

RUNDSCHREIBEN 3/2023



SCHWERPUNKTTHEMA

Wenn Beratungsgespräche in der Apotheke zur Lebenshilfe werden

Seite 18

KAMMER INTERN

Kammerwahl 2024 –
Wahltag 20.03.2024

Seite 6

RECHT

ALBVG ist in Kraft –
Überblick über die
Neuerungen und
Änderungen

Seite 14

Titelbild „Molecule Man“

Der Molecule Man ist ein Berliner Monumentalkunstwerk, das im Mai 1999 von dem amerikanischen Bildhauer Jonathan Borofsky geschaffen wurde. Es handelt sich um eine Drei-Personen-Skulptur, die in der Spree zwischen Eisenbrücke und Oberbaumbrücke nahe dem Schnittpunkt der drei Ortsteile Kreuzberg, Alt-Treptow und Friedrichshain an der Nahtstelle des wiedervereinigten West- und Ostberlin aufgestellt wurde. Die Figuren bestehen aus wetterfesten, gelochten Aluminiumplatten, die sich gegenüberstehen und in der Mitte treffen. Die doppelte Symbolkraft besteht durch das Zusammentreffen der Bezirke, aber auch durch die Vereinigung von Molekülen aller Menschen, die zum Überleben der Menschheit nötig ist.

„[Die Skulptur soll daran erinnern ...], dass sowohl der Mensch als auch die Moleküle in einer Welt der Wahrscheinlichkeit existieren und es das Ziel aller

kreativen und geistigen Traditionen ist, Ganzheit und Einheit innerhalb der Welt zu finden.“ – Jonathan Borofsky

Diese „Ganzheit und Einheit“ in aller Vielfalt ist auch ein schönes Symbolbild für die Berliner Apothekerschaft.

Quelle: Wikipedia

Foto: iStock, aldorado10



EDITORIAL

Vom „Tag der Antworten“ zum „Tag der neuen Fragen“

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

wenn Sie das Editorial lesen, liegt der Deutsche Apothekertag und damit auch der von der ABDA-Spitze zum „Tag der Antworten“ ausgerufenen 27. September bereits hinter uns. Er wird mehr Fragen als Antworten hinterlassen haben, was nicht nur daran liegen wird, dass das Grußwort des Gesundheitsministers unsere Fragen zur Zukunft des Apothekerberufs weder ausreichend noch zufriedenstellend beantwortet hat, ganz egal übrigens, wie geschlossen die Apothekenteams ihm zugehört haben.

Mit der Frage nach der Ge- und Entschlossenheit des Berufsstandes ist neben der Honorarfrage und damit der Leistungsfähigkeit und -bereitschaft eine weitere existenziell wichtige Frage dazu gekommen, an deren Beantwortung sich die Zukunft der Interessenvertretung der Apothekerschaft ebenso entscheiden kann wie die Zukunft der öffentlichen Apotheken an der Beantwortung der Frage nach der Honoraranpassung.

Während die ABDA-Spitze verständlicherweise Geschlossenheit von den Mitgliedern einfordert, ist die Basis in den Mitgliedsorganisationen zu Allem oder auf jeden Fall zu viel mehr bereit, fordert entschlossenes Handeln ein und lebt das auch durch die Entwicklung eigener Aktivitäten vor. Um erfolgreich zu sein, muss aber beides zusammenwirken. Dass es geht, hat nicht nur der Protesttag im Juni öffentlichkeitswirksam und eindrucksvoll gezeigt.

Allerdings lässt sich Geschlossenheit, so wünschenswert und wichtig sie ist, nicht anordnen oder erzwingen. Aber sie lässt sich verdienen: Durch Information und Transparenz statt mit Verschlossenheit und Geheimhaltung. Wenn – und nur wenn! – das Ziel und der gewählte Weg klar und richtig sind, gehen ihn auch alle mit!

Dabei haben wir derzeit viele ungeklärte existenzielle Fragen, die auf eine Beantwortung warten. Was läuft beispielsweise schief, wenn sich ein Bundesminister den Forderungen und Argumenten eines Freien Berufes, für dessen Wohlergehen – oder nennen wir es lieber: Funktionsfähigkeit? – er verantwortlich ist, verweigert, weil er diesen Beruf nicht als Leistungserbringer, sondern als „Lobbytruppe“ sieht?



Dr. Kerstin Kemmritz, Präsidentin

Was läuft schief, wenn ein Minister unseren alltäglichen Kampf um die Arzneimittelversorgung weder erkennt noch anerkennt und uns stattdessen Verunsicherung von Müttern und Kindern vorwirft, obwohl wir die lediglich informieren, vorwarnen und trotzdem bestmöglich versorgen?

Was läuft schief und warum, wenn im Bundesgesundheitsministerium der Erhalt (oder inzwischen eher die Wiederherstellung) der Leistungsfähigkeit der Apotheken nicht erkannt wird und in einer Prioritätenliste entweder gar nicht oder wenn, dann nur weit unten steht?

Um diese Fragen zu beantworten, müssen wir weiter aufklären, erklären, informieren. Aber wohl lauter und deutlicher als bisher. Und dafür sind alle Aktivitäten, die sachlich und zielführend sind, gut und richtig. Egal, von wem sie gestartet wurden. Lassen wir uns an der Stelle nicht auseinanderdividieren und diese Aktivitäten in gute Aktivitäten, schlechte Aktivitäten einteilen, sondern unterstützen wir uns gegenseitig bei jeder guten, weil zielführenden Aktion!

Und wenn das bedeutet, Politiker und Politikerinnen immer wieder in die Apotheken einzuladen und ihnen unsere Arbeit zu erklären, dann tun wir das natürlich. Und wenn wir unseren Forderungen mehr Nachdruck verleihen müssen, dann werden wir auch das tun und für unseren Beruf, der die unabhängige individuelle Arzneimittelversorgung sichert, kämpfen. Gemeinsam und öffentlichkeitswirksam. Und richtig.

Ihre

Dr. Kerstin Kemmritz

✉ praesidentin@akberlin.de



Schwerpunktthema – Wenn Beratungsgespräche in der Apotheke zur Lebenshilfe werden – S. 18



Kammer Intern – Kammerwahl 2024 – Wahltag 20.03.2024 – S. 6

Editorial 3

3 Vom „Tag der Antworten“ zum „Tag der neuen Fragen“

Kammer Intern 6

- 6 Kammerwahl 2024 – Wahltag 20.03.2024
- 7 Öffentlicher Terminplan Kammerwahl 2024
- 8 Aus dem Terminkalender des Vorstands
- 12 SMC-B bei Übernahme oder Neugründung einer Apotheke

NOTDIENST 13

- 13 Kalender und Notdienstsystematik 2024 – unsere Planungshilfe für nächstes Jahr
- 13 Notdienstplan 2024 und Vorabinformation Notdienstbeginn 2025

RECHT 14

- 14 ALBVG ist in Kraft – Überblick über die Neuerungen und Änderungen
- 17 Mitteilung Satzungs- und Ordnungsänderungen

Schwerpunktthema 18

- 18 Wenn Beratungsgespräche in der Apotheke zur Lebenshilfe werden
- 20 Arzneimittelabhängigkeit in der Apotheke ansprechen – wie kann das gelingen?
- 23 Drug Checking: Analyse und Auswertung liegt in Pharmazeuten-Hand

Qualität 27

- 27 BAK-Leitlinien – Aktualisierungen
- 28 BAK-Empfehlungen zum Arbeitsschutz – Aktualisierung
- 29 ZL-Ringversuche: Im Jahr 2023 für 190 Berliner Apotheken kostenfrei
- 30 Pseudo Customer-Konzept – Beratungsqualität in Apotheken
- 30 ZL-Ringversuche

Apothekenpraxis 32

- 32 Der Arzneimittelinformationsdienst der Apothekerkammer Berlin
- 33 **AMiD** – Fragen und Antworten (98)
- 35 Umsetzung der pDL in Berlin – Umfrageergebnisse
- 37 Im Fokus: Pharmazeutische Betreuung bei oraler Antitumorthherapie
- 39 Hype um Semaglutid als Mittel zum Abnehmen – Hintergründe für die Beratung
- 41 Digitale Packungsbeilage – Chancen für Arzneimittelinformationen
- 42 NOTFALLTAFEL – Gut gerüstet für die Revision?!

Öffentlichkeitsarbeit 44

- 44 Sommer der Berufsbildung: Politik fordert Exzellenz in der beruflichen Bildung
- 45 Ergebnisse der Leserumfrage: Apothekenpraxis ist gefragt, Themen aus der Industrie und Forschung sind gewünscht
- 46 Berliner 5x5 TEAM-Staffel: Die Rasenden Apotheker:innen tragen zur dreimaligen Weltumrundung bei



Recht – ALBVVG ist in Kraft - Überblick über die Neuerungen und Änderungen – **S. 14**

Pharmazeutische Dienstleistungen

Das Plus aus Ihrer Apotheke.

Apothekenpraxis – Umsetzung der pDL in Berlin – Umfrageergebnisse – **S. 35**

Mixtum Compositum **48**

- 48 Mehr Geld für die Mitglieder der Apothekerversorgung BerlinAVB dynamisiert Renten und Anwartschaften um zwei Prozent
- 49 Verwaltungsgesellschaft der Apothekerversorgung Berlin bekommt neue Geschäftsführung
- 50 DPhG Vortragsprogramm für das Wintersemester 2023/24

PKA **52**

- 52 PKA Abschlussprüfung Sommer 2023
- 53 Freistellung am Tag vor der Abschlussprüfung
- 53 PKA Ausbildungsberatung

Pharmazeuten im Praktikum **54**

- 54 PhiP Friederike Klammt aus der Nordland Apotheke gewinnt pDL-Challenge „Risikoerfassung hoher Blutdruck“
- 56 Praktikumsbegleitender Unterricht für PhiP läuft im November 2023 erneut als Web-PbU
- 57 An alle PhiP und Ausbilder:innen Bitte denken Sie an die Anmeldung bei der Kammer!

Fortbildung **58**

EINLEGER: TERMINE UND VERANSTALTUNGEN

- 58 Wichtige Informationen zu Vorträgen, Seminaren und Praktika der Apothekerkammer Berlin
- 59 Qualitätszirkel der Apothekerkammer Berlin

Kooperationen

Ärzttekammer Berlin – Arzt-Apotheker

- 61 Gemeinsame Fortbildungsveranstaltung der Ärztekammer Berlin und der Apothekerkammer Berlin

Pharmakotherapeutisches Colloquium 2023

- 62 Therapie der Kardiomyopathie und Herzinsuffizienz durch personalisierte Medizin?

Lette-Verein – Praxistraining Pharmazie

- 63 Rezepturkurs

Weiterbildung **64**

- 64 Sie möchten den Titel „Fachapotheker:in“ erwerben, aber Ihnen fehlen Detailinformationen zum Ablauf der dazu erforderlichen Weiterbildung?
- 64 Wir suchen dringend Fachapothekerinnen und Fachapotheker als Befugte in der Weiterbildung
- 65 Verzeichnis der befugten Kammermitglieder und der Weiterbildungsstätten
- 66 Weiterbildung erfolgreich abgeschlossen
- 66 Weiterbildungsseminare der Apothekerkammer Berlin

Bekanntmachungen **69**

- 69 Jahresabschluss 2022

Service **70**

- 70 Gesprächsleitfaden Prävention
- 71 Telefonverzeichnis
- 72 Antrag auf Beitragserlass 2023
- 73 AMiD Anfragebogen
- 74 Abonnement Pharmazeutische Zeitung 2023
- 75 Impressum

KAMMER INTERN

Kammerwahl 2024 – Wahltag 20.03.2024

Am 20.03.2024 findet die Wahl der 16. Delegiertenversammlung der Apothekerkammer Berlin statt. Der Wahlausschuss hat sich konstituiert und seine Arbeit aufgenommen. Die Mitglieder sind: Dr. Frank Keller (Vorsitzender), Dagmar Steinbrück (stv. Vorsitzende), Dr. Jörg Neumann, Dr. Benno Rießelmann und Dr. Stefan Wind; stellvertretende Mitglieder: Eva Goebel (1. stv. Mitglied) und Doreen Zely (2. stv. Mitglied). Zur Schriftführerin wurde Geschäftsführerin Stephanie Rinke bestellt, zur stellvertretenden Schriftführerin Meltem Akbas.

Ebenfalls konstituiert hat sich der Wahlprüfungsausschuss. Die Mitglieder sind: Brigitte Buchin (Vorsitzende), Rolf Kellner (stv. Vorsitzender) und Volkhard Rödel; stellvertretende Mitglieder: Dr. Sigrun Müller (1. stv. Mitglied) und Renate Haak (2. stv. Mitglied). Zur Schriftführerin wurde Geschäftsführerin Stephanie Rinke bestellt, zur stellvertretenden Schriftführerin Meltem Akbas. Der Wahlprüfungsausschuss entscheidet über Beschwerden und Widersprüche gegen Entscheidungen des Wahlausschusses.

Die Mitglieder des Wahlausschusses und des Wahlprüfungsausschuss üben ihr Amt neutral und unabhängig aus. Sie dürfen nicht selbst für die Delegiertenversammlung kandidieren.

Der Wahlausschuss bereitet die Wahl mit Unterstützung der Geschäftsstelle vor und führt diese durch. Bis zum Wahltag ist hierfür ein umfangreiches Programm abzuwickeln. Alle Schritte sind genau zeitlich getaktet. Über den Ablauf informiert der nachstehend abgedruckte öffentliche Terminplan. Alle in dem öffentlichen Terminplan aufgeführten Termine sind vorläufige Plantermine. Gültigkeit haben alleine Bekanntmachungen des Wahlausschusses nach der Wahlordnung. Die Bekanntmachungen erfolgen in der Pharmazeutischen Zeitung und im Amtsblatt für Berlin. Der öffentliche Terminplan kann von der Kammer-Homepage www.akberlin.de > Kammerwahl 2024 heruntergeladen werden.

Die Wahlordnung steht im Internet auf der Kammer-Homepage

www.akberlin.de > **Kammerwahl 2024**
oder auch unter

www.akberlin.de > **recht**

zur Verfügung. Die Wahlordnung kann außerdem in der Geschäftsstelle der Apothekerkammer Berlin, Littenstraße 10, 10179 Berlin, an Werktagen montags bis donnerstags in der Zeit von 9.00 Uhr bis 16.00 Uhr, freitags von 9.00 Uhr bis 13.00 Uhr eingesehen werden.

Für Wahlberechtigte, die sich mit einem Wahlvorschlag an der Wahl beteiligen wollen, sind insbesondere folgende Punkte wichtig:

Einreichung von Wahlvorschlägen

Mit der **Zweiten** Wahlbekanntmachung (s. auch vorläufiger Zeitplan) werden u. a. der Termin für die Einreichung von Wahlvorschlägen und die formellen Anforderungen an Wahlvorschläge nach §§ 11, 12 Wahlordnung bekanntgemacht. Bereits jetzt können folgende Muster-Formulare für die Einreichung von Wahlvorschlägen von der Kammer-Homepage

www.akberlin.de > **Kammerwahl 2024**

heruntergeladen oder beim Wahlausschuss unter der oben genannten Adresse angefordert werden:

- Erstellung eines Wahlvorschlages
- Zustimmungserklärung der Bewerberin oder des Bewerbers zur Aufnahme in einen Wahlvorschlag
- Unterstützungsunterschriften für den Wahlvorschlag

Die Muster-Formulare sind unverbindliche Hilfsmittel. Ihre Verwendung ist keine Zulassungsvoraussetzung für die Teilnahme an der Wahl.

Elektronische Plattform für Wahlwerbung der zugelassenen Wahlvorschläge

Der Wahlausschuss wird gemäß § 15 Abs. 2 Wahlordnung auf der Kammer-Homepage

www.akberlin.de > **Kammerwahl 2024**

eine elektronische Plattform einrichten, auf der die zugelassenen Wahlvorschläge für die Dauer der Wahl zum Zwecke der Wahlwerbung einen Link auf ihre eigene Homepage setzen können. Bitte beachten Sie: Die Plattform wird erst nach Zulassung der Wahlvorschläge freigeschaltet. Die Wahlvorschläge werden hierüber in der

Mitteilung über die Zulassung informiert. Die Wahlvorschläge sind für den Inhalt ihrer Wahlwerbung verantwortlich.

Wahlwerbung im Sonderrundschreiben „Wahl Spezial“

Der Wahlausschuss wird gemäß §§ 14, 15 Wahlordnung ein Sonderrundschreiben „Wahl Spezial“ herausgeben. Dieses gliedert sich in zwei Teile: 1.) Informationen des Wahlausschusses, 2.) Wahlwerbung der Wahlvorschläge. Die Wahlvorschläge haben Gelegenheit, Wahlwerbung in eigener Verantwortung zu machen. Druck und

Versand des „Wahl Spezial“ erfolgen durch die Kammer. Die Wahlvorschläge tragen die Kosten für die von ihnen zu erstellenden Druckvorlagen ihrer Wahlwerbung. Jedem Wahlvorschlag stehen nach eigener Entscheidung 2 oder 4 Seiten zur Verfügung. Die Seitenanzahl 2 bzw. 4 ist wegen der Gestaltung als Doppelseite(n) verbindlich. Die technischen Vorgaben der Druckerei für die Druckvorlagen („Regeln zur Übernahme digitaler Daten der Wahlwerbung“) können von der Kammer-Homepage

www.akberlin.de > **Kammerwahl 2024**

heruntergeladen oder beim Wahlausschuss unter der oben angegebenen Adresse angefordert werden.

Öffentlicher Terminplan Kammerwahl 2024

Alle in diesem Terminplan aufgeführten Termine sind vorläufige Plantermine.

Gültigkeit haben alleine Bekanntmachungen des Wahlausschusses nach der Wahlordnung.

Die Bekanntmachungen erfolgen in der Pharmazeutischen Zeitung und im Amtsblatt für Berlin.

Der Wahlausschuss

Vorsitzender Dr. Frank Keller
 stv. Vorsitzende Dagmar Steinbrück
 Mitglieder Dr. Jörg Neumann, Dr. Benno Rießelmann, Dr. Stefan Wind
 stv. Mitglieder Eva Goebel (1. stv. Mitglied), Doreen Zely (2. stv. Mitglied)

Schriftführerin Stephanie Rinke
 stv. Schriftführerin Meltem Akbas

Anschrift Apothekekammer Berlin, Wahlausschuss, Littenstraße 10, 10179 Berlin

Vorläufige Plantermine

Donnerstag, 31.08.2023
 Freitag, 01.09.2023

1. Wahlbekanntmachung (§ 3 Abs. 4 und § 7 Abs. 2 Wahlordnung)

- Auslegung des Wahlverzeichnisses
- Hinweise:

Öffentlicher Terminplan

Muster für die Erstellung von Wahlvorschlägen

Informationen zur Wahlwerbung

- Elektronische Plattform
- Sonderrundschreiben „Wahl Spezial“

Abrufbar auf www.akberlin.de > **Kammerwahl 2024** als PDF oder anzufordern beim Wahlausschuss.

Veröffentlichung 1. Wahlbekanntmachung
 Pharmazeutische Zeitung
 Amtsblatt für Berlin

Vorläufige Plantermine	
Montag, 04.09.2023 bis Montag, 18.09.2023	Auslegung des Wahlverzeichnisses an Werktagen montags bis donnerstags in der Zeit von 9.00 Uhr bis 16.00 Uhr, freitags von 9.00 Uhr bis 13.00 Uhr in der Apothekerkammer Berlin, Littenstraße 10, 10179 Berlin
Donnerstag, 19.10.2023 Freitag, 20.10.2023	2. Wahlbekanntmachung (§ 10 Wahlordnung) <ul style="list-style-type: none"> • Aufforderung zur Einreichung von Wahlvorschlägen Veröffentlichung 2. Wahlbekanntmachung Pharmazeutische Zeitung Amtsblatt für Berlin
Samstag, 21.10.2023 bis Montag, 20.11.2023, 12.00 Uhr	Frist zur Einreichung von Wahlvorschlägen
Montag, 20.11.2023	Sitzung des Wahlausschusses <ul style="list-style-type: none"> • Beschluss über die Zulassung der Wahlvorschläge • Veranlassung Beseitigung etwaiger Mängel wenn keine Mängel: • Auslosung der Reihenfolge der Wahlvorschläge
bis 15.01.2024, 12.00 Uhr	Einreichung der Dateien und Druckvorlagen für die Wahlwerbung der Wahlvorschläge
Donnerstag, 16.02.2024	Versand Sonderrundschreiben „Wahl Spezial“
Freitag, 23.02.2024	Versand der Wahlmittel
Mittwoch, 20.03.2024	Wahltag Ende des Wahlzeitraumes: 12.00 Uhr Öffentliche Stimmenausszählung ab 13.00 Uhr Ort: Apothekerkammer Berlin, Littenstraße 10, 10179 Berlin

Aus dem Terminkalender des Vorstands

Die Apothekerkammer Berlin ist die berufsständische Vertretung der fast 6.000 Apothekerinnen und Apotheker in Berlin. Der Vorstand ist das geschäftsführende Organ der Kammer und gleichzeitig die sichtbarste Repräsentanz, wenn es um berufspolitische Diskussionen mit anderen Kammern, Verbänden, den Medien und den politisch Verantwortlichen geht. Kammerpräsidentin Dr. Kerstin Kemmritz und Mitglieder des Vorstands gewähren einen kleinen Einblick in ihre Terminkalender.

19.07.2023

Seminar der Apothekerkammer Berlin für Berliner Berufsberater:innen

Wer war noch dabei: Dr. Kerstin Kemmritz, Annette Dünin v. Przychowski, 34 Berliner Berufsberater:innen

Thema: Pharmazeutische (kaufmännische) Berufe, Vielfalt – Sicherheit – Wissenschaftlich – Kommunikativ – Kaufmännisch

Darum ging es: Insgesamt 34 Berufsberater:innen informierten sich in der Apothekerkammer Berlin über die Berufsbilder PKA, PTA und Apotheker:in. Nach der Begrüßung durch die Kammerpräsidentin, präsentierte die mit der Unterstützung von Stefanie Ermisch, ihres Zeichens PTA und Apothekerin.

Beleuchtet wurden in der anschließenden Diskussion mit den Berufsberater:innen die Voraussetzung zum Zugang für die einzelnen Berufszweige, die beruflichen Perspektiven und welche Inhalte und Dauer für jeden Ausbildungs- respektive Studienweg üblich sind. Bei der Vorstellung der Tarifgehälter der angestellten Apotheker:innen war die Verwunderung über die Höhe groß, die anwesenden Berufsberater:innen schienen mehr zu verdienen.

Zum Abschluss der Veranstaltung sollten die Berufsberater:innen anhand von typischen Tagesabläufen verschiedener Kolleginnen und Kollegen sowohl den Beruf als auch das Berufsfeld erraten.

28.07.2023

ABDA-Mitgliederversammlung

Wer war noch dabei: Präsident:innen, Vizepräsident:innen, Geschäftsführer:innen und Stellvertreter:innen der 17 Apothekerkammern sowie Vorsitzende, stellvertretende Vorsitzende, Vorstandsmitglieder und Geschäftsführer:innen der 17 Verbände

Themen u. a.: Aktuelle politische Lage, Projekt Daten-Hub, Haushalt und Wirtschaftsplan 2024 der ABDA, neues Gesamtkonzept zur ABDA-Organisationsüberprüfung, in Ausschüsse verwiesene DAT-Anträge des Vorjahres

Darum ging es: ABDA-Präsidentin Overwiening dankte den Apothekenteams, den Mitarbeiter:innen der ABDA und ganz besonders der Öffentlichkeitsarbeit, dass so die wohl größte Protestaktion der Apothekerschaft am 14. Juni erfolgreich umgesetzt werden konnte. Sie stellte erfreut fest, dass ein großer Teil der Forderungen der Apothekerschaft kommuniziert wurde und auch die erfolgreich ins ALBVVG übernommenen Forderungen alles andere als trivial seien. Darauf könnten und sollten wir stolz sein.

Für das Millionenprojekt „Daten-Hub“ wurde die Auswertung der ersten Projektphase zur Machbarkeit präsentiert. Auf Nachfrage wurde erläutert, dass mit dem Projekt eine breitere Datenbasis für Verhandlungen geschaffen würde, da mehr Apotheken einfacher an der Datensammlung teilnehmen könnten als am jetzigen Datenpanel. So würden auch Daten über Selbstmedikationsabverkäufe gewonnen und in interne Abfragen einfließen können. Die Mehrheit der Versammlung stimmte der Fortführung des Projekts zu. Die Apothekerkammer Berlin stimmte dagegen, da Aufwand und Nutzen bisher nicht ausreichend erkennbar sind, hohe Anfangsinvestitionen und noch unkalkulierbare laufende Kosten entstehen und die Verbesserung der Datenlage durch eine deutlich höhere Teilnehmendenzahl nicht gesichert erscheint.

Viel Raum nahm die kontroverse Diskussion um den ABDA-Haushalt für 2024 ein. Vertreter:innen der Apothekerkammer Berlin wollten unter anderem wissen, ob die hohen Investitionen für Rücklagenbildungen für die ABDA-Immobilien nicht noch um ein bis zwei Jahre verschoben werden könnten oder durch Umstrukturierung und Priorisierung der Arbeitsorganisation personelle und finanzielle Ressourcen gehoben werden könnten, um die Mitglieder gerade jetzt nicht noch stärker belasten zu müssen. Auch die Höhe der Rücklagen allgemein wurde hinterfragt. Eine große Mehrheit stimmte dem Haushaltsentwurf zu. Die AK Berlin hat sich aufgrund des vorher abgefragten Stimmungsbilds in der Delegiertenversammlung enthalten.

Ebenfalls kontrovers aber am Ende mit großer Zustimmung verlief die Diskussion über das neue Gesamtkonzept zur ABDA-Organisationsüberprüfung („ABDA-Strukturreform“). Die AK Berlin stimmte gegen den nun vorgelegten Vorschlag, da mit diesem Konzept viele Ideen aus der gemeinsamen Arbeit der Struktur-AG und dem Konsens aus dem großen Frühjahrs-Konvent wieder beerdigt und damit Chancen für eine weitere Modernisierung der ABDA durch ursprünglich diskutierte Ideen nicht genutzt wurden. Vorschläge wie eine Öffnung der Gremien (z. B. für eine in der Satzung verankerte Jugendorganisation oder einen Think Tank), eine stärkere Beteiligung der Basis oder zumindest breiterer Personengruppen, die intensi-

vere Einbindung von hauptamtlichem Sachverstand sowie die Verkleinerung von Arbeitsgremien oder die Begrenzung von Amtszeiten oder Ämterhäufung haben keinen Einzug in den neuen Satzungsentwurf genommen.

29.07.2023

30 Jahre Gesundheit Berlin-Brandenburg e.V. Arbeitsgemeinschaft zur Gesundheitsförderung

Wer war noch dabei: Vertreter:innen der Mitgliedsorganisationen der Arbeitsgemeinschaft aus verschiedensten Bereichen des Gesundheitswesens, der Vorsitzende des Paritätischen Gesamtverbands Prof. Dr. Rolf Rosenbrock und Prof. Dr. Raimund Geene, Berlin School of Public Health

Themen u. a.: Entwicklung der Arbeitsgemeinschaft über die Jahrzehnte, anstehende Reformvorhaben für Prävention

Darum ging es: Die Veranstaltung ermöglichte nicht nur den Blick zurück auf dreißig Jahre erfolgreiche und engagierte Netzwerkarbeit der Arbeitsgemeinschaft, sondern in Impulsen und Diskussionen auch den Ausblick auf eine Weiterentwicklung der Public Health Struktur in den anstehenden Reformen. Nachdem die Gesundheitsförderung, die ursprünglich sogar bei der Apothekerkammer verortet war, in den 80er Jahren hin zu anderen Bereichen des Gesundheitswesens verlagert wurde, ist Gesundheit BB bereits lange und auf vielfältigen Gebieten aktiv. Dabei stehen die gesundheitliche Chancengleichheit und die Gesundheitsförderung benachteiligter Menschen stets ganz oben auf der Agenda, zu der auch die Bereiche Klima und Gesundheit, Förderung gesundheitsbezogener Kompetenzen oder die Bekämpfung von Kinder- und Familienarmut gehören. Mit dem großen Kongress „Armut und Gesundheit“ setzt die Arbeitsgemeinschaft bereits seit vielen Jahrzehnten erfolgreiche Signale, zu denen auch die Beteiligung von engagierten Apothekerinnen und Apothekern gehört.

