiden Semestern 2022/2023 organisierten Veranstaltungsreihe boten VdPP und Bundesverband der Pharmaziestudierenden erneut eine Veranstaltungsreihe zum Thema Pharmazeutische Berufsfelder und Public Health in den Jahren 2024 und 2025 an.

Public Health-Wissenschaftler:innen und -Praktiker:innen in den unterschiedlichen Politikfeldern haben meist keine oder nur rudimentäre Vorstellung davon, welche Bedeutung Arzneimittel, das Funktionieren von Medikationsprozessen und die Einbindung von Apotheken und Apotheker:innen haben, wenn Public Health-Ziele diskutiert und Maßnahmen vorbereitet werden. Denn oftmals kommen Arzneimittel bei den Zielgruppen von Public Health-Maßnahmen zum Einsatz und können Nutzen und Risiken verursachen, welche die Vertreter:innen von Public Health gar nicht in ihren Überlegungen berücksichtigen.

Man denke nur an Stürze von älteren Menschen und an Verkehrssicherheit; oder auch an Auswirkungen der Klimaveränderungen auf die Gesundheit. Jede Apotheker:in weiß sofort, welche Zusammenhänge zu Arzneimitteln bestehen könnten. Dies ist den Public Healthern:innen aber nur selten bewusst.

Auf der anderen Seite pflegen Apotheker:innen fast gar keine Beziehungen zu den Public Health-Forschungs- und Praxisfeldern. Dem pharmazeutischen Nachwuchs werden z. B. keine Anknüpfungspunkte im Studium aufgezeigt, den beruflich tätigen Apotheker:innen in Apotheken ist gar nicht bewusst, wie sehr sie in kommunalen Public Health-Netzwerken eigentlich gebraucht würden.

Die Niedrigschwelligkeit der Apotheken, das große Vertrauen der Bevölkerung in die Apotheken und ihr Personal sowie die noch flächendeckende Infrastruktur, die die Apotheken bieten, sind ein Pfund, auf das örtliche Public Health-Netzwerke bauen könnten. Wenn der Austausch und die eingespielte Zusammenarbeit fehlen, bleiben die bekannten Vorurteile: „Apotheken sind teuer und Verkaufsstellen von allerlei Nützlichem aber auch unnützen Dingen“. Oder auf der anderen Seite: „Public Health kennen wir nicht, brauchen wir nicht und kostet nur Geld, was in Apotheken besser verwendet werden könnte“.

Diese Ignoranz und Fehleinschätzung von beiden Seiten ist in den Augen des VdPP fatal: Zum einen werden die Potentiale, die in der Profession der Apotheker:innen und in den Apotheken stecken, zu wenig genutzt – zum Schaden der Bevölkerung – zum anderen droht die Profession der Apotheker:innen langsam aber sicher an Bedeutung zu verlieren, weil ihre Potenziale aufgrund fehlender Zusammenarbeit mit anderen Berufsgruppen auf Augenhöhe und mit kommunalen wie auch überregionalen Institutionen langsam immer mehr verkümmern und kommerzielle Themen stattdessen in den Vordergrund rücken.

Beide Seiten müssen also dazu angehalten werden aufeinander zuzugehen und miteinander für die Gesundheit der Bevölkerung zu arbeiten. Darauf verwies Udo Puteanus vom VdPP in seiner Einleitung zur Veranstaltungsreihe hin. Und auch Lukas Salomon vom Bundesverband der Pharmaziestudierenden betonte, dass das Pharmaziestudium dringend um Public Health-Aspekte ergänzt werden müsse. Der BPhD setze sich dafür ein, dass dies auch in der neuen Approbationsordnung berücksichtigt werde.

Oktober 2024

Sozialpharmazie im Öffentlichen Gesundheitsdienst



Dr. Udo Puteanus, der viele Jahre in einer staatlichen Landesbehörde, dem Landeszentrum Gesundheit Nordrhein-Westfalen, als Sozialpharmazeut tätig war, erläuterte, welche Aufgaben im Berufsfeld [Sozialpharmazie](#) (dort S. 84-89) bearbeitet werden müssen. Zusammen mit den in NRW in den Gesundheitsämtern fest angestellten Amtsapotheker:innen soll die Arzneimittelversorgung kontinuierlich verbessert werden und dabei insbesondere die Probleme der besonders vulnerablen Bevölkerungsgruppen berücksichtigt werden. Anhand von Beispielen erläuterte Puteanus die Umsetzung dieser vom Landesgesetzgeber [im Gesetz über den Öffentlichen Gesundheitsdienst](#) verankerten Aufgabe. [Weitere Informationen zur Sozialpharmazie](#) finden sich in den VdPP-Rundbriefen 100, 97, 85, 84.

Apotheker:innen in der Apothekenüberwachung



Ilka Fleer, Amtsapothekerin im Gesundheitsamt der Stadt Köln, berichtete anschließend über das umfangreiche Arbeitsfeld von [Amtsapotheker:innen](#). Neben den gesetzlich verankerten Überwachungsaufgaben der Amtsapotheker:innen warten viele interessante Kontakte zu anderen Stellen, die mit Arzneimitteln oder Drogen zu tun haben, z. B. mit Polizei, Staatsanwaltschaft, Zoll, Gerichten usw. Immer geht es darum, die pharmazeutische Expertise mit den juristischen Vorgaben zu verknüpfen, um die Sicherheit des Arzneimittelverkehrs zu garantieren und Schaden von der Bevölkerung abzuwehren. Durch die sozialpharmazeutischen Projekte werden zudem die Versorgungsprozesse und die darin bestehenden Risiken unter die Lupe genommen und bearbeitet.

Die Teilnehmenden nutzten die Veranstaltung, um tiefer zu bohren, welche beruflichen Perspektiven sich für die oder den einzelnen ergeben. Dabei wurde an verschiedenen Stellen immer wieder darauf geachtet, dass der Aspekt der Verknüpfung mit Public Health nicht zu kurz kam. Gerade die Verankerung von Amtsapotheker:innen in den Gesundheitsämtern macht deutlich, welche Schnittstellen und damit welche Möglichkeiten sich bieten, auf der kommunalen Ebene die Brücke zwischen Pharmazie und Public Health zu stärken.

