



## Der Apotheker/die Apothekerin - ein Beruf im Wandel

Ethische Überlegungen zur neuen Rolle im  
Gesundheitswesen

31. 1. 2019

Dr. Ruth Baumann-Hölzle  
Institutsleitung

---

---

---

---

---

---

---

---

### Übersicht

- Vorstellung „Interdisziplinäres Institut für Ethik im Gesundheitswesen“ der Stiftung Dialog Ethik
- Geschichte des Apothekerberufes
- Rechtslage neues Gesetz
- Rollenfrage
- Ethische Voraussetzungen der solidarischen Gesundheitsversorgung
- Herausforderungen
- Spannungsfelder

---

---

---

---

---

---

---

---

Interdisziplinäres Institut für Ethik im Gesundheitswesen  
der Stiftung Dialog Ethik

---

---

---

---

---

---

---

---

### Tätigkeitsfelder Dialog Ethik



4

---

---

---

---

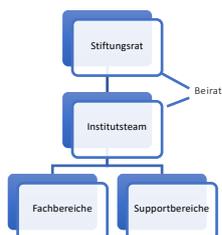
---

---

---

---

### Struktur der Stiftung Dialog Ethik



5

---

---

---

---

---

---

---

---

### Leitbild Institut Dialog Ethik

**Wertebasis:**

- orientiert sich an der Menschenwürde als Autonomie und Fürsorge.
- engagiert sich für Gerechtigkeit und Solidarität im Gesundheitswesen.
- ist der Unabhängigkeit, Unparteilichkeit und wissenschaftlichen Integrität verpflichtet.

**Tätigkeiten:**

- Consulting, Coaching und Kompetenzerweiterung
- An den Schnittstellen zum Gesundheitswesen vermittelt Dialog Ethik auch Kompetenzen im Sozialwesen.

05.02.19

6

---

---

---

---

---

---

---

---

### Interdisziplinäres Institut für Ethik im Gesundheitswesen der Stiftung Dialog Ethik

- Interdisziplinäres Team von Fachpersonen aus Ethik, Medizin, Pflege etc.
- Widmet sich der Frage nach dem bestmöglichen Entscheiden & Handeln im Gesundheits- und Sozialwesen
- Ethische Fragen entlang dem Lebensbogen

7

---

---

---

---

---

---

---

---

### Förderverein **DIALOG ETHIK**

*Sich einsetzen für Ethik im Gesundheits- und Sozialwesen*

Auf dem Laufenden bleiben, sich für Ethik engagieren und von diversen Dienstleistungen profitieren: Mit einer Mitgliedschaft beim Förderverein Dialog Ethik. Bewegen Sie mit!  
[www.fv.dialog-ethik.ch](http://www.fv.dialog-ethik.ch)

8

---

---

---

---

---

---

---

---

### Entwicklung und Wandel des Berufs des Apothekers/der Apothekerin

- Galenus 1. Jhdt. nach Christus: Arzt und Apotheker
- 13. Jhdt. Klöster: Trennung der ärztlichen Tätigkeit und der Arzneimittelherstellung
- 14. Jhdt. erstmals eigene Arzneimittelherstellung und nicht nur Handel
- 1853 erstmals eigenständiges Pharmaziestudium: 4 Lehrjahre und zwei Assistentenjahre + 2 Semester Philosophie und 2 Semester Medizin
- 19. und 20. Jhdt: Pharmazeutische Industrie: Apotheker(in) werden zu Arzneimittelprüfer und damit Berater für pharmazeutische Produkte
- 1958: Niederlassungsfreiheit in der Schweiz «Wettbewerb unter den Apothekern nicht so sehr über den Preis der Arzneimittel, sondern vielmehr über die Fachkompetenz, den Service, die Lieferfähigkeit, die Freundlichkeit und die Zusatzleistungen statt.» (Die Geschichte der D-Apotheken. webarchive)

---

---

---

---

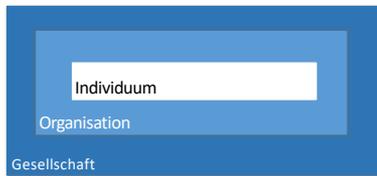
---

---

---

---

Verantwortungsdimensionen



---

---

---

---

---

---

---

Rechtliche Forderungen an den Handlungsauftrag:  
informieren, entscheiden, behandeln, betreuen

---

---

---

---

---

---

---

Bundesgesetz über die universitären Medizinalberufe  
(Medizinalberufegesetz, MedBG) (Stand Jan. 2018): Art. 2

- Ärztinnen und Ärzte;
- Zahnärztinnen und Zahnärzte;
- Chiropraktorerinnen und Chiropraktoren;
- Apothekerinnen und Apotheker;
- Tierärztinnen und Tierärzte.