14.08.2023

Sendung „schön + gut“ des RBB

Wer war noch dabei: Dr. Kerstin Kemmritz als Studiogast

Themen u. a.: Arzneimittel und Hitze

Darum ging es: Nicht nur Ärztinnen und Ärzte unterstützen die Hitzeschutzpläne, auch die Apotheker:innen bringen vermehrt ihre Kompetenzen als Heilberuf in einer entsprechenden Beratung ein. Dabei informieren sie nicht nur darüber, wie Arzneimittel bei Hitze gelagert werden müssen, sondern auch, welche Arzneimittel bei großer Hitze andere Wirkungen und Nebenwirkungen haben und welche Bevölkerungsgruppen besonders gefährdet sind. Der Beitrag ist in der ARD-Mediathek zu finden (ab ca. 11.50): schön + gut: Medikamente im Sommer.

17.08.2023

ABDA-GV

Wer war noch dabei: Präsident:innen der Apothekerkammern, Vorsitzende der Apothekervereine sowie hauptamtliche Mitarbeitende der ABDA

Themen u. a.: DAT-Anträge 2023, DAT-Anträge aus dem letzten Jahr, aktuelle politische Lage, Reduktion des Fachkräftemangels

Darum ging es: Die DAT-Anträge wurden vor allem auf inhaltlich „richtige“ Zusammenführung zu Leitträgen diskutiert, aber auch die eine oder andere fachliche oder berufspolitische Diskussion fand hier bereits statt.

Kontrovers diskutiert wurde auch der Umgang mit dem DAT-Antrag des letzten Jahres, der den Schutz notdiensthabender Apotheker:innen zum Thema hatte. Letztendlich wurde dieser Antrag noch nicht „begraben“, sondern soll aufgrund der Wichtigkeit und Vielschichtigkeit auch in anderen Notdienstberufen zunächst auf lokalpolitischer Ebene weiterverfolgt werden.

Kontrovers und intensiv diskutiert wurde die aktuelle politische Lage, vor allem die Fortführung der im Frühjahr begonnenen Eskalationsstrategie. Dabei kamen Pros und Contras zur jetzigen Vorgehensweise auf den Tisch. Die ABDA-Präsidentin erklärte die Wellenform der Eskalation und stellte gemeinsam mit dem neuen Pressesprecher weitere Eskalationsmaßnahmen für den Herbst in Aussicht. Dabei werde auch die von vielen als zu „weich“ empfundene Postkartenaktion mit einem weiteren Eskalationselement zusammen aufgewertet und in einer Pressekonferenz

vorgestellt werden. Es brauche jetzt Geschlossenheit und Vertrauen.

Weniger kontroverse, sondern sehr zustimmende Diskussion gab es bei der Vorstellung und Verabschiedung eines umfangreichen Maßnahmenkatalogs gegen den Fachkräftemangel, der Ideen und Vorschläge aus allen Mitgliedsorganisationen enthält und nun in den unterschiedlichen Gremien und Organen zu weiterem Leben erweckt werden muss/wird.

23.08.2023 BAK-Vorstand

Wer war noch dabei: Präsident:innen und Geschäftsführer:innen aus 17 Landesapothekerkammern

Themen u. a.: Erhöhung der Attraktivität des PTA-Berufes, Fortbildungscurriculum „Klima, Umwelt und Gesundheit“, Unterstützung der Implementierung der pDL und einen Maßnahmenkatalog zur Reduktion des Fachkräftemangels

Darum ging es: Es wurden diverse Maßnahmen vor allem auch vor dem Hintergrund der begrenzten oder sogar fehlenden Zuständigkeit der Apothekerkammern gemäß der jeweiligen Heilberufekammergesetze der Länder diskutiert, wie der PTA-Beruf attraktiver gestaltet werden kann. Letztendlich wurde ein vielfältiges Maßnahmenpaket beschlossen, in dem auch die Schulgeldfreiheit als eine politische Maßnahme enthalten ist. Nun gilt es, dieses Paket auf der jeweiligen Landesebene zu „entschnüren“ und in die Praxis umzusetzen.

Erfolgreich bearbeitet wurde nun auch der 2021 in einen Ausschuss verwiesene DAT-Antrag (Drucksache 2.7) von Mitgliedern der AK Berlin sowie weitere Anträge des letztjährigen DATs, die die verstärkte Vermittlung von Auswirkungen des Klimawandels auf Gesundheit und Arzneimittelversorgung in Aus-, Fort- und Weiterbildung zum Thema hatten. Die Thematik ist nun in den Entwurf zur neuen Approbationsordnung eingeflossen, wird in diversen Fortbildungscurricula berücksichtigt und in der Weiterbildung zur/zum Fachapotheker:in für Allgemeinpharmazie in drei Modulen vermittelt werden: Auswirkungen auf die Gesundheit, Nachhaltigkeit in der Apotheke, Arzneimittel und Umwelt.

25.08.2023 Treffen der „Ost-Kammern“

Wer war noch dabei: aus Berlin Präsidentin Dr. Kerstin Kemmritz, Manuela Spann (Vorstand), Stephanie Rinke (Geschäftsführerin) sowie Vertreter:innen aus Brandenburg, Mecklenburg-Vorpommern, Sachsen, Sachsen-Anhalt, Thüringen

Themen u. a.: Jede Apothekerkammer brachte ein Thema mit in den Austausch. Die AK Berlin regte mit dem Impulsvortrag „Totgesagte leben länger?! Die kleine Apotheke. Längst abgeschrieben oder doch der Garant für eine freiberufliche flächendeckende Versorgung?!“ eine interessante Diskussion über Flächendeckung, Leistungsfähigkeit, Aufgabengebiete und mögliche Erleichterungen für Kleinbetriebe an, ohne die weder in der Fläche noch in den Kiezen der Großstadt die Versorgung gut, vielfältig und unabhängig bleiben kann. Aus den weiteren Beiträgen um Konzepte zur Nachwuchsgewinnung und Erhöhung der Studienplatzanzahl, Bewerbung von pDL, Fortbildung als originäre Aufgabe der Kammer in Präsenz und/oder online sowie die Vor- und Nachteile der Nutzung von sozialen Medien durch Apothekerkammern konnte die eine oder andere Idee auch für die Berliner Kollegenschaft mitgenommen werden.

29.08.2023 RBB Radio 88,8

Wer war noch dabei: Dr. Kerstin Kemmritz und Ingo Hoppe

Themen u. a.: Lieferengpässe und kein Ende.

Darum ging es: Hat die Kassenärztliche Vereinigung Berlin Recht mit ihrer Warnung, dass Lieferengpässe schon da sind? In dem kurzen Interview konnte nicht nur diese Frage bejaht, sondern auch der Blick einmal mehr in Richtung der Ursachen und der bisher (gerade auch bei den Apothekenteams) völlig unzureichenden „Lösungsmöglichkeiten“ gelenkt werden.

SMC-B bei Übernahme oder Neugründung einer Apotheke

Die Verpflichtung zur Anbindung besteht bereits seit dem 30. September 2020. Nach Information der Apothekerkammer sind die Berliner Apotheken auch bereits flächendeckend an die Telematik-Infrastruktur angebunden.

Im Falle einer Neugründung oder Übernahme benötigen Sie für die gesetzlich vorgeschriebene Anbindung Ihrer Apotheke an die Telematik-Infrastruktur (TI) zwingend mindestens eine Smartcard für Betriebsstätten (SMC-B) und mindestens einen Heilberufsausweis (HBA).

Beide Karten können Sie über unser Portal

 <https://portal.akberlin.de/login/>

beantragen.

- Wichtig: Ohne HBA ist keine Beantragung der SMC-B möglich.

Der Antrag auf SMC-B kann von der Apothekerkammer Berlin nur genehmigt werden, wenn ein gültiger HBA vorliegt. Es ist daher dringend erforderlich, dass der HBA zuerst beantragt wird.

- Melden Sie dem Mitgliederservice der Kammer Ihr Vorhaben vor der Übernahme oder der Neugründung (Name der Apotheke, Übernahme- oder Eröffnungsdatum)

Denn jede:r neue Inhaber:in (Eigentümer:in, Pächter:in, Verwalter:in) einer Apotheke muss eine eigene SMC-B mit neuer Telematik-ID beantragen. Eine Übertragung der SMC-B des vorherigen Inhabers ist u. a. aus Haftungsgründen sowie aus datenschutzrechtlichen Gründen nicht möglich, da auf der SMC-B unter anderem auch Daten des Inhabers gespeichert sind. Die alte Kar-

te wird daher zu gegebener Zeit gesperrt. Bitte denken Sie deshalb an die rechtzeitige Beantragung!

- Nach Prüfung und Genehmigung erhalten Sie eine Vorgangsnummer vom Mitgliederservice der Apothekerkammer Berlin per Post.

Mit dieser Nummer können Sie den Antragsprozess beim Kartenanbieter (qVDA) Ihrer Wahl fortsetzen. Dieser Anbieter ist ab diesem Moment dann auch Ihr alleiniger Ansprechpartner.

Wichtig: Die Apothekerkammer Berlin ist lediglich für Identifikation und Verifikation sowie die Freigabe (nach Stellung Ihres Antrags bei dem Dienstleister) zuständig. Der letzte Schritt läuft jedoch im Hintergrund ab.

Bei Fragen steht Ihnen das Team des Mitgliederservice unter 030 31 5964 -20 gern zur Verfügung.

Ihr Mitgliederservice

Grit Siegmund und Dominique Amann-Mewis

Kontaktdaten des Mitgliederverwaltungsteams:

Grit Siegmund


Apothekeninhaber:innen


 siegmund@akberlin.de

 030 31 5964 -20

Dominique Amann-Mewis

angestellte Apotheker:innen

 mewis@akberlin.de

 030 31 5964 - 19

NOTDIENST

Kalender und Notdienstsystematik 2024 - unsere Planungshilfe für nächstes Jahr

Der Jahreskalender der Apothekerkammer Berlin ist bei den Kammermitgliedern eine beliebte Planungshilfe. Neben der Terminplanung hilft er bei der Kommunikation mit der Kammer sowie mit Einrichtungen und Behörden des Apothekenwesens. Für Ihre Jahresplanung liegt diesem Rundschreiben der neue Kalender bei.

- A bis Z der am häufigsten nachgefragten Services der Apothekerkammer mit Durchwahlnummern direkt zu Ihren Ansprechpartnern.

Im Internet finden Sie den Jahreskalender unter:

www.akberlin.de > Mitglieder-Service > Apothekenbetrieb > Notdienst



Im Jahreskalender 2024 finden Sie u. a.:

- Notdienstsystematik 2024 sowie den Beginn des Notdienstes 2025
- Ferientermine
- Kommunikationsdaten von Gesundheitsbehörden, Einrichtungen und Verbänden sowie der Apothekerversorgung Berlin

Systematik	Durchwahl
AKM - Informationsdienst	-27
Buchhaltung	-16
Empfang/InfoService	-11
Fachbereichsplanung	-9
Förderung	-
Konzeption und Planung	-21
Fortschreibung	-23
Geschäftsführung	-9
Homepage www.akberlin.de	-14
Kammerleitung Angestellte	-17, 19
Kammerleitung Apotheker/Ärztinnen	-20
Kammer abteil.	-9
Mitgliederverwaltung	-19, 20
Notdienst	-14
Öffentliche Arbeit	-14
Pharmazeutische Praxis	-13
Pharmazeutische Praxis - Organisation	-25
APhKA, AMTS	-13
Konzeption und Planung	-25
Qualität, Daten Digital	-21
Recht	-27
Rechtsanwaltschaft	-16
Servicecenter	-9
Servicecenter - Konzeption und Planung	-27
Servicecenter - Organisation	-23

Notdienstplan 2024 und Vorabinformation Notdienstbeginn 2025

Notdienstplan 2024

Nach der 27er Systematik beginnt der Notdienst am 01.01.2024 mit der Notdienstgruppe **G01**.

Vorabinformation Notdienstplan 2025

Nach der 27er Systematik beginnt der Notdienst am 01.01.2024 mit der Notdienstgruppe **G19**.

RECHT

ALBVVG ist in Kraft – Überblick über die Neuerungen und Änderungen

Das Arzneimittellieferengpassbekämpfungs- und Versorgungsverbesserungsgesetz (ALBVVG) ist am 27. Juli 2023 in Kraft getreten. Das Gesetz bringt diverse Neuerungen bzw. Veränderungen für die Apothekerschaft. Austauschregeln, der Ausschluss von Nullretaxation sowie die Höhe der Aufwandsentschädigung beim Lieferengpassmanagement wurden im Vorfeld in der Öffentlichkeit breit diskutiert. Das Gesetz greift die Forderungen der Apotheker:innen aus den Protesten im vergangenen Juni zum Teil auf.

Verstetigte Austauschregeln

Die in der Coronapandemie entstandenen Austauschregeln wurden durch feste gesetzliche Regelungen in § 129 Abs. 2a SGB V¹² teilweise verstetigt. Die Austauschregeln stützen sich allerdings nicht mehr auf die „Nichtverfügbarkeit“ eines Arzneimittels in der Apotheke, sondern auf dessen „Nichtverfügbarkeit“.

Der Gesetzgeber hat den Begriff der „Nichtverfügbarkeit“ legaldefiniert. So ist ein Arzneimittel nach § 129 Abs. 2a S. 2 SGB V nicht verfügbar, wenn zwei unterschiedliche Verfügbarkeitsanfragen bei vollversorgenden Arzneimittelgroßhandlungen gestellt werden, diese negativ ausfallen und dadurch feststeht, dass das Arzneimittel nicht in angemessener Zeit beschafft werden kann. Wird die Apotheke nur von einer vollversorgenden Arzneimittelgroßhandlung beliefert, reicht die Verfügbarkeitsanfrage bei dieser aus und die Nichtverfügbarkeit steht fest, wenn das Arzneimittel auch hier nicht in einer angemessenen Zeit beschafft werden kann.

Für den Austausch ist die Rücksprache mit dem verordneten Arzt nicht notwendig bei

- Abgabe abweichender Packungsgrößen,
- Abgabe abweichender Packungsanzahl,
- Abgabe abweichender Wirkstärke, sofern keine pharmazeutischen Bedenken bestehen und

- Abgabe einer Teilmenge, soweit die verordnete Packungsgröße nicht lieferbar ist.

Zu beachten ist aber, dass die verordnete Gesamtmenge des Wirkstoffs nicht überschritten werden darf!

Bezugnehmend darauf ist die **Rücksprache mit dem verordneten Arzt und eine Rezeptänderung durch den Arzt notwendig**,

- wenn der **aut-idem-Austausch ausgeschlossen** ist und
- bei der Abgabe von pharmakologisch-therapeutisch vergleichbaren Arzneimittel (**aut-similie-Austausch**).

Die Austauschregeln gelten auch für Privatrezepte. Der Patient muss mit dem Austausch allerdings einverstanden sein (§ 17 Abs. 5b S.1 ApBetrO³).

Ausschluss von „Nullretaxationen“

Auch der neu eingefügte § 129 Abs. 4 d SGB V bringt Neuerungen für die Offizinapotheker:innen. So ist unabhängig von den Regelungen im Rahmenvertrag eine Nullretaxation ausgeschlossen, wenn

- die Dosierungsangabe auf der Verordnung fehlt,
- das Ausstellungsdatum der Verordnung fehlt oder nicht lesbar ist,
- die Belieferungsfrist von 28 Tagen nach Arzneimittel-Richtlinie um bis zu drei Tage überschritten ist (**Ausnahme:** Betäubungsmittelrezepte, Entlassrezepte, Sonderrezepte mit kurzen Belieferungsfristen),
- die Abgabe des Arzneimittels vor der Vorlage der ärztlichen Verordnung erfolgt und
- die Genehmigung der Krankenkasse nachträglich erteilt wird.

¹ Gesetzesstand jeweils August 2023

² Sozialgesetzbuch (SGB) Fünftes Buch (V)

³ Apothekenbetriebsordnung

In folgenden Fällen können die Kassen das Apothekenhonorar (§ 3 Abs. 1 S. 1 AMPPreisV⁴) einbehalten, müssen aber den Arzneimittelabgabepreis erstatten:

- Nichtbeachtung eines bestehenden Rabattvertrages, § 129 Abs. 1 S. 1 Nr. 1 SGB V
- Kein Austausch mit einem vorhandenen preisgünstigen Arzneimittel, § 129 Abs. 1 S. 3 SGB V
- Vollständiges oder teilweises Fehlen von Verfügbarkeitsanfragen, § 129 Abs. 2a S. 2 SGB V

Keine Präqualifizierung für apothekenübliche Hilfsmittel

Nach § 126 Abs. 1b SGB V müssen Apotheken bei der Abgabe apothekenüblicher Hilfsmittel an gesetzlich Versicherte kein Präqualifizierungsverfahren mehr durchlaufen. Über die Einstufung entsprechender Produkte als „apothekenübliche Hilfsmittel“ müssen der GKV-Spitzenverband und der DAV noch beraten (Stand August 2023). Die Vereinbarung soll bis spätestens zum 27. Januar 2024 zustande kommen. Sollte bis zum Fristende keine Vereinbarung getroffen sein, wird die gemeinsame Schiedsstelle angerufen, die dann bis zum 27. April 2024 Zeit hat zu bestimmen, welche Produkte als „apothekenüblich“ gelten.

50 Cent Aufwandsentschädigung für das Lieferengpassmanagement

Die im ALBVVG nun beschlossene Aufwandsentschädigung für das Lieferengpassmanagement der Apotheken beträgt nach § 3 Abs. 1 a AMPPreisV 50 Cent zuzüglich Umsatzsteuer. Tauscht die Apotheke ein verordnetes Arzneimittel nach den Austauschregeln aus, kann sie den genannten Zuschlag erheben. Der Zuschlag kann für jedes verordnete Arzneimittel geltend gemacht werden. Wendet die Apotheke die Austauschregeln dahingehend an, dass sie anstatt der verordneten Packung mehrere Packungen abgibt, darf sie nur einen Zuschlag erheben.

Bevorratungspflichten

Neuerungen gibt es auch in den Bevorratungspflichten nach §§ 15 und 30 ApBetrO. Sowohl öffentliche Apotheken (neu: § 15 Abs. 1 S. 3 ff. ApBetrO) als auch krankenhausversorgende Apotheken (neu: § 15 Abs. 3 S. 3 ff. ApBetrO) und Krankenhausapotheken (neu: § 30 S. 3 ApBetrO) müssen Arzneimittel, die für die Herstellung anwendungsfertiger Zytostatikazubereitungen notwendig sind und nach § 130 b Abs. 8b S. 3 SGB V als Arzneimittel mit drohender oder bestehender versorgungsrelevanter Marktkonzentration eingestuft werden, in einer bestimmten Menge vorrätig halten. Die bevorratete Menge soll einen durchschnittlichen Bedarf von vier Wochen abdecken. Verpflichtet werden die Apotheken zur Bevorratung ab einem Zeitpunkt von fünf Monaten seit der Bekanntmachung der Einstufung. Die Einstufung als „Arzneimittel mit drohender oder bestehender versorgungsrelevanter Marktkonzentration“ erfolgt auf Empfehlung des BfArM⁵ nach Anhörung des GKV-Spitzenverbands⁶ durch das BMG⁷ und wird im Bundesanzeiger bekanntgegeben § 130 b Abs. 8b S. 4 SGB V.

Des Weiteren sollen parenteral anzuwendende Arzneimittel und Antibiotika zur intensivmedizinischen Versorgung in Krankenhausapotheken (neu: § 30 S. 2 ApBetrO) und krankenhausversorgenden Apotheken (neu: § 15 Abs. 2 S. 2 ApBetrO) in ausreichender Menge vorrätig gehalten werden. Die Bevorratung muss einen durchschnittlichen Bedarf der intensivmedizinischen Abteilung des jeweils versorgten Krankenhauses für sechs Wochen entsprechen.

Die jeweiligen Regelungen treten zum **27.12.2023** in Kraft.

Frühwarnsystem wird entwickelt

Der § 52b AMG⁸ regelt die Bereitstellung von Arzneimitteln. Der beim BfArM eingerichtete Beirat für Lieferengpässe wird mit dem eingefügten Abs. 3g bevollmächtigt, ein „Frühwarnsystem“ zur Erkennung von drohenden versorgungsrelevanten Lieferengpässen

4 Arzneimittelpreisverordnung

5 Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte

6 Spitzenverband Bund der Krankenkassen

7 Bundesministerium für Gesundheit

8 Arzneimittelgesetz

bei Arzneimitteln zu schaffen. Dazu sollen bestimmte Kriterien entwickelt werden. Im Referentenentwurf zum ALBVVG wird als Kriterium unter anderem die Anzahl der aktiven Zulassungsinhaber und Bedarfsanalysen für den Markt in Deutschland genannt. Form und Inhalt des Frühwarnsystems sowie der Zeitpunkt der Umsetzung sind derzeit noch nicht abschließend geklärt.

Aufhebung der Festbeträge bei Kinderarzneimittel

Weiterhin erstellt der Beirat für Lieferengpässe gemäß § 35 Abs. 5a SGB V eine aktuelle und fortlaufend zu aktualisierende Liste von Arzneimitteln, die auf Grund der zugelassenen Darreichungsformen und Wirkstärken zur Behandlung von Kindern notwendig sind. Vier Monate nach Bekanntmachung der Liste im Bundesanzeiger sind die Festbeträge der aufgeführten Arzneimittel durch den GKV-Spitzenverband aufzuheben. Erstmals soll die Aufhebung ab dem 1. Februar 2024 erfolgen.

Telefonische Krankmeldung

Der Gesetzgeber hat die Regelung zur telefonischen Ausstellung der Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (AU) verlängert. Die Ausstellung der AU ist möglich, wenn die Erkrankung keine schwere Symptomatik aufweist und der Patient oder die Patientin in der jeweiligen ärztlichen Praxis bekannt ist (§ 92 Abs. 4a SGB). Die Regelung soll noch bis zum 31. Januar 2024 laufen.

Erweiterung der sektorenübergreifenden Abgabemöglichkeiten bei Versorgungsmangel

Die sektorenübergreifende Abgabe wird erweitert. So dürfen Arzneimittel, die zur Vorbeugung oder Behandlung lebensbedrohlicher Erkrankungen benötigt werden nach § 11 Abs. 5 ApoG⁹ von Krankenhausapotheken an öffentliche Apotheken bzw. umgekehrt abgegeben werden. Voraussetzung dafür ist, dass das BMG in einer Bekanntmachung nach § 79 Abs. 5 S. 5-7 AMG feststellt, dass ein Versorgungsmangel besteht. Im Einzelfall kann die zuständige Behörde dann die sektorenübergreifende Abgabe gestatten.

Aktualisierter Hinweistext

Der Pflichthinweistext bei der Werbung von nicht verschreibungspflichtigen Arzneimitteln außerhalb von Fachkreisen wird ergänzt und heißt mit dem Zeitpunkt des Inkrafttretens: „Zu Risiken und Nebenwirkungen lesen Sie die Packungsbeilage und fragen Sie Ihre Ärztin, Ihren Arzt oder in Ihrer Apotheke.“

Diese Änderung tritt zum **27.12.2023** in Kraft.

Neue Zuzahlungsregelung

Tauscht die Apotheke auf Grund von Nichtverfügbarkeit ein verordnetes Arzneimittel gegen mehrere Packungen eines Arzneimittels mit geringerer Packungsgröße aus oder wird nur eine Teilmenge aus einer Packung abgegeben, so ist die Zuzahlung nach § 61 S. 1 SGB V nur einmalig auf der Grundlage der Packungsgröße der verordneten Menge zu leisten. Die Zuzahlung der Patient:innen muss lediglich für das verordnete, theoretisch abzugebende, Arzneimittel geleistet werden.

Dies gilt ab dem **01.02.2024**.

Drug-Checking-Modellvorhaben möglich

Nach § 10b BtMG¹⁰ kann die zuständige Landesbehörde nun eine Erlaubnis für Modellvorhaben (Drug-Checking-Modellvorhaben) zur chemischen Analyse von mitgeführten, nicht ärztlich verschriebenen Betäubungsmitteln erteilen. Die Analyse soll zur Risikobewertung und gesundheitlichen Aufklärung über die Folgen des Betäubungsmittelkonsums dienen und insbesondere neue Konsumströmungen und verunreinigte Schwarzmarktprodukte identifizieren. In Berlin gibt es bereits ein entsprechendes Modellprojekt („drugchecking.berlin“). Ein Interview mit dem pharmazeutischen Leiter des Projekts Tibor Harrach finden Sie auf Seite 23.

Verabreichung von Betäubungsmittel durch Notfallsanitäter ohne ärztliche Rücksprache möglich

Durch die Änderung in § 13 BtMG, der BtMVV¹¹ und dem § 2a NotSanG¹² dürfen Notfallsanitäter ohne vorherige

9 Apothekengesetz

10 Betäubungsmittelgesetz

11 Betäubungsmittelverschreibungsverordnung

12 Notfallsanitätergesetz

ärztliche Anordnung in Rahmen einer heilkundlichen Maßnahme Betäubungsmittel verabreichen, wenn

- nach standardisierter ärztlicher Vorgabe gehandelt wird,
- das Eintreffen des Arztes nicht abgewartet werden kann und

- die Verabreichung zur Abwendung von Gefahren für die Gesundheit oder zur Beseitigung oder Linderung erheblicher Beschwerden erforderlich ist.

Begrenzt ist die Verabreichung auf die Betäubungsmittel aus der Anlage III des BtMG.

Mitteilung Satzungs- und Ordnungsänderungen

In der Delegiertenversammlung am 27. Juni 2023 wurden folgende Änderungen beschlossen, die durch die Veröffentlichung im Amtsblatt am 8. September 2023 sowie in der Pharmazeutischen Zeitung am 7. September 2023 bekanntgegeben wurden.

Siebte Änderung der Weiterbildungsordnung

Mit der siebten Änderung der Weiterbildungsordnung der Apothekerkammer Berlin wird der Weiterbildungsbereich „Naturheilverfahren und Homöopathie“ gestrichen. Apotheker:innen, die bereits die Zusatzbezeichnung erlangt haben können diese weiterführen.

Die Änderung tritt am 01.01.2024 in Kraft, sodass die Ablegung von Prüfungen zusammenhängend mit der Weiterbildungsordnung 2019 bis dahin noch möglich ist.

Neunte Änderung der PKA-Prüfungsordnung

Mit der Neunten Änderung der PKA-Prüfungsordnung wird die aktualisierte Richtlinie zur Musterprüfungsord-

nung für die Durchführung von Abschluss- und Umschulungsprüfungen umgesetzt. Der neue § 18a ermöglicht die Durchführung der schriftlichen Prüfungsleistungen in digitaler Form. Einen Rechtsanspruch auf die Durchführung der Prüfung in dieser Weise haben die Prüflinge nicht.

Die Änderung der PKA-Prüfungsordnung ist am Tag nach ihrer Veröffentlichung im Amtsblatt für Berlin in Kraft getreten.

Erste Änderung der PKA Umschulungs-Prüfungsregelung

In § 5 der PKA Umschulungs-Prüfungsregelung wird nunmehr auf die PKA-Prüfungsordnung „in der jeweils geltenden Fassung“ verwiesen. Diese Änderung dient der dynamischen Anpassung an die PKA-Prüfungsordnung.

Die Änderung ist am Tag nach ihrer Veröffentlichung im Amtsblatt für Berlin in Kraft getreten.

SCHWERPUNKTTHEMA

Wenn Beratungsgespräche in der Apotheke zur Lebenshilfe werden

Apothekerinnen und Apotheker sind oft auch bei nicht-pharmazeutischen Themen und Problemen erste Ansprechpartner für Patientinnen und Patienten. Um Sie im Berufsalltag auch bei Problemlösungen außerhalb der rein pharmazeutischen Versorgung zu unterstützen, entwickelt die Apothekerkammer Berlin in Zusammenarbeit mit fachübergreifenden Spezialistinnen und Spezialisten unter anderem Gesprächsleitfäden und Handlungsempfehlungen. Mit deren Hilfe können Sie im Gespräch beispielsweise bei kritischem Medikamentengebrauch oder häuslicher Gewalt unterstützend tätig werden. Der wichtigste Leitsatz bleibt dabei jedoch: Apothekerinnen und Apotheker müssen nichts lösen und müssen niemanden retten.

Im Folgenden stellen wir Ihnen die Handlungsempfehlung für die Beratung von Opfern häuslicher Gewalt und den Gesprächsleitfaden „Sucht beginnt im Alltag – Prävention auch“ vor.

Häusliche Gewalt: „Meine Kollegin und ich waren überfordert“

Dass wohnortnahe Apotheken auch ein Raum für schutzsuchende Menschen sein können, hat Apothekerin Claudia Achilles-Aust bereits persönlich erfahren. Seit 2016 engagiert sie sich deshalb ehrenamtlich beim „Runden Tisch Berlin“. Dieser setzt sich für eine bessere gesundheitliche Versorgung bei häuslicher und sexualisierter Gewalt ein. Und sie weiß deshalb auch, dass viele Mitarbeitende in Heilberufen in solchen Momenten unsicher sind, was sie tun sollen. Für sie bietet die neue Website des „Runden Tisches Berlin – Gesundheitsversorgung bei häuslicher und sexualisierter Gewalt“ sowie die Handlungsempfehlung der Apothekerkammer Berlin Informationen und konkrete Hilfestellung an.