November 2024

Qualitätsmanagementbeauftragte am Deutschen Diabetes-Zentrum – NAKO-Gesundheitsstudie



Nina Ebert, Apothekerin mit einem Masterabschluss in Public Health, berichtete anschaulich von ihrer Arbeit als Qualitätsmanagementbeauftragte am Deutschen Diabetes-Zentrum. Als besonderen Schwerpunkt hob sie ihre Arbeit an der [NAKO-Gesundheitsstudie](#) heraus. Ziel der Gesundheitsstudie ist es, Forschungsfragen zu sogenannten „Volkskrankheiten“ zu beantworten. Dabei geht es nicht nur um Diabetes, wie ihre Arbeitsstätte nahelegt. Die Referentin beschrieb eine Aufteilung ihrer Tätigkeit in die praktische Arbeit im Studienzentrum und in den theoretischen Teil, der aus Projektmanagement und koordinativen Aufgaben besteht. Das gefalle ihr besonders und mache den Arbeitsalltag angenehm und vielseitig. Für die Arbeit seien nicht nur pharmazeutische Kenntnisse erforderlich, sondern auch Kenntnisse in Bezug auf Public Health. Denn die Ergebnisse der Studie sollen auf lange Sicht eine Verbesserung der Gesundheit der Bevölkerung ermöglichen und Maßnahmen der Politik nach sich ziehen. In diesem Zusammenhang sei das Verständnis zwischen [Verhaltens- und Ver-](#)

[Hältnisprävention](#) unerlässlich. Im Anschluss an den Vortrag gab es eine lebhaft Diskussion und zahlreiche Fragen, die die Referentin mit viel Freude und ausführlich beantwortete.

Krankenhausapotheke



Patrick Neumann, PTA und Apotheker, stellte im zweiten Teil des Abends das Berufsfeld der Krankenhausapotheker:innen vor. Als Angestellter des Universitätsklinikums Knappschaftskrankenhaus Bochum gab er einen tiefen Einblick in den Arbeitsalltag und in die Welt der Krankenhauspharmazie, mit Hürden und Herausforderungen. Zunächst stellte Patrick Neumann die Knappschaft Kliniken GmbH vor, mit Fokus auf die Zentralapotheke, die alle Fachbereiche mit Arzneimitteln versorgt. Dazu zählen auch patientenindividuelle Chemotherapie, Rezepturen und Verblisterungen. Anschließend stellte er anschaulich in einem Video dar, wie das Unit-Dose-System in den Knappschaft-Krankenhäusern funktioniert. Der Referent hob hervor, dass ihn vor allem die interprofessionelle Zusammenarbeit mit der Pflege, der Ärzt:innenschaft, der Physiotherapie und der Logopädie besonders reize. Dazu ging er auf Beispiele der Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS) und Beispiele aus dem Entlassmanagement ein. Diese Felder sind zwei wichtige Bereiche auf dem Weg zur Stärkung der Brücke zwischen Pharmazie und Public Health.

Außerdem arbeitet Patrick Neumann auch aktiv bei den Pharmacists for Future und im Nachhaltigkeitsmanagement des Krankenhauses. So trägt er dazu bei, den ökologischen Fußabdruck des Krankenhauses zu verringern. Nicht nur zum Wohle der öffentlichen Gesundheit, sondern vor allem auch für die Planetare Gesundheit.

Dezember 2024

Pharmazeutische Industrie – Verband PharmaDeutschland



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.

Weiterbildung in der Pharmazeutischen Industrie



Wolfgang Schmitt, Concept Heidelberg GmbH, 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 Schnittstelle 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.

Januar 2025

Apotheker:innen bei der Weltgesundheitsorganisation WHO. Sichere Arzneimittel für alle



Dr. Herbert Schmidt, Apotheker, arbeitet in Genf in der Abteilung Gesundheitsprodukte, Politik und Normen der Weltgesundheitsorganisation (WHO). Der Referent begann mit einer kurzen Vorstellung der WHO und ihrer Ziele für ein hohes Gesundheitsniveau für alle Menschen. Die wichtigste Aufgabe der WHO sei die Bereitstellung einer von möglichst allen Staaten anerkannten Plattform für wissenschaftliche und politische Diskussionen über Gesundheitsthemen. Priorität hätten derzeit übertragbare Krankheiten (HIV, Ebola, COVID, Malaria, Tuberkulose); aber auch nicht übertragbare Krankheiten (Herz-Kreislauf-Erkrankungen und Krebs), sowie Ernährung und Drogenmissbrauch stünden ständig auf der WHO-Tagesordnung

Schmidt 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, <https://www.ungeneva.org/en/about/careers>,

Internship: <https://www.who.int/careers/internship-programme>,

Vacancies: <https://www.who.int/careers/applyfor-a-position>, <https://jobs-io.de/>

Weitere Informationen: <https://www.auswaertigesamt.de/de/karriere/>

Apotheker:innen in der Arzneimittelanalytik: Amtlich geprüft!



Dr. Petra Schmoltzi, Apothekerin, berichtete 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 der Nutzenbewertung von Arzneimitteln berichten wollte; dieser Vortrag wird nachgeholt.

Da die Bundesländer und nicht der Bund für die Überwachung von Arzneimittelherstellern zuständig sind, müssen die Länder sicherstellen, dass Proben von Arzneimittelherstellern auf pharmazeutische Qualität (Identität, Reinheit, Gehalt) sowie technologische Parameter nach den aktuellen Standards der Analytik untersucht werden können. Zurzeit gibt es acht Arzneimitteluntersuchungsstellen, und zwar in Schwerin, Bremen, Berlin, Magdeburg, Münster, Mainz, Karlsruhe und Oberschleissheim bei München. Gesetzliche Grundlage sind das Arzneimittelgesetz (AMG) und die allgemeine Verwaltungsvorschrift zur Durchführung des AMG.

In diesen Laboren werden Proben von

- pharmazeutischen Unternehmen,
- Apotheken und
- aus dem sonstigen Einzelhandel

untersucht. Hinzu kommen Produkte, die vom Zoll, der Staatsanwaltschaft oder von der Polizei eingereicht werden.

Zentral ist die Nutzung anerkannter analytischer Methoden mit den modernsten Analysegeräten sowie die Nachvollziehbarkeit einer einwandfreien Laborarbeit, um sichere und gerichtsfeste 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, sowie durch interne Verfahren 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 gerichtsfest nachweisen, welche Proben aus dieser Herstellung nicht den Anforderungen entsprachen.

Anhand vieler, zum Teil kurioser Produkte konnte Schmoltzi 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 so 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: https://www.lzg.nrw.de/pharmazie/sich_arznei/index.html (seit 01.07.2025 ist die Arzneimitteluntersuchungsstelle NRW im neu gegründeten Landesamt für Gesundheit und Arbeitsschutz NRW angesiedelt; die Internetadresse befindet sich daher in Überarbeitung).