---

---

---

---

---

---

---

### Handlungsauftrag MedBG

- Art. 4:
  - Prävention und Heilung von Gesundheitsstörungen (nicht Krankheiten)
  - Qualitativ hochstehende Patientenbetreuung (nicht Behandlung)
  - Einbezug wirtschaftlicher und **ethischer Aspekte**
  - Verantwortung in der Grundversorgung und berufsspezifisch in der Gesellschaft
  - Anerkennung der Kompetenzen anderer anerkannter Gesundheitsberufe
- Art. 6
  - Patienten beraten, begleiten, betreuen
  - Interprofessionelle Zusammenarbeit
- Art. 7
  - **Ethische Dimension erkennen Verantwortung gegenüber Individuum, Gesellschaft, Umwelt**

---

---

---

---

---

---

---

---

### Art. 9: Berufsspezifische Ausbildungsziele: Pharmazie MedBG

- übernehmen Aufgaben zur **Förderung und Erhaltung der Gesundheit** sowie zur **Verhütung von Krankheiten** und erwerben die entsprechenden Kompetenzen, insbesondere bei Impfungen;
- respektieren die **Würde und Autonomie des Menschen**, kennen die **Begründungsweisen der Ethik, sind vertraut mit den ethischen Problemfeldern der Medizin**, insbesondere mit der Therapie mit Arzneimitteln, und lassen sich dabei in ihrer beruflichen und wissenschaftlichen Tätigkeit von **ethischen Grundsätzen zum Wohl der Menschen** leiten;
- sind mit den Aufgaben der verschiedenen Fachpersonen in der medizinischen **Grundversorgung** vertraut;
- haben angemessene Grundkenntnisse über Diagnose und **Behandlung** häufiger Gesundheitsstörungen und Krankheiten.

---

---

---

---

---

---

---

---

### Heilmittelgesetz (HMG) Art. 24 Abgabe verschreibungspflichtiger Arzneimittel

- 1 Verschreibungspflichtige Arzneimittel abgeben dürfen:
- a.77 Apothekerinnen und Apotheker auf ärztliche Verschreibung. Sie dürfen solche Arzneimittel auch ohne ärztliche Verschreibung abgeben, wenn sie direkten Kontakt mit der betroffenen Person haben, die Abgabe dokumentieren und es sich um:
    - Arzneimittel und Indikationen handelt, die der Bundesrat bezeichnet hat, oder
    - einen begründeten Ausnahmefall handelt;
  - Der Ausnahmefall war früher nur der Notfall, heute auch bei häufig auftretenden Krankheiten, bei Umteilung von Medikamenten in andere Kategorien.

➤ Wer solche Medikamente abgeben darf, darf auch behandeln.

---

---

---

---

---

---

---

---

**Verordnung über die Arzneimittel**

(Arzneimittelverordnung, VAM)

vom 21. September 2018 (Stand am 1. Januar 2019)

Art. 45 VAM Präzisierung der Bezug auf Art. 24. 1 HMG:

- [Art. 45 Abgabe verschreibungspflichtiger Arzneimittel ohne ärztliche Verschreibung durch Apothekerinnen und Apotheker \(Art. 24 Abs. 1 Bst. a Ziff. 1 HMG\)](#)
- <sup>1</sup> Ohne Vorliegen einer ärztlichen Verschreibung können Apothekerinnen und Apotheker folgende Humanarzneimittel der Abgabekategorie B abgeben:
  - a.Arzneimittel zur Behandlung von häufig auftretenden Krankheiten, sofern es sich um Arzneimittel mit bekannten, seit mehreren Jahren zugelassenen Wirkstoffen handelt;