Ziel des Runden Tisches Berlin (RTB) ist es, die gesundheitliche Versorgung und Unterstützung von Betroffenen häuslicher und sexualisierter Gewalt zu verbessern. Dafür werden Maßnahmen entwickelt, um die Handlungssicherheit im Umgang mit dem Thema und mit Betroffenen zu stärken sowie die sektorenübergreifende, interdisziplinäre Zusammenarbeit zu fördern und auszubauen. Die Apothekerkammer Berlin ist Mitglied des RTB.

Was ist der Runde Tisch Berlin?


Der Runde Runde Tisch Berlin – Gesundheitsversorgung bei häuslicher und sexualisierter Gewalt (RTB) ist ein Netzwerk zur Verbesserung der Gesundheitsversorgung bei häuslicher und sexualisierter Gewalt. 2013 veröffentlichte die WHO evidenzbasierte Leitlinien zum Umgang mit Gewalt in Paarbeziehungen und mit sexueller Gewalt gegen Frauen für die Gesundheitsversorgung und Gesundheitspolitik, mit der Aufforderungen zur Umsetzung durch die Mitgliedsstaaten. Im Januar 2019 nahm der „Runde Tisch Berlin – Gesundheitsversorgung bei häuslicher und sexualisierter Gewalt“, unter dem Vorsitz der Senatsverwaltung für Gesundheit, Pflege und Gleichstellung seine Arbeit auf. Aufgaben des Runden Tisches sind die Einführung, Umsetzung und Festigung der WHO Leitlinien im Land Berlin.

Am Runden Tisch Berlin sind eine Vielzahl von Organisationen vertreten. Die Mitglieder repräsentieren hauptsächlich das medizinische und psychosoziale Versorgungsspektrum. Es sind allerdings auch Mitglieder der Strafverfolgungsbehörden, der Gewaltprävention, sowie der Forschung und Wissenschaft vertreten. Der Runde Tisch tagt zweimal jährlich für einen umfassenden Austausch zum Sachstand. Die kontinuierliche Arbeit hierzu erfolgt in Fachgruppen. Aktuell erarbeiten vier Fachgruppen praktische Ansätze zur Verbesserung der Versorgung von Betroffenen häuslicher und sexualisierter Gewalt.

Im Interview mit Tizian Werner erzählt Apothekerin Claudia Achilles-Aust, wie es zur Entwicklung der Handlungsempfehlung bei der Beratung von Patientinnen und Patienten nach häuslicher und sexualisierter Gewalt gekommen ist.

Tizian Werner (TW): Frau Achilles-Aust, was hat Sie bewogen, sich zum Thema häusliche und sexualisierte Gewalt zu engagieren?

Claudia Achilles-Aust (AA): In meiner beruflichen Praxis habe ich persönlich erlebt, dass sich eine junge, schwangere Frau in unsere Apotheke flüchtete, um Schutz zu suchen. Die Frau hatte blaue Flecken an Bauch, Armen



INFORMATION

BERATUNG VON OPFERN HÄUSLICHER GEWALT


Eine Handlungsempfehlung für Apothekenmitarbeiter:innen

Apotheken sind nicht nur Vertriebsstellen für Arzneimittel, sondern werden von der Bevölkerung als Orte für vertrauliche Gesundheitsberatung durch kompetente Mitarbeiter:innen geschätzt. Daher kann eine Apotheke auch Zufluchtsstelle für Personen sein, die häusliche Gewalt erfahren mussten. Diese Handlungsempfehlung unterstützt Sie bei der Information Betroffener und gibt Ihnen die Möglichkeit, sozial und empathisch auf Opfer häuslicher Gewalt zuzugehen.

Das vertrauliche Ansprechen in Verdachtsfällen

1. Stellen Sie sich mit Ihrem Namen vor.
2. Seien Sie empathisch und zugewandt.
3. Suchen Sie wortwörtlich das Gespräch auf Augenhöhe – im Sitzen in einer Beratungsecke oder einem separaten Raum.
4. Weisen Sie auf die Schweigepflicht hin, der Sie unterliegen. So schaffen Sie Vertrauen.
5. Erklären Sie, weshalb Sie fragen und schaffen Sie somit Transparenz. Die Situation für den/die Patient:in wird einschätzbarer und reduziert das Gefühl der Hilflosigkeit.
6. Wie steht es um die Sicherheit? Kam der/die Patient:in allein?
7. Zeigen Sie eine klare Haltung gegenüber häuslicher/sexueller Gewalt: Nur die Person, die Gewalt ausübt trägt die Verantwortung.
8. Angebote zur Hilfe in kurzen Sätzen formulieren.
9. Akzeptieren Sie, ob und in welcher Form der/die Patient:in Angebote annehmen will. Argumentieren Sie nicht bei Ablehnung.
10. Fragen Sie nach, was Ihr Gegenüber verstanden hat.

Hier finden Sie eine Übersicht an Hilfeeinrichtungen
<https://rtb-gesundheit.de/hilfe-fuer-betroffene>



und im Gesicht. Sie berichtete, dass ihr gewalttätiger Partner sie sogar eingesperrt hätte und sie in einem unbeobachteten Moment flüchten konnte. Später tauchte dann sogar ihr Partner auf, da er sie mit Hilfe der Standortbestimmungen ihres Mobilfunkgeräts überwachte.

Wie ging die Geschichte weiter und wie konnten Sie in dieser Notsituation helfen?

Meine Kollegin und ich waren allein in der Apotheke. Wir waren unsicher und überfordert, so dass wir umgehend 110 anriefen. Die Polizei befragte schon damals, 2015, nach einem festgelegten Schema, wie sich unsere Notlage darstellte und wie es unserer Patientin geht. Kaum war das Telefonat beendet standen schon Polizisten, Rettungsdienst – aber eben auch der gewalttätige Partner in der Apotheke. Wir wurden zum Glück schnell entlastet und der Partner wurde festgenommen. Später erfolgten polizeiliche Vorladungen und ein gerichtlicher Prozess.

Waren Ihnen zu dem damaligen Zeitpunkt schon die Leitlinien der WHO geläufig?

Nein, weder der Vorstand der Apothekerkammer noch viele meiner Kolleginnen und Kollegen kannten die Leit-

linien oder die Istanbul Konvention und die Kultusministerkonferenz, die den Ausschlag gab, dass man sich auch in Berlin und den anderen Bundesländern mit dem Thema häusliche Gewalt näher befassen musste.

Wer hat die Arbeit des Runden Tisch Berlin initiiert?

Die Senatsverwaltung für Wissenschaft, Gesundheit und Pflege lud 2019 ein, um die Leitlinien der WHO für die Gesundheitsversorgung und Gesundheitspolitik vorzustellen

Der Runde Tisch Berlin (RTB) besteht jetzt seit 4 Jahren – wer arbeitet denn dort mit?

Unter der jeweiligen Senatsverwaltung für Gesundheit beteiligen sich 29 Organisationen aus dem Hilfs- und Gesundheitswesen am Runden Tisch Berlin und dessen untergeordneten verschiedenen Fachgruppen.

Welche Aufgaben übernehmen diese Fachgruppen?

Diese Fachgruppen entstanden aus unseren Diskussionen zu den WHO-Leitlinien. Die Teilnehmer entwickelten unter der Regie der Geschäftsstelle des RTB Arbeitskreise z. B. mit der Thematik: Versorgungsstrukturen oder Kinder bzw. Öffentlichkeitsarbeit. Es war möglich in jedem Arbeitskreis mitzuarbeiten – wenn die Zeit es zuließ.

S.I.G.N.A.L., die Geschäftsstelle des Runden Tisches Berlin koordinierte und fügte zusammen, so dass jeder Teilnehmer auf diese Weise seine persönliche Grundlage erwerben konnte, um letztendlich Standardvorgehensweisen (SOP), Leitlinien, Richtlinien oder Handlungsempfehlungen zu entwickeln.

Seit dem 01.02.2018 ist S.I.G.N.A.L. e.V. Träger der Geschäftsstelle des Runden Tisches. Auf die Einrichtung eines Runden Tisches zur Verbesserung der gesundheitlichen Versorgung Betroffener häuslicher und sexualisierter Gewalt haben sich Bündnis 90/ Die GRÜNEN, SPD und DIE LINKE in ihrer Koalitionsvereinbarung 2016 verständigt.

Wie geht die Arbeit am Runden Tisch Berlin nun weiter?

Viele Gesundheitsberufe müssen schauen, wie sich gerichtsfeste Dokumentationen bei den durch Gewalt Be-

troffenen durchführen lassen oder wie psychotherapeutische Schäden aufgefangen werden.

Für die AKB allerdings geht es jetzt um ein passendes Konzept für die Fortbildung. Ich stelle mir vor, dass außer einem allgemeinen Wissensteil für Apotheker:innen und PTAs ein praktischer Teil, der Rollenspiele beinhalten sollte, in die Fortbildung aufgenommen wird.

Welche Rollenspiele meinen Sie?

Es gibt da schon eine Fortbildung für Ärzt:innen. Ein Teilnehmer schlüpft in die Rolle des Arztes und der andere Teilnehmer spielt die misshandelte Patientin. Das könnte sehr gut auf die Situation in einer Apotheke übertragen werden. Wir lernen dabei, geschädigte Personen sensibel und empathisch anzusprechen und werden sicherer in dieser schwierigen Thematik.

Ich würde mich freuen, wenn mich Kolleg:innen bei der Arbeit am Runden Tisch Berlin unterstützen würden.

Vielen Dank für das Gespräch, Frau Achilles-Aust.

Aktuelle Notfallnummern, Öffnungszeiten und Adressen der Hilfestellen finden Sie unter <https://rtb-gesundheit.de/hilfe-fuer-betroffene>. Weitere Informationen und Materialien zum Thema erhalten Sie auch unter www.signal-intervention.de. Wenn Sie die Arbeit des Runden Tisches Berlin aktiv unterstützen möchten, senden Sie uns gerne eine E-Mail an post@akberlin.de oder melden sich telefonisch unter 030/31 59 64 0 bei uns. Die Handlungsempfehlung zur Beratung von Opfern häuslicher Gewalt stellen wir zum Download unter www.akberlin.de bereit. Wenn Sie ein Exemplar per Post erhalten möchten, wenden Sie sich gerne unter den o.g. Kontaktdaten an uns.

Arzneimittelabhängigkeit in der Apotheke ansprechen – wie kann das gelingen?

Arzneimittelabhängigkeit gilt nach Tabaksucht als die zweithäufigste Form der Abhängigkeit in Deutschland – noch vor Alkohol. Nach Schätzungen sind etwa 1,9 Millionen Menschen betroffen. Zudem ist von einer hohen Dunkelziffer Gefährdeter auszugehen. Wie bei anderen Suchterkrankungen werden komplexe psychische und soziale Ursachen und Faktoren bei der Entwicklung einer Arzneimittelabhängigkeit diskutiert. Apotheker:innen können durch gute Gesprächsführung frühzeitig wichtige Impulse setzen und im multiprofessionellen Netzwerk Wege aus der Abhängigkeit aufzeigen. Wie dies gelingt, machten Apothekerin Vivian Wagner und Marc Pestotnik von der Berliner Fachstelle für Suchtprävention in einem Workshop am 6. September 2023 deutlich.

Etwa ein Drittel der Arzneimittel mit Missbrauchs- oder Abhängigkeitspotenzial, wie zum Beispiel Schlaf- und Beruhigungsmittel oder Schmerzmittel, werden nicht zur akuten Behandlung von Erkrankungen, sondern zur Suchterhaltung und Vermeidung von Entzugssymptomen angewendet. Da dieses Gefährdungspotenzial

mit den Folgen für Betroffene und Angehörige in weiten Teilen unserer Gesellschaft oft nicht hinreichend bekannt ist oder nicht ernst genommen wird, ist eine individuelle Beratung und Aufklärung durch qualifiziertes pharmazeutisches Personal sowie eine enge interprofessionelle Zusammenarbeit der Heilberufe wichtiger denn je.

Eine Arzneimittelabhängigkeit nach ICD-11 (Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme, 11. Revision) liegt vor, wenn mindestens zwei der drei zentralen Kriterien über einen Zeitraum von mindestens 12 Monaten bestehen; die Diagnose kann aber auch gestellt werden, wenn die Substanz mindestens einen Monat kontinuierlich (täglich oder fast täglich) konsumiert wird. Die drei zentralen Kriterien sind:

- Beeinträchtigte Kontrolle über den Substanzkonsum (starker Wunsch und/oder Zwang, das Medikament zu konsumieren, verminderte Kontrolle über das Ausmaß der Einnahme)

- Physiologische Merkmale (körperliche Entzugssymptome, Toleranzentwicklung und/oder Dosissteigerung)
- Substanzkonsum wird fortschreitend zur Priorität im Leben (Substanz erhält Vorrang über andere Interessen, Vergnügungen, alltägliche Aktivitäten, Verpflichtungen oder der Gesundheitspflege oder persönlichen Pflege)

Folgende Arzneimittelgruppen können missbräuchlich angewendet werden und zu Abhängigkeit mit teilweise stark ausgeprägten Entzugssymptomen führen: Opioid- / Opiat-haltige Schmerzmittel, Narkosemittel, Benzodiazepine und Benzodiazepin-Analoga (Z-Substanzen), Barbiturate, Amphetamine, Gabapentinoide wie Pregabalin, sedierende Antihistaminika wie Diphenhydramin, Cannabinoide u. a.

Risikopatient:innen für Medikamentenabhängigkeit sind

- Patient:innen, die über Überforderung, Schlafstörungen, Erschöpfung, Unruhe und Nervosität, Ängste, Konzentrationsstörungen, Schwindel, Herzrasen, Grübeln und anderen unspezifischen körperlichen Beschwerden klagen
- Patient:innen mit weiteren Suchterkrankungen in der Anamnese (inkl. Nikotin!)
- Patient:innen mit psychiatrischer Komorbidität (insbesondere Depressionen, Angsterkrankungen, Persönlichkeitsstörungen)
- Angehörige medizinischer Berufe
- ältere Patient:innen, Jugendliche, andere kulturelle Hintergründe
- Frauen (zwei Drittel der Benzodiazepin-Abhängigen sind weiblich!).

Wichtigste Maßnahme: Prävention

„Die wichtigste Maßnahme ist die Prävention“, betonen Wagner und Pestotnik im Workshop. Wenn Ärztinnen und Ärzte beispielsweise Benzodiazepine einsetzen möchten, sollten sie sich – insbesondere bei den oben genannten gefährdeten Patientengruppen – strikt an die sogenannte „5 K-Regel“ halten, führt Wagner aus:

- **Klare Indikation:** Verordnung nur bei eindeutiger medizinischer Notwendigkeit und nach Ausschluss anderer Möglichkeiten

- **Kleinstmögliche Dosis**
- **Kurze Verordnungsdauer**
- **Kein abruptes Absetzen:** langsam die Dosis verringern (Ausschleichen)
- **Kontraindikationen und Wechselwirkungen beachten**

Pharmazeutisches Personal sollte Patient:innen insbesondere bei Erstverordnungen über Nutzen und Risiken der Arzneimittel und die Art und voraussichtliche Dauer der Anwendung aufklären.

Tipps für die Gesprächsführung

Wenn es bereits Hinweise auf kritischen Arzneimittelkonsum oder Arzneimittelabhängigkeit gibt, empfehlen Wagner und Pestotnik, die Patient:innen proaktiv anzusprechen. Da einer Abhängigkeit komplexe psychische und soziale Ursachen und Faktoren zugrunde liegen können und der Weg aus der Abhängigkeit verschiedene Stadien der Verhaltensänderungen durchläuft, dient das Gespräch vor allem dazu, Impulse zu setzen und – wenn gewünscht – Hilfsangebote zu machen. „Jeder Impuls zählt!“, betont Pestotnik.

Dass man Ambivalenz verspüre vor so einem Gespräch, sei völlig normal. Gerade auch vor dem Hintergrund der rechtlichen Bestimmungen des § 17 Absatz 8 Apothekenbetriebsordnung (ApBetrO). Pestotnik empfiehlt, die eigenen Beobachtungen sowie die Ambivalenz zu thematisieren (in „Ich“-Botschaften). So könne man zum Beispiel sagen: „Ich bin ein wenig besorgt, weil ich in letzter Zeit Veränderungen an Ihnen beobachtet habe und mich frage, ob das mit Ihren Medikamenten zusammenhängen könnte. Gleichwohl habe ich überlegt, ob ich meine Beobachtungen überhaupt ansprechen kann, ohne Ihnen zu nahe zu treten.“

Da Verhaltensänderung kein einmaliges Ereignis, sondern ein Prozess ist und Interventionen dem jeweiligen Stadium des Prozesses angepasst sein müssen, damit sie wirken, empfehlen Wagner und Pestotnik, immer auch wieder einen Schritt zurückzutreten, wenn man merkt, dass das Gegenüber sich verschließt. Statt schnellen Lösungsvorschlägen und Überredungsversuchen gelte es, Ursachen für Widerstand zu ergründen und anzusprechen: „Kann es sein, dass wir etwas zu schnell waren und Sie erst einmal noch über alles

genau nachdenken wollen? Wenn Sie darüber sprechen möchten, kommen Sie gerne auf mich zu.“

Wichtig für einen gelingenden Gesprächseinstieg sei vor allem die eigene Haltung, betonen Wagner und Pestotnik. „Zeigen Sie Verständnis für die dem Medikamentenmissbrauch zugrunde liegenden Beschwerden und Probleme. Legen Sie Ihre Eindrücke und Überlegungen Ihrem Gegenüber offen. Vermeiden Sie Vorwürfe“, empfehlen die Referierenden. Ein erstes Ziel sei, überhaupt ins Gespräch zu kommen und eine Vertrauensbasis zu schaffen. In einem nächsten Schritt können Apotheker:innen Wege aus der Abhängigkeit aufzeigen – sei es durch ein direktes Gespräch mit dem behandelnden Arzt (das Einverständnis des Patienten vorausgesetzt) und/oder die Mitgabe der Kontaktadresse einer Suchtberatungsstelle. Suchtberatungsstellen gibt es in jedem Berliner Bezirk, eine Liste findet sich auf der Webseite der Berliner Fachstelle für Suchtprävention unter Marker www.berlin-suchtpraevention.de/themen/medikamente/.

Gesprächsleitfaden der Apothekerkammer Berlin

Mit Lizenzübernahme von der Zürcher Fachstelle zur Prävention des Suchtmittelmissbrauchs (ZFPS) und in Kooperation mit der Berliner Fachstelle für Suchtprävention hat die Apothekerkammer Berlin einen Gesprächsleitfaden für Apothekenteams entwickelt, der die wichtigsten Punkte für eine erfolgreiche Ansprache einer Arzneimittelabhängigkeit oder eines kritischen Arzneimittelgebrauches zusammenfasst.

Den Gesprächsleitfaden finden Sie zur Entnahme im Serviceteil am Heftende und zum Download unter www.akberlin.de/fortbildung/sucht.html

APOTHEKER KAMMER BERLIN **GESPRÄCHSLEITFADEN**

SUCHT BEGINNT IM ALLTAG. PRÄVENTION AUCH. HERZLICHEN DANK FÜR IHRE MITHILFE!

Ihre Intervention ist wirksam.
Seien Sie bei Ihren Kundinnen und Kunden besonders aufmerksam, die ein Medikament häufig oder in hohen Mengen beziehen. Bereits eine kurze, adäquate Ansprache eines schädigenden Medikamentenkonssums kann bei Konsumierenden eine positive Veränderung bewirken.

Haltung
Hilfreiche Hinweise für das Beratungsgespräch

Empathie und Wertschätzung zeigen

- Zeigen Sie Verständnis für die dem Medikamentenmissbrauch zugrunde liegenden Beschwerden und Probleme.
- Legen Sie Ihre Eindrücke und Überlegungen Ihrem Gegenüber offen.
- Vermeiden Sie Vorwürfe.

Eigenverantwortung stärken

- Suchen Sie mit Ihren Kundinnen und Kunden nach einer Möglichkeit, den Medikamentenkonsument wo nötig zu reduzieren.
- Bei Bedarf informieren Sie über weiterführende Beratungsangebote (siehe www.berlin-suchtpraevention.de/themen/medikamente/).

Wahrnehmung
Mögliche Symptome zur Erkennung

Mögliche psychische Symptome

- Wenn Ihre Kundinnen und Kunden von einem Überforderungs- beziehungsweise Überlastungsgefühl sprechen.
- Wenn Unruhe, Nervosität und Konzentrationsstörungen Thema sind.
- Wenn sie mit Schlafstörungen und ständiger Müdigkeit zu kämpfen haben.
- Wenn Ängste und Niedergeschlagenheit den Alltag prägen.

Mögliche körperliche Symptome

- Wenn Ihre Kundinnen und Kunden sich über diffuse Schmerzen ohne organische Ursache beklagen.
- Wenn sie von unspezifischen Magen-Darm-Problemen sprechen.
- Wenn sie an Schwindel und Herzrasen leiden.

Kommunikation
Hilfreiche Fragen bei Verdacht

Fragen zur Art des Medikamentenkonssums

- Wann haben Sie mit der Einnahme des Medikaments begonnen?
- Wie haben Sie es bisher benutzt?
- Welche Erfahrungen haben Sie damit gemacht?

- Welche Wirkung haben Sie sich vom eingenommenen Medikament erhofft?
- Haben Sie bereits Alternativen zum Medikamentenkonsument ausprobiert? Welche waren das?
- Welche Medikamente haben Sie in den vergangenen Wochen ausserdem eingenommen?

Weitere Informationen unter: www.akberlin.de/fortbildung/sucht

In Kooperation mit

Wege aus der Abhängigkeit können Betroffene nur gehen, wenn sie es selbst wollen und wenn ein multi-professionelles Team aus Ärzt:innen, Apotheker:innen, ausgebildeten Suchtberater:innen, und ggf. weiteren Unterstützer:innen sie begleitet. Jede Intervention kann ein wichtiger erster Schritt auf diesem Weg sein.

Mit der Verabschiedung des Gesetzes zur Bekämpfung von Lieferengpässen bei patentfreien Arzneimitteln und zur Verbesserung der Versorgung mit Kinderarzneimitteln – kurz ALBVVG hat die Bundesregierung die rechtlichen Voraussetzungen geschaffen, dass in den Bundesländern Modellvorhaben zu Drug Checking durchgeführt werden können. Ziel der Maßnahme ist es, Drogennutzende besser aufzuklären und zu beraten, Schaden zu minimieren und einen besseren Überblick über das Geschehen vor Ort zu bekommen. Die Bundesländer sind für die weitere Umsetzung verantwortlich. Drug Checking ermöglicht das frühzeitige Erfassen von neuen Konsumtrends und die Identifizierung von verunreinigten Schwarzmarkt-Produkten.

Drug Checking: Analyse und Auswertung liegt in Pharmazeuten-Hand

Das Land Berlin ist das erste Bundesland, das Drug Checking ermöglicht. Seit dem 6. Juni läuft mittlerweile das Drug Checking im Routinebetrieb. Bei der Vista GmbH ist Tibor Harrach als pharmazeutischer Koordinator für die Auswertung der Proben verantwortlich. Harrach ist Apotheker. Studiert hat er in Marburg und seine Approbation hat er 1990 erhalten. In seinem Büro hängt noch ein Foto aus der Zeit seines Praktikums bei Bayer. Wie andere auch habe er ein halbes Jahr Famulatur in einer Apotheke gemacht und sei danach in die Industrie gegangen. Danach blieb er in Berlin und hatte unter anderem Lehr- und Forschungsaufträge am Pharmazeutischen Institut. Aber immer habe er sich schon für psychoaktive Substanzen interessiert. Tizian Werner hat mit ihm über Drug Checking gesprochen.

Tizian Werner: *Bevor wir ans Eingemachte gehen: Seit wann gibt es Drug Checking eigentlich?*

Tabor Harrach: Das Drug-Checking-Projekt hat in Berlin eine lange Vorgeschichte. Bereits Mitte der 1990er-Jahre, als die Love Parade jährlich Tausende Feiernde anzog, testete der Verein „Eve & Rave“ in Kooperation mit dem gerichtsmedizinischen Institut der Charité in einem Pilotprojekt Partydrogen. Dieses Projekt wurde dann aber repressiv beendet. Pläne, Drug Checking wieder in Berlin einzuführen, gab es bereits im rot-schwarzen Koalitionsvertrag von 2011, sie wurden jedoch nicht umgesetzt. In anderen Ländern wie der Schweiz und Österreich gibt es ähnliche Drug-Checking-Projekte schon seit Jahrzehnten. 2016 fand Drugchecking wieder Eingang in die rot-grünen Koalitionsvereinbarungen, die Umsetzung erwies sich aber als ein langwieriger und mühsamer Prozess.

Seit der Verabschiedung des ALBVVG haben sich die rechtlichen Rahmenbedingungen geändert. Was gibt es beim Drug Checking dennoch zu beachten?

Wir sind immer davon ausgegangen, dass man Drug Checking straffrei durchführen kann. Dies ergab sich aus zwei Gerichtsentscheidungen, die im Verfahren gegen Eve & Rave Mitarbeiter ergangen sind. Die Konsumenten die unerlaubt Betäubungsmittel besitzen sind aber immer gem. § 29 Abs. 1 Nr. 3 BtMG Straftäter. Daher bedarf es zur erfolgreichen Umsetzung von Drug Checking für dessen Nutzer:innen eine faktische Freistellung von strafrechtlichen Ermittlungen. Deshalb gibt es mit der Berliner Polizei und den Senatsverwaltungen für Gesundheit; Inneres und Justiz eine Kooperationsvereinbarung, so dass in einem Umfeld um die Beratungsstellen keine Kontrollen durchgeführt werden. Mit solchen Absprachen hat man in Berlin bereits gute Erfahrungen gesammelt, denn auch für die fünf stationären Berliner Drogen-Konsum-Räume und den einen mobilen gelten solche Absprachen.

Wie läuft der Prozess beim Drug Checking ab?

Wir bieten Sprechstunden an drei Orten an. Dort kommen Konsumenten hin. Die jeweils ersten zwölf, die vor der Tür stehen, haben die Chance, eine Probe abzugeben. Die bekommen eine Nummer und können im Wartebereich Platz nehmen. Sie werden aufgerufen und gehen dann mit einem/einer Berater:in in einen der Beratungsräume. Dort wird ein Vorgespräch durchgeführt, in dem vor allem soziodemografische Daten wie Alter, Ausbildungsstand, Erwerbstätigkeit – aber vor allem Konsummuster abgefragt werden – alles anonymisiert.

Wir fragen nicht nach dem Namen. Wir erfassen, was und wie oft in den letzten 30 Tagen konsumiert wurde. Dies bietet die Grundlage für ein Konsum-Reflexions-Gespräch. Am Ende des Gesprächs haben Konsumentinnen und Konsumenten die Möglichkeit Proben abzugeben.

Die Konsumentinnen und Konsumenten erhalten einen Code, der auch auf den Probenütchen klebt. Das Testergebnis kann man später persönlich oder telefonisch abfragen unter Angabe dieses Codes. Die Probenütchen selbst kommen in eine Kasette und diese wiederum in einen Tresor. Der entspricht dem Apothekenstandard zur Lagerung von BtM und ist fest in der Wand installiert.

Wir schicken die Proben als Gefahrguttransport mit einem Boten ins Labor. Im Labor des Landesinstituts für gerichtliche und soziale Medizin (GerMed) werden die Proben dann auf ihre Inhaltsstoffe hin analysiert. Wir arbeiten mit Probenbegleitscheinen. Diese sind Bestandteil unseres betäubungsmittelrechtlichen Dokumentationsprozess. Er orientiert sich an dem BtM-Verfahren zwischen dem Pharmazeutischen Großhandel und den Apotheken.

Bevor die Proben ins Labor gehen, dokumentieren wir zudem die Stoffe fotografisch. Mittels einer Digitalkamera wird die Substanz fotografiert und direkt in meine Bilddatenbank übertragen. Die Bilder nutzen wir dann, wenn wir Verunreinigungen, Falschdeklarationen oder Überdosierungen bei den abgegebenen Proben feststelle. Dann warnen wir mit dem Bild und einer ausführlichen Erklärung mit Risikoeinschätzung auf unserer Internetseite.

Wieviel Substanz braucht es für die Analyse?

Da reichen kleine Teile eines Pulvers – eine Spatelspitze, also etwa zehn Milligramm. Handelt es sich um einzeldosierte Formen, dann muss eine ganze Tablette, Papiertrip (LSD-Blotter) oder Kapsel abgegeben werden.

Sind die Konsumenten tatsächlich bereit, etwas von ihren Mitteln abzugeben?

Wir sehen nicht, dass die Leute sich ungern von ihren Substanzen trennen. Ganz im Gegenteil, die Leute reichen hier ordentlich Tabletten, Kapseln und LSD-Trips ein.