April 2025

Berufsfeld des Apothekers als GMP-Inspektor



Dr. Thomas Hecker, Apotheker und GMP-Inspektor, stellte sein Arbeitsfeld vor. Er arbeitet im [European Directorate for the Quality of Medicines & HealthCare](#) (EDQM) in Straßburg, eine Einrichtung des [Europarats](#) (nicht der Europäischen Union). Diese Ansiedlung beim Europarat war notwendig, um auch die Schweiz und Norwegen in die Erstellung eines europäischen Arzneibuches aufnehmen zu können.

Nach einiger Zeit in Apotheken und sogar als Apothekenleiter reizte Thomas Hecker eine neue Perspektive. In Erfurt bot sich ihm die Ausbildung zum GMP- (Good Manufacturing Practice)-Inspektor in der dortigen Überwachungsbehörde.

Im Jahr 2007 wechselte er in die Abteilung Zertifizierung von Stoffen der EDQM, wo er derzeit als GMP-Inspektor tätig ist. Er vertritt EDQM in verschiedenen Gremien, wie z. B. in der Arbeitsgruppe der Inspektoren, die von der Europäischen Arzneimittelagentur ausgerichtet wird.

Zentrale Aufgabe eines GMP-Inspektors ist die Überwachung von Arzneimittelherstellern. Damit ist das Berufsfeld eindeutig ein wichtiger Teil von Public Health, nämlich Durchsetzung von Verbraucherschutz und Arzneimittelsicherheit bei der Herstellung und Distribution von Arzneimitteln.

Das Arbeiten in einer Behörde ermöglicht die intensive Auseinandersetzung mit dem pharmazeutischen Recht und der pharmazeutischen Praxis bei den Herstellern, Großhandlungen oder auch Importeuren von Arzneimitteln. Für den GMP-Bereich sind die [europäischen GMP-Richtlinien](#) maßgeblich.

Eine zweijährige Weiterbildung zum GMP-Inspektor ist notwendig, um die Vielfalt der rechtlichen Regelungen, die Verwaltungsverfahren, die Qualitätsmanagementsysteme und die internationalen Voraussetzungen für Inspektionen zu verstehen sowie die spezifischen pharmazeutischen Anforderungen an die Herstellung und den Arzneimittelverkehr parat zu haben. Sehr gute englische Sprachkenntnisse sind ebenfalls erforderlich.

Leider sind Inspektor:innen nicht für die Überwachung von Umweltstandards zuständig und dürfen die doch ab und zu erkennbaren Umweltsünden der Hersteller nicht ahnden.

Das Berufsfeld eines Inspektors ist sehr vielseitig und kann auf unterschiedlichen Ebenen angesiedelt sein, z. B. in einer deutschen Landesbehörde, in weiteren Behörden und eben – wie beim EDQM – auf Ebene des Europarates.

Berufsfeld als Krankenkassenapothekerin



Frauke Repschläger, seit 2007 Beratungsapothekerin bei der AOK Rheinland/Hamburg, Fachapothekerin für Arzneimittelinformation mit Zusatzbezeichnung Geriatrische Pharmazie, stellte das Berufsfeld einer Krankenkassenapothekerin vor.

Krankenkassenapotheker:innen arbeiten an unterschiedlichen Themen der Arzneimittelversorgung, z. B. im Versorgungsmanagement, im Vertrags- und Verhandlungsmanagement zur Ausarbeitung der Verträge oder im Retaxmanagement von Rezepten. Sie arbeiten den Vorständen der Kassen auch hinsichtlich der Unternehmenspolitik zu und engagieren sich in der Öffentlichkeitsarbeit.

Im Versorgungsmanagement geht es darum, die Ärzt:innen – manchmal auch die niedergelassenen Apotheker:innen oder die Krankenhausapotheker:innen – zu beraten, z. B. auf der Grundlage der [Arzneimittelrichtlinien der Gesetzlichen Krankenversicherung \(GKV\)](#). In den letzten Jahren hat das Management von [Lieferengpässen](#) bei den Krankenkassen eine höhere Bedeutung erfahren.

Zentrale Aufgabe im Versorgungsmanagement ist die Analyse der Arzneimittelverordnungen und die Beobachtung der weiteren möglichen Entwicklungen, wenn bspw. neue und meist sehr [kostenintensive Arzneimittel](#) zugelassen werden. Diese drohen in den letzten Jahren das Arzneimittelbudget zu sprengen.

Aber auch die Analyse der Verordnungsmengen und -inhalte der Vertragsärzt:innen steht bei den Krankenkassenapotheker:innen auf dem täglichen Programm. Entweder zusammen mit den [Kassenärztlichen Vereinigungen](#) oder auch ohne bieten manche Krankenkassen Arzneimittelberatungen für Ärzt:innen an, die insbesondere für diejenigen interessant sind, die oberhalb des Gruppendurchschnittes der jeweiligen Fachärzt:innen Arzneimittel verordnet haben.

Repschläger engagiert sich bei der AOK besonders für Arzneimittel mit Suchtpotential. Als Mitglied der Methadon-Kommission in Nordrhein prüft sie mit den anderen Beteiligten die Anträge für eine Methadon-Substitutionstherapie.

In Zukunft müssen Probleme des [Entlassmanagements](#) aus den Krankenhäusern verstärkt untersucht werden, so Repschläger. Schon heute können Krankenhausärzt:innen

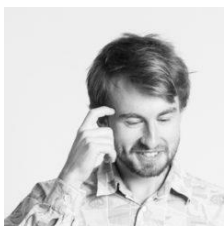
Entlassrezepte nach den Vorgaben der ambulanten Versorgung ausstellen, was aber nicht immer gut funktioniert. Hier muss weiter verbessert werden.

Wichtig für die Arbeit bei einer Krankenkasse ist die Bereitschaft, sich ständig in seinem Arbeitsumfeld auf dem Laufenden zu halten, vor allem in pharmakologischer und juristischer Hinsicht.

Mit der Tätigkeit bei einer Krankenkasse im Bereich Versorgungsmanagement ist der Bezug zu Public Health gegeben. Es geht um Gesundheitsschutz, Verbraucherschutz sowie um die Betrachtung der Versorgung von Bevölkerungsgruppen. Außerdem werden Tätigkeiten im Bereich von Prävention und Gesundheitsförderung durchgeführt (z. B. durch die Öffentlichkeitsarbeit) und an verschiedenen Stellen die Versorgungssituationen in interdisziplinären Arbeitszusammenhängen analysiert und weiterentwickelt.

Mai 2025

Pharmazie-/Medizinjournalismus und Public Health



Marius Penzel: Jede:r kann sich als Journalist bezeichnen, ohne dass er sich juristischen Auseinandersetzungen stellen muss, so Penzel zu Beginn.