---

---

---

---

---

---

---

---

**Verordnung über die Arzneimittel**

(Arzneimittelverordnung, VAM)

vom 21. September 2018 (Stand am 1. Januar 2019)

Art. 45 VAM Präzisierung der Bezug auf Art. 24. 1 HMG:

- b.Arzneimittel zur Weiterführung einer Dauermedikation während eines Jahres nach der Erstverschreibung durch eine Ärztin oder einen Arzt;

---

---

---

---

---

---

---

---

**Verordnung über die Arzneimittel**

(Arzneimittelverordnung, VAM)

vom 21. September 2018 (Stand am 1. Januar 2019)

Art. 45 VAM Präzisierung der Bezug auf Art. 24. 1 HMG:

- c.Arzneimittel, für deren sichere Anwendung bei der Abgabe eine Fachberatung durch eine Medizinalperson erforderlich ist und die bis zum 1. Januar 2019 der Abgabekategorie C angehörten und von der Swissmedic neu in die Abgabekategorie B eingeteilt werden. Dies betrifft namentlich Arzneimittel, die: 1.Wirkstoffe mit einem bekannten Missbrauchspotenzial enthalten, die zur Gewöhnung oder Abhängigkeit führen können,2.Wirkstoffe enthalten, die zu schwerwiegenden Interaktionen mit verschreibungspflichtigen Arzneimitteln führen können, oder3.eine spezielle Dokumentationspflicht erfordern.<sup>2</sup> Die Indikationen und die dafür zulässigen Arzneimittel sowie die weiteren Voraussetzungen für die Abgabe nach Absatz 1 Buchstabe a sind in Anhang 2 aufgeführt.

---

---

---

---

---

---

---

---

**Verordnung über die Arzneimittel**

(Arzneimittelverordnung, VAM)

vom 21. September 2018 (Stand am 1. Januar 2019)

Art. 45 VAM Präzisierung der Bezug auf Art. 24. 1 HMG:

- [Art. 45 Abgabe verschreibungspflichtiger Arzneimittel ohne ärztliche Verschreibung durch Apothekerinnen und Apotheker \(Art. 24 Abs. 1 Bst. a Ziff. 1 HMG\)](#)
- <sup>3</sup> Arzneimittel nach Absatz 1 Buchstabe c werden auf der Internetseite der Swissmedic publiziert.
- <sup>4</sup> Systemisch wirkende Antibiotika sind von einer Abgabe nach Absatz 1 ausgeschlossen.

---

---

---

---

---

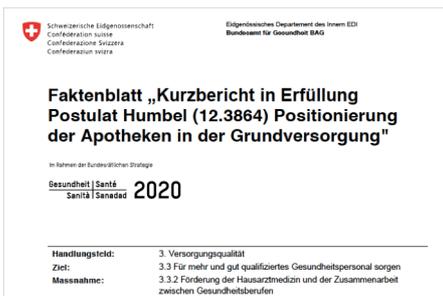
---

---

---

---

---




---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**Positionierung der Apotheken in der Grundversorgung**  
 Bericht des Bundesrates in Erfüllung des Postulats Humbel (12.3864) vom 27. September 2012

- Die spezifischen Ausbildungsziele für Apothekerinnen und Apotheker wurden erweitert und umfassen neu auch Impfungen sowie die **Diagnose und Behandlung von häufigen Krankheiten** (Anpassung des Lernzielkatalogs Pharmazie). Diese Anpassung wurde von der beratenden Kommission neu ergänzt. Begründet wurde sie u. a. damit, dass dies eine logische Folge zu der Anpassung im Heilmittelgesetz sei. Neben den Abgabekompetenzen würden die Apothekerinnen und Apotheker so auch die Grundkenntnisse über Diagnose und Behandlung der entsprechenden Erkrankungen erwerben.
- Mit der Revision des MedBG hat der Bund somit bildungsseitig die Grundlage geschaffen, um die koordinierte Zusammenarbeit in der Grundversorgung zu fördern. Für die praktische Umsetzung und Etablierung von tatsächlichen Zusammenarbeitsmodellen in der Praxis braucht es aber weitere Interventionen/Anstösse. Denn zwar existieren in der Schweiz verschiedene erfolgversprechende Ansätze von Zusammenarbeitsmodellen von Apothekerinnen und Apothekern mit anderen Medizinal- und/oder Gesundheitsfachpersonen, diese sind aber je nach Kanton sehr unterschiedlich und konnten sich bisher noch nicht breiter etablieren. In Umsetzung der Empfehlung der Gutachten BASS und IZAA will der Bund deshalb erfolgversprechende Pilotprojekte fördern.