Nun ist das Foto einer Pulversubstanz wenig aussagekräftig. Pillen sind da schon besser zu erkennen, oder?

Ja, bei Pillen gibt es meistens eine Prägung, wir können Länge, Breite und Höhe sowie das Gewicht angeben und damit ist sie deutlich besser zu identifizieren. Trotzdem verweisen wir immer darauf, dass die Zusammensetzung einer Substanz nur durch deren chemische Analyse ermittelt werden kann.

Wie lange dauert der Prozess von der Abgabe der Probe, bis man als Konsument das Ergebnis abrufen kann?

Wir schicken am Mittwoch die Proben ins Labor. Die ersten Ergebnisse habe ich dann meistens schon Donnerstagabend. In der Regel kann man von zwei bis drei Tagen ausgehen. Wir teilen die Ergebnisse hier bei Vista freitags an die Konsumentinnen und Konsumenten mit. Ich versuche möglichst alle Warnungen vor dem Wochenende auf die Projekt Homepage hochzuladen.

Welche Parameter werden bei der Analyse erfasst?

Es werden die drei klassischen pharmazeutischen Qualitätskriterien für Reinsubstanzen erhoben: Identität der Wirkstoffe, deren Gehalt und Verunreinigungen. Und wenn wir es erheben können, dann auch die Menge der Verunreinigungen.

An welcher Stelle kommt jetzt der Apotheker Tibor Harrach ins Spiel?

Meine Aufgabe: Ich bekomme die Rohdaten aus dem Labor und arbeite sie so auf, dass sie hoffentlich von den Konsumentinnen und Konsumenten und von den Sozialpädagogen verstanden werden. Daneben gebe ich auch Hinweise beispielsweise zu Wechselwirkungen mit Medikamenten, weshalb auch die wissenschaftliche Recherche zu meinem Aufgabengebiet gehört. Leider gibt es da noch keine Datenbanken wie im Pharmazeutischen Bereich für zugelassene Substanzen. Daher ist es teilweise eine sehr aufwendige wissenschaftliche Recherche.

Welche Hinweise geben Sie noch auf der Internetseite?

Ich schreibe neben der erwähnten Risikoeinschätzung noch, wie man sich vor einer Überdosierung schützen

kann sowie sogenannte Safer-Use-Hinweise – also zum möglichst risikoarmen Gebrauch von psychoaktiven Substanzen gebe ich auch noch Hinweise.

Das klingt nach einer Anleitung, die Drogenkonsum legalisiert. Mahner sind der Meinung, dass durch das Drug Checking Angebot der Eindruck bei Konsumenten erweckt wird, es ist in Ordnung Drogen zu konsumieren.

Die Personen, die das Drug Checking Angebot wahrnehmen, würden in jedem Fall Drogen konsumieren. Es geht nicht um eine Legitimation für Drogenkonsum. Wenn wir – auch als Gesellschaft – schon nicht verhindern können, dass Menschen Drogen konsumieren, dann sollten wir wenigstens dafür Sorge tragen, dass es zumindest risikoärmer passiert. Andere Länder wie z. B. die Schweiz und Österreich haben gezeigt, dass der Drogenkonsum deshalb nicht steigt. Ganz im Gegenteil, die Konsumentinnen und Konsumenten werden achtsamer im Umgang und verzichten laut Statistiken lieber einmal auf den Konsum oder dosieren niedriger.

Das Drug Checking hat verschiedene Aspekte: einer ist die sozialpädagogische Komponente. Wir als Drogenhilfe bekommen sehr früh Kontakt zu den Konsument*innen und sehen solche, die wir früher nie gesehen haben. Die Angebote der Sucht- und Drogenhilfe erreichen Konsument*innen illegaler Drogen im Hinblick auf die Suchtentwicklung bisher erst relativ spät. Zwischen Störungs- und Behandlungsbeginn liegen bei Drogenkonsument*innen oft viele Jahre, in denen sich die Problematik verfestigt und zahlreiche Folgeschäden entstehen können. Die Konsumentinnen und Konsumenten, die bei uns Drug Checking in Anspruch genommen haben, kennen uns ab dann und wissen, dass wir hier auf Augenhöhe mit ihnen sprechen und nicht belehren, dafür aber kompetent und wertschätzend sind. Falls sie irgendwann einmal weitergehende Hilfe benötigen, wissen sie, wo sie diese Unterstützung erhalten können.

Was ist das für eine Klientel, die das Drug Checking Angebot nutzt?

Aufgrund des Prozesses und vor allem der Dauer von einigen Tagen, die von der Abgabe bis zum Ergebnis vergehen, sprechen wir mit unserem Drug Checking Angebot vor allem diejenigen an, die ihren Konsum im Voraus

planen. Die warten dann auch tatsächlich ab, bis sie das Ergebnis haben.

Natürlich gibt es auch Konsumenten, die ein unkontrolliertes und riskantes Konsumverhalten praktizieren. Aber selbst die warten auf das Laborergebnis. Der überwiegende Teil der Konsumenten, die uns aufsuchen, gehören allerdings zu den risikobewussten und gut integrierten Freizeitkonsumenten.

Wer darf das Drug Checking nutzen?

Im Grunde gibt es nur zwei Zugangsvoraussetzung: Man muss mindestens 18 Jahre alt sein und man muss selbst konsumieren.

Also darf man Proben nicht in Vertretung für andere abgeben?

Nein. Also auch Partner:innen, Eltern, Übungsleiter oder Lehrer dürfen hier nicht Proben für andere abgeben oder solche, die sie gefunden haben. Da gibt es andere Möglichkeiten.

Welche Möglichkeiten wären das?

Eltern können beispielsweise in die Apotheken gehen. Die können nach § 4 Abs. 1 Nr.1 e BtMG Betäubungsmittel entgegennehmen und ins Zentrallabor Deutscher Apotheken schicken oder zur Krankenhausapotheke der LVR-Klinik Viersen senden. Die Kolleginnen und Kollegen dort bietet solch einen Service an. Allerdings ohne eine quantitative Bestimmung der Inhaltsstoffe und gegen Bezahlung.

Welche Hinweise sollten Apothekerinnen und Apotheker geben, wenn Konsumentinnen und Konsumenten in der Apotheke nach Drug Checking fragen?

Die Kolleginnen und Kollegen sollten in solchen Fällen auf die Drogenberatungsstellen verweisen. Als Argumente könnten sie den Konsumentinnen und Konsumenten mitgeben, dass sie dort anonym und kostenlos ihre Substanzen testen lassen können und von erfahrenen Sozialpädagog:innen beraten werden.

Auch wenn das Projekt erst seit Juni läuft: Gibt es schon Erkenntnisse aus den Analysen?

Ein großer Anteil der bisher 647 Proben (Stand 15.09.2023) haben wir als auffällig eingestuft, das heißt fast 50 Prozent der Proben waren mit gesundheitsschädliche Substanzen verunreinigt, zu hoch dosiert oder falsch deklariert. Beispielsweise wurde in einer als MDMA (Methylendioxyamphetamin) ausgewiesenen Probe stattdessen das Narkosemittel Ketamin gefunden; einigen Kokainprobe waren die Lokalanästhetikum Procain oder Lidocain beigemischt worden, die Herzrhythmusstörungen auslösen können. In solchen Fällen warnen wir mit Fotos und Risikoeinschätzung auf unserer Homepage.

Wie soll es beim Drug Checking weitergehen?

Wenn wir eher an eine junge Zielgruppe denken, die womöglich noch am Anfang einer Drogenkarriere stehen, dann braucht es mobile Angebote. Die sollen dann dort zu finden sein, wo Partys stattfinden. Aber das ist noch Zukunftsmusik. Möglichst bald sollte Drug Checking in Drogenkonsumräumen angeboten werden.

Was wünschen Sie sich für die Zukunft?

Ich wünsche mir einen noch engeren interdisziplinären Austausch. Das finde ich bei dem Thema Drug Checking sehr wichtig und auch spannend: Das man mit unterschiedlichen Fachleuten zusammen arbeitet - mit Toxikologen, Chemikern, Sucht- und Notfallmedizern, Pharmazeuten, Psychiatern und Sozialpädagogen.

Grundsätzlich würde ich mich freuen, wenn Pharmazeuten sich vorurteilsfrei mit dem Gebrauch psychoaktiver Substanzen beschäftigen wollen und sich in dem Bereich Schadensminimierung mit ihrer Fachkompetenz engagieren und dadurch auch noch einmal einen anderen Blick auf das Phänomen Drogengebrauch in der Gesellschaft bekommen. Dadurch würde es den Kolleginnen und Kollegen sicher leichter fallen mit Konsumentinnen und Konsumenten auf Augenhöhe und wertschätzend zu kommunizieren. Eine Entstigmatisierung von drogengebrauchenden Menschen ist längst überfällig.

Die Welt der Apothekerinnen und Apotheker ist dann doch größer als man meint. Vielen Dank für das Gespräch und die spannenden Einblicke in Ihr Tätigkeitsgebiet als Apotheker.

QUALITÄT

BAK-Leitlinien – Aktualisierungen

Die Empfehlungen der Bundesapothekerkammer (BAK) sind in drei unterschiedliche Dokumentenarten gegliedert. Das zentrale Dokument ist die Leitlinie mit dem Flussdiagramm. Dazu gibt es einen Kommentar mit ausführlichen Erklärungen und Hinweisen sowie zahlreiche Arbeitshilfen, wie beispielsweise Formblätter, SOP, Verfahrensanweisungen und Anwendungsbeispiele.

Wesentliche Änderungen und Ergänzungen gegenüber der jeweils letzten Fassung wurden in folgenden Leitlinien vorgenommen:

Durchführung von Schutzimpfungen in öffentlichen Apotheken

- Stand 16.03.2023

Die Leitlinie ist Grundlage des Vertrags des DAV mit dem GKV-SV zu COVID-19-Schutzimpfungen in Apotheken in der Regelversorgung.

Die Leitlinie der Bundesapothekerkammer ersetzt die Leitlinien

- Durchführung von Gripeschutzimpfungen in öffentlichen Apotheken im Rahmen der Regelversorgung
- Durchführung von COVID-19-Schutzimpfungen in Apotheken

Die Inhalte wurden entsprechend in den neuen Dokumenten zusammengefasst und aktualisiert.

Die Dokumente der BAK finden Sie auf der ABDA-Webseite für Apotheker:innen zum Thema Schutzimpfungen unter:

www.abda.de > Für Apotheker > Schutzimpfungen > Schutzimpfungen in Apotheken



Medikationsanalyse

- 2. Revision, Stand 09.05.2023

Hinweise auf die Durchführung der Medikationsanalyse im Rahmen der folgenden pharmazeutischen Dienstleistungen (pDL) wurden aufgenommen: Erweiterte Medi-

kationsberatung bei Polymedikation, Pharmazeutische Betreuung bei oraler Antitumorthherapie, Pharmazeutische Betreuung nach Organtransplantation.

Die Arbeitshilfen wurden aufgrund der Verweise auf die aktualisierten Arbeitshilfen der pDL zurückgezogen. Im Kommentar finden sich nun Verweise auf die pDL.

Kapitel 2.3 „Vertragliche Vereinbarung“ wurde ergänzt und betrifft die Durchführung der Medikationsanalyse außerhalb der honorierten pDL.

Der Anspruch auf eine Medikationsanalyse von Patientinnen und Patienten in Alten- und Pflegeheimen sowie die Durchführung der Medikationsanalyse auch mit einer Pflegekraft/pflegenden Angehörigen wurden ergänzt.

Kapitel 8 „Nachhaltigkeit und Klimaschutz“ wurde neu aufgenommen.

Glossar und Literaturverzeichnis wurden aktualisiert.

Prüfung und Lagerung der Fertigarzneimittel

- 8. Revision, Stand 09.05.2023

Im Zuge der Überarbeitung der Leitlinie „Prüfung und Lagerung der Fertigarzneimittel und Medizinprodukte“ wurden die Medizinprodukte ausgelagert.

Der Kommentar wurde überarbeitet und aktualisiert. Im Kapitel 4 wurde ein Hinweis aufgenommen, dass Fertigarzneimittel zum Teil weiterhin verkehrsfähig sind, auch wenn es zu einer Abweichung in der Chargenbezeichnung bzw. im Verfallsdatum zwischen Primär- und Sekundärverpackung kommt. Das Kapitel 5 „Erstellung des Prüfprotokolls“ wurde umbenannt in „Dokumentation in der Apotheke“. Die Prüfung wird anhand der Checkliste und die Dokumentation mithilfe von Karteikarten empfohlen. Neu aufgenommen wurde das Kapitel 11 „Nachhaltigkeit und Klimaschutz“.

In die Leitlinie wurde unter „III Zuständigkeiten“ ein Hinweis zum PTA-Reformgesetz aufgenommen.

Prüfung und Lagerung der Ausgangsstoffe

- 7. Revision, Stand 09.05.2023

In der Überarbeitung wurde im Kapitel 1 die Definition der Ausgangsstoffe nach ApBetrO aufgenommen. Die Kapitel 4.1 und 4.2 wurden neu strukturiert. Im Kapitel 9 wurden die Hinweise zur Lagerung konkretisiert und auf die Vermeidung der Durchmischung der Chargen in der Lagerung verwiesen. Neu aufgenommen wurde das Kapitel 12 „Nachhaltigkeit und Klimaschutz“.

In die Leitlinie wurde unter „III Zuständigkeiten“ ein Hinweis zum PTA-Reformgesetz aufgenommen.

Prüfung und Lagerung der Primärpackmittel

- 6. Revision, Stand 09.05.2023

Im Zuge der Aktualisierung wurde im Kapitel 1 die Definition der primären Verpackungsmaterialien nach ApBetrO aufgenommen. Im Kapitel 2 wurde auf die Applikationshilfen und Verschlüsse verwiesen, welche auch zu den Primärpackmitteln zählen. Neu aufgenommen wurde das Kapitel 11 „Nachhaltigkeit und Klimaschutz“.

In die Leitlinie wurde unter „III Zuständigkeiten“ ein Hinweis zum PTA-Reformgesetz aufgenommen.

Herstellung und Abgabe der Betäubungsmittel zur Opioidsubstitution

- Stand 29.06.2023

Aufgrund der Änderungen der Betäubungsmittel-Verschreibungsverordnung (BtMVV) wurden die Leitlinie und der dazugehörige Kommentar entsprechend redaktionell an die neuen Regelungen angepasst.

Die BtM-Höchstmengenregelung und die Corona-Sonderregeln wurden in den Dokumenten gestrichen. Weiterhin wurden aufgrund von Hinweisen aus der Praxis am Kommentar der Leitlinie Konkretisierungen vorgenommen. Dazu gehören die Umstrukturierung des Kapitels 2 und die Streichung des Kapitels 2.3. Außerdem wurden die Verweise auf die BtMVV an verschiedenen Stellen berichtigt.

Arbeitshilfe: Dokumentation der Befugnisse des nichtapprobierten pharmazeutischen Personals

- Stand 11.07.2023

Die Arbeitshilfe wurde aufgrund von Hinweisen aus der Praxis überarbeitet. Im Teil 3 „Befugnisserweiterung“ wurde die Liste der pharmazeutischen Tätigkeiten, die ohne Aufsicht ausgeübt werden können, um zwei weitere Auswahlmöglichkeiten ergänzt.

Alle Leitlinien und Arbeitshilfen finden Sie auf der ABDA Homepage unter:

www.abda.de > Für Apotheker
> Qualitätssicherung > Leitlinien



BAK-Empfehlungen zum Arbeitsschutz – Aktualisierung

Die Bundesapothekerkammer (BAK) gibt Empfehlungen zu Arbeitsschutzmaßnahmen bei Tätigkeiten mit Gefahrstoffen und biologischen Arbeitsstoffen. Dabei handelt es sich um Standards, die bestimmte Tätigkeiten beschreiben und über die erforderlichen Schutzmaßnahmen informieren. Mit Hilfe dieser Standards lassen sich z. B. Gefährdungsbeurteilungen für Tätigkeiten in der Rezeptur, im Apothekenlabor, für Tätigkeiten mit brand- und explosionsgefährlichen Stoffen oder für die Durchführung von Blutuntersuchungen erarbeiten.

Folgende Empfehlungen der BAK zum Arbeitsschutz bei Tätigkeiten mit Biostoffen wurden am 9. Mai 2023 auf der Mitgliederversammlung in überarbeiteter Fassung verabschiedet:

- Informationen zum Arbeitsschutz bei der Durchführung von Schutzimpfungen in Apotheken
- Standard für die Durchführung von Schutzimpfungen in Apotheken
- Formulare nach BioStoffV für die Durchführung von Schutzimpfungen in Apotheken

Die Dokumente wurden im Zusammenhang mit der Erarbeitung der Leitlinie „Durchführung von Schutzimpfungen in öffentlichen Apotheken“ aktualisiert und beziehen sich nun ebenfalls allgemein auf das Impfen in Apotheken. Weitere Änderungen betreffen Hinweise zur Nachhaltigkeit, wie den möglichen Verzicht auf Handschuhe und auf die Wundversorgung.

Die Empfehlungen zum Arbeitsschutz finden Sie auf der ABDA Homepage unter:

www.abda.de > Für Apotheker > Arbeitsschutz > „Empfehlungen zu Arbeitsschutzmaßnahmen bei Tätigkeiten mit Gefahrstoffen und biologischen Arbeitsstoffen“



ZL-Ringversuche: Im Jahr 2023 für 190 Berliner Apotheken kostenfrei

Die Rezeptur ist plausibel, das Herstellungsverfahren klar, die Durchführung kein Problem – also stimmt die Qualität des Produktes? Finden Sie es im Team heraus! Das Zentrallaboratorium Deutscher Apotheker e.V. (ZL) bietet in Ringversuchen die Möglichkeit, die Qualität ausgewählter Rezepturen überprüfen und zertifizieren zu lassen. Die Kammer übernimmt im Jahr 2023 die Netto-Kosten von 133,- EUR für einen Rezeptur-Ringversuch pro Berliner Apotheke. Anträge können mit der Rechnung des ZL bis zum 30.11.2023 bei der Apothekerkammer Berlin eingereicht werden. Den ersten 190 Berliner Apotheken werden 133,- EUR des verauslagten Betrages erstattet.

Jedes Jahr werden in Deutschlands Apotheken mehr als zehn Millionen Rezepturen hergestellt. Die Individualrezepturen schließen therapeutische Lücken, da für spezielle Therapien häufig keine Fertigarzneimittel in geeigneter Dosierung oder mit den gewünschten Eigenschaften zur Verfügung stehen.

Zur Qualitätssicherung der in Apotheken hergestellten Arzneimittel empfiehlt die Apothekenbetriebsordnung neben Selbstinspektionen die regelmäßige Teilnahme an Maßnahmen zur externen Qualitätsüberprüfung (ApBetrO § 2a). Die vom ZL durchgeführten Ringversuche eignen sich hervorragend, um diese Aufgabe zu erfüllen.

Kostenfreie Teilnahme Ihrer Apotheke am ZL-Ringversuch Rezeptur

Um das Qualitätsbewusstsein in den Berliner Apotheken weiter zu verankern, stellt die Apothekerkammer Mittel

für die Teilnahme von 25 % aller Berliner Apotheken (190 Apotheken) mit einer von diesen hergestellten Rezeptur an einem ZL-Ringversuch Rezeptur bereit.

Die Kammer übernimmt im Jahr 2023 die Netto-Kosten von 133,- EUR für einen Rezeptur-Ringversuch pro Berliner Apotheke. Kosten für Zusatzzertifikate (Mikrobiologische Qualität, Kennzeichnung) werden nicht übernommen.

Teilnahmeberechtigt sind alle Berliner Apotheken

So funktioniert's

1. Die Apothekenleitung meldet sich beim Zentrallaboratorium Deutscher Apotheker (ZL) zu einem Rezeptur-Ringversuch an. Weitere Informationen hierzu finden Sie auf der ZL-Homepage unter

www.zentrallabor.com > Ringversuche.



2. Die Apotheke entrichtet die Teilnahmegebühr an das ZL.

3. Auf Antrag werden von der Apothekerkammer Berlin 133,- EUR des von der Apotheke verauslagten Betrages zurückerstattet. Bitte verwenden Sie das Download-Formular unter

www.akberlin.de > Qualität > Angebote der Kammer > ZL-Ringversuch Rezeptur.



Annahmeschluss ist der 30.11.2023.

Pseudo Customer-Konzept – Beratungsqualität in Apotheken



Das Ziel des Pseudo Customer-Konzepts ist, sich kritisch mit der Qualität der Beratung in öffentlichen Apotheken auseinanderzusetzen. Es stellt ein praktikables Instrument zur Qualitätssicherung und Verbesserung im Apothekenalltag dar. Damit kann jede Apotheke ihre Beratungsstärke einfach und anonym bestimmen lassen und ein persönliches Feedback mit Verbesserungsvorschlägen für die Beratungspraxis erhalten.

Jedes Apothekenteam kann den Pseudo Customer freiwillig buchen. Der für das Apothekenteam unbekann-

te Besucher wird von der Apothekenleitung zu einem nicht bekannt gegebenen Termin bestellt und als echter Patient (Pseudo Customer) beraten. Nach der Beurteilung des Beratungsprozesses, des Beratungsinhaltes und der Kommunikation, erhält das Apothekenteam ein mündliches und schriftliches Feedback.

Informationen zur Durchführung, Buchung, Umgang mit den Ergebnissen:

<http://pseudo-customer.net>



ZL-Ringversuche



Qualitätssicherung in der Rezeptur

Der Ringversuch Rezeptur gibt Gelegenheit, sich Klarheit über die Qualität der eigenen Herstellungsvorgänge und der selbst zubereiteten Produkte zu verschaffen. Mit diesen Erkenntnissen kann die Qualität auf dem erforderlichen Stand gehalten bzw. weiterentwickelt werden.

Kapselherstellung

Der Ringversuch zur Herstellung von Kapseln in pädiatrischen Dosierungen dient zur Qualitätskontrolle von in der Apotheke hergestellten Kapseln mit niedrig dosierten Wirkstoffen. Insbesondere bei kleinen Wirkstoffmengen ist ein geeignetes, qualitätsgesichertes Verfahren unverzichtbar, um homogene Kapseln in der korrekten Dosierung herstellen zu können. Der Ringversuch zur Herstellung von Kapseln in pädiatrischen Dosierungen bietet eine optimale Möglichkeit, das eigene Herstellungsverfahren kontinuierlich zu prüfen und gegebenenfalls optimieren zu können.

Spezialrezepturen

Neben der klassischen Rezeptur von Cremes, Salben, Kapseln und Lösungen werden auch Augentropfen,

Säfte, Vaginalovula, Zäpfchen und andere Darreichungsformen verordnet. Diese werden zwar seltener angefordert, stellen aber häufig höhere Anforderungen an die Herstellung. Manchmal sind aufgrund geringerer therapeutischer Breite oder hoher Potenz der Wirkstoffe sehr niedrige Konzentrationen im hergestellten Individualarzneimittel erforderlich.

Ist das herstellende pharmazeutische Personal mit dem Herstellungsverfahren oder den besonderen Zubereitungen nicht mehr optimal vertraut, dann bietet sich die Teilnahme am Spezial-Ringversuch an. Mit dem Spezial-Ringversuch kann die Qualität der Herstellung auf dem erforderlichen Stand gehalten oder weiterentwickelt werden.

Hygienemonitoring – Mikrobiologische Umgebungs- kontrolle im Apothekenlabor

Mit dem ZL-Hygienemonitoring können Untersuchungen zur Personal- und Raumhygiene beim Zentrallaboratorium Deutscher Apotheker beauftragt werden. Getestet wird die Keimbelastung verschiedener relevanter Oberflächen in den Räumlichkeiten der Apotheke. Ferner ist eine Luftkeimsammlung möglich.

Das Hygienemonitoring bietet eine gute Möglichkeit zur Effektivitätskontrolle der gemäß den Forderungen nach § 4a ApBetrO „Hygienemaßnahmen“ selbst festgelegten Reinigungs- und Desinfektionsvorgänge.

Wasser in der Rezeptur

Selbst erzeugtes Wasser mittels Destille, Ionenaustauscher oder Umkehrosmose sowie Bulkware zur Mehrfachentnahme sollte regelmäßig hinsichtlich seiner mikrobiologischen Qualität untersucht werden. Hier bietet das Zentrallaboratorium Deutscher Apotheker die Überprüfung gemäß den Anforderungen des Ph. Eur. an.

Qualitätssicherung von Blutuntersuchungen

Das Zentrallaboratorium Deutscher Apotheker bietet Ringversuche zur Qualitätssicherung von Blutuntersuchungen in der Apotheke an.

Apotheken können dafür beim ZL die im deutschen Handel befindlichen Messgeräte zur Bestimmung folgender Parameter anmelden: Creatinin (Crea) (Blut- oder Harnparameter), Glucose (GLC), Gesamtcholesterin (CHOL), HDL-Cholesterin (HDL), Triglyceride (TG), Mikroalbumin (Harnparameter), Hämoglobin A1c (HbA1c), Hämoglobin (Hb), Alanin-Amino-Transferase (ALT/GPT), Aspartat-Amino-Transferase (AST/GOT), Gamma-Glutamyl-Transferase (GGT), Harnsäure (UA), C-reaktives Protein (CRP/hs-CRP)

Informationen zu den Ringversuchen des ZL und die Anmeldung finden Sie unter:

<https://zentrallabor.com/ringversuche/>



APOTHEKENPRAXIS

Der Arzneimittelinformationssdienst der Apothekerkammer Berlin



Sie haben eine spezielle und komplexe Frage zum Arzneimittel oder zur Arzneimitteltherapie?

Bei der pharmazeutischen Betreuung Ihres Patienten oder in der Medikationsanalyse ergibt sich eine Frage, die Sie mit der gängigen Literatur und verfügbaren Datenbanken nicht beantworten können? Hier hilft Ihnen AMiD – Der Arzneimittelinformationssdienst der Apothekerkammer Berlin weiter. AMiD beantwortet Anfragen z. B. zu aktuellen Therapieempfehlungen, Dosierungsanpassungen, Neben- und Wechselwirkungen oder neuen Arzneimitteln. Die Expertinnen und Experten von AMiD sichten und bewerten wissenschaftliche Quellen zu Ihrer Fragestellung und bereiten die Information individuell auf – zum optimalen Nutzen für die Beratung Ihres Patienten, Kunden oder Arztes.

Alle Angehörigen der Apothekerkammer Berlin können AMiD kostenfrei nutzen. Bitte richten Sie Ihre Anfragen ausschließlich schriftlich an den Kooperationspartner

der Apothekerkammer. Um Missverständnisse zu vermeiden und eine exakte Dokumentation zu gewährleisten, ist die schriftliche Form erforderlich. Telefonische Anfragen werden nicht entgegengenommen.

Bei der Beantwortung wird vorausgesetzt, dass die Anfragenden bereits gängige Informationsquellen wie Fachinformation, Rote Liste, PZ, DAZ und ABDA-Datenbank zu Rate gezogen haben. Die Krankenhausapotheke beantwortet Ihre Anfragen grundsätzlich schriftlich. Der Antwort liegt ein Meinungsbogen zur Erfassung Ihrer Zufriedenheit bei, bitte übersenden Sie diesen der Apothekerkammer Berlin per FAX oder E-Mail.

Das Formblatt für Ihre Anfrage finden Sie auf Seite 73 oder unter

www.akberlin.de > Infocenter > AMiD (Benutzername: berlin, Kennwort: kammer2002)



Fragen in der Apothekenpraxis? Hier sind die richtigen Ansprechpartner für Berliner Apotheken



Bei Pharmazeutischen Sachfragen rund um die Apotheke

Geschäftsstelle der Apothekerkammer Berlin
Tel. (0 30) 31 59 64-13, Fax -30



Bei Fragen zu speziellen und komplexen Themen rund um das Arzneimittel

AMiD – Der Arzneimittelinformationssdienst der Apothekerkammer Berlin
siehe AMiD-Anfrageformular auf Seite 73 oder unter www.akberlin.de > Infocenter > AMiD (Benutzername: berlin, Kennwort: kammer2002).



Bei Rezepturproblemen und Fragen zur Rezepturprüfung

DAC/NRF-Informationsstelle
Onlineformular auf www.dac-nrf.de > Für Abonnenten > Infostelle



Bei Fragen zur Arzneimittelanalytik

Zentrallaboratorium Deutscher Apotheker, Tel. (06196) 937-5 50

Online-Service

Ringversuch: ringversuche@zentrallabor.com; Analytik: online-service@zentrallabor.com



AMiD – Fragen und Antworten (98)

Gesucht wird eine Alternative zu Loperamid, da die Person durch regelmäßige Einnahme eine Toleranz entwickelt hat. Ursache des Durchfalls ist eine Gastrektomie wegen eines Karzinoms.