Zum Journalisten wird man entweder durch Learning by Doing, durch ein Volontariat - eine Ausbildung an Journalistenschulen und in Verlagen - sowie durch ein Studium. Nach Penzel ist es für Apotheker:innen empfehlenswert, eine Ausbildung zu durchlaufen.

Marius Penzel hat nach dem Pharmaziestudium in Leipzig sein Praktisches Jahr in Leipzig und Ravensburg absolviert. 2020 wechselte er in den Journalismus und volontierte bei der Deutschen Apotheker Zeitung. Seit 2022 arbeitet er als freier Medizin- und Wissenschaftsjournalist für FAZ, DLF, SWR, DAZ, ZDF und WDR Quarks. Er schreibt Artikel und konzipiert und produziert Formate für TV, Hörfunk, Online, Podcast mit dem Fokus auf Medizin, Pharmazie, Wissenschaft und Gesundheitstechnologie. Im Jahr 2023 erhielt er den Peter-Hans-Hofschneider-Preis und den Ulrich-Schwabe-Medienpreis für Arzneimittelsicherheit (<https://www.torial.com/marius.penzel>)

Über die pharmazeutische Fachpresse hinaus

Wer über die pharmazeutische Fachpresse hinaus publizieren möchte, sollte besondere Fähigkeiten entwickeln, mit interessanten Themen Redaktionen namhafter Medien von der Qualität der Rechercheergebnisse und einer für die Zuschauer, Leser oder Zuhörer interessanten Aufbereitung und Darstellung des Materials zu überzeugen.

Mit Public Health relevanten Themen versucht Marius Penzel ein Spezialgebiet zu bearbeiten, das durch seine breite Themenpalette viele unterschiedliche Anknüpfungspunkte bietet. Von Vorteil für Redaktionen ist die Zusammenarbeit mit Journalisten, die auf den Abschluss eines Grundstudiums, hier der Pharmazie, verweisen können.

Der typische Researchweg

Anhand einer typischen Recherche zum Public Health-Thema „Gefälschte Arzneimittel in ärmeren Ländern der Welt“ erläuterte der Journalist sein Arbeitsumfeld. Im Rahmen eines „Prereportings“ (Internetrecherche, Gespräche mit Fachleuten und/oder auch mit Laien) müssen interessante Aspekte herausgearbeitet werden. Mit einem bis zu zwei Seiten gefüllten Exposés und ggf. durch ein persönliches Gespräch in den Redaktionen muss Überzeugungsarbeit geleistet werden. Danach erfolgt die eigentliche Arbeit am Artikel.

Von Vorteil für freie Journalist:innen ist es, für ihren Report mehrere Medien anzusprechen, z. B. einen Radiosender, eine große Tageszeitung und eine Fachzeitung wie die Deutsche Apotheker Zeitung. Denn diese Medien stehen nicht direkt in Konkurrenz zueinander, sodass eine Geschichte – einmal mit viel Aufwand recherchiert – verschiedenen Medien präsentiert werden kann.

Erfolgsvoraussetzungen

Das Leben als Journalist:in ist nach Penzel sehr vielfältig, spannend, aber auch herausfordernd. Im Laufe der Zeit lernt man im „Medienschungel“ die Vorlieben und Eigenheiten unterschiedlicher Redaktionen und Medienformate kennen und zu bespielen. Aber es braucht immer auch ein wenig Glück, um mit den richtigen Leuten zum richtigen Zeitpunkt und mit dem richtigen Thema ins Gespräch zu kommen.

Als Apothekerin in der akademischen Forschung



Dr. Frauke Assmus, Apothekerin, berichtete über ihre umfangreichen akademischen Forschungstätigkeiten an verschiedenen Stellen in Deutschland, Europa und Asien.

Akademische Forschung ist nicht nur an Universitäten möglich, sondern auch an vielen anderen Institutionen, wie z. B. den Max Planck-Instituten, der Fraunhofer-Gesellschaft, den Helmholtz-Zentren oder Instituten der Leibniz-Gesellschaft. Weiterhin gibt es Möglichkeiten für Forschungstätigkeiten an Tropeninstituten, Bundesinstituten wie dem BfArM, Landeseinrichtungen, Stiftungen und anderen wissenschaftlichen Instituten.

Nach dem Pharmaziestudium in Leipzig promovierte Frauke Assmus im Fach Biophysik an der Universität in Basel. Aufgrund ihres Interesses an statistischen Fragestellungen absolvierte sie ein Masterstudium im Fach Epidemiologie an der Charité in Berlin. Sie war

anschließend beim Robert Koch-Institut (RKI) im Fachgebiet Impfprävention tätig, insbesondere in der Geschäftsstelle der Ständigen Impfkommission (STIKO) tätig. Außerdem durchlief sie Stationen an der Uni Halle-Wittenberg und als Postdoc an der School of Pharmacy, University of Manchester/UK. Seit 2018 ist Frauke Assmus in der Klinischen Pharmakologie tätig als wissenschaftliche Mitarbeiterin (Senior Scientist) an der Mahidol Oxford Tropical Medicine Research Unit (MORU), Faculty of Tropical Medicine, Mahidol University, Bangkok/Thailand, seit 2023 als Consultant von Deutschland aus.

Anwendungsorientierte Forschung in der Klinischen Pharmakologie

Für vernachlässigte Krankheiten (neglected diseases) werden von großen pharmazeutischen Unternehmen häufig keine Therapien entwickelt, da sich mit der Behandlung der betroffenen Bevölkerungen in den Staaten des globalen Südens keine ausreichenden Gewinne erzielen lassen. Insofern müssen andere Institutionen diese Lücke füllen.

In der Klinischen Pharmakologie der Mahidol Oxford Tropical Medicine Research Unit (MORU) geht es in interdisziplinären Teams u. a. um die Modellierung von Daten aus klinischen Studien sowie um die Planung neuer Studien, zum Beispiel zur Ermittlung der optimalen Arzneimitteldosis. Zudem entwickelt die Arbeitsgruppe Methoden, mit denen gefälschte Arzneimittel schnell und rechtzeitig erkannt werden können.

Da große Pharmaunternehmen („Big Pharma“) meist kein wirtschaftliches Interesse an der Entwicklung von Medikamenten gegen solche Krankheiten haben, hat sich im Jahr 2003 die Nichtregierungsorganisation (NGO) [Drugs for Neglected Disease initiative \(DNDi\)](#) gegründet, maßgeblich initiiert von der Organisation [Ärzte ohne Grenzen](#).

