

EAHP-Präsident Frontini über Studium und Spezialisierung „Pharmazie als klinisches Fach“

Offizin- und Krankenhausapotheker haben die gleiche Aufgabe in unterschiedlichen Umfeldern: Sie versorgen ihre Kunden und Patienten mit Arzneimitteln. Das Wissen, das derzeit in vielen europäischen Ländern im Pharmaziestudium vermittelt wird, reicht für den Arbeitsalltag als Krankenhausapotheker nicht aus, erklärte Dr. Roberto Frontini, Präsident der European Association of Hospital Pharmacists (EAHP), im Telefoninterview mit der ÖAZ. Das Pharmaziestudium muss sich, so seine Vorstellung, in vielen europäischen Ländern noch mehr an der Klinik orientieren. Zudem macht sich die EAHP für eine Spezialisierung im Bereich Krankenhauspharmazie stark.

von **MAG. INGRID TREBO**

Die EAHP-PHARMINE-Gruppe hat im vergangenen Jahr eine Liste mit Kompetenzen erarbeitet, über die Krankenhausapotheker nach der Spezialisierung verfügen sollen. Was möchte die EAHP mit dieser Kompetenzliste erreichen?

Dr. Roberto Frontini: Unser Ziel ist, dass die Spezialisierung zum Krankenhausapotheker in die Richtlinie [Richtlinie über die Anerkennung von Berufsqualifikationen, Anm. d. Red.] aufgenommen wird, und dafür brauchen wir die Liste der Kompetenzen. Wir denken, dass wir in Europa eine Reform der Ausbildung von Pharmazeuten erreichen müssen, weil wir sehen, dass die Ausbildung nicht gänzlich das abdeckt, was wir als Krankenhausapotheker in der Arbeitswelt, in unserem täglichen Leben, benötigen. Wenn Sie sich, was ziemlich harte Arbeit ist, durch diese Liste durcharbeiten, das sind fast 200 Kompetenzen, dann entdecken Sie, dass wir sehr viel Wert auf Kommunikation, Teamwork und all diese Punkte gelegt haben. Wir wollen erreichen, dass alle Beteiligten merken, dass das, was sie lehren, zwar die Basis ist, aber nicht eine adäquate Vorbereitung der Pharmazeuten.

Gilt Ihre Kritik den derzeitigen Spezialisierungsmöglichkeiten für Krankenhausapotheker oder dem Pharmaziestudium an sich?

Frontini: Ich meine damit das Pharmaziestudium – in vielen Ländern, nicht in allen. In vielen Ländern muss das Pharmaziestudium reformiert werden. Es ist – ich denke nicht nur in Deutschland – noch zu »unklinisch«. Das Studium hat wenig mit klinischer Arbeit zu tun, und viel mehr mit Chemie, Biologie, einfach mit Sachwissen. Unsere Liste der Kompetenzen zeigt ziemlich deutlich, dass Sachwissen alleine nicht ausreichend ist, wir wollen mehr haben.

Ich glaube zwischen uns und der PGEU herrscht Einigkeit darüber, dass die Zukunft der Pharmazie nur in der pharmazeutischen Beratung liegen kann, dafür müssen wir ausgebildet werden. Und genau diese pharmazeutische Beratung, d.h. dieser klinische Aspekt, wird an der Universität vernachlässigt. Das ist ein großes Risiko für unseren Beruf. Ich glaube sehr stark daran, dass Offizin- und Krankenhausapotheker gleiche Aufgaben in unterschiedlichen Umgebungen erfüllen, nämlich den Patienten mit Medizin zu

versorgen. Das war historisch gesehen immer unsere Aufgabe. Nun, das ist aber nicht nur eine Frage der Formulierung der Tabletten, es ist auch eine Frage, wie ich dem Patienten erkläre, wie wichtig die Medizin ist, wie er sie einzunehmen hat und welche Fehler er dabei machen kann – das ist die klinische Arbeit, die sowohl im Krankenhaus als auch in der Apotheke benötigt wird. Hier ist natürlich das ganze Hintergrundwissen erforderlich: Ich muss wissen, wie ein Arzneimittel hergestellt wird, ich muss wissen, wie die Mischung aussieht, aber ich muss auch lernen, das dem Patienten beizubringen.