Gastrointestinale Operationen können zu Durchfall führen, der auf eine absichtliche oder unbeabsichtigte Vagotomie, bakterielle Überwucherung des Dünndarms (SIBO), Gallensäuremalabsorption (BAM) und das Kurzdarmsyndrom (SBS) zurückzuführen ist.

In diesem Zusammenhang wäre es wichtig abzuklären, ob es andere Ursachen geben könnte, welche zu diesem Symptom geführt haben können, wie zum Beispiel eine Überwucherung von Bakterien oder eine gestörte Aufnahme von Gallensäuren.^[4]

Loperamid ist ein synthetisches Phenylpiperidin-Derivat mit starken μ -Opioidrezeptor-Agonisten. Im Vergleich zu anderen Opiaten hat es keine analgetischen oder euphorisierenden Effekte, da es aufgrund seiner geringen systemischen Zirkulation und der Unfähigkeit, die Blut-Hirn-Schranke zu überqueren, nicht ins Gehirn gelangt. Es wird als Erstlinienbehandlung bei schmerzlosem Durchfall, durch Durchfall dominiertem Reizdarmsyndrom, Kurzdarmsyndrom, nicht schwerem unkompliziertem Durchfall (z. B. durch Strahlentherapie oder Chemotherapie verursacht) und proteaseinhibitorassoziiertem Durchfall eingesetzt. Loperamid kann auch den Tonus des Analsphinkters erhöhen und die Kontinenz bei Patienten mit Stuhlinkontinenz verbessern.

Studien an Mäusen haben gezeigt, dass Loperamid im Gegensatz zu Morphin schnell eine Toleranzentwicklung gegenüber dem hemmenden Effekt auf den gastrointestinalen Transit aufweist. P-Glykoprotein könnte an der Entwicklung der Toleranz gegenüber dem Verstopfungseffekt von Loperamid beteiligt sein.^[1]

Durch die einmalwöchige Einnahme des Loperamids durch den Patienten scheint uns eine Toleranz jedoch unwahrscheinlich zu sein. Der Hintergrund dieses Dosierungsregimes ist zudem unklar, da diese von den Empfehlungen der Fachinformation abweicht. Gemäß der Fachinfo liege die Erhaltungsdosis bei chronischem Durchfall 2-12mg/Tag, wobei die Maximaldosis mit

6mg/20kg bzw 16mg/Tag nicht überschritten werden darf.^[5]

Dies wären mögliche Alternativen:

Eine erste wäre Racecadotril als reiner Anti-Sekretionswirkstoff zur Behandlung von akutem Durchfall. Es hemmt die Enkephalinase, ein Enzym im Darm, und erhöht dadurch die Konzentration von Enkephalinen. Dies führt zur Verringerung der Sekretion von Wasser und Elektrolyten und zur Reduktion der Darmmotilität. Im Gegensatz zu Opioiden beeinflusst Racecadotril nicht die Darmmotilität und verursacht keine Verstopfung, bakterielles Überwachsen oder toxisches Megakolon. Es ist ebenso wirksam wie Loperamid bei der Behandlung von akutem Durchfall, aber mit stärkerer Reduktion von Schmerzen und Bauchschwellung. Racecadotril hat sich als sichere und wirksame ergänzende Therapie zur oralen Rehydratationstherapie erwiesen, sowohl bei infektiösen als auch bei nicht-infektiösen Durchfallerkrankungen.^[3]

Es ist wichtig zu beachten, dass Racecadotril nur eine symptomatische Behandlung bietet und nicht die zugrundeliegende Erkrankung oder Ursache des Durchfalls behandelt. Es kann zur Linderung akuten Durchfalls verwendet werden, jedoch sollte es nicht zur Behandlung von chronischem Durchfall eingesetzt werden, da hier die Identifizierung und Behandlung der zugrundeliegenden Ursache erforderlich ist.

Bei geringem Volumen wässriger Durchfälle und Stuhlinkontinenz kann die Ergänzung mit Ballaststoffen oder einem hydrophilen, schlecht fermentierbaren Kolloid (Calcium polycarbophil, Carboxymethylcellulose) gelegentlich hilfreich sein. Lösliche Ballaststoffe wie Pektin erhöhen die Viskosität des Darminhalts, verlangsamen die Magenentleerung und verzögern den Darmtransit. Keines dieser Mittel reduziert das Stuhlgewicht. Eine Umstellung von wässrigem auf halbfesten Stuhl kann jedoch die Symptome lindern.^[4]

Die orale Calcium-Supplementierung kann auch bei leichtem chronischem Durchfall wirksam sein. Bismutsubsalicylat wird häufig als rezeptfreie Behandlung bei Durchfall eingesetzt, jedoch bestehen Bedenken hin-

sichtlich der Sicherheit bei langfristiger Anwendung. Bismut kann auch bei der Behandlung von mikroskopischer Kolitis wirksam sein. [4]

Kombinationspräparate, die Tannin und Ethacridinlactat enthalten, sind eine weitere Option. Sie werden zur Behandlung von Durchfällen eingesetzt. Tannin hat adstringierende Eigenschaften und kann dazu beitragen, den Darm zu beruhigen und den Stuhlgang zu normalisieren. Ethacridinlactat wirkt antimikrobiell und kann helfen, die übermäßige Vermehrung von Bakterien im Darm einzudämmen.

Codein, als Prodrug, das durch CYP2D6 in Morphin umgewandelt und aktiviert wird und eine zehnfach höhere Potenz als Codein aufweist. Codein wird in der Palliativpflege zur Behandlung von Schmerzen und Durchfall eingesetzt. [3]

Gallensäurebinder wie Cholestyramin werden hauptsächlich zur Behandlung von wässrigem Durchfall verwendet, der durch die Malabsorption von Gallensäuren verursacht wird, unabhängig von der Ursache und Schwere. Hohe Dosen können zu Steatorrhoe führen und sollten daher vermieden werden. [3]

Octreotide wird zur Behandlung von Durchfall bei Patienten mit Karzinoid-Syndrom oder VIPomas, durch Chemotherapie verursachtem Durchfall, HIV und dem Dumping-Syndrom nach Magenoperationen eingesetzt. Es wurde auch als empirische Therapie bei unspezifischem

Durchfall ausprobiert, jedoch mit gemischten Ergebnissen. Aus diesem Grund und aufgrund der Kosten wird die empirische Verwendung von Octreotid bei unspezifischem Durchfall nicht empfohlen. [3][4]

Die Aktivierung von alpha-2-adrenergen Rezeptoren auf den Enterozyten erhöht die Flüssigkeits- und Elektrolytaborption und hemmt die Sekretion. Aufgrund potenzieller Nebenwirkungen wie Hypotonie sollte diese Wirkstoffgruppe bei der Behandlung von Durchfall, insbesondere bei dehydrierten Patienten, mit Vorsicht angewendet werden. Aufgrund der geringeren zentralen hypotensiven Wirkung ist Clonidin das bevorzugte Medikament in dieser Kategorie. [3]

Es wird empfohlen, zunächst alternative Optionen auszuprobieren, bevor auf Betäubungsmittel wie Dropizol zurückgegriffen wird.

Quellen:

- [1] Internetseite: „Development of tolerance to the inhibitory effect of loperamide on gastrointestinal transit in mice“, <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0928098703002252> (23.05.2023)
- [2] Internetseite: „Clinical Review: Loperamide Toxicity“, <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0196064417304249> (23.05.2023)
- [3] Internetseite: „Treatment of chronic diarrhoea“ <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1521691812001047> (19.05.2023)
- [4] Internetseite: „Chronic Diarrhea: Diagnosis and Management“ <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1542356516305018> (19.05.2023)
- [5] Fachinfo Imodium 2mg (04/2022)

Umsetzung der pDL in Berlin – Umfrageergebnisse

Vom 6. Juni bis 31. Juli 2023 führte die Apothekerkammer Berlin eine Online-Umfrage zur Umsetzung der pharmazeutischen Dienstleistungen (pDL) in Berlin durch. 83 Personen haben die Umfrage beantwortet und benennen sowohl Chancen als auch Hürden.

Seit dem 10. Juni 2022 können Apotheken anspruchsberechtigten Patient:innen fünf verschiedene pharmazeutische Dienstleistungen (pDL) anbieten und diese mit den Krankenkassen abrechnen. Ein Jahr nach Einführung der pDL wollten wir ein Stimmungsbild aus den Berliner Apotheken einholen, inwieweit die pDL bereits implementiert sind und wo es noch hakt. Dazu haben wir eine Online-Umfrage erstellt und per Newsletter „Kammer aktuell“ und Rundschreiben 2/2023 verbreitet. Mit 83 Antworten haben sich – vorausgesetzt, dass pro Apotheke nur eine Person geantwortet hat – gut 10 % der 724 Apotheken beteiligt.

Je komplexer die pDL, desto seltener wird sie angeboten

Die standardisierte Risikoerfassung hoher Blutdruck wird von gut jedem zweiten (56 %) und die Inhalativschulung von knapp jedem zweiten (47 %) der 83 Teilnehmenden durchgeführt. 42 % geben an, die erweiterte Medikationsberatung bei Polymedikation anzubieten. Die pharmazeutische Betreuung bei oraler Tumorthherapie (17 %) und die pharmazeutische Betreuung von Organtransplantierten (10 %) scheinen eher Angebote spezialisierter Apotheken zu sein.

Patientennutzen wird hoch bewertet

Diejenigen, die die pDL anbieten, nennen als vorwiegenden Grund den Nutzen für Patient:innen bzw. die verbesserte Patientenversorgung (ca. 90 % bei allen pDL). Je komplexer die Dienstleistung ist, desto häufiger werden auch „attraktive heilberufliche Tätigkeit“ und „Wettbewerbsvorteil“ als Gründe für das Angebot genannt (siehe exemplarisch Abbildungen 1 und 2). Im Freitext unter „Sonstiges“ wird bei der Inhalativschulung noch angemerkt, dass auch von Daueranwender:innen sehr viel falsch gemacht werde. Zur erweiterten Medikationsberatung bei Polymedikation wird mehrfach angegeben, dass diese teilweise von Kund:innen aktiv nachgefragt

und die Kompetenz der Apotheker:innen sehr geschätzt werde.

Abbildung 1
Wenn ja, warum bieten Sie die pDL „Erweiterte Einweisung in die korrekte Arzneimittelanwendung mit Üben der Inhalationstechnik“ an?











Nutzen für Patient:innen / verbesserte Patientenversorgung	 90,91 %
Attraktive heilberufliche Tätigkeit	 45,45 %
Wettbewerbsvorteil der Apotheke (Kundenbindung und Nachwuchsgewinnung)	 36,36 %
Zusätzliche Einnahmequelle	 36,36 %
Sonstiges (bitte angeben)	 9,09 %

Abbildung 2
Wenn ja, warum bieten Sie die pDL „Erweiterte Medikationsberatung bei Polymedikation“ an?

Nutzen für Patient:innen / verbesserte Patientenversorgung	 89,66 %
Attraktive heilberufliche Tätigkeit	 72,41 %
Wettbewerbsvorteil der Apotheke (Kundenbindung und Nachwuchsgewinnung)	 68,97 %
Zusätzliche Einnahmequelle	 41,38 %
Sonstiges (bitte angeben)	 10,34 %

Personalmangel und hoher Aufwand sind die größten Hürden

Diejenigen, die die pDL nicht anbieten, nennen in erster Linie „zu wenig Personal“ und „zu viel Aufwand“ als Gründe. Dies geben beispielsweise bei der Risikoerfassung hoher Blutdruck jeweils ca. 80 % der Teilnehmenden an. Bei allen pDL wird zudem „betriebswirtschaftlich unrentabel“ relativ häufig als Grund angeführt, die pDL nicht durchzuführen (43 % bei der Blutdruckmessung, knapp 40 % bei der Inhalativschulung, 50 % bei der erweiterten Medikationsberatung). Bei den komplexen Dienstleistungen kommen als Gründe noch „kein qualifiziertes Personal“ hinzu. Dies nennen bei der erweiterten Medikationsberatung 27 % und bei der Betreuung bei Antitumorthherapie und von Organtransplantierten jeweils knapp 50 %.

„Keine Nachfrage von Kundenseite“ wird ebenfalls bei allen pDL mehrfach als Grund angegeben (je knapp 30 % bei der Blutdruckmessung und der Inhalatorschulung, gut 40 % bei Patient:innen mit oraler Antitumortherapie, gut 50 % bei Organtransplantierten). Mit etwa 18 % scheint dieser Grund bei der erweiterten Medikationsberatung bei Polymedikation eine geringere Rolle zu spielen.

Aus den Freitextantworten geht weiterhin hervor, dass es mitunter schwierig sei, Kund:innen zu vermitteln, dass die „immer schon“ durchgeführte Blutdruckmessung bzw. Inhalativschulung nun Einwilligungen mit Unterschriften erfordern. Die komplexen pDL seien zudem zu zeitaufwändig in der Vorbereitung und Durchführung.

Weitere optionale Gründe wie „kein Interesse im Team/ seitens der Leitung“ und „Angst, das Verhältnis zur Ärzteschaft zu belasten“ scheinen bei den Antwortenden nur eine untergeordnete Rolle zu spielen. Diese Gründe geben bei allen pDL nur wenige Teilnehmende an.

Die meisten Teilnehmenden wünschen sich weniger bzw. einfachere oder digitalisierte Dokumente

Auf die Frage, welche Unterstützung sich die Apotheken wünschen, gibt die überwiegende Mehrheit (75 %) einfachere bzw. weniger Dokumente an (diese und weitere Angaben siehe Abbildung 3). Dazu finden sich auch einige Erläuterungen und Anregungen in den Freitexten. Es werden unbürokratische Möglichkeiten gewünscht, um die pDL anzubieten und abzurechnen. Vorschläge sind zum Beispiel, ohne weiteren Vertrag das Muster-16-Sonderformular bei Erhalt der pDL unterschreiben zu lassen oder die pDL direkt über die Versichertenkarte abzurechnen. Knapp 50 % wünschen sich zudem eine weitere Digitalisierung des Prozesses.

„Unterstützung in der Kommunikation gegenüber Arztpraxen“ wird mit knapp 30 % am dritthäufigsten angegeben. Hier werden auch insbesondere Facharztpraxen genannt, um mehr Patient:innen für die Betreuung bei Behandlung mit oralen Antitumortherapeutika und nach Organtransplantation zu rekrutieren und den Nutzen dieser Dienstleistungen klar zu machen.

Unter „Sonstiges“ wird vielfach „bessere Vergütung“ und mehrfach „kostenfreie Bereitstellung von Spezialsoftware“ genannt. Gewünscht werden auch neue pDL, die weniger Zeit kosten und pDL mit Screening-Charakter (z. B. Blutdruckmessung bei Patient:innen, bei denen bisher keine Hypertonie diagnostiziert wurde).

Die Antwort auf die abschließende Frage „Wie viele pDL könnten Sie sich vorstellen, bis Ende des Jahres anzubieten?“ variiert zwischen „(wahrscheinlich) keine“ und „100“. Bei der Aussage „(wahrscheinlich) keine“ wird mehrfach „Verkauf der Apotheke“ oder „Personalmangel“ hinzugefügt.



Fazit und Ausblick

Wer in die Implementierung der pDL investiert und Zeit und Personal aufbringt, ist offenbar aufgrund des Kundenfeedbacks und der Wertschätzung hoch zufrieden. Wer keine pDL anbietet, tut dies meist aufgrund des Personalmangels und des hohen Aufwands. Vielfach gewünscht werden Erleichterungen in der Durchführung und Abrechnung der pDL (weniger Bürokratie, mehr Digitalisierung) und eine angemessene Vergütung. Mehr Chancen auf eine breitere Umsetzung könnten auch weniger zeitaufwändige pDL und pDL mit Screening-Charakter haben.

Wir danken allen Teilnehmenden herzlich für die Beantwortung der Umfrage, die ein interessantes und aktuelles Stimmungsbild für die Berliner Situation liefert. Der Vorstand wird die Anregungen und Wünsche in den berufspolitischen und interprofessionellen Austausch gerade auch zur Weiterentwicklung der pDL einbringen.

Veranstaltungen zur Implementierung der pDL in der Apotheke sowie diverse Seminare zur Qualifikation und Erweiterung des Fach- und Prozesswissens finden Sie in unserem Veranstaltungskalender unter

www.akberlin.de > **Fortbildung > Veranstaltungen**

Im Fokus: Pharmazeutische Betreuung bei oraler Antitumorthherapie

Immer mehr Krebspatient:innen werden mit oralen Antitumortheraeutika behandelt. Diese Arzneimittel sind hochpotent und erfordern eine besondere Beratung. Patient:innen müssen ihren individuellen Einnahmeplan verstehen und wissen, wie sie mit möglichen Nebenwirkungen und Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und Nahrungsmitteln umgehen. Apotheker:innen können mit der pharmazeutischen Dienstleistung „Pharmazeutische Betreuung bei oraler Antitumorthherapie“ maßgeblich zur Wirksamkeit und Sicherheit der ärztlich verordneten Therapien beitragen.

Patient:innen, die ambulant ein orales Antitumortheraeutikum neu verordnet bekommen, haben innerhalb von sechs Monaten nach Verordnung Anspruch auf eine „Erweiterte Medikationsberatung“ in der Apotheke. Dies gilt unabhängig davon, wie viele weitere Arzneimittel sie nehmen. Wird ein weiteres Antitumortheraeutikum zu einem späteren Zeitpunkt neu verordnet, besteht erneut Anspruch. Werden gleichzeitig mehrere orale Antitumortheraeutika verordnet, wird die Dienstleistung für alle Arzneimittel gemeinsam angeboten und abgerechnet.

Das Prozedere entspricht dem der „Erweiterten Medikationsberatung bei Polymedikation“. Es werden alle Arzneimittel einbezogen, die der/die Patient:in aktuell einnimmt bzw. anwendet. Bei Bedarf erfolgt zwei bis sechs Monate nach der „Erweiterten Medikationsberatung“ ein Folgegespräch in der Apotheke, um potenzielle Anwendungsprobleme, Probleme bei der Therapietreue oder Nebenwirkungen mit der/dem betroffenen Patient:in noch einmal zu besprechen.

Pharmazeutische Dienstleistungen

Das Plus aus Ihrer Apotheke.

Die Dienstleistung zielt darauf ab, die Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS) durch Erkennen und Lösen bestehender oder Prävention potenzieller arzneimittelbezogener Probleme (ABP) zu erhöhen, die Effektivität der Arzneimitteltherapie zu verbessern und die Therapietreue der Patient:innen zu fördern.

Die pDL „Pharmazeutische Betreuung bei oraler Antitumorthherapie“ dürfen nur Apothekerinnen und Apotheker erbringen, die mindestens die Fortbildung „Medikationsanalyse/Medikationsmanagement als Prozess gemäß BAK-Curriculum“ absolviert haben. Vergütet wird die Dienstleistung mit 90 EURO netto, die Abrechnung erfolgt mit dem Sonderkennzeichen „Erweiterte Medikationsberatung bei oraler Antitumorthherapie“ (SPZN 17716820). Das Folgegespräch wird mit einer Vergütung von 17,55 EURO

netto mit dem Sonderkennzeichen SPZN 17716837 abgerechnet.

Weitere Informationen sowie Arbeitshilfen zu dieser und den anderen pDL finden sich auf der Webseite der ABDA unter

www.abda.de > **Für Apotheker > Pharmazeutische Dienstleistungen**

Diverse Materialien unterstützen die Beratung

Für die pDL „Pharmazeutische Betreuung bei oraler Antitumorthherapie“ stellt die ABDA diverse Materialien bereit, darunter eine Checkliste für die einzelnen Schritte der pDL sowie jeweils einen Gesprächsleitfaden für die Datenerfassung und für das eigentliche Beratungs-

gespräch. Die Materialien hat die ABDA u. a. gemeinsam mit Apotheker:innen des AMBORA-Projektes des Uniklinikums Erlangen erstellt. AMBORA steht für Arzneimitteltherapiesicherheit bei oraler Tumortherapie.

Gemäß Gesprächsleitfaden zur Datenerfassung soll zunächst analog der pDL „Erweiterte Medikationsberatung bei Polymedikation“ anhand offener Fragen wie „Welche Arzneimittel wenden Sie aktuell an?“, „Wofür oder wogegen wenden Sie die Arzneimittel an?“, „Wie wenden Sie die Arzneimittel an?“ und „Haben Sie Beschwerden oder Probleme, die Sie mit der Anwendung Ihrer Arzneimittel in Verbindung bringen?“ der Status quo der aktuellen Arzneimittelanwendung eruiert werden. Zudem sollen folgende weitere Fragen speziell zur oralen Antitumortherapie gestellt werden:

- Haben Sie in der Vergangenheit bereits andere Medikamente zur Krebsbehandlung eingenommen oder als Infusion/Injektion erhalten?
- Haben Sie bereits mit der aktuell verordneten Krebstherapie begonnen? Wenn ja, wie lange nehmen Sie diese Medikamente bereits ein? Bestehen bereits Nebenwirkungen durch die Medikamente?
- Was wurde Ihnen bereits zu den Medikamenten, die Sie aufgrund der Krebserkrankung einnehmen sollen, erklärt?
- Bestehen Beschwerden, die die Einnahme beeinträchtigen könnten (z. B. Schluckbeschwerden oder Übelkeit und Erbrechen)?
- Nehmen Sie Ihre Medikamente selbstständig ein? Können Sie die Medikamentenpackungen öffnen/die Tabletten/Kapseln entnehmen?

Arzneimittelmerkblätter, ein individueller Einnahmeplan und Nebenwirkungsmerkblätter sorgen für Adhärenz und Sicherheit

Für das Beratungsgespräch, das sich an die Datenerfassung und die pharmazeutische AMTS-Prüfung anschließt, stellt das Uniklinikum Erlangen für jedes orale Antitumortherapeutikum ein übersichtliches, gut verständliches Arzneimittelmerkblatt bereit. In jedem Merkblatt finden sich allgemeine Hinweise zum Präparat und zum Behandlungsschema, Einnahmehinweise und Hinweise zu Vorsichtsmaßnahmen, Wechselwirkungen und Nebenwirkungen. Bei Nebenwirkungen stehen (sehr) häufige und kritische Nebenwirkungen im Fokus – ins-

besondere die, die selbst bemerkt und/oder durch prophylaktische Maßnahmen abgemildert werden können sowie die, die aufgrund der Schwere eine sofortige Kontaktaufnahme mit dem behandelnden Arzt erfordern.

Zudem gibt es – ebenfalls vom Uniklinikum Erlangen erstellte – Merkblätter zu den häufigsten Nebenwirkungen oraler Antitumortherapeutika wie beispielsweise Nausea, Diarrhoe, Fatigue, Hautveränderungen und Haar- und Nagelveränderungen. In diesen wird erläutert, wie es zu der Nebenwirkung kommt, wie sie sich äußert, was man konkret tun kann, um der Nebenwirkung vorzubeugen bzw. sie zu behandeln und wann man seinen Arzt oder seine Ärztin kontaktieren sollte.

Die Arzneimittelmerkblätter, eine Vorlage für einen individuellen Einnahmeplan und die Nebenwirkungsmerkblätter stehen Apotheker:innen zum Download bereit unter

<https://www.ccc.uk-erlangen.de/> > **Beratung** > **Orale Tumortherapie (AMBORA)** > **Fachkreise (mit DocCheck-Passwort)**

In der Standardarbeitsanweisung der BAK unter Punkt 4.1 (siehe Sammlung der ABDA-Materialien) findet sich dieser Link ebenfalls und zusätzlich weitere Links zu Wirkstoff-individuellen und Wirkstoff-unabhängigen Materialien.

Fazit: Eine pDL mit hohem Patient:innennutzen und gut strukturierten Materialien

Eine strukturierte, engmaschige Therapiebegleitung durch Ärzt:innen und Apotheker:innen erhöht nicht nur die Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS), sondern verbessert auch deutlich das Wissen und Befinden der Patienten bei der Behandlung mit oralen Tumortherapeutika. Dies zeigte die von der Deutschen Krebshilfe geförderte Studie AMBORA, für die die vorgestellten Materialien entwickelt und erprobt wurden. Insofern hat die pDL „erweiterte Medikationsberatung bei oraler Antitumortherapie“ einen hohen Nutzen für Patientinnen und Patienten. Mit den Arzneimittelmerkblättern und Nebenwirkungsmerkblättern stehen Apotheker:innen für diese Dienstleistung gut strukturierte Materialien zur Unterstützung der Beratung zur Verfügung.

Apothekerin Eva Goebel, Pharmazeutische Praxis

Hype um Semaglutid als Mittel zum Abnehmen – Hintergründe für die Beratung

Ozempic® mit dem Wirkstoff Semaglutid wird bereits seit längerer Zeit in den sozialen Medien als neues Wundermittel zum Abnehmen gehypt. Entsprechend groß ist der Run auf die Apotheken. Zugelassen ist Ozempic® zur Behandlung des Typ 2-Diabetes, die Anwendung zum Abnehmen erfolgt Off-label. Unter dem Handelsnamen Wegovy® erhielt Semaglutid 2022 in der EU die Zulassung zur Behandlung der Adipositas, in Deutschland auf den Markt gebracht wurde es Mitte Juli 2023. Was ist dran an dem Semaglutid-Hype? Und was sollte im Beratungsgespräch thematisiert werden?

liegt, die aber unbedingt (noch) schlanker sein wollen. Durch den Off-Label-Einsatz von Ozempic® kam (und kommt) es immer wieder zu Lieferengpässen, die die Versorgung der Diabetiker:innen gefährden. Der Beirat des Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) hatte daher im April dieses Jahres u. a. empfohlen, Ozempic® und auch Trulicity® nicht auf Arztausweis abzugeben und Privatrezepte nur bei plausibler Indikation, also Diabetes mellitus Typ 2, zu beliefern. Inwieweit das in der Praxis umsetzbar ist, sei dahingestellt.



Adipositas ist eine chronische Krankheit, die definiert ist als eine über das Normalmaß hinausgehende Vermehrung des Körperfetts. Die Gewichtsklassifikation erfolgt in der Regel nach dem Body Mass Index (BMI). Dabei wird ein BMI $\geq 25 \text{ kg/m}^2$ als Übergewicht und ein BMI $\geq 30 \text{ kg/m}^2$ als Adipositas bezeichnet. Zur Beurteilung eventueller gesundheitlicher Risiken spielen neben dem Gewicht auch der Fettanteil und die Fettverteilung eine Rolle. Insbesondere die Einlagerung von viszeralem Fett ist mit einem erhöhten Risiko für metabolische und kardiovaskuläre Komplikationen verbunden.

Konventionell wird zur Gewichtsreduktion eine Kombination aus mehr Bewegung und einer Ernährungsumstellung empfohlen – und das dauerhaft. Im Alltag fällt es allerdings vielen Menschen schwer, Gewohnheiten und Verhaltensweisen konsequent zu ändern, die sich über viele Jahre entwickelt haben. Wenn die konventionellen Maßnahmen nicht zum gewünschten Erfolg führen, können Arzneistoffe wie Semaglutid ergänzend eingesetzt werden.

Den derzeitigen Hype um Ozempic® und Co. lösen allerdings längst nicht nur adipöse Patient:innen aus, sondern auch Menschen, deren BMI im Normbereich

Wie wirkt Semaglutid, und wie wirksam ist es?

Bereits seit Jahren wird Semaglutid unter dem Handelsnamen Ozempic® zur Behandlung des Diabetes Typ 2 eingesetzt. Beachtliche Gewichtsreduktion ist ein – oft gewünschter – Nebeneffekt. Das Arzneimittel wird daher inzwischen zunehmend Off-label zum Abnehmen angewendet – auch von Nicht-Diabetikern mit leichtem oder gar keinem Übergewicht.

2022 wurde Semaglutid unter dem Handelsnamen Wegovy® in der EU zur Gewichtsreduktion zugelassen und ist seit Juli 2023 auf dem deutschen Markt erhältlich. Indiziert ist Wegovy® in Kombination mit einer Diät und körperlicher Aktivität für Erwachsene mit Adipositas (BMI $\geq 30 \text{ kg/m}^2$) oder erhöhtem Übergewicht (BMI $\geq 27 \text{ kg/m}^2$) und mindestens einer Begleiterkrankung (wie z. B. Diabetes Typ 2 oder Hypertonie) sowie für Jugendliche ab 12 Jahren mit Adipositas und einem Körpergewicht von mehr als 60 kg. Nicht indiziert ist Wegovy® bei leichtem Übergewicht ohne Begleiterkrankungen.