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

<https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/strategie-und-politik/nationale-gesundheitspolitik/koordinierte-versorgung/verstaerkung-besteheender-aktivitaeten-koordinierte-versorgung/rolle-der-apotheken-in-der-grundversorgung-postulat-humbel-koordinierte-versorgung.html>

- Niederschwelliger Zugang zu medizinischer Beratung
- Der Bundesrat hat bereits verschiedene Massnahmen umgesetzt, mit denen die Apotheke als einfacher Zugang zu medizinischer Beratung stärker genutzt werden kann. Das revidierte Heilmittelgesetz soll beispielsweise die Behandlung von leichten Erkrankungen direkt in der Apotheke erleichtern. Die entsprechenden neuen Ausbildungsanforderungen an die Apotheker wurden im revidierten Medizinalberufegesetz formuliert.
- In verschiedenen Nationalen Strategien, etwa der NCD-Strategie (=Nationale Strategie Prävention nichtübertragbarer Krankheiten) ist vorgesehen, dass die Apotheken verstärkt in die Präventionsarbeit einbezogen werden, und zwar als niederschwellige Beobachtungs-, Beratungs- und Koordinationsstelle im Präventionsbereich.

---

---

---

---

---

---

---

---

Informieren, vorsorgen, beraten, **behandeln**, betreuen

---

---

---

---

---

---

---

---

Rollenklärungsbedarf zwischen dem Arzt/Ärztin und dem Apotheker/Apothekerin



<https://www.diabetes-ratgeber.net/Gesundheit/Vorsorgetermine-im-Ueberblick-194485.html>



<https://www.pharmasuisse.org/de/1512/Pressefotos-Apothekerin-erklart-dem-Kunden-die-Bedeutung-ankunft-eines-Starkoffens-mittels-Broschuere-und-Teststab.html?document=282805>

---

---

---

---

---

---

---

---

Vorschläge zur Rollenklärung zwischen dem Beruf des Hausarztes und des Apothekers

---

---

---

---

---

---

---

Apotheker/Apothekerin und Hausarzt/Hausärztin

- Der Apotheker/die Apothekerin als partnerschaftlich unterstützender *Gesundheitscoach und Heilmittelexperte*
- Der Hausarzt/die Hausärztin als partnerschaftlich unterstützender *Patientencoach und Allgemeinmediziner*

---

---

---

---

---

---

---

Beruf des Apothekers/der Apothekerin

- Information, Beratung und Betreuung als Heilmittelexperte
- Dringlichkeitseinschätzungen bezüglich Behandlungsbedarf eines Menschen in akuten Situationen
- Behandlung von Bagatellsituationen
- Information, Beratung und Betreuung als partnerschaftlich unterstützender Gesundheitscoach
  - für nicht symptomatische Abklärungen (Screeningentscheide, genetische Untersuchungen, allgemeines Gesundheitsverhalten, etc.),
  - zur Prävention und
  - zur Orientierung im Gesundheitswesen
- Rolle im Rahmen der integrierten und koordinierten Versorgung

---

---

---

---

---

---

---

### Beruf des Hausarztes/der Hausärztin

- Information, Beratung, Behandlung und Betreuung als Patientencoach von Menschen mit Krankheitssymptomen
  - Personalisierte Medizin
- Rolle im Rahmen der integrierten und koordinierten Versorgung

---

---

---

---

---

---

---

### Anpassungsprozess des Patienten/der Patientin an neue Gegebenheiten der Lebenslage



05.02.19

29

---

---

---

---

---

---

---



---

---

---

---

---

---

---

Behandlungs- und Betreuungsbeziehung  
Partnerschaftlich unterstützender Coach

---

---

---

---

---

---

---



7 Schritte Dialog

- Organisationsstruktur
- Gesprächsstruktur
- Gesprächsablauf

---

---

---

---

---

---

---

Moralischer Status der Apotheke und der Hausarztpraxis

- Öffentlicher Auftrag in der Grundversorgung: gesellschaftliche Institution festgelegt im Medizinalberufsgesetz
- Handelsfirma: gewinnorientiertes Unternehmen