Statistik und Programmierung

Die Klinische Pharmakologie in ihrer Brückenfunktion hat u. a. die Wirksamkeit, Sicherheit und Anwendung von Arzneimitteln im Fokus. Außerdem werden Arzneimittelinformationen erstellt.

Akademische Klinische Pharmakologie ist kein Arbeiten im universitären Elfenbeinturm sondern sinnvolle Verknüpfung von Wissenschaft und Praxis, wie es Public Health vorgibt, Assmus.

Die Public Health-Relevanz klinischer Pharmakologie zeigt sich in der Tropenmedizin insbesondere durch die Analyse der PK/PD Eigenschaften neuer Arzneistoffe mithilfe statistischer Methoden:

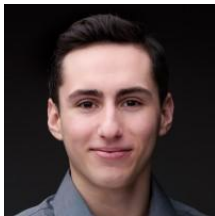
- Dosisfindung für neue Arzneimittel gegen vernachlässigte Erkrankungen
- Evidenzbasierte Dosisanpassung in vulnerablen Gruppen (z. B. höhere Piperaquin-Dosierungen bei Kindern in der Malaria-Chemoprävention zur Anpassung der Dosistabellen der WHO)

- Sicherheitsprüfungen neuer Therapien (z. B. kein Qt-Zeitverlängerung bei einem neuen Kandidaten gegen Leishmaniose)
- Bewertung von Arzneimittelinteraktionen (z. B. keine klinisch relevanten Interaktionen bei Benznidazol und Ravoconazol (Chagas))

Die Arbeit im akademischen Umfeld kann sehr erfüllend und sinnstiftend sein. Allerdings kommen oftmals Überstunden bei hohem Leistungsdruck vor. Es werden fast nur befristete Stellen angeboten und es besteht eine starke Abhängigkeit von Drittmittelgebern. Besonders belastend ist für viele die strukturelle Unsicherheit durch das Wissenschaftszeitvertragsgesetz (WissZeitVG) und die generell geringe Anzahl unbefristeter Stellen im deutschen Wissenschaftssystem.

Juni 2025

Als Apotheker bei einem Sozialverband



Ilias Essaida, Apotheker, war während seines Studiums im Bundesverband der Pharmaziestudierenden Deutschland, BPhD, Vertreter für den Bereich Gesundheitspolitik.

Seit November 2023 ist Essaida Referent für Gesundheitspolitik beim Sozialverband VdK. Er ist zudem Ständiger Patientenvertreter im Gemeinsamen Bundesausschuss als Vertreter einer maßgeblichen Patientenorganisation nach § 140f SGB V und Sprecher der Patientenvertretung im Unterausschuss Veranlasste Leistungen.

Weiterhin ist er Mitglied im Beirat der gematik GmbH und Mitglied im Hauptvorstand der Deutschen Vereinigung für Rehabilitation e. V. (DVfR).

Der Sozialverband VdK dürfte vielen Apotheker:innen nicht bekannt sein. Der Verband ist der größte Sozialverband Deutschlands und bietet seinen Mitgliedern sozialrechtliche Beratung und sozialpolitische Interessenvertretung. Der Apotheker ist als Referent für Gesundheitspolitik (hier v. a. SGB V und VIII) beim VdK beschäftigt.

„Meine Arbeit hat mit Pharmazie eigentlich weniger zu tun“ so Essaida.

Zu seinen Aufgaben gehören

- die Analyse des politischen Geschehens, von Gesetzestexten und Regierungsdokumenten,
- das Schreiben von Stellungnahmen, Pressemitteilungen und Briefings sowie die Bearbeitung von Presseanfragen,
- das Erarbeiten und Prüfen von Positionen des Verbands,
- das Führen von Gesprächen mit Politiker:innen und Entscheidungsträger:innen,

- die Mitwirkung in Gremien und
- die Beantwortung von Mitgliederanfragen.

Ein typischer Arbeitsalltag beginnt mit der Durchsicht und Auswertung der Tagespresse. Weiterhin werden Positionspapiere erstellt, unterschiedliche Gremiensitzungen vorbereitet, Mitgliederzuschriften bearbeitet. Tagsüber oder auch abends erfolgt häufig die Teilnahme an parlamentarischen Abenden oder politischen Informationsveranstaltungen.

Verschiedene Gesetzgebungsverfahren spielen im Alltag eine große Rolle, beispielsweise die Krankenhausreform, die die Arbeit des VdK in den letzten Monaten stark beeinflusste.

„Das Gesundheitssystem so zu entwickeln, dass es auf die Bedürfnisse der Patient:innen ausgerichtet ist“, so fasst Ilias Essaida seinen Arbeitsauftrag zusammen.

Damit wird das Public Health Ziel einer guten gesundheitlichen Versorgung der Bevölkerung verfolgt, was Essaida an zahlreichen praxisnahen Beispielen deutlich machen konnte.

Essaida beklagt, dass grundsätzlich zu wenig Apotheker:innen die Patientenberatung ernst nehmen, obwohl die Beratung für eine erfolgreiche Arzneimitteltherapie sehr wichtig sei. Er appellierte an die angehenden Apotheker:innen, den Beratungsauftrag des pharmazeutischen Heilberufes noch ernsthafter als bisher zu erfüllen. Gerade vor dem Hintergrund der steigenden Altersarmut sollte sich die Apothekerschaft dafür einsetzen, dass alle Menschen ihre Medikamente unabhängig von finanziellen Voraussetzungen erhalten und richtig anwenden können.