Die mittlere Differenz des Gewichtsverlusts im Vergleich zu Placebo betrug in Studien für Semaglutid ca. zwölf Prozent⁽¹⁾. Durch Imitation des körpereigenen Gluca-

gon-Like-Peptids (GLP-1) wirkt Semaglutid auf die Appetitregulierung und steigern das Sättigungsgefühl. Die Anwendung erfolgt wöchentlich subkutan mithilfe von Fertigpens. Um die sehr häufig auftretenden gastrointestinalen Nebenwirkungen zu reduzieren, wird hierbei die Dosierung in den ersten 16 Wochen langsam gesteigert. Die übliche wöchentliche Erhaltungsdosis beträgt 2,4 mg. Zugelassen ist Wegovy® in Dosierungen von 0,25 mg, 0,5 mg, 1 mg, 1,7 mg und 2,4 mg. Das Antidiabetikum Ozempic® enthält Semaglutid in Dosierungen von 0,25 mg, 0,5 mg, 1 mg und 2 mg.

Zu Risiken und Nebenwirkungen...

Im Bulletin für Arzneimittelsicherheit 2/2023 des BfArM und PEI beleuchtet ein Artikel mit dem Titel „Antiadiposita – zugelassene Wirkstoffe und mögliche neue Therapieoptionen“ das Nutzen-Risiko-Profil diverser Antiadiposita⁽²⁾. Der folgende Text ist ein Auszug aus diesem Artikel mit dem Fokus auf Risiken und Nebenwirkungen von Liraglutid (Saxenda®) und Semaglutid:

„Die häufigsten Nebenwirkungen sind gastrointestinale Natur wie Übelkeit, Erbrechen, Durchfall und Obstipation. Selten führten diese bei Liraglutid zu einer Beeinträchtigung der Nierenfunktion und akutem Nierenversagen. Bei beiden Wirkstoffen ist das Risiko für Gallensteinerkrankungen, eine akute Pankreatitis sowie eine Hypoglykämie bei Patienten, die gleichzeitig Insulin bzw. Sulfonylharnstoff erhalten, erhöht. Des Weiteren sollte auf mögliche Wechselwirkungen Rücksicht genommen werden, da Liraglutid und Semaglutid die Magenentleerung verzögern und folglich die Resorption anderer oral angewendeter Wirkstoffe beeinflussen können. Dies ist besonders wichtig bei einer gleichzeitigen Einnahme von Warfarin. Zusätzlich wird Semaglutid mit Haarausfall und Komplikationen diabetischer Retinopathie in Verbindung gebracht. Liraglutid und Semaglutid dürfen aufgrund der in Tierstudien gezeigten Reproduktionstoxizität bei Schwangeren nicht angewendet werden.

Zu den potenziellen Klassenrisiken gehören das Auftreten eines medullären Schilddrüsen- und Pankreaskarzinoms. Ersteres beruht auf der Beobachtung von nicht-letalen C-Zelltumoren der Schilddrüse bei Nagetieren in präklinischen Studien. Der zugrunde liegende Mechanismus wird auf Effekte am GLP-1-Rezeptor zurückgeführt,

auf die Nagetiere besonders empfindlich reagieren. Die Relevanz der präklinischen Befunde für Menschen ist unklar. Gemäß Risikomanagementplan soll das potenzielle Klassenrisiko eines medullären Schilddrüsenkarzinoms bzw. eine mögliche Verbindung mit der Anwendung von GLP-1-Rezeptor-Agonisten anhand einer prospektiven Registerstudie evaluiert werden mit voraussichtlichem Abschluss Ende 2035. Unabhängig davon wurde angesichts einer jüngst veröffentlichten Fall-Kontroll-Analyse von Bezin et al., die basierend auf französischen Krankenkassendaten ein erhöhtes Risiko für Schilddrüsenkrebs mit GLP-1-Rezeptor-Agonisten zeigte, ein Signalverfahren seitens der EMA eingeleitet.“

Den vollständigen Artikel finden Sie im Heft zum Download unter

 www.bfarm.de > **Aktuelles** > **Bulletin zur Arzneimittelsicherheit**

Am 11. Juli 2023 teilte die EMA zudem in einer Meldung mit, dass der Pharmakovigilanzausschuss (PRAC) derzeit prüft, ob GLP-1-Rezeptoragonisten zu suizidalen Gedanken und Gedanken an selbstverletzendes Verhalten führen könnten⁽³⁾. Die Überprüfung wurde von der isländischen Arzneimittelbehörde veranlasst, nachdem Berichte über Selbstmordgedanken und Selbstverletzungen bei Personen, die Liraglutid und Semaglutid anwenden, eingegangen waren. Bislang haben die Behörden etwa 150 derartige Berichte erhalten und analysieren diese. Ein kausaler Zusammenhang ist aktuell nicht bewiesen. Ergebnisse der Überprüfung werden für November 2023 erwartet.

Fazit für das Beratungsgespräch in der Apotheke

Die Indikationsstellung und Verordnung erfolgt in der Arztpraxis. Die verordnenden Ärztinnen und Ärzte sind somit in der Pflicht zu prüfen, ob eine Indikation für Ozempic® (Diabetes Typ 2) oder Wegovy® (Adipositas oder Übergewicht plus Begleiterkrankung) vorliegt. Je nach Patient:in sollten Apotheker:innen im Beratungsgespräch – im jeweils gebotenen Umfang – thematisieren, dass man mit GLP-1-Agonisten zwar wirksam abnehmen kann, sie aber – wie andere Arzneimittel auch – nicht ohne Nebenwirkungen sind und diverse Langzeitfolgen derzeit noch untersucht werden. Dies

sollte gerade vor dem Hintergrund erfolgen, dass die meisten Patient:innen nach Absetzen offenbar wieder zunehmen⁽¹⁾.

Zur Behandlung des Diabetes Typ 2 und der Adipositas stehen mit den GLP-1-Agonisten gleichwohl sehr wirksame Arzneimittel zur Verfügung. Dennoch können pharmakologische Interventionen Lebensstilveränderungen niemals ersetzen, sondern nur ergänzen. Eine konsequente Ernährungsumstellung und ein individuelles Bewegungsprogramm sowie gegebenenfalls psycholo-

gische Unterstützung sind essenziell für eine nachhaltig erfolgreiche Behandlung.

Quellen:

- ⁽¹⁾ Fachinformation Wegovy® (Novo Nordisc)
- ⁽²⁾ BULLETIN ZUR ARZNEIMITTELSICHERHEIT, Informationen aus BfArM und PEI, Ausgabe 2, Juni 2023, S. 04-11
- ⁽³⁾ EMA statement on ongoing review of GLP-1 receptor agonists. Mitteilung der Europäischen Arzneimittel-Agentur, 11. Juli 2023, www.ema.europa.eu/en/news/ema-statement-ongoing-review-glp-1-receptor-agonists

Apothekerin Eva Goebel, Pharmazeutische Praxis

Digitale Packungsbeilage – Chancen für Arzneimittelinformationen

Digitale Packungsbeilagen sind ein zentraler Baustein für ein digitales Gesundheitssystem. Die Arzneimittelinformationen sind immer aktuell und überall abrufbar – eine große Chance für den Therapieerfolg. Es ist wichtig, diesen Fortschritt verfügbar zu machen und dabei die nicht digital-affinen Menschen mitzunehmen.

Bei der Digitalisierung im Gesundheitswesen denkt man vor allen Dingen an Prozesse und das „how to“ der Umsetzung – elektronische Gesundheitskarte, elektronische Patientenakte und nicht zuletzt das eRezept.

Im Grunde zielen diese ganzen Entwicklungen primär auf die Patientenschaft sowie eine sichere Therapie und Anwendung des Arzneimittels ab. Neben Beratungsgesprächen durch Fachkreise ist die Packungsbeilage ein wesentlicher Bestandteil der Informationsbeschaffung von Patienten. Der traditionelle „Beipackzettel“ ist den Patienten zwar vertraut, allerdings dient dieser allein durch sein unhandliches Format (einmal ausgepackt, passt er selten wieder in die Packung) oder die kleine Schriftgröße nicht immer der Zugänglichkeit von Informationen über das Arzneimittel.

Aktuell nimmt die Diskussion über die digitale Form des Beipackzettels auch durch den Entwurf der Weiterentwicklung der Pharmagesetzgebung durch die EU-Kom-

mission an Fahrt auf (Richtlinie 2001/83/EG). In diesem Entwurf soll den Mitgliedsländern die Einführung des digitalen Beipackzettels in einer Übergangsphase freigestellt werden, bevor eine einheitliche Lösung europaweit umgesetzt wird.

In der Diskussion schwingen dabei zum einen die Vorteile der digitalen Verfügbarkeit mit und zum anderen die Sicherstellung der Arzneimittelinformation für Menschen ohne digitale Teilhabe. Das Ziel ist es, den Fortschritt voranzutreiben und gleichzeitig Arzneimittelinformationen für alle Patienten leicht zugänglich zu machen. Unterstützt werden können weniger digital-affine Patienten, indem die digitalen Kompetenzen gestärkt werden. Der zu Beginn vielleicht noch abstrakt klingende Begriff „elektronischer Beipackzettel“ wird dadurch verständlicher.

Als Argumente gegen einen digitalen Beipackzettel werden neben dem für einen kleinen Teil der Bevölkerung nicht verfügbaren digitalen Zugang auch die physische Verbundenheit von Packung und Druckversion angeführt.

Die Sorge besteht darin, dass eine sichere und wirksame Therapie nur zusammen mit der Gebrauchsinformation erreicht werden kann. Genau hier liegt aber einer der deutlichen Vorteile des digitalen Beipackzet-

tels. Aktuelle, zur Packung freigegebene Informationen sind sofort per Scan- oder Suchfunktion verfügbar. Zusätzlich können die Arzneimittelsicherheit und die Therapietreue unterstützt werden:

- die digitale Information ist einfacher zu lesen (Kapitel können einzeln geöffnet werden),
- die Schriftgröße lässt sich bei Bedarf anpassen,
- das Dokument lässt sich einfach durchsuchen,
- bei Angeboten wie Gebrauchsinformation 4.0 / GI 4.0® (www.gebrauchsinformation4-0.de) werden Änderungen in Kapiteln in einer Zusammenfassung übersichtlich dargestellt,
- vorhandenes Schulungsmaterial ist verlinkt,
- die Informationen sind jederzeit verfügbar und aktuell.

Alle diese Vorzüge machen die digitale Arzneimittelinformation zu einem wichtigen Element für ein digitales Gesundheitssystem. Darüber hinaus hat die digitale

Variante auch einen positiven Effekt auf die Umwelt. Bei geringfügigen Änderungen müssten Chargen der Arzneimittel nicht mehr zurückgerufen bzw. verworfen werden, da die aktuelle Version permanent verfügbar ist. Insgesamt wird dadurch und durch die Abschaffung der gedruckten Packungsbeilage per se ein deutlicher Beitrag zur Verbesserung der CO₂-Klimabilanz geleistet. Eine aktuelle Verwendung ist im Rahmen von Lieferengpässen möglich – als Beispiel kann hier das Produkt Sultanol®⁽¹⁾ dienen.

Beim Scan des Codes der vorübergehend aus dem Ausland eingeführten Packung wird über Gebrauchsinformation 4.0 (GI 4.0®) der aktuelle deutsche Beipackzettel angezeigt.



⁽¹⁾ Mit diesem Link wird beispielhaft auf die Website des BfArM verwiesen, auf der der Lieferengpass benannt wird und das Informationsschreiben des pharmazeutischen Herstellers eingebunden ist.

NOTFALLTAFEL – Gut gerüstet für die Revision?!

Arzneimittellager gemäß § 15 Abs. 2 Nr. 1 bis 10 Apothekenbetriebsordnung (ApBetrO) für Berliner und Brandenburger Apotheken bei der NOWEDA e. G.

Gemäß § 15 Abs. 2 ApBetrO müssen die dort genannten Arzneimittel entweder in der öffentlichen Apotheke vorrätig gehalten werden oder es muss sichergestellt sein, dass sie kurzfristig beschafft werden können. Die Erfüllung dieser Anforderung wird regelmäßig bei der Apothekenrevision überprüft.

Da es sich um Arzneimittel handelt, die nur selten benötigt werden, hat die Apothekerkammer Berlin gemeinsam mit der Landesapothekerkammer Brandenburg und der NOWEDA e. G. eine für die öffentlichen Apothekerinnen und Apotheker beider Bundesländer tragfähige und effiziente Lösung gefunden haben, um den Aufwand für jede Apotheke gering zu halten.

Anfang 2020 richtete die NOWEDA e. G. gemäß einer Vereinbarung mit der Apothekerkammer Berlin und der

Landesapothekerkammer Brandenburg ein Lager mit den Arzneimitteln nach § 15 Abs. 2 Nr. 1 bis 10 ApBetrO ein. Die NOWEDA e. G. hält die notwendigen Arzneimittel für alle in den Kammerbereichen Berlin und Brandenburg ansässigen Apotheken vorrätig und stellt eine kurzfristige Zurverfügungstellung an 365 Tagen im Jahr sicher. Alle Apotheken können diese Arzneimittel beziehen, auch wenn sie bisher keine Geschäftsbeziehung zur NOWEDA e. G. unterhalten.

Die Belieferung setzt voraus, dass sich die Apotheke im Vorfeld gegenüber der NOWEDA e. G. durch Vorlage der Apothekenbetriebserlaubnis legitimiert sowie ein SEPA Lastschriftmandat erteilt. Dafür sollten die Vordrucke unter dem nachfolgenden Link genutzt und am besten gleich ausgefüllt werden, um „im Falle des Falles“ keine wertvolle Zeit zu verlieren.

Alle weiteren Details mit näheren Informationen zur Legitimation, Entnahme und Abrechnung finden Sie auf unserer Homepage unter:

www.akberlin.de > Mitglieder-Service > Apothekenbetrieb > Notfalltafel

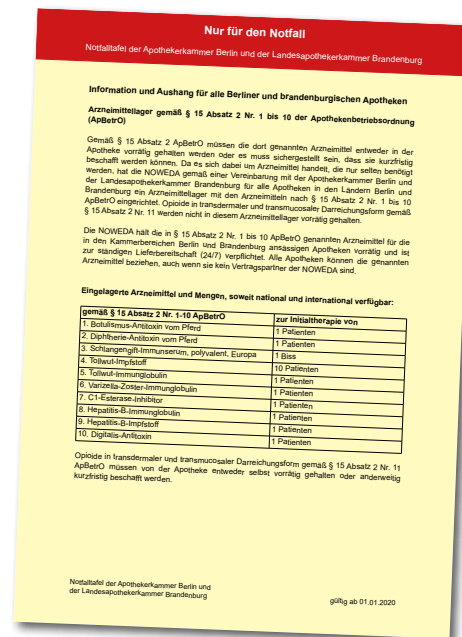
Bitte informieren Sie Ihr Team über die Notfalltafel und hängen Sie die Übersicht gut sichtbar in der Apotheke aus. Die Aktualität des Aushangs wird regelmäßig bei Revisionen kontrolliert.

Tipps für die Praxis

Kontrollieren Sie in diesem Zuge am besten auch die Vollständigkeit der restlichen direkt in der Apotheke vorrätig zu haltenden Arzneimittel. Dazu gehören alle im Merkblatt der AMK aufgeführten Arzneistoffe und Darreichungsformen sowie Opioide in transdermaler und transmucosaler Darreichungsform, die nicht kurzfristig und rund um die Uhr zu beschaffen und daher zusätzlich zu den Opioiden zur Injektion, zum Einnehmen sowie mit unmittelbarer Wirkstofffreisetzung vorrätig gehalten werden müssen. Mit diesem Vorrat sind Sie nicht nur für den Fall der Fälle, sondern auch gleich für die nächste Apothekenrevision bestens vorbereitet.

Das Merkblatt der AMK finden Sie auf unserer Homepage unter:

www.akberlin.de > Mitglieder-Service > Apothekenbetrieb > Notfalltafel > Notfalltafel-Infos



ÖFFENTLICHKEITSARBEIT

Die Partner der „Allianz für Aus- und Weiterbildung“ haben in diesem Jahr erneut den „Sommer der Berufsausbildung“ ausgerufen. Der Allianz gehören Ministerien, Sozialpartner und Verbände an. Ihr Ziel ist es, möglichst viele junge Menschen für eine duale Berufsausbildung zu begeistern. Bereits im vergangenen Jahr haben die Allianz-Partner mit mehr als 750 Veranstaltungen bundesweit für die duale Ausbildung geworben und 400.000 Menschen erreicht.

Im Mittelpunkt stehen Maßnahmen der Berufsorientierung, die Attraktivität der dualen Ausbildung, die Vielfalt in den Betrieben und die Chance, auch noch in der Nachvermittlung einen Ausbildungsplatz zu finden. Auf Bundesebene und in den Regionen werden derzeit seitens der Allianzpartner zahlreiche Veranstaltungen zum Thema „duale Ausbildung“ organisiert und demnächst auf der Webseite der Allianz veröffentlicht.

Sommer der Berufsbildung: Politik fordert Exzellenz in der beruflichen Bildung

Am 6. September lud der Bundesverband der Freien Berufe e. V. (BFB) zu einer Podiumsdiskussion ein, an der rund 40 Gäste teilnahmen. In den Räumen des Steuerberaterverbands Berlin-Brandenburg diskutierten Vertreter der Mitgliedsorganisationen, aus der Politik und Auszubildende über duale Ausbildungen. Mit dem Netzwerktreffen schließt sich gleichsam der diesjährige „Sommer der Berufsbildung“. Auch die Apothekerkammer Berlin war mit einem eigenen Stand vor Ort dabei.

Zum Auftakt der Veranstaltung begrüßte BFB-Präsident Friedemann Schmidt die geladenen Gäste und betonte in seiner Rede die wichtige Rolle der Freien Berufe für Gesellschaft und Wirtschaft. Als Apotheker wisse er sehr gut, wie es um den Nachwuchs auch im pharmazeutischen Bereich bestellt sei. Fehlten mehr und mehr Fachkräfte, dann mangle es bei den Leistungen der Freien Berufe nicht nur an einem vielleicht verzichtbaren Produkt im Regal, sondern an einer gesellschaftlich unverzichtbaren Dienstleistung, so Schmidt in seiner Rede. Könnten diese nicht erbracht werden, drohe ein Dominoeffekt, der sich auch auf andere Branchen auswirke.

Aus der Politik war Dr. Jens Brandenburg, MdB und parlamentarischer Staatssekretär im Bundesministerium für Bildung, zu Gast. In seiner Rede „Mutig denken! Gemeinsam die Exzellenzinitiative für die Berufliche Bildung umsetzen“ unterstrich Brandenburg, dass in Deutschland nicht nur ein Fachkräftemangel, sondern auch ein Arbeitskräftemangel herrsche. Exzellenz müsse es des-

halb nicht nur in der Hochschulbildung, sondern auch in der beruflichen Bildung geben. Die „Exzellenzinitiative Berufliche Bildung“ setze an vielen Stellen an – wie beim Ausbau der beiden Stipendienprogramme der Stiftung Begabtenförderung berufliche Bildung (SBB), der Öff-



Heike Klemm und Tizian Werner präsentierten am Stand der Apothekerkammer Berlin die vielfältigen beruflichen Möglichkeiten gerade auch bei den Ausbildungsberufen..

nung der Förderwerke für Auszubildende und einem Berufsorientierungsprogramm, das für Gymnasien geöffnet werden solle. Auch die Künstliche Intelligenz solle frühzeitig in die Aus- und Weiterbildungsordnungen aufgenommen werden, damit die Berufsbilder für junge Menschen attraktiv gestaltet werden können, so Brandenburg in seiner Rede.

In der anschließenden Podiumsdiskussion sprach BFB-Hauptgeschäftsführer Peter Klotzki mit Dr. Jens Brandenburg, Arne Fischer, Vizepräsident der Steuer-

beraterkammer Berlin, Dr. Monika Hackel, Leiterin der Abteilung „Struktur und Ordnung der Berufsbildung“ des BIBB, Dr.med. Ellen Lundershausen, Vizepräsidentin der Bundesärztekammer, und Stephanie Wohler, angehende Steuerfachangestellte aus Berlin über Perspektiven der dualen Ausbildung.

Das Schlusswort übernahm wieder BFB-Präsident Friedemann Schmidt und hob die Bedeutung der dualen Ausbildung als Säule der Fachkräftesicherung für die Freien Berufe und für Deutschland hervor.

Ergebnisse der Leserumfrage: Apothekenpraxis ist gefragt, Themen aus der Industrie und Forschung sind gewünscht

Liebe Leserinnen, liebe Leser,

im vorausgegangenen Rundschreiben hatten wir Sie gefragt, wie Sie unser MitgliederMagazin bewerten. Zugegebenermaßen hätten wir von Ihnen allen gern Ihre Einschätzung erhalten. Aber es haben uns, zu unserer großen Freude, doch viele geantwortet und sogar thematische Vorschläge für künftige Rundschreiben haben uns erreicht.

Auf die Frage, ob Sie das Rundschreiben regelmäßig lesen, haben immerhin rund 69 Prozent mit „Ja“ geantwortet. Weitere 28 Prozent gaben an, zumindest ab und zu durch das Rundschreiben zu blättern.

Die Auswahl des Titelbildes für die letzte Ausgabe fanden 66 Prozent gut und den Erscheinungsrhythmus finden 84 Prozent „genau richtig“.

Spannend sind auch die Antworten zu den favorisierten Rubriken im Heft. Mit 75 Prozent liegt die Apothekenpraxis mit Abstand vorn. 69 Prozent der Leserinnen und

Leser informieren sich auf den Fortbildungsseiten über bestehende Angebote und Rechtsthemen finden 56 Prozent hilfreich.

Bei der offenen Frage, welche Themengebiete in künftigen Rundschreiben mehr Aufmerksamkeit verdienen, wurde vor allem deutlich, dass neben den o. g. Themen auch außerhalb der öffentlichen Apotheke gefragt sind. Mit dem Themenmix sind 91 Prozent zufrieden oder sogar sehr zufrieden.

Insgesamt freuen wir uns sehr über diese positive Rückmeldung. Es zeigt, dass wir mit dem Relaunch 2022 den richtigen Weg eingeschlagen haben. Gleichzeitig freuen wir uns immer auch über eine ehrliche Rückmeldung, um unsere Leistung für Sie konsequent weiter zu verbessern.

Falls Sie nun auch noch Anmerkungen zu unserem Kammer Rundschreiben haben oder einen Leserbrief an uns schreiben wollen, dann freuen wir uns über Ihre E-Mail an sekretariat@akberlin.de.



Berliner 5x5 TEAM-Staffel: Die Rasenden Apotheker:innen tragen zur dreimaligen Weltumrundung bei

Die Rasenden Apotheker:innen sind eine Instanz bei der jährlich stattfindenden Berliner 5x5 TEAM-Staffel. Mit sieben Teams sind sie auch 2023 wieder angetreten, um die zumeist paritätisch aufgeteilten 25 Kilometer durch den Tiergarten zurückzulegen. Dabei galt einmal mehr das Motto: Die Zeiten spielen keine Rolle. Der Spaß am Laufen und Miteinander sind der wahre Motor.

Die Berliner TEAM-Staffel über 5 mal 5 Kilometer zählt zu einer der größten Laufveranstaltungen in Deutschland. An drei aufeinanderfolgenden Tagen vom 7. bis 9. Juni nahmen insgesamt 5.170 Staffeln teil. Gemeinsam legten sie eine Strecke von 129.250 Kilometern zurück, was einer Distanz von etwas mehr als drei Erdumrundungen entlang des Äquators entspricht.

Start und Zieleinlauf lagen einmal mehr Vis-a-vis zum Bundeskanzleramt. Hier wurde auch der Staffelnstab an die Team-Kolleginnen und Kollegen übergeben. Von dort führte die Laufstrecke entlang der Straße des 17. Juni bis hin zur Siegessäule. Wer sich dort bereits am Ziel wähnt, hat erst gut ein Drittel der Strecke absolviert. Danach schlängelt sich die Strecke Serpentinähnlich durch den Tiergarten zurück zum Ausgangspunkt. Der Start selbst erfolgte in Wellen, damit die Läufer:innen von Anfang an gleichmäßig auf der Strecke unterwegs sind und ein Stau vermieden wird.

Die Rasenden Apotheker:innen nehmen bereits seit 2006 an der Laufveranstaltung teil. Diesmal waren in den sieben Staffeln folgende Läuferinnen und Läufer dabei (Tabelle rechts).

Wer nun Lust bekommt, Mitglied der Rasenden Apotheker:innen zu sein, der kann sich bei Dr. Stefan Wind per E-Mail ✉ wind@akberlin.de melden. Am besten gleich mit Vor- und Zunamen, Beschäftigungsstätte sowie Tätigkeit, der passende T-Shirtgröße (S, M, L, XL, XXL) und einer mobilen Telefonnummer.

Tizian Werner

Team	Name	Vorname
1	Chladek	Johanna
1 - Captain	Hehn	Larissa
1	Vogt	Birgit
1	Wilms-Posen	Maximilian
1	Zahid	Bayan

Team	Name	Vorname
2	Beyer	Konrad
2	Elten	Petra Nina
2	Flores Müller	Dorian
2	Reimer	Elisabeth
2 - Captain	Strunz	Ann Kathrin

Team	Name	Vorname
3	Feiertag	Torsten
3	Khammousieh	Mohammed
3	Müller- Graf	Silke
3 - Captain	Nadeborn	Änne
3	Sosa	Carla

Team	Name	Vorname
4	Ehlers	Marijke
4 - Captain	Gruber	Simon
4	Lambertz	Hendrikje
4	Meißner	Katharina
4	Yousef	Rafe

Team	Name	Vorname
5 - Captain	Becker	Claudia
5	Emele-Lesny	Andrea
5	Globig	Jens-Harald
5	Michel	Sebastian
5	Nitzsche	Ria

Team	Name	Vorname
6 - Captain	Daun	Simone
6	Khammousieh	Ahmad
6	Mewis	Dominique
6	Westphal	Anne
6	Wind	Stefan

Team	Name	Vorname
7	Heyde-Jurack	Sandrina
7 - Captain	Hofmann	Katharina
7	Jung	Michael
7	Kreißl	Jana
7	Stolle	Joachim

RASENDE APOTHEKER:INNEN



MIXTUM COMPOSITUM

Mehr Geld für die Mitglieder der Apothekerversorgung Berlin AVB dynamisiert Renten und Anwartschaften um zwei Prozent

Über mehr Geld können sich die Mitglieder der Apothekerversorgung Berlin (AVB) zum 1. Januar 2024 freuen. Das Versorgungswerk, bei dem es sich um eine Einrichtung der Apothekerkammer Berlin handelt, sorgt für eine Steigerung der Renten und Anwartschaften um zwei Prozent.

Die Mitglieder des Versorgungswerks sind von der gesetzlichen Rentenversicherung befreit. Anders als die gesetzliche Rentenversicherung arbeitet die AVB nicht nach dem Umlageverfahren, sondern nach dem modifizierten Kapitaldeckungsverfahren. Die von den Mitgliedern eingezahlten Beiträge werden rentierlich angelegt und die erwirtschafteten Kapitalerträge für die Anwartschaften und die laufenden Renten sowie zur Bildung von Sicherheitsrücklagen verwandt. Die Verwaltung der AVB erfolgt durch die Verwaltungsgesellschaft für Versorgungswerke GmbH (VGV), in der die Gesellschafter die beteiligten Versorgungswerke sind.

Regelmäßige Dynamisierung stabilisiert Rentenvorteil

So erfreulich die geplante Erhöhung bei der AVB erst einmal ist, spätestens beim Blick auf die Inflationsraten bekommen manche doch ein mulmiges Bauchgefühl, wenn sie an ihre finanzielle Zukunft denken. Franz Mecking kann diese Bedenken nur zu gut verstehen. Als Geschäftsführer der VGV ist er Experte für Altersvorsorge. „Egal wie hervorragend die Ergebnisse der AVB in der Kapitalanlage ausfallen, die außergewöhnlich hohe Inflation, die wir gerade erleben, werden wir nicht ausgleichen können. Kein Finanzdienstleister kann dies aktuell im Umfeld deutlich negativer Realzinsen. Die Inflation zu bekämpfen und somit das Fundament einer kapitalgedeckten Altersversorgung zu erhalten, bleibt Aufgabe der Politik und der Zentralbanken.“ Zudem gibt er zu bedenken, dass die Mitglieder der AVB finanziell gesehen deutlich besser dastehen als diejenigen bei anderen Versorgungsträgern. „Die gute und regelmäßige Dynamisierung von Renten und Anwartschaften stabilisiert diesen Vorteil“



Franz Mecking, Sprecher der Geschäftsführung der VGV
Verwaltungsgesellschaft für Versorgungswerke mbH

Foto: Lena Siebrasse Fotografie

Vier Prozent: AVB hat Zinsniveau trotz Niedrigzinsphase stabil gehalten

Die Dynamisierung ist der Teil der Rentenentwicklung, der jährlich für jeden in der Anwartschaftsmitteilung oder dem Rentenbescheid gut sichtbar wird. Er erhöht nach einem ertragsreichen Jahr Renten und Anwartschaften. Entscheidend für das gesamte Rentenniveau im Versorgungswerk ist aber vor allem die Höhe des Rechnungszinses, der maßgeblich für die Höhe der Renten zu Rentenbeginn ist. Hierbei handelt es sich um eine versicherungsmathematische Größe, die angibt, in welcher Höhe die Beiträge der Mitglieder kalkulatorisch dauerhaft verzinst werden müssen, um die zugesagte Versorgung darstellen zu können. „Die AVB hat es als eines von wenigen Versorgungswerken geschafft, den Rechnungszins über die lange Niedrigzinsphase stabil bei vier Prozent zu halten. Eine tolle Leistung, die dazu führt, dass die Rentnerinnen und Rentner der AVB bereits zu Beginn höhere Renten erhalten als andere, die vergleichbare Beiträge eingezahlt haben“, so Mecking weiter.