---

---

---

---

---

---

---

Professionen

Therapeutischer Kontext

- Zurücknahme des Eigeninteresses

Kommerzieller Kontext

- Interesse an Steigerung von Eigennutzen und Vorteil

---

---

---

---

---

---

---

Zielkonflikte



---

---

---

---

---

---

---

Wertvoraussetzungen der solidarischen Gesundheitsversorgung

---

---

---

---

---

---

---

Logik der Gabe als Systemorientierung der solidarischen Gesundheitsversorgung geht über das Nutzendenken hinaus  
Fürsorge mit Eigeninteresse  
Kooperation mit Rivalität

---

---

---

---

---

---

---

---

Handlungslogik der solidarischen Gesundheitsversorgung:  
Würde- statt einseitige Gewinnorientierung

---

---

---

---

---

---

---

---

Normative Basis

- Menschenwürde
- Menschenrechte

➤ Abwehrrechte  
➤ Gleichberechtigung  
➤ Haltung: Respekt vor der Haltung und dem Lebensentwurf anderer

---

---

---

---

---

---

---

---




---

---

---

---

---

---

---

---




---

---

---

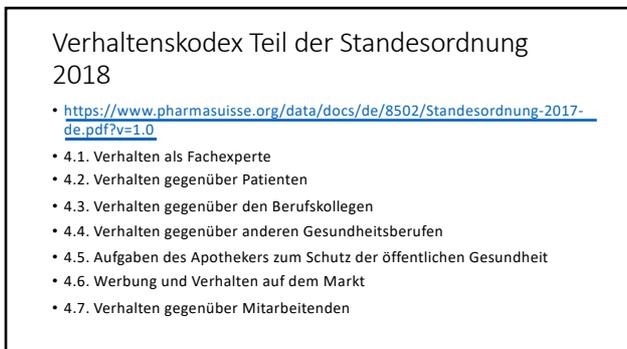
---

---

---

---

---




---

---

---

---

---

---

---

---

05.02.19

43

---

---

---

---

---

---

---

---

### Der Eid

Mit diesem Eid wird die Ausübung meiner beruflichen Tätigkeit gegen die Bevölkerung nach bestem Wissen und Fähigkeit zu versichern und zu verpflichten.

- Ich übernehme die Verantwortung für meine Handlungen und Entscheidungen in der Ausübung meiner Tätigkeit.
- Ich werde die Regeln der Berufsethik, des Berufsrechts und der Berufsordnung befolgen und mich an die Regeln der Berufsethik halten.
- Ich werde die Interessen der Patienten und der Bevölkerung vor meine eigenen Interessen stellen und mich für die Verbesserung der Gesundheit der Bevölkerung einsetzen.
- Ich werde die Interessen der Patienten und der Bevölkerung vor meine eigenen Interessen stellen und mich für die Verbesserung der Gesundheit der Bevölkerung einsetzen.
- Ich werde die Interessen der Patienten und der Bevölkerung vor meine eigenen Interessen stellen und mich für die Verbesserung der Gesundheit der Bevölkerung einsetzen.
- Ich werde die Interessen der Patienten und der Bevölkerung vor meine eigenen Interessen stellen und mich für die Verbesserung der Gesundheit der Bevölkerung einsetzen.
- Ich werde die Interessen der Patienten und der Bevölkerung vor meine eigenen Interessen stellen und mich für die Verbesserung der Gesundheit der Bevölkerung einsetzen.
- Ich werde die Interessen der Patienten und der Bevölkerung vor meine eigenen Interessen stellen und mich für die Verbesserung der Gesundheit der Bevölkerung einsetzen.