Als Apothekerin bei „Apotheker ohne Grenzen“



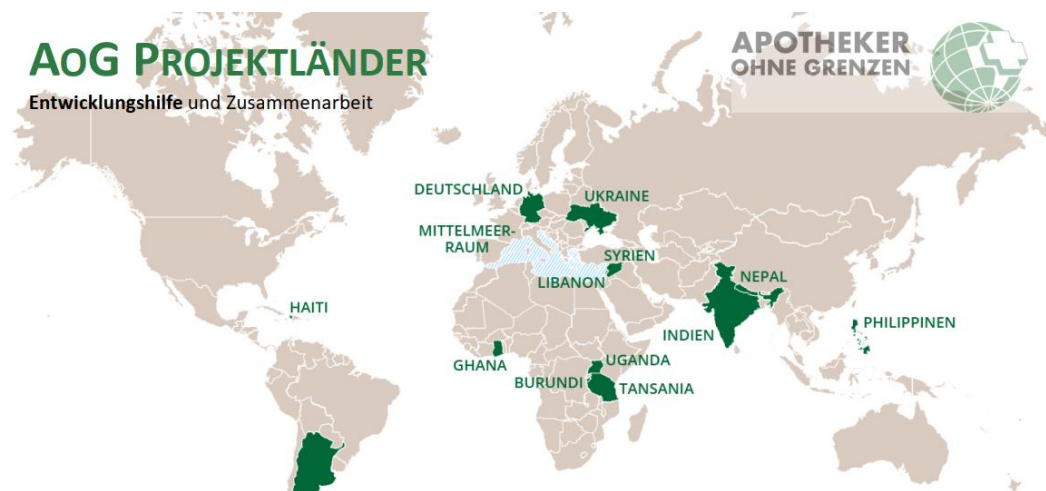
Dorothee Giese, Apothekerin bei Apotheker ohne Grenzen, AoG, engagiert sich seit vielen Jahren in dieser NGO. Als Absolventin des Masterstudiengangs Public Health hat sie einen besonderen Fokus auf die bedürftigen Bevölkerungsgruppen im Globalen Süden. Für AoG ist die globale Gesundheit im Fokus, also insbesondere die Gesundheit der Menschen, die Hilfe und Unterstützung besonders nötig haben.

Die Organisation hat heute etwa 2300 Mitglieder, viele arbeiten ehrenamtlich. In der Geschäftsstelle in München sind ca. 10 Personen hauptamtlich beschäftigt.

Ziel der Arbeit bei AoG ist die Durchführung von Projekten zur Verbesserung der Arzneimittelversorgung der Bevölkerung. Außerdem gehört die Bekämpfung von Infektionsverfahren in Krisengebieten oder bei der Versorgung von Obdachlosen dazu.

Mit der Bekämpfung der Arzneimittelkriminalität und -fälschungen steht AoG für sichere Lieferungen qualitativ hochwertiger Arzneimittel in Krisengebiete und die Aufklärung über die Gefahren von Arzneimittelfälschungen.

Zu den vier Haupttätigkeiten gehören Entwicklungshilfe, Nothilfe bei Krisen (nicht aber in Kriegsgebieten), Schulungen, und das Sammeln von Geld für Arzneimittelspenden. Aktuelle Projekte finden weltweit statt, u. a. Afrika, Asien und Südamerika. Aber es gibt auch Projekte in Deutschland. Giese ist z. B. in Berlin in der Obdachlosenhilfe aktiv.



Die Organisation „Apotheker ohne Grenzen“ (AoG) ist in vielen Ländern der Erde aktiv, und auch in Deutschland.

Die Arzneimittel, die zum Einsatz kommen, werden von AoG eingekauft. Altarzneimittel werden nicht eingesetzt, denn solche Spenden machen unnötig viel Arbeit, decken meist nicht den Bedarf der Bevölkerung vor Ort, gewährleisten nicht die notwendige Qualität und sind selten für langfristige Therapien zu verwenden. Wenn möglich können mit dem Kauf auch regionale Produzenten unterstützt werden. Die Referentin warb dafür, die Organisation AoG zu unterstützen und bei besonders großer Motivation, die notwendigen Schulungen zu durchlaufen, um im Ausland bei der Arzneimittelversorgung der dortigen Bevölkerung zu helfen.

Juli 2025

Apotheker:innen ehrenamtlich in einer Apothekerkammer aktiv



Petra Kolle, Apothekenleiterin in Hamburg und ehemalige Vizepräsidentin der Apothekerkammer Hamburg, erläuterte die Arbeit in den Gremien einer Kammer. Die ehrenamtlich Tätigen entscheiden, welche berufspolitischen Ziele erreicht werden sollen und wie die Kammer intern organisiert ist. Die hauptamtlich Beschäftigten sollen diese Vorgaben umsetzen und eigene Ideen an die Gremien der Kammer herantragen.

Aufgaben der Kammern

Ein Großteil der Kammerarbeit ist gesetzlich vorgegeben, denn als Körperschaften öffentlichen Rechts erledigen die Kammern bestimmte Aufgaben als Teil der staatlichen Verwaltung, die der Gesetzgeber den Berufsständen (z. B. Apotheker:innen, Ärzt:innen, Zahnärzt:innen) als Selbstverwaltung auf gesetzlicher Grundlage übertragen hat. Dazu gehört bspw. die Organisation von Notdiensten, die Fort- und Weiterbildung oder die Zusammenarbeit mit dem Öffentlichen Gesundheitsdienst.

Vertretung der „beruflichen Belange“

Zudem vertreten die Kammern laut Heilberufsgesetzen die beruflichen Belange gegenüber den staatlichen Stellen oder gegenüber der Öffentlichkeit, was schon mal zu Konflikten innerhalb der Kammern führen kann. Denn die Kammern sind verpflichtet, die beruflichen Belange aller Berufsangehörigen zu vertreten. In der Öffentlichkeit werden allerdings fast ausschließlich die Interessen und Sorgen der Apothekenleiter:innen sichtbar, während die Berufsangehörigen der anderen Berufsfelder in der Öffentlichkeit kaum vernehmbar sind.

Kammerarbeit und Public Health

Die Arbeit als Delegierte einer Kammer oder sogar als Vorstandsmitglied ist nach Kollo sehr interessant aber zum Teil auch zeitlich herausfordernd, je nachdem welche Fragen zu klären sind. Aber sie ist auch bereichernd, wenn man die Sache ernst nimmt und die Gesundheit der Bevölkerung (Public Health) in den Mittelpunkt stellt, wie es die Heilberufsgesetze vorgeben.

Viele Informationen, die Berufsangehörige in der Regel nicht erhalten, müssen von den ehrenamtlich Tätigen gelesen und verarbeitet sowie in Diskussionen als Entscheidungsgrundlage bewertet werden. Das bedeutet Arbeit; das bedeutet aber auch eine Horizonterweiterung, die das Verständnis des Apothekerberufes als Teil von Public Health sichtbar und noch besser erfahrbar macht. Petra Kollo warb dafür, diese Chance zu nutzen und ruhig mal über eine aktive Mitarbeit bei den Kammern nachzudenken.

Als Apotheker im IQWiG



Dr. Daniel Flear, Apotheker, erwarb nach Abschluss seiner Promotion in Berlin und mehrjähriger Tätigkeit in Apotheken sowie nach einem zweijährigen Aufenthalt als pharmazeutischer Entwicklungshelfer in Namibia den Master of Public Health an der Universität Düsseldorf. Seit 2007 arbeitet er im Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) und ist derzeit Bereichsleiter im Ressort Nichtmedikamentöse Verfahren. Daniel Flear war von 2015 bis 2025

Mitglied des Vorstands des VdPP.