Experte empfiehlt: Mit freiwilligen Zusatzleistungen Rente optimieren

Was können Mitglieder der AVB tun, die ihre Vorsorge vor dem Hintergrund der Inflation optimieren möchten? Eine Option, die das Versorgungswerk anbietet, sind freiwillige Zusatzbeiträge. Besonders interessant: Aufgrund einer gesetzlichen Neuregelung sind diese bereits ab diesem Jahr zu 100 % steuerlich absetzbar

und nicht erst ab 2025 – jedenfalls bis zum geförderten Höchstbetrag von 26.528 Euro für einzeln und 53.056 Euro für gemeinsam Veranlagte. Wieviel Spielraum sie selbst noch haben, können Interessierte mit dem Zahlungsrechner im Internet-Portal der AVB ermitteln. Und auch ein Blick auf die Pflegeversicherung kann sich lohnen. Eltern mehrerer Kinder erhalten seit Juli unter bestimmten Bedingungen Beitragsermäßigungen. Die AVB informiert hierzu im News-Bereich ihrer Webseite.

Verwaltungsgesellschaft der Apothekerversorgung Berlin bekommt neue Geschäftsführung

Die Verwaltung der Apothekerversorgung Berlin (AVB) erfolgt im Zusammenschluss mit sieben anderen Versorgungswerken durch die VGV Verwaltungsgesellschaft für Versorgungswerke mbH. Deren Geschäftsführung besteht künftig aus drei Mitgliedern. Franz Mecking, bisher kaufmännisch-technischer Geschäftsführer, ist seit dem 1. Juli 2023 Sprecher der Geschäftsführung. Daneben gehören Martina Nitschke als Geschäftsführerin Kapitalanlagen und Stefan Thiele als juristischer Geschäftsführer dem dreiköpfigen Führungsteam an.

Im Zuge der Neuaufstellung der Geschäftsführung habe sich die Gesellschafterversammlung der VGV, in der auch Vertreter der AVB mitwirken, für eine interne Nachfolgelösung entschieden, heißt es in einer Mitteilung. Gleichzeitig würde die Erweiterung an der Spitze dem beachtlichen Wachstum der VGV in den letzten 20 Jahren Rechnung tragen und vor allem eine leistungsstarke Ausgangsposition für zukünftige Entwicklungen schaffen, heißt es dort weiter. Hiervon werden auch die Mitglieder der AVB profitieren.

Die Neustrukturierung erfolgte, nachdem der langjährige juristische Geschäftsführer der VGV, Martin Reiss, zum 30. Juni 2023 in den Ruhestand gegangen war. Reiss war zuvor 20 Jahre in seiner Funktion auch für die Verwaltung der AVB prägend.



Von rechts nach links der neue Vorstand: Franz Mecking, Martina Nitschke und Stefan Thiele bilden nunmehr die dreiköpfige Geschäftsführung.



DEUTSCHE PHARMAZEUTISCHE GESELLSCHAFT E.V.
Landesgruppe Berlin-Brandenburg
Carmerstr. 3, 10623 Berlin (Charlottenburg)

VORTRAGSPROGRAMM FÜR DAS WINTERSEMESTER 2023/24

gemeinsames Programm mit der Landesapothekerkammer Brandenburg

Vorträge in Berlin-Dahlem und via WebEx (Details: s. S. 51 – Aktuell planen wir eine Hybridveranstaltung; bitte beachten Sie die aktuellen Hinweise auf der Instituts-Homepage mit den Einwahldaten auf S. 51

Ort	Großer Hörsaal (B.001), Fachbereich Chemie, Biologie, Pharmazie, Institut für Chemie und Biochemie, Arnimallee 22, 14195 Berlin-Dahlem (begrenzte Platzzahl).
Zeit	19.00 Uhr c.t.
Kompetenzpunkte	2

Thema	„Geschlechtsspezifische Pharmakotherapie“
Referent	Prof. Dr. Oliver Werz , Institut für Pharmazie, Abt. Pharmazeutische Chemie, Friedrich-Schiller-Universität Jena
Termin	19.10.2023 im Anschluss Hauptversammlung der Landesgruppe um 20:15 Uhr in Präsenz
Thema	DPhG Young: „Moderne Biopharmazeutika – Wie wirkungsvoll ist der Trend zu mehr Komplexität?“
Referent	Prof. Dr. Daniel Lauster , Institut für Pharmazie Freie Universität Berlin
Termin	09.11.2023
Thema	„Apps & Co. für besseren Schlaf“
Referent	Prof. Dr. Thomas Penzel , Interdisziplinäres Schlafmedizinisches Zentrum, Charité – Universitätsmedizin Berlin
Termin	23.11.2023
Thema	„Herbarien und Botanische Gärten: Von der frühen Neuzeit bis in die Gegenwart“
Referent	Prof. Dr. Michael Mönlich, KIT-Bibliothek, Karlsruher Institut für Technologie
Termin	07.12.2023

Thema „Personalisierte Medizin bei Patienten mit Kardiomyopathie“

Referent PD Dr. Felicitas Escher, Kardiologische Ambulanz und Funktionsdiagnostik, Klinik für Kardiologie, Angiologie und Intensivmedizin, CVK, Charité – Universitätsmedizin Berlin

Termin 11.01.2024

Thema „Neuropathische Schmerzen – wenn es in der Apotheke brennt“

Referent Prof. Dr. med. Thomas Herdegen, Institut für Experimentelle und Klinische Pharmakologie, Christian-Albrechts-Universität zu Kiel, Universitätsklinikum Schleswig-Holstein

Termin 25.01.2024

Die Veranstaltungen finden im **Hörsaal (1. OG)** des Instituts für Pharmazie der Freien Universität Berlin, Königin- Luise-Str. 2+4 in 14195 Berlin-Dahlem statt. **Bitte beachten Sie die neue Anfangszeit der Vorträge um 19 Uhr ct.**

Informationen zu den Einwahldetails zum WebEx-Meeting finden Sie nach Anklicken des jeweiligen Vortragsthemas unter folgendem Link:

https://www.bcp.fu-berlin.de/pharmazie/institut/veranstaltungen/dphg_vortragsreihe/index.html



Der Link zum Herunterladen der Teilnahmebescheinigung wird nach Ende des jeweiligen Vortrags eingeblendet. Bitte haben Sie Verständnis, dass ausschließlich die herunterladbare Bescheinigung ohne gesonderte Unterschrift zur Verfügung gestellt werden kann.

Zusätzlich werden einige Vorträge an zwei nachträglichen Terminen als Webseminar von der Landesapothekerkammer Brandenburg zeitgebunden gestreamt. Dafür ist eine Anmeldung unter <https://www.lakbb.de/aus-fort-und-weiterbildung/fortbildung/fortbildungskalender/> erforderlich. Die Termine werden zusätzlich über den Fortbildungsnewsletter der Landesapothekerkammer Brandenburg mitgeteilt, sobald eine Anmeldung für die Teilnahme an der Aufzeichnung möglich ist.

Falls es die aktuelle Situation zulässt, finden im Anschluss an die Vorträge Nachsitzungen im Restaurant „Hee Lam Mun“, Grunewaldstraße 23 in 12165 Berlin statt.

Für Rückfragen stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung.

Alle Kolleginnen und Kollegen sind zu sämtlichen Veranstaltungen inkl. der Nachsitzungen herzlich eingeladen; Gäste sind jederzeit ebenfalls willkommen!

gez. Prof. Dr. Charlotte Kloft
- Vorsitzende -

Dieses Programm bitte aufbewahren. Separate Einladungen werden aus Kostengründen nicht versandt. Die einzelnen Veranstaltungen werden zu gegebener Zeit in den Rubriken „Veranstaltungskalender“ (Pharmakon), „Was – Wann - Wo“ (Deutsche Apotheker Zeitung) und „PZ Kalender“ (Pharmazeutische Zeitung) noch einmal aufgeführt.

PKA

PKA Abschlussprüfung Sommer 2023

Die Feier des erfolgreichen Abschlusses der dreijährigen Berufsausbildung zum/zur PKA und die persönliche Übergabe der Zeugnisse fand am 10.07.2023 gemeinsam mit Auszubildenden, Mitgliedern des Prüfungsausschusses und Frau Dr. Kerstin Kemmritz, Präsidentin der Apothekerkammer Berlin sowie Frau Stephanie Rinke, Geschäftsführerin der Apothekerkammer Berlin und Heike Klemm, die in der Geschäftsstelle für die PKA-Ausbildung zuständig ist, statt.



Frau Dr. Kerstin Kemmritz (links) mit den Prüfungsbesten Carina Ariane Dietrichs (2. v. l.) und Mariama Ciré Barry (2. v. r.) sowie Heike Klemm

An der Prüfung haben 34 Auszubildende teilgenommen, davon haben vier Prüflinge an der 1. Wiederholungsprüfung und zwei Prüflinge an der vorgezogenen Abschlussprüfung teilgenommen. Für 29 Prüflinge hat sich die Mühe des Lernens gelohnt. Sie bestanden die anspruchsvolle Abschlussprüfung.

Die Absolventinnen und Absolventen erhielten von Frau Dr. Kerstin Kemmritz und Heike Klemm ihr Zeugnis und eine Rose. Wir gratulieren allen frischgebackenen PKA's ganz herzlich und wünschen ihnen viel Erfolg und einen guten Start ins Berufsleben.

Die Durchschnittsbesten dieser Prüfung waren:

Barry, Mariama Ciré

Hubertus Apotheke am Salzufer, Charlottenburg

Dietrichs, Carina Ariane

Kaiser Wilhelm-Apotheke, Schöneberg

Wir danken allen Ausbildungsapotheken für ihr Engagement für qualifizierte Nachwuchskräfte. Den Mitgliedern des PKA-Prüfungsausschusses dankt die Kammer, dass sie durch ihr ehrenamtliches Engagement die Durchführung der umfangreichen Prüfung ermöglichten.



Dr. Kerstin Kemmritz mit Traudl Vogel und Heike Klemm



Die glücklichen Absolventen der PKA Abschlussprüfung Sommer 2023 mit Mitgliedern des PKA-Prüfungsausschusses

Besondere Dank gilt den langjährigen Mitgliedern des PKA-Prüfungsausschusses, deren Tätigkeit mit Ablauf der Berufungsperiode am 30.09.2023 endet:

- **Traudl Vogel**, Vorsitzende des Gesamtprüfungsausschusses und Vertreterin der Arbeitgeber im Prüfungsausschuss

- **Susanne Marquardt**, Vertreterin der Arbeitgeber im Prüfungsausschuss
- **Etta Dörschner** und **Robert Frank**, Vertreter der Lehrkräfte im Prüfungsausschuss



Freistellung am Tag vor der Abschlussprüfung

Sowohl das Jugendarbeitsschutzgesetz (JArbSchG) als auch der Bundesrahmentarifvertrag für Apothekenmitarbeiter (BRT) beinhalten Freistellungsregelungen für Auszubildende.

Nach § 16 Nr. 2 BRT erfolgt eine Freistellung an den Arbeitstagen, die der schriftlichen, der praktischen und der mündlichen Abschlussprüfung unmittelbar vorangehen.

§ 16 Nr. 2 BRT: „Der Arbeitgeber hat den Auszubildenden sowohl für die Teilnahme an Prüfungen und Ausbildungsmaßnahmen, ..., als auch an den Arbeitstagen, die den Abschlussprüfungen unmittelbar vorangehen, freizustellen.“

Die Freistellungsregelung des JArbSchG gilt Kraft Gesetzes und damit für alle Jugendlichen, egal ob der BRT Anwendung findet oder nicht. Das heißt, Jugendliche sind gem. § 10 Abs. 1 Nr. 2 JArbSchG an dem Arbeitstag, der der schriftlichen Abschlussprüfung unmittelbar vorausgeht, freizustellen.

Bei jugendlichen Auszubildenden (= Auszubildende, die das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet haben) wird die Freistellung am Tag vor der Abschlussprüfung mit acht Stunden auf die Arbeitszeit angerechnet, § 10 Abs. 2 Nr. 2 JArbSchG. Da es insoweit für die volljährigen Auszubildenden an einer Anrechnungsregelung fehlt, wird der „Vorprüfungstag“ in diesen Fällen mit der tatsächlich anfallenden Arbeitszeit angerechnet.

In allen Fällen erfolgt die Freistellung entsprechend § 19 Berufsbildungsgesetz unter Fortzahlung der Vergütung.

Hinweis: Die Regelung des BRT geht über die Vorschrift des JArbSchG hinaus, denn die Freistellung nach dem BRT gilt für den Arbeitstag vor der schriftlichen und der mündlichen Prüfung, das JArbSchG nur für den Arbeitstag vor der schriftlichen Prüfung.

Die Vorschrift des § 16 BRT findet auf alle Auszubildenden – auch Jugendliche – Anwendung, wenn im Berufsausbildungsvertrag ausdrücklich auf die Bestimmungen des Bundesrahmentarifvertrages Bezug genommen wird.

PKA Ausbildungsberatung

Die Ausbildungsberaterin ist Ansprechpartnerin für Apotheken, Auszubildende und die Berufsschule. Nach § 76 Berufsbildungsgesetz ist es ihre Aufgabe, die Berufsausbildung durch Beratung zu fördern. Sie kümmert sich um fachliche und organisatorische Fragen der Ausbildung aber auch um das Zwischenmenschliche. Gerade zu Beginn der Ausbildung ist es wichtig, die Ausbildungsverhältnisse zu begleiten. Die Ausbildungsberaterin informiert über die Umsetzung der Ausbildungsinhalte in der Praxis und gibt Hinweise.

Bei Fragen zu Rechten und Pflichten aus dem Ausbildungsverhältnis können sich Ausbilder und Auszubildende auch an die Kammer wenden. Ansprechpartnerin ist Frau Klemm, ✉ klemm@akberlin.de, ☎ 31 59 64 22.

Kontakt zu der Ausbildungsberaterin

Natalia Olaizola-Heil

Apothekerin

✉ ausbildungsberatung@akberlin.de

☎ 0173 63 64 590

PHARMAZEUTEN IM PRAKTIKUM

PhiP Friederike Klammt aus der Nordland Apotheke gewinnt pDL-Challenge „Risikoerfassung hoher Blutdruck“

Im Zeitraum 19. – 30.06.2023 hat die Apothekerkammer Berlin gemeinsam mit der ABDA alle Pharmazeut:innen im Praktikum (PhiP) zur Teilnahme an einem Aktionstag pDL „Risikoerfassung hoher Blutdruck“ aufgerufen. In zehn selbst gewählten Stunden innerhalb dieses Zeitraumes sollte jede:r PhiP in ihrer/seiner Praktikumsapotheke so viele Blutdruckmessungen wie möglich durchführen. Im Anschluss sollte sie/er die Summe der erfolgreich durchgeführten pDL und die Ergebnisse der empfohlenen Maßnahmen (Gesamtzahl jeweils rot, gelb, grün) über einen Online-Fragebogen an die ABDA übermitteln, die die Ergebnisse ausgewertet hat. Mit sieben Messungen hat Friederike Klammt mit ihrem Team der Nordland-Apotheke die Challenge gewonnen. Wir haben sie gefragt, wie es lief und was ihr Erfolgsrezept ist.

Frau Klammt, warum haben Sie sich entschieden, an der Aktion teilzunehmen?

Klammt: Ich wurde über das pDL-Team unseres Apothekenverbands auf die Aktion aufmerksam gemacht. Es war eine tolle Aufgabe für mich als PhiP, da ich selber die Tage organisieren und im Zuge dessen viel über die Pharmazeutischen Dienstleistungen lernen konnte. Außerdem war die Aktion eine gute Werbung für die Blutdruckmessung in unserer Apotheke.

Wie lief der Aktionstag in Ihrer Praktikumsapotheke ab?

Klammt: Wir hatten im Vorfeld ein eigenes Poster entworfen und in einem Aufsteller vor die Apotheke gestellt, in unseren sozialen Medien auf die Aktionstage aufmerksam gemacht und auch schon im Vorfeld versucht, im persönlichen Gespräch aktiv auf die Pharmazeutische Dienstleistung und das damit verbundene Angebot hinzuweisen. Die Aktion selbst haben wir dann auf zwei Tage und je fünf Stunden verteilt und versucht, alle infrage kommenden Kund*innen aktiv anzusprechen. Dafür hatten wir zusätzlich kleine Erinnerungszettel für die Kolleg*innen an allen Verkaufsbildschirmen und Informationsflyer für die Kund*innen auf dem HV-Tisch ausgelegt.

Was waren Ihre Aufgaben?

Klammt: Ich war mit Unterstützung einer Kollegin für die Organisation der Aktionstage und die Durchführung der Blutdruckmessungen zuständig.

Wie haben Sie das Team eingebunden? Wie hat das Team Sie unterstützt?

Klammt: Ich hatte mit Christine Hahnenkamp eine approbierte Kollegin an der Seite, die bei uns den Bereich Pharmazeutische Dienstleistungen verantwortet. Sie hat mir bei der Organisation geholfen, viele der Kund*innen von der PDL überzeugt und so maßgeblich zu unserem Erfolg beigetragen. Auch alle anderen Teamkolleg*innen haben immer wieder Leute angesprochen und akquiriert. Unsere Marketingkollegin hat sich um den Social-Media-Auftritt und die Plakatwerbung gekümmert und auch unsere Teams in den beiden Filialen, der Feuerland Apotheke und der Sophien Apotheke, haben unermüdlich Leute angesprochen und von der Pharmazeutischen Dienstleistung überzeugt. Die gute Teamarbeit war ein wesentlicher Schlüssel für den Erfolg des Aktionstages.

*Sie konnten sehr viele Patient*innen von der pDL „Standardisierte Risikoerfassung hoher Blutdruck“ überzeugen. Wie haben Sie diese angesprochen? Was hat gut funktioniert?*

Klammt: Durch unsere Plakate im Gehwegaufsteller vor der Apotheke wurden viele Menschen angeregt, mit uns über die verschiedensten Themen rund um den Blutdruck zu sprechen. Im Zusammenhang mit der Entwicklung von Plakaten, Flyern oder digitalen Werbemitteln setzen wir auf ein eigenes, ästhetisch durchdachtes Design, um die Aufmerksamkeit zu erhöhen.

Unsere Erfahrung zeigt auch, dass sich die Kund*innen eher für diese Pharmazeutische Dienstleistung entscheiden, wenn wir auf die Kostenübernahme seitens der Krankenkasse verweisen. Am Ende gehört natürlich auch ein wenig Glück dazu, dass sie gerade Zeit und Ruhe haben, um 15 Minuten in eine Blutdruckmessung zu investieren.

Generell ist es uns sehr wichtig, den Patient*innen auf Augenhöhe zu begegnen, uns für ihre Probleme zu interessieren und Lösungen für diese zu suchen. Das schafft Vertrauen und bietet eine gute Basis, um dann im Gespräch eine Pharmazeutische Dienstleistung anbieten und davon überzeugen zu können.

*Mit 7 Messungen haben Sie das beste Ergebnis erzielt. Wie viele Patient*innen konnten sie den jeweiligen Blutdruckbereichen (rot, gelb, grün) zuordnen? Und welche Schlüsse ziehen Sie für sich daraus, was die Relevanz dieser pDL betrifft?*

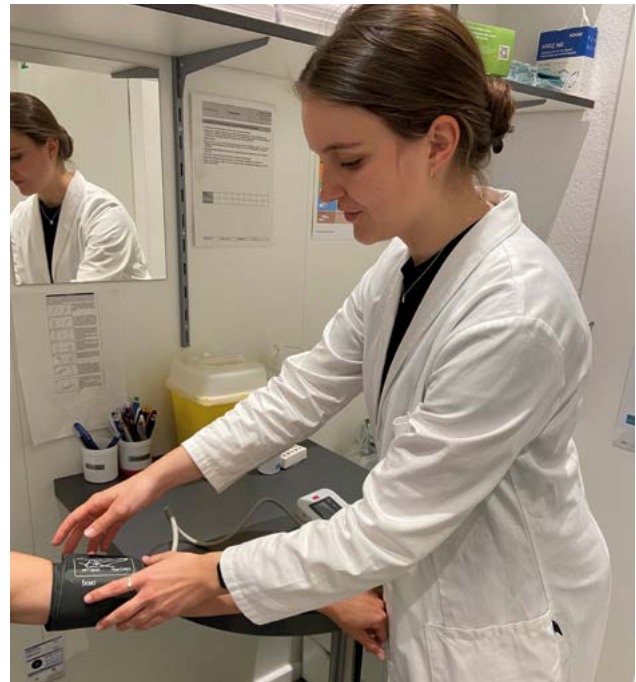
Klammt: Wir hatten vier Patient*innen im roten, eine*in im gelben und zwei im grünen Bereich. Damit ist der Blutdruck von mehr als der Hälfte der getesteten Patient*innen nicht ausreichend eingestellt und müsste bei dem Arzt/der Ärztin kontrolliert werden. Dabei muss man jedoch berücksichtigen, dass die „Weißkittelhypertonie“ auch bei uns die Werte wahrscheinlich nach oben verfälscht hat. Mehrere Patient*innen haben von niedrigeren Werten in der Selbstmessung zu Hause berichtet. Trotzdem ist es eine gute Gelegenheit, den Blutdruck und damit die Blutdrucktherapie überprüfen zu lassen, und es ist auch eine wichtige ergänzende Aufgabe für die Apotheken. Bei manchen Patient*innen hatte ich auch das Gefühl, dass die 15 Minuten Aufmerksamkeit schon durch den menschlichen Kontakt, nette Gespräche und ein offenes Ohr eine Bereicherung waren.

Wurde die pDL in Ihrer Praktikumsapotheke bereits angeboten, oder wurde diese mit dem Aktionstag neu ausprobiert?

Klammt: Die Pharmazeutischen Dienstleistungen und insbesondere die Blutdruckmessung waren schon vor dem Aktionstag in unseren Apotheken etabliert. Die Aktionstage und die fortlaufenden Werbemaßnahmen haben das Angebot bei unseren Kund*innen jedoch noch bekannter gemacht.

War die Durchführung einfach in den Apothekenalltag zu integrieren?

Klammt: Nein, ganz einfach war das aufgrund des hohen Arbeitsaufkommens nicht immer. Als PhiP hatte ich zum Glück genügend Zeit dafür und konnte im Verkauf auch mal fehlen. Sonst ist das besonders zu Stoßzeiten



Friederike Klammt misst Blutdruck im Beratungsraum der Nordland Apotheke

oder bei knapper Besetzung oft eine größere organisatorische Herausforderung. Um diesen Prozess zu optimieren, bietet sich deswegen eine Terminvereinbarung vorab an.

*Was denken Sie? Bereichern die pDL das Tätigkeitsprofil von Apotheker*innen der öffentlichen Apotheken?*

Klammt: Auf jeden Fall. Viele Leistungen wurden ja auch schon früher in einem kleineren Maßstab durchgeführt. Jetzt kann man sich für diesen Bereich und für die Kund*innen jedoch mehr Zeit nehmen, und die erbrachte Leistung wird auch vergütet. Das große Wissen, das wir im Studium erlangen, findet jetzt zum Beispiel in der ausführlicheren Medikationsberatung weitere Anwendung.

Abschließend: Was ist Ihnen als PhiP zum Thema pDL wichtig?

Klammt: Es ist toll, dass wir als PhiP schon eine pDL durchführen dürfen. Ich denke aber, dass wir auch für die Inhalationsberatung qualifiziert wären, die wir gerade leider noch nicht ausführen dürfen. Hier würde ich mich über die Erweiterung des Zuständigkeitsbereiches freuen.

Frau Klammt, vielen Dank für das Gespräch!

Das Interview führte Eva Goebel

Praktikumsbegleitender Unterricht für PhiP läuft im November 2023 erneut als Web-PbU

Die Apothekerkammer Berlin führt zweimal im Jahr den Praktikumsbegleitenden Unterricht (PbU) für Pharmazeut:innen im Praktikum (PhiP) durch. Der Unterricht findet jeweils im Mai und im November statt. An beiden Terminen wird der komplette Stoff vermittelt.

Teilnahmevoraussetzungen sind das 2. Staatsexamen und der Nachweis eines Praktikumsplatzes in Berlin oder Brandenburg parallel zum Unterricht. PhiP aus anderen Bundesländern können teilnehmen, wenn Plätze frei sind. Der Unterricht ist in die Blöcke **Pharmazie** sowie **Recht/Wirtschaft** aufgeteilt. Sie haben die Möglichkeit, innerhalb des einjährigen Pflichtpraktikums den Unterricht an einem Termin komplett (Block Pharmazie und Block Recht/Wirtschaft) oder an zwei Terminen jeweils einen Block zu besuchen.

Wichtig: Beide Unterrichtsblöcke müssen dann bei der Apothekerkammer Berlin besucht werden. Die Unterrichtsveranstaltungen der unterschiedlichen Kammern sind nicht kompatibel.

Termine:

- Block Pharmazie: 01. – 14. November 2023
- Block Recht/Wirtschaft: 15. – 28. November 2023

Bitte beachten Sie:

Der Unterricht wird als **LIVE-Web-Seminare** montags bis samstags zwischen 08.30 Uhr und 17.30 Uhr (Vollzeitwochen) durchgeführt. Die genauen Zeiten entnehmen Sie bitte dem Stundenplan, der Ihnen spätestens zwei Wochen vor Unterrichtsbeginn zum Download bereitgestellt wird.

Online-Anmeldung:

- Ab Anfang September 2023 unter www.akberlin.de > **Ausbildung** > **Pharmazeuten im Praktikum**
- Beide Unterrichtsblöcke (Pharmazie und Recht/Wirtschaft) erfordern eine separate Anmeldung.

Anmeldeschluss:

- 25. Oktober 2023

Teilnahmebescheinigung:

- Sie bekommen nach jedem Block eine Bescheinigung nach dem Muster der Anlage 6 der Approbationsordnung für Apotheker (AAppO) übermittelt.



An alle PhiP und Ausbilder:innen Bitte denken Sie an die Anmeldung bei der Kammer!

Pharmazeut:innen im Praktikum sind zwar noch kein Kammermitglied, aber gemäß Meldeordnung meldepflichtig. Somit sind der Kammer Beginn und Ende jedes Praktikumsabschnitts innerhalb von vier Wochen mit entsprechend dafür vorgesehenen Meldebögen mitzuteilen.

Beim Praktikum in einer öffentlichen Apotheke oder einer Krankenhausapotheke erfolgt die An- und Abmeldung gemäß § 3 Abs. 1 Meldeordnung durch die Apothekenleitung. Der Meldebogen „Mitarbeiter“ steht zum Download bereit unter

 www.akberlin.de > Mitglieder-Service > Apothekenbetrieb > Mitarbeiter anmelden/abmelden.

In anderen Ausbildungsstätten muss der/die PhiP die An- und Abmeldung bei der Kammer selbst veranlassen. Hierfür finden Sie den Meldebogen unter

 www.akberlin.de > Ausbildung > Pharmazeuten im Praktikum (unten auf der Seite).

Alle Meldungen sind sowohl vom Ausbildenden als auch vom Pharmazeuten im Praktikum zu unterschreiben und können der Apothekerkammer per Post oder Fax oder E-Mail zugesandt werden.

Adresse: Apothekerkammer Berlin, Littenstraße 10, 10179 Berlin, FAX: (030) 31 59 64 30

 **E-Mail:** post@akberlin.de

Wichtige Hinweise zum Praktischen Jahr (PJ)

Die 6-monatigen PJ-Hälften müssen jeweils am Stück absolviert werden.

Davor, dazwischen und danach kann unterbrochen werden, **aber**

- Der Status PJ (= durch § 4 Approbationsordnung für Apotheker vorgeschriebener praktischer Teil der Ausbildung zum Apotheker) gilt nur für die 2 x 6 Monate, die beim Landesprüfungsamt eingereicht werden.

- **Nur** für diese 2 x 6 Monate erfolgt die Anmeldung bei der Kammer gemäß Meldeordnung.
- **Nur** für diese 2 x 6 Monate ist eine Befreiung von der gesetzlichen Rentenversicherung möglich. PhiP sind für die Dauer des PJ Mitglied der Apothekerversorgung Berlin.