Wenn ich bedenke, dass 50 Prozent der Patienten nicht compliant sind und welche Menge an Geld hier aus dem Fenster hinausgeworfen wird, dann finde ich, dass die



Dr. Roberto Frontini

Apotheker in der Offizin wie auch im Krankenhaus zusammen an der Compliance-Frage arbeiten müssen, damit das Geld, das sie ausgeben, auch vernünftig eingesetzt wird. Das sehen wir in den Apotheken und im Krankenhaus sehr stark. Die Therapie kommt bei den Patienten gar nicht an, weil bei der Applikation Fehler gemacht werden, weil Antibiotika falsch gegeben, falsch dosiert werden, weil Interaktionen nicht bedacht werden. Wenn wir uns damit viel intensiver beschäftigen, dann werden wir ein wertvoller Teil des Teams im Krankenhaus und wir erhalten einen »added value«, wie man so schön sagt. Wir müssen dazu bereit sein, und ich denke, die Kollegen aus dem öffentlichen Bereich stimmen mit uns überein, dass das unsere Zukunft ist. Wir

haben eine gemeinsame Zukunft, zu der wir als Krankenhausapotheker vielleicht mehr pushen, aber ich glaube die Ziele sind die gleichen.

Die Qualifikationsanforderung, um im Krankenhaus als Apotheker arbeiten zu können, ist in den einzelnen europäischen Mitgliedsstaaten sehr unterschiedlich. Wie stehen die EU-Mitglieder zur Forderung, dass für die Arbeit im Krankenhaus eine Spezialisierung notwendig ist?

Frontini: Eines unserer Hauptziele ist, den Mitgliedsländern klar zu machen, dass eine Spezialisierung notwendig ist. Es gibt Länder, in denen überhaupt keine zusätzliche Qualifizierung erforderlich ist. Ich denke, dass Staaten wie Spanien, Italien und Frankreich, die eine Qualifizierung verlangen, ein Stückchen weiter sind. Einige Minister unterstützen schon die Ansicht, dass eine Spezialisierung im Krankenhaus ein wichtiger Faktor für die Patientensicherheit ist. Das Problem besteht in vielen Ländern aber darin, dass derzeit mittels so genannter Continuing Professional Education oder einfach by doing weitergebildet wird. Ich denke, dass das riskant ist, weil hier keine Möglichkeit besteht zu justieren und eine Bewertung abzugeben, ob die Ausbildung tatsächlich das gebracht hat, was sie versprochen hat.

Wie stellen Sie sich eine postgraduelle Weiterbildung zum Krankenhausapotheker im Idealfall vor?

Frontini: Ich denke an das, was andere Länder schon realisiert haben. Wenn wir Pharmazie als ein klinisches Fach verstehen – und das tun wir bereits, wir verstehen Pharmazie nicht mehr als einen vom Patienten entfernten Beruf –, dann sollten wir Pharmazeuten so ausbilden, wie es auch die Ärzte tun. D.h. ich stelle mir Folgendes vor: Ein Pharmazeut sollte genauso wie ein Arzt eine Spezialisierung machen, in diesem Bereich arbeiten und gleichzeitig ein nicht nur von der Kammer, sondern auch von den Universitäten wissenschaftlich durchdachtes Programm durchlaufen, mit einem Examen am Ende, das dazu dient festzustellen, ob die Ausbildung auch jene Kompetenzen vermittelt hat, die notwendig sind.

Wird ein einheitliches europäisches Curriculum angestrebt?

Frontini: Die geplante neue Richtlinie öffnet ganz eindeutig den Weg zu einer so genannten Common Platform: Wenn neun

Länder zusammen arbeiten und ein Curriculum erstellen, dann erhält dieses ein europäisches Level, zu dem andere Länder sagen können, dass sie das nicht wollen – aber sie können es nicht blockieren –, oder sie sagen, „oh das ist prima, wir machen auch mit“. Die Politik der EAHP hat sich dahingehend etwas geändert, dass wir jetzt sehr stark auf nationaler Ebene versuchen die Kammer, die Universitäten und die Krankenhauspharmaziegruppen zusammen zu bringen, um mit einem einheitlichen Konzept die zuständigen Minister dazu zu bewegen, die Common Platform zu unterstützen. Ich bin persönlich sehr, sehr froh darüber, dass die Tschechische Republik im letzten Jahr als allererste das Agreement unterschrieben hat, dass eine harmonisierte Spezialisierung für die Patientensicherheit notwendig ist.