---

---

---

---

---

---

---

---

Herausforderung: Interprofessionalität

---

---

---

---

---

---

---

---

Fragmentierung von Behandlung und  
Betreuung der Patientin/des Patienten



---

---

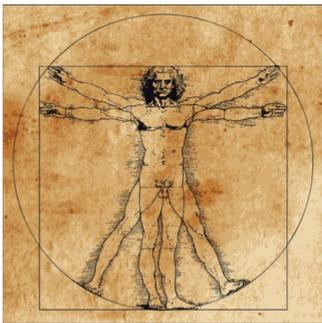
---

---

---

---

---



---

---

---

---

---

---

---

Interdisziplinäre und interprofessionelle  
Zusammenarbeit



---

---

---

---

---

---

---

Interorganisationale Kooperationen:  
Versorgungskette



---

---

---

---

---

---

---

Herausforderung: Demographieveränderungen und Zunahme an  
chronisch kranken Menschen

---

---

---

---

---

---

---



Ernst Barlach, Frau Sorge (1920)

---

---

---

---

---

---

---

Zusammenarbeit von Apothekern und Medizinern unabdingbar!

---

---

---

---

---

---

---

Herausforderung des Apothekerberufes: Digitalisierung

---

---

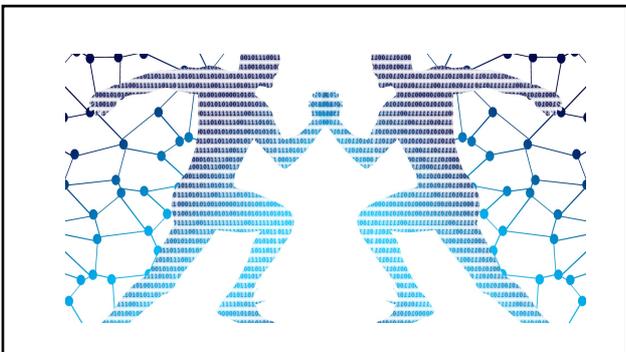
---

---

---

---

---



---

---

---

---

---

---

---

Herausforderung : Gesellschaftliche Rahmenbedingungen

---

---

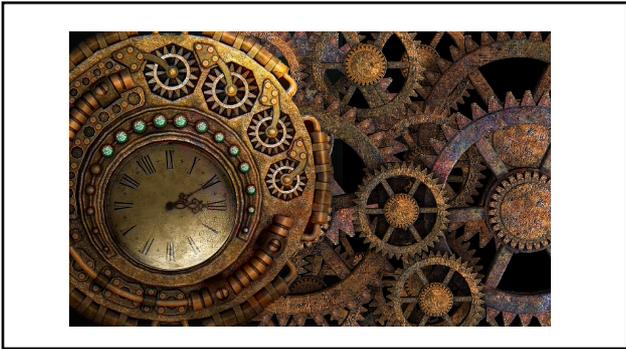
---

---

---

---

---



---

---

---

---

---

---

---

Beratung muss finanziert werden!



---

---

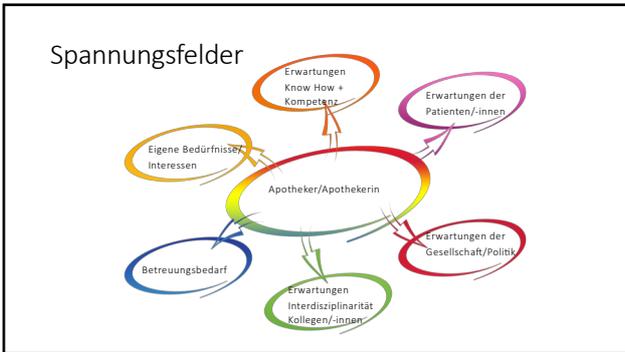
---

---

---

---

---



---

---

---

---

---

---

---

---



---

---

---

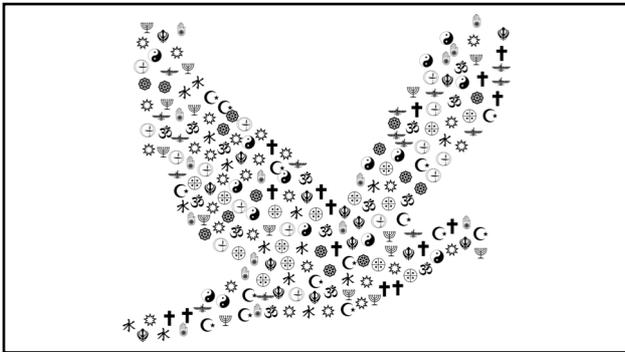
---

---

---

---

---



---

---

---

---

---

---

---

---



---

---

---

---

---

---

---