Der PbU muss **während** der 2 x 6 Monate PJ besucht werden (nicht während eventueller Unterbrechungen zwischen den beiden PJ-Hälften)

FORTBILDUNG

Wichtige Informationen zu Vorträgen, Seminaren und Praktika der Apothekerkammer Berlin

In unseren Live-Online-Seminaren und -Workshops werden, wie auch vor Ort, Gruppenarbeit, Einzelarbeit und Diskussionen innerhalb der Gruppe möglich sein. Sie werden durch unsere Referentinnen und Referenten, sowie durch unser Moderationsteam aktiv zur Mitarbeit motiviert. Hierfür benötigen Sie unbedingt eine Kamera und ein Mikrofon.

In unseren Live-Online-Vorträgen nehmen Sie vor allem als Zuhörer teil, können aber über die Chatfunktion Fragen stellen. Diese werden durch unser Moderations-

team am Ende gemeinsam mit den Referentinnen und Referenten beantwortet.

Um an unseren Live-Online-Veranstaltungen teilnehmen zu können, ist zusätzlich eine Registrierung auf der Web-Plattform GoToWebinar® erforderlich.


Sämtliche Informationen zu allen Veranstaltungen finden Sie auf der Homepage unter:

 <https://portal.akberlin.de/kurse/suche>

Newsletter Fortbildung & Weiterbildung

Der Newsletter Fortbildung & Weiterbildung informiert regelmäßig über neue Veranstaltungen und zukünftige Angebote.

Einfach über die Startseite der Apothekerkammer:

 [akberlin.de](https://www.akberlin.de) > **Kontakt (rechts unten)**
> **Newsletter abonnieren.**



Qualitätszirkel der Apothekerkammer Berlin

Thema **Pharmazeutische Beratung 2023/2024**

Kernstück der Arbeit im Qualitätszirkel ist die indikationsbezogene Themenbearbeitung. Die Teilnehmer wählen selbst die Themen, die eigenständig bearbeitet werden. Als Ergebnis der Recherche wird das Material zusammengestellt und ein gemeinsames Beratungskonzept für die Praxis erarbeitet. Die Teilnehmer werden darin gefördert, die Ergebnisse gemeinsam mit ihrem Apothekenteam in der Praxis umzusetzen.

Den anderen Teil der Zirkelarbeit füllen Themen der Kommunikation aus. Hier liegt der Schwerpunkt darauf, wie man die Bedürfnisse von Patienten besser verstehen und wichtige Aspekte optimal vermitteln kann. Durch den Erfahrungsaustausch der Zirkelteilnehmer untereinander, erfährt die Arbeit vielfältige Aspekte und eröffnet Handlungsmöglichkeiten, durch die das eigene Apothekenteam und die Apotheke im täglichen Umgang mit den Patienten profitieren kann.

Die beiden Moderatoren unterstützen die Teilnehmer in ihrer Arbeit. Entsprechend ihres beruflichen Umfeldes bringen sie sowohl die Sicht des Apothekers in der öffentlichen Apotheke als auch die des Krankenhausapothekers ein.

Teilnehmerkreis **Apothekerinnen und Apotheker**

Bitte beachten: Sie sollten möglichst an allen Sitzungen des Qualitätszirkels teilnehmen können und in dieser Zeit in einer Apotheke arbeiten. Ein regelmäßig genutztes persönliches E-Mail-Postfach mit ausreichender Kapazität ist Voraussetzung für die Teilnahme!

Kompetenzpunkte 5 je Sitzung

Moderatoren **Stephan Achterberg**, Apotheker, Vivantes Auguste-Viktoria-Klinikum, Berlin **Joachim Stolle**, Apotheker, Berlin

Termin jeweils von 9.00 - 12.00 Uhr

1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.
19.10.23	09.11.23	07.12.23	11.01.24	29.02.24	14.03.24	25.04.24	30.05.24

Hinweis Die Apothekerkammer Berlin behält sich die evtl. Verlegung einzelner Termine aus organisatorischen Gründen vor.

Ort Apothekerkammer Berlin, 1. OG Seminarraum, Littenstraße 10, 10179 Berlin

Anmeldung <https://portal.akberlin.de/kurse/suche>



Thema Präsenz-Workshop: Wie geht Umweltschutz in der Apotheke?

Inhalte Die Integration ökologischer Aspekte in den Apothekenalltag stellt sich als eine Daueraufgabe dar. Wie kann sie ohne Ermüdungserscheinungen gelingen? Dazu sind in diesem Workshop Vorschläge zu entwickeln. Es gibt Tipps aus der Praxis und Hintergrundwissen. Zum Blick über den Tellerrand der Apotheke wird auch der Komplex Umweltwirkungen von Arzneimitteln (Ökotoxikologie) betrachtet. Themen der vorangegangenen Veranstaltungen werden aufgegriffen und vertieft. Herausforderungen und Hemmnisse auf dem Weg zu mehr Nachhaltigkeit werden diskutiert und mögliche Lösungsansätze gemeinsam erarbeitet.

Referierende Dr. Anja Thijsen, Apothekerin
Nadine Saevecke, Apothekerin

Termin 25.11.2023, 9.00 – 13.00 Uhr



Gemeinsame Fortbildungsveranstaltung der Ärztekammer Berlin und der Apothekerkammer Berlin

Diese Fortbildungsveranstaltung wird als **Live-Online-Vortrag** durchgeführt. Bitte melden Sie sich an unter:

www.akberlin.de > Fortbildung > Veranstaltungen

Thema **Aktuelle Aspekte einer sicheren Pharmakotherapie**

Die Fortbildungsveranstaltung findet in Zusammenarbeit mit der Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft (AkdÄ), Fachausschuss der Bundesärztekammer, statt.

In den Vorträgen werden aktuelle Aspekte der Pharmakotherapie dargestellt, die für die Ärzte- und Apothekerschaft von Interesse für ihre tägliche Arbeit sind. Aus ärztlicher Sicht wird Frau Dr. Köberle anhand von Fallberichten, die der AkdÄ gemeldet wurden, aktuelle Informationen zu Arzneimittelrisiken darstellen. Apotheker Sven Siebenand wird einige der neuen Arzneistoffe des Jahres 2023 vorstellen und bewerten.

Im Anschluss an die Vorträge besteht die Möglichkeit zur Diskussion mit den Referierenden.



Kompetenzpunkte 3

Referent:innen **Dr. med. Ursula Köberle**
 Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie,
 Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft (AkdÄ), Berlin
Sven Siebenand
 Apotheker und Chefredakteur der Pharmazeutischen Zeitung, Eschborn

Moderator **Dr. Christian Heyde**
 Chefapotheker der Ruppiner Kliniken GmbH

Termin 06.12.2023, 19.30 – 21.30 Uhr

Ort Live-Online-Vortrag via edudip

Anmeldung <https://portal.akberlin.de/kurse/suche>



Pharmakotherapeutisches Colloquium 2023

Die Fortbildungsreihe Pharmakotherapeutisches Colloquium beschäftigt sich mit wichtigen Themen der Beratungspraxis. Unter dem Motto „Grundlagen und pharmazeutische Praxis“ richten sich die Vorträge insbesondere an erfahrene Kolleginnen und Kollegen in

der Apotheke, die ihr pharmazeutisches Wissen auf den aktuellen Stand bringen möchten. Die Kammer bietet diese gebührenfreien Fortbildungen in Kooperation mit der Deutschen Pharmazeutischen Gesellschaft (DPhG) – Landesgruppe Berlin-Brandenburg – an.

Alle Vorträge werden als **Live-Online-Vortrag** durchgeführt. Bitte melden Sie sich an unter:

 www.akberlin.de > Fortbildung > Veranstaltungen

Thema Therapie der Kardiomyopathie und Herzinsuffizienz durch personalisierte Medizin?

Herzinsuffizienz hat in der westlichen Welt einen hohen Stellenwert. Immerhin liegt die Prävalenz der Herzinsuffizienz in Deutschland bei etwa 2,2-4 % der Bevölkerung. Das Ziel dieses Vortrages ist es, Ihnen ein aktuelles Update zur optimierten Herzinsuffizienztherapie zu geben. Darüber hinaus erhalten Sie einen Einblick in die neuesten Entwicklungen der personalisierten Medizin.

Welche Therapien sind noch Teil der Forschung, welche stehen kurz vor Zulassung? Themen, die unter anderem diskutiert werden, sind: Gentherapie, „small interfering RNA“-Therapie, Therapien mit neuen Molekülen und Wirkmechanismen.

Die personalisierte Medizin wird im Bereich der Kardiomyopathien und Herzinsuffizienz zunehmend an Bedeutung gewinnen. Der Vortrag wird Ihnen eine gute Ausgangsbasis geben, um die spannenden Entwicklungen in diesem Gebiet weiterzverfolgen.

Kompetenzpunkte 2

Referentin PD Dr. med. Dr.med. univ. Bettina Heidecker, Leitung Herzinsuffizienz und Kardiomyopathien, Campus Benjamin Franklin, Deutsches Herzzentrum der Charité

Termin 18.10.2023, 19.30 – 21:00 Uhr

Ort Online

Anmeldung  <https://portal.akberlin.de/kurse/suche>



Praxistraining Pharmazie

Das Angebot der Apothekerkammer Berlin gemeinsam mit der Lehranstalt für Pharmazeutisch-technische Assistentinnen und Assistenten des Lette-Vereins. Bitte melden Sie sich an unter:

<https://portal.akberlin.de/kurse/suche/>

Ort für alle Veranstaltungen:	Lette Verein Berlin, Seminarräume der Lehranstalt für PTA, Viktoria-Luise-Platz 6, 10777 Berlin
Referentinnen	Sabine Ellsäßer, Apothekerin, Lette-Verein Berlin Isolde Bittner, PTA, Lette-Verein Berlin
Gebühr	ohne Gebühr
Kompetenzpunkte	jeweils 5

Thema	Rezepturkurs Lösungen und Einphasensysteme
Termin	24.01.2024, 15:30 – 19:45 Uhr
Thema	Rezepturkurs Suspensionssysteme
Termin	20.03.2024, 15:30 – 19:45 Uhr
Thema	Rezepturkurs Emulsionssysteme
Termin	17.04.2024, 15:30 – 19:45 Uhr
Thema	Rezepturkurs Kapselfüllmethoden im Vergleich
Termin	11.09.2024, 15:30 – 19:45 Uhr
Thema	Rezepturkurs (Pädiatrische) Suppositorien
Termin	09.10.2024, 15:30 – 19:45 Uhr

WEITERBILDUNG

Sie möchten den Titel „Fachapotheker:in“ erwerben, aber Ihnen fehlen Detailinformationen zum Ablauf der dazu erforderlichen Weiterbildung?

Sie haben die Approbation als Apothekerin oder Apotheker? Nun suchen Sie neue Herausforderungen und möchten weitergehende Kenntnisse und Fähigkeiten erwerben?

Die Weiterbildung zum Fachapotheker bzw. zur Fachapothekerin ermöglicht eine berufsbegleitende und praxisbezogene Spezialisierung in einem pharmazeutischen Gebiet oder Bereich.

Nach erfolgreichem Abschluss in einem Gebiet sind Sie berechtigt, eine Fachapothekerbezeichnung zu führen. Zur Qualifizierung stehen Apothekerinnen und Apothekern viele Weiterbildungsgebiete offen.

Ergänzend zu einer Gebietsbezeichnung können Sie in folgenden Bereichen eine Zusatzbezeichnung erwerben: z. B. Ernährungsberatung, Infektiologie, Geriatrische Pharmazie und weitere.

Häufige Irrtümer rund um die Weiterbildung:

Ich kann die Weiterbildung nur machen, wenn in meiner Apotheke oder meiner Arbeitsstelle ein Fachapotheker arbeitet.

→ **stimmt nicht**

Eine Weiterbildung ist teuer und kostet viel Zeit.

→ **stimmt nicht**

Ich bin zu alt/zu jung, um eine Weiterbildung zu machen.

→ **stimmt nicht**

Wenn Sie Fragen rund um die Weiterbildung haben, wenden Sie sich bitte an das Team für Fortbildung und Weiterbildung der Apothekerkammer Berlin unter:

✉ zely@akberlin.de Tel. 030/315964-27

✉ sachs@akberlin.de Tel. 030/315964-23

Gebiet	Arbeitsplatz
Allgemeinpharmazie	Öffentliche Apotheke
Klinische Pharmazie	Krankenhausapotheke
Arzneimittelinformation	Institutionen z. B. BVL, GBA, GKV-Spitzenverband und pharm. Industrie
Theoretische und praktische Ausbildung	PTA-Schulen, Universitäten
Pharmazeutische Analytik und Technologie	Pharm. Industrie – Herstellung, Qualitätssicherung und Qualitätskontrolle
Toxikologie und Ökologie	Institutionen, z. B. BfR
Öffentliches Pharmaziewesen	Behörden z. B. LAGeSo

Wir suchen dringend Fachapothekerinnen und Fachapotheker als Befugte in der Weiterbildung

Sie sind Fachapothekerin oder Fachapotheker oder kennen eine Kollegin oder einen Kollegen mit diesem Titel?

Wir suchen motivierte Kolleginnen und Kollegen, die sich für die Weiterentwicklung des Apothekerberufes interessieren und Weiterzubildende während ihrer

Weiterbildung begleiten möchten.

Wir unterstützen Sie bei dieser Aufgabe selbstverständlich mit Rat und Tat.

Das Team der Fortbildung und Weiterbildung beantwortet gern Ihre Fragen.

Verzeichnis der befugten Kammermitglieder und der Weiterbildungsstätten

Sie sind an einer Weiterbildung interessiert? Sie suchen einen Kollegen, der Sie bei der Durchführung Ihrer Weiterbildung begleitet? Mit diesem Verzeichnis haben Sie die Möglichkeit, einen, Ihnen vielleicht sogar bekannten, Weiterbildungsbefugten auszuwählen.

Sind Sie oder ein Kollege Fachapotheker? Wenn Sie, auch in Absprache mit dem entsprechenden Apothekenleiter bereit sind, eine Weiterbildung zu begleiten und noch nicht in dem Verzeichnis erscheinen, melden Sie sich bei

der Apothekerkammer Berlin. Bei Interesse kann schnell und unbürokratisch eine Befugnis ausgesprochen werden.

Das komplette Verzeichnis und alle Hinweise, Formulare und Anträge auf Befugnis zur Weiterbildung und Zulassung als Weiterbildungsstätte finden Sie auf unserer Homepage unter

www.akberlin.de > Weiterbildung > Allgemeine Informationen > Weiterbildungsstätten.

Seit der letzten Veröffentlichung gab es folgende Ergänzungen:

Allgemeinpharmazie			
Befugnis	Weiterbildungsstätte	Adresse	Einschränkungen
Annette Dunin v. Przychowski	Richthofen-Apotheke	Steglitzer Damm 100, 12169 Berlin	keine

Arzneimittelinformation			
Befugnis	Weiterbildungsstätte	Adresse	Einschränkungen
Dorit Reuter	Kassenärztliche Bundesvereinigung, Abt. Arzneimittel	Herbert-Lewin-Platz 2, 10623 Berlin	keine

Klinische Pharmazie			
Befugnis	Weiterbildungsstätte	Adresse	Einschränkungen
Cornelia Trieloff	Zentralapotheke Unfallkrankenhaus Berlin	Warener Str. 7, 12683 Berlin	keine

Pharmazeutische Analytik und Technologie			
Befugnis	Weiterbildungsstätte	Adresse	Einschränkungen
Verbundbefugnis	Zentrales Institut des Sanitätsdienstes der Bundeswehr Kiel – Außenstelle Berlin	Scharnhorststr. 14, 10115 Berlin	keine

Weiterbildung erfolgreich abgeschlossen



Wir gratulieren herzlich zur erfolgreich abgeschlossenen Weiterbildung:

Öffentliches Pharmaziewesen Grit Laubenstein
(Landesamt für Gesundheit und Soziales Berlin, LAGeSo)

Wir gratulieren herzlich zur erfolgreich abgeschlossenen Zertifizierten Fortbildung:

ATHINA Ruth Baumgürtel
Sylvia Boblan
Anke Krause
Susanne Rathe
Almut Ruepp

Weiterbildungsseminare der Apothekerkammer Berlin

Die Apothekerkammer Berlin bietet Präsenz- und Live-Online-Seminare in der Weiterbildung an. In beiden Formaten werden Gruppenarbeit, Einzelarbeit und Diskussionen innerhalb der Gruppe möglich sein. Sie werden durch unsere Referentinnen und Referenten, sowie durch unser Moderationsteam aktiv zur Mitarbeit motiviert.

Bitte stellen Sie sicher, dass Sie mit Kamera und Mikrofon an den Live-Online Seminaren teilnehmen können.


Für Live-Online-Seminare melden sich wie gewohnt auf unserer Veranstaltungsseite an. Zusätzlich ist eine Registrierung auf der Web-Plattform „GoToWebinar® / GoToMeeting®“ erforderlich.

Für Weiterbildungsseminare werden Apotheker:innen in Weiterbildung bevorzugt zugelassen, aber auch nicht in Weiterbildung befindliche Apotheker:innen können teilnehmen, wenn noch Plätze frei sind.



Newsletter Fortbildung & Weiterbildung

Der Newsletter Fortbildung & Weiterbildung informiert regelmäßig über neue Veranstaltungen und zukünftige Angebote.

Einfach über die Startseite der Apothekerkammer:
 [akberlin.de](https://www.akberlin.de) > **Kontakt (rechts unten)**
> **Newsletter abonnieren.**



Allgemeinpharmazie A.5 Erkennen, Bewerten und Lösen von ABP's (softwaregestützt)

Seminarinhalte:

Definition, Klassifizierung, Häufigkeit von ABP; Identifikation und Strategien zur Lösung von ABP; Hilfsmittel zur Erkennung, Bewertung und Lösung der ABP; Übungen und Fallbeispiele

Kompetenzpunkte

8

Referent

Dr. Ralf Goebel, Fachapotheker für Arzneimittelinformation und Fachreferent für Pharmakovigilanz und AMTS, Berlin

Termin

07.10.2023 09.00 – 16.00 Uhr, 8 Stunden

Ort

Online

Gebühr

90,00 €

Allgemeinpharmazie A.1 Onkologische Erkrankungen - Schwerpunkt Haut

Die Diagnose Krebs bringt im Leben von Betroffenen tiefgreifende Veränderungen mit sich. Wobei nicht nur die Krankheit selbst, sondern auch die überlebenswichtigen Therapien ihre Spuren am gesamten Stoffwechsel, an der Psyche und an Haut und Schleimhaut hinterlassen. Dabei beziehen immer mehr Krebspatienten ihre Medikamente aus ihrer Stammapotheke und wünschen sich eine Onkologische Hautberatung zu ihrer Krebstherapie. Sie suchen nach Antworten und hilfreichen Informationen bei ihrer Apotheke vor Ort, wenn es ganz allgemein aber auch im Speziellen um die Behandlung von Nebenwirkungen geht. In diesem Zusammenhang entwickelt sich v.a. die onkologische Hautberatung immer stärker zu einem häufigen Beratungsthema und stellt erfahrenes pharmazeutisches Fachpersonal vor neue Herausforderungen. Im Tagesseminars erlernen sie als Teilnehmer mit welchen therapiebegleitenden Empfehlungen sie die Behandlung von Nebenwirkungen fachlich qualifiziert unterstützen können. Sie erhalten einen Überblick über aktuelle Therapiestandards, neue Therapieformen und potenzielle Nebenwirkungen an Haut und Schleimhaut. Sie erarbeiten sich einen Beratungsleitfaden mit Empfehlungen für die Haut- und Schleimhautpflege und wenden ihr Wissen bereits im Seminar in Beratungssituationen und Fallbeispielen an.“

Kompetenzpunkte

8

Referentin

Dr. Kathrin Büke
Apothekerin, Heilpraktikerin, Berlin

Termin

12.10.2023 09.00 – 18.00 Uhr

Ort

Apothekerkammer Berlin
Littenstr. 10, 10179 Berlin, 1. OG, Seminarraum

Gebühr

120,00 €



**Ernährungsberatung
Modul 3, 32 Stunden**

Details entnehmen Sie bitte dem Programm auf der Homepage

Kompetenzpunkte

36

Referent:innen

diverse Referentinnen und Referenten

Termin

Präsenz-Seminar: 10. – 12.11.2023
 Live-Online-Seminar: 18.11.2023
 Präsenz-Seminar: 19.11.2023

Ort

Apothekerkammer Berlin
 Littenstr. 10, 10179 Berlin, 1. OG, Seminarraum
 und Live-Online

Gebühr

480,00 €

**Allgemeinpharmazie A.1 Thromboembolische
Erkrankungen und Herzrhythmusstörungen**

Seminarinhalte:

- Leitlinien-Empfehlungen zur Schlaganfallprophylaxe bei Vorhofflimmern, zur Sekundärprophylaxe nach akutem Koronarsyndrom (Myokardinfarkt) sowie zur Behandlung und Prophylaxe von venösen Thromboembolien
- Pharmakotherapie mit Thrombozytenaggregationshemmern, Heparinen, Vitamin-K-Antagonisten und direkten oralen Antikoagulanzen (DOAK)
- Adhärenz- und AMTS-Aspekte bei Antithrombotika und Antiarrhythmika: Nebenwirkungen, Interaktionen
- Tools und Informationsquellen: AMTS-Check und Beratung von Patienten mit Antithrombotika
- AMTS-Check/Medikationsanalyse-Fallbeispiele

Kompetenzpunkte

8

Referent

Dr. Ralf Goebel

Fachapotheker für Arzneimittelinformation und Fachreferent für Pharmakovigilanz und AMTS, Berlin

Termine

08.12.2023 09.00 – 18.00 Uhr, 8 Stunden

Ort

Apothekerkammer Berlin
 Littenstr. 10, 10179 Berlin, 1. OG, Seminarraum

Gebühr

120,00 €

BEKANNTMACHUNGEN

Jahresabschluss 2022

Die Prüfung des Jahresabschlusses erfolgte im Auftrag des Rechnungshofs von Berlin, aber im Namen und für Rechnung der Apothekerkammer Berlin durch die Wirtschaftsprüfungsgesellschaft Rödl und Partner. Diese erteilte am 07.06.2023 den uneingeschränkten Bestätigungsvermerk. Die Senatsverwaltung für Wissenschaft, Gesundheit und Pflege hat den Jahresabschluss 2022 genehmigt.

Die Bekanntmachung ist im Amtsblatt für Berlin Nr. 39 am 08.09.2023, S. 3883 erfolgt.

SUCHT BEGINNT IM ALLTAG. PRÄVENTION AUCH. HERZLICHEN DANK FÜR IHRE MITHILFE!

Ihre Intervention ist wirksam.

Seien Sie bei Ihren Kundinnen und Kunden besonders aufmerksam, die ein Medikament häufig oder in hohen Mengen beziehen. Bereits eine kurze, adäquate Ansprache eines schädigenden Medikamentenkonsums kann bei Konsumierenden eine positive Veränderung bewirken.

Haltung

Hilfreiche Hinweise für das Beratungsgespräch

Empathie und Wertschätzung zeigen

- Zeigen Sie Verständnis für die dem Medikamentenmissbrauch zugrunde liegenden Beschwerden und Probleme.
- Legen Sie Ihre Eindrücke und Überlegungen Ihrem Gegenüber offen.
- Vermeiden Sie Vorwürfe.

Eigenverantwortung stärken

- Suchen Sie mit Ihren Kundinnen und Kunden nach einer Möglichkeit, den Medikamentenkonsum wo nötig zu reduzieren.
- Bei Bedarf informieren Sie über weiterführende Beratungsangebote (siehe www.berlin-suchtpraevention.de/themen/medikamente).

Wahrnehmung

Mögliche Symptome zur Erkennung

Mögliche psychische Symptome

- Wenn Ihre Kundinnen und Kunden von einem Überforderungs- beziehungsweise Überlastungsgefühl sprechen.
- Wenn Unruhe, Nervosität und Konzentrationsstörungen Thema sind.
- Wenn sie mit Schlafstörungen und ständiger Müdigkeit zu kämpfen haben.
- Wenn Ängste und Niedergeschlagenheit den Alltag prägen.

Mögliche körperliche Symptome

- Wenn Ihre Kundinnen und Kunden sich über diffuse Schmerzen ohne organische Ursache beklagen.
- Wenn sie von unspezifischen Magen-Darm-Problemen sprechen.
- Wenn sie an Schwindel und Herzrasen leiden.

Kommunikation

Hilfreiche Fragen bei Verdacht

Fragen zur Art des Medikamentenkonsums

- Wann haben Sie mit der Einnahme des Medikaments begonnen?
- Wie haben Sie es bisher benutzt?
- Welche Erfahrungen haben Sie damit gemacht?

- Welche Wirkung haben Sie sich vom eingenommenen Medikament erhofft?
- Haben Sie bereits Alternativen zum Medikamentenkonsum ausprobiert? Welche waren das?
- Welche Medikamente haben Sie in den vergangenen Wochen ausserdem eingenommen?



TELEFONVERZEICHNIS APOTHEKERKAMMER BERLIN

Stand: 9/2023

Anschrift	Littenstraße 10, 10179 Berlin	E-Mail	post@akberlin.de
Zentrale	(0 30) 31 59 64 - 0	Internet	www.akberlin.de
Fax	(0 30) 31 59 64 - 30		
Präsidentin	Dr. Kerstin Kemmritz praesidentin@akberlin.de	Vizepräsident	Dr. Björn Wagner vizepraesident@akberlin.de
Geschäftsführerin	Stephanie Rinke rinke@akberlin.de	Stv. Geschäftsf.	Apotheker Dr. Stefan Wind, MBA wind@akberlin.de

Sachgebiet	Name	Durchwahl (030) 31 59 64-	E-Mail
Mitgliederverwaltung HBA/SMC-B • Angestellte • Apothekenleiter	Dominique Amann-Mewis Grit Siegmund	19 20	mewis@akberlin.de siegmund@akberlin.de
Beitragserlasse	Yvonne Bahms	17	bahms@akberlin.de
PZ-Abonnement Buchhaltung	Sabrina Bullerdieck	16	bullerdieck@akberlin.de
Öffentlichkeitsarbeit	n.n.	14	post@akberlin.de
Studierende der Pharmazie Pharmazeuten im Praktikum, • Konzeption und Planung • Organisation	Eva Goebel Alexandra Blehe	13 25	goebel@akberlin.de blehe@akberlin.de
ATHINA, AMTS Pharmazeutische Praxis • Konzeption und Planung • Organisation	Eva Goebel Alexandra Blehe	13 25	goebel@akberlin.de blehe@akberlin.de
Kooperationen mit Ärztekammer, ADKA, DPhG, Lette-Verein, ZL	Alexandra Blehe	25	blehe@akberlin.de
Fortbildungspunkte QMH-Digital Qualität, Ringversuche	Monika Zillwich-Kendzia	28	zillwich@akberlin.de
PKA-Ausbildung	Heike Klemm	22	klemm@akberlin.de
Fort- und Weiterbildung • Konzeption und Planung • Organisation	Doreen Zely Irina Sachs	27 23	zely@akberlin.de sachs@akberlin.de
Recht	Ass. iur. Meltem Akbas	21	akbas@akberlin.de
Sekretariat Geschäftsführung Fachspracheprüfung Kammer aktuell Rundschreiben Notdienst	Katy Netz	9	netz@akberlin.de
Empfang/Infocenter	Liane Hastenteufel	11	hastenteufel@akberlin.de



Apothekerkammer Berlin
Littenstraße 10
10179 Berlin

Antrag auf Beitragserlass 2023

Der Antrag auf Beitragserlass ist bis 31. Januar 2024 **unter Beifügung der notwendigen Nachweise zu stellen** (Ausschlussfrist). Ein sich daraus ergebendes Guthaben wird mit dem nächsten Beitragsbescheid verrechnet.

Hiermit beantrage ich für das Beitragsjahr 2023 folgende Beitragsermäßigung/en:

Erlasgrund zutreffende/n ankreuzen	Unterlagen Angekreuzte Unterlagen liegen dem Antrag in Kopie bei.
<input type="checkbox"/> Kammermitglieder, die dem gesetzlichen Mutterschutz unterliegen sowie für die Dauer der Elternzeit, wenn der Beruf nicht ausgeübt wird. von ____ ____ 2023 bis ____ ____ 2023 Bitte beachten: Aufgrund der Hinzuverdienstmöglichkeit während der Elternzeit und des Anspruches auf Teilzeitbeschäftigung wird der Erlassstatbestand während der Elternzeit nur gewährt, wenn der Beruf nicht ausgeübt wird. D. h., in der Elternzeit Berufstätige werden wie Mitarbeiter veranlagt. Gegebenenfalls greift ein Erlassstatbestand wegen geringen Einkommens.	<input type="checkbox"/> Bescheinigung über Beginn der Mutterschutzfrist <input