Aufgabe des IQWiG ist es, Produkte und medizinische Verfahren zu bewerten, Gutachten zu erstellen und gegenüber den Auftraggebern bzw. den sonstigen Beteiligten zu vertreten. Die Gutachten bewerten z. B. den bevölkerungs- oder bevölkerungsgruppenbezogenen Zusatznutzen der Produkte, haben also eine Public Health-Perspektive. Während das Bundesinstitut für Arzneimittel bei der Zulassung die Wirksamkeit, pharmazeutische Qualität und die Unbedenklichkeit bewertet, steht beim IQWiG der Zusatznutzen gegenüber dem bisherigen Angebot im Vordergrund.

Im IQWiG arbeiten: interprofessionell und wissenschaftlich

Die Arbeit im IQWiG ist interdisziplinär angelegt, es werden neben pharmazeutischen und medizinischen Themen auch z. B. rechtliche und ethische Fragen berücksichtigt. Zudem sind wissenschaftliche Dokumentar:innen und Statistiker:innen sowie Epidemiolog:innen beteiligt.

Daniel Fleer:

„Die Seminarreihe von VdPP und BPhD bietet den Teilnehmenden einen erhellenden Einblick in die mannigfaltigen Tätigkeitsfelder von Pharmazeuten. Zugleich regt es die Vortragenden dazu an, sich Gedanken über den eigenen Stellenwert im Gefüge des Gesundheitswesens mit Blick auf Public Health zu machen“.

Im Arzneimittelbereich ist es der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) als wichtigstes Entscheidungsorgan im System der Gesetzlichen Krankenversicherung, der dem IQWiG Aufgaben zur Nutzenbewertung von neu auf dem Markt gekommenen Arzneimitteln überträgt und letztlich auf dieser Grundlage Entscheidungen trifft.

Die Methodik, nach der diese Bewertungen erfolgen, ist völlig transparent. Sie sind zudem patientenorientiert, bewertet wird also nicht auf der Ebene von Surrogatparametern (z. B. das Ausmaß der Cholesterinsenkung) sondern der klinische Nutzen für die Patient:innen (z. B. seltenere Herz-Kreislaufkrankungen). Gutachter:innen des IQWiG nutzen nach systematischer Recherche aller verfügbaren Daten und medizinischen Studien wissenschaftlich anerkannte Verfahren zur Auswertung der Studien (beste verfügbare Evidenz).

Wer im IQWiG arbeitet, muss immer wieder neue Arzneimittel, neue pharmakologische oder pharmakokinetische Mechanismen prüfen. Insofern wird eine hohe Bereitschaft der Bewerber:innen vorausgesetzt, sich gegenüber allem Neuen offen zu zeigen. Routinearbeit kommt selten vor.

Public Health-Auftrag des IQWiG

Je innovativer ein Arzneimittel ist und je mehr Patient:innen davon profitieren, desto höher kann der Preis dafür sein, den die Gesetzlichen Krankenkassen zu zahlen haben.

Die Ergebnisse der wissenschaftlichen Bewertungen werden in einer anderen Abteilung des Instituts für medizinische Laien verständlich aufbereitet und auf www.gesundheitsinformation.de veröffentlicht. Hier finden sich also die besten, laienverständlich aufbereiteten Informationen und Bewertungen von Arzneimitteln, soweit sie vom IQWiG erarbeitet wurden. Damit bedient das Institut das Public Health-Ziel „Gesundheitsförderung“.

Die Evidenzberichte und die Zuarbeit zu Leitlinien erfüllen das Public Health-Ziel Governance, also die Steuerung der Ausgaben auf höherer Ebene und die Sorge um die Qualität im Gesundheitswesen.

Harmonisierung auf EU-Ebene

Auf europäischer Ebene werden vergleichbare Verfahren durchgeführt und weiter harmonisiert. So arbeitet das IQWiG derzeit an den ersten beiden Ergebnissen der Arbeit der europäischen Health Technology Assessment-Agentur (HTA) und wird auf der Grundlage dieser Endpunktbewertungen im Auftrag des G-BA die Nutzenbewertung für diese Arzneimittel vornehmen.

Mit dem IQWiG steht seit 2004 erstmals eine unabhängige HTA-Institution im Gesundheitswesen in der Bundesrepublik zur Nutzenbewertung zur Verfügung. Für Apotheker:innen bietet sich hier eine hervorragende Möglichkeit, auf der Grundlage der akademisch pharmazeutischen Ausbildung auf höchster wissenschaftlicher Ebene tätig zu werden und im Sinne von Public Health zu wirken.

Ausblick

Die Zusammenarbeit von VdPP und BPhD zum Thema Pharmazie und Public Health hat sich sehr bewährt. Deswegen denken beide Verbände daran, die Seminarreihe auch in den nächsten Jahren anzubieten. Aufgrund der natürlichen Fluktuation bei den Studierenden macht es allerdings nur wenig Sinn, die Seminarreihe nur nach langen Unterbrechungen anzubieten. Geplant ist daher eine Wiederauflage nach einer Pause von etwa ein bis zwei Jahren.

Im Jahr 2025 wurde die Zusammenarbeit allerdings noch durch eine Seminarreihe zum Thema „**Pharmazie und Planetary Health**“ ergänzt. "Planetary Health" ist ein Konzept, das zunehmend an Bedeutung gewinnt. Der Klimawandel beeinflusst unsere Umwelt, unser Wohlbefinden und die Gesundheit weltweit. Doch wie genau hängen Klimawandel und unsere Gesundheit zusammen? Was passiert mit Arzneimitteln und wie gestaltet sich deren Wirkung in einer sich wandelnden Umwelt? In der Seminarreihe wurden diese und viele weitere Fragen beleuchtet. Anhand von praxisorientierten Vorträgen und Diskussionen zeigten Expert:innen aus verschiedenen Bereichen, wie der Klimawandel das Gesundheitswesen und unseren Alltag beeinflusst.

Ob diese oder eine vergleichbare Ergänzung zukünftig in jeder Pause zwischen den ursprünglichen Seminarreihen angeboten werden kann, lässt sich aktuell noch nicht sagen. Nach den bisherigen Erfahrungen ist aber das Interesse bei beiden Verbänden inzwischen groß, sodass dieses Angebot wahrscheinlich auch in Zukunft aufrecht erhalten werden kann.

Fazit

Mit Abschluss eines Pharmaziestudiums und der Approbation zur Apotheker:in bietet sich für den beruflichen Nachwuchs eine Fülle unterschiedlicher Berufsfelder.