Ich bin relativ zuversichtlich, dass es uns in diesem Jahr oder spätestens 2013 gelingt, neun Länder in Europa zu finden, die diese Common Platform kreieren, wo wir uns inhaltlich mit den Universitäten, mit den Krankenhausapothekern und mit den Kammern Gedanken darüber machen, wie die Ausbildung in der Spezialisierung aussehen sollte und wie wir das in einer offiziellen Spezialisierung auf europäischem Level erreichen können. Ich denke, dass wir im Moment eine wirklich gute Chance haben und ich möchte unsere Kollegen aus dem Offizinbereich mit im Boot haben, weil ich davon überzeugt bin, dass wir zumindest an den Schnittstellen zusammen arbeiten müssen.

Im österreichischen Pharmaziestudium wurden die Bologna-Pläne bis jetzt nicht umgesetzt. Seit 2004 gibt es eine postgraduelle Spezialisierung zum Fachapotheker für Krankenhauspharmazie. Entspricht diese Spezialisierung den Anforderungen?

Frontini: Der Bologna-Prozess beinhaltet eigentlich drei Stufen, die erste Stufe ist der Bachelor – wir alle wollen keinen Bachelor in der Pharmazie –, dieser mag eine Lösung in Notsituationen sein, in Notregionen, aber der Bachelor ist nicht das, was wir brauchen. Bei der 5-jährigen Ausbildung der Apotheker steht nach dem Bologna-Prozess eindeutig ein Master's degree. Aber Bologna sagt auch, dass es zusätzlich Advanced Masters geben kann, d.h. eine dritte Stufe der Ausbildung ist im Bologna-Prozess nicht ausgeschlossen.

Es gibt verschiedene Formen, das kann eine Promotion, aber auch eine Spezialisierung sein.

Ich weiß nicht, ob ich hier etwas ins Fettnäpfchen trete, aber ich will ehrlich sein. Ich denke, drei Jahre bei der Spezialisierung sind das Minimum, ich würde vier Jahre wie in Frankreich, Spanien, den Niederlande und Italien lieber sehen. Auch weil dies mehr der Ausbildung der Ärzte entspricht. Das Ziel ist, das Bewusstsein zu tragen: „Wir sind Health Professionals wie die Ärzte“, d.h. wir sollten auch eine ähnliche Ausbildung wie diese haben. Der zweite Punkt ist: Es ist absolut in Ordnung, dass sich die Kammer um die Spezialisierung kümmert, aber ich würde mehr Beteiligung der Universitäten an diesem Prozess wünschen. Ich halte das Modell in Italien, Spanien und Frankreich doch für etwas besser, weil dort der wissenschaftliche Hintergrund der Universität durchaus eine Hilfe für beide Seiten darstellt. Die Universitäten lernen, wie der Bedarf in der Praxis aussieht und umgekehrt, die Praxis lernt von der Universität den wissenschaftlichen Hintergrund zu verstehen und zu verarbeiten. Ich denke, dass das wirklich ein Synergismus ist, den wir nicht einfach beiseiteschieben sollten.

Vielen Dank für das Gespräch!

Info-Box

EAHP

Die European Association of Hospital Pharmacists (EAHP) ist die europäische Vereinigung der nationalen Krankenhausapothekerorganisationen aller EU-Mitgliedsländer, der Schweiz, Norwegen, Serbien, Türkei, Kroatien, Mazedonien und Bosnien-Herzegowina. 2012 feiert die Organisation ihr 40-jähriges Jubiläum. www.eahp.eu

17. EAHP-Kongress

»Special patient groups – hospital pharmacists creating standards for care«
21. bis 23. März 2012 in Mailand, Italien

Link zur Kompetenzliste

»Identifying and Defining Competencies. A clear map for scientific and professional competencies as applied to hospital pharmacy, 2011.
<http://www.eahp.eu/Hospital-Pharmacy/Hospital-Pharmacy-Specialisation>