Häufig beginnt der Berufsweg zunächst in der öffentlichen Apotheke oder in der Krankenhausapotheke. Und das ist meist auch ein guter Start ins Berufsleben. Denn hier können die Grundlagen des Arzneimittelmarktes, der Arzneimittelversorgung und deren rechtliche und soziale Rahmenbedingungen gelernt werden.

Je nach Interessenlage lässt sich auf diesem Grundwissen aufbauen. Häufig werden für bestimmte Berufsfelder aber weitere Spezialkenntnisse verlangt, die in Fort- und Weiterbildungen der Apothekerkammern erlernt werden können.

Zwar bietet das Pharmaziestudium eine Fülle an Stoff aus den verschiedensten naturwissenschaftlichen Bereichen an. Viele Berufsfelder verlangen aber auch Kenntnisse aus anderen Bereichen, wie Sozialrecht, Public Health, Analytik, Kommunikation, Publizistik, Soziologie, Epidemiologie, Politikwissenschaften, Arzneimittelrecht usw. Manche Universitäten, an denen ein Pharmaziestudium absolviert werden kann, bieten entsprechende Masterstudiengänge an, an denen Apotheker:innen, aber auch andere (meist naturwissenschaftlich orientierte) Berufsabgänger:innen teilnehmen können.

Darüber hinaus sind berufsbegleitende Masterstudiengänge für Apotheker:innen möglich, die Interesse an einer über die Naturwissenschaften hinausgehende Horizonterweiterung haben. Insbesondere die Public Health-Aufbaustudiengänge bieten hier einiges. Denn innerhalb dieser Studiengänge stehen epidemiologische, präventive und sozialpolitische Themen im Mittelpunkt und befähigen Apotheker:innen zu einem umfassenden Verständnis für Gesundheit und Krankheit sowie zu einem Überblick über Gesundheitssystemfragen. Außerdem werden Möglichkeiten und Hürden zur Veränderung der unterschiedlichen Gesundheitssysteme, national wie international, aufgezeigt und diskutiert.

Für den VdPP sind letztgenannte Public Health-Aufbaustudiengänge besonders interessant, da sich oft erst durch die Auseinandersetzung mit diesen Public Health-Themen der Blick weiten lässt, was „Pharmazie in sozialer Verantwortung“ (Motto des VdPP) bedeutet und welche unterschiedlichen Dimensionen zu berücksichtigen sind.

Inzwischen haben einige Apotheker:innen bereits die Public Health-Qualifikation erreicht, und es war für den VdPP naheliegend, diese „Doppeltqualifizierten“ zu vernetzen, um das Gelernte und die Erfahrungen aus den unterschiedlichen Berufsfeldern sichtbar zu machen und beide Bereiche – Pharmazie und Public Health – miteinander mehr als bisher zu verknüpfen.

Seit 2024 existiert innerhalb des VdPP daher das [Netzwerk Pharmazie und Public Health](#), zu dessen Veranstaltungen der VdPP gern alle Interessierten einlädt.

Aber nicht nur die „Doppeltqualifizierten“ sollten einen Überblick haben, warum Pharmazie für Public Health wichtig ist und warum Pharmazie viel zur Öffentlichen Gesundheit beitragen kann. Alle Apotheker:innen haben laut Bundesapothekerordnung und Apotheken laut Bundesapothekengesetz einen öffentlichen bzw. gesetzlichen Auftrag, die Bevölkerung ordnungsgemäß mit Arzneimitteln zu versorgen. Dieser Auftrag verpflichtet, dieser Auftrag begründet aber auch Privilegien, die die Apothekerschaft gern behalten möchte. Dies verlangt aber immer auch die Rückkopplung, ob der Beruf der Apotheker:innen den Zielen des staatlichen Auftrags, Gesundheit zu fördern und Krankheiten zu heilen bzw. Folgen von Krankheiten zu lindern, nachkommt.

Deswegen ist es dem VdPP wichtig, das Thema Pharmazie und Public Health schon mit dem beruflichen Nachwuchs zu diskutieren, und er sucht daher die Nähe zum BPhD. Mit der Seminarreihe Pharmazeutische Berufsfelder und Public Health kann diese Verknüpfung mit Leben gefüllt werden. Nebenbei ergibt sich eine Win-Win-Situation, da dem BPhD ebenfalls daran gelegen ist, die Pharmaziestudierenden mit Public Health-Themen bekannt zu machen und ihnen nach dem Studium und nach dem Praktischen Jahr Perspektiven für die berufliche Entwicklung aufzuzeigen.

Autor:innen:



Esther Luhmann ist seit 2014 Apothekerin und arbeitet in Valencia in einer Apotheke. Sie engagiert sich bei [Pharmacists for Future](#) und ist Herausgeberin des Buches „Die nachhaltige Apotheke“ im Deutschen Apotheker Verlag. Seit 2016 ist Esther Referentin des Vorstands des VdPP, organisiert Veranstaltungen, schreibt Entwürfe, Berichte und kümmert sich um die Vernetzung des VdPP mit anderen Organisationen. Neben den Themen „Public Health“ und „Nachhaltige Pharmazie“ interessiert sie sich u. a. für „Planetary Health“.



Dr. Udo Puteanus ist seit 1983 Apotheker und war bis 2023 Im Landeszentrum Gesundheit des Landes NRW viele Jahre für den Bereich [Sozialpharmazie](#) verantwortlich. Er war 1989 Gründungsmitglied des VdPP und ist seit 2017 Vorstandmitglied. Von besonderem Interesse sind für ihn die Themen „Primärversorgung“, „Public Health“, „Öffentlicher Gesundheitsdienst“, „Gesundheitliche Ungleichheiten“, „Versorgungsforschung“, und „Apotheke der Zukunft“.

Fotos der Referent:innen:

Dr. Frauke Asmuss: privat
Dr. Gabriele Beisswanger: privat
Lutz Boden: privat
Nina Ebert: privat
Dr. Dagmar Eschke: privat
Ilias Essaida: privat
Dr. Daniel Fleeer: privat
Ilka Fleeer: privat
Dorothee Giese: privat
Dr. Ulrich Hagemann: privat
Dr. Thomas Hecker: privat
Petra Kolle: privat
Christine Kornblum: privat

Johanna Lederer: privat
Esther Luhmann: privat
Kirstin Neidhart: privat
Patrick Neumann: privat
Jutta Paulus: Europäisches Parlament
Marius Penzel: privat
Dr. Udo Puteanus: privat
Frauke Repschläger: privat
Dr. Herbert Schmidt: privat
Wolfgang Schmitt: privat
Dr. Petra Schmoltzi: privat
Dr. Regina Schumann: privat
Sven Seißeberg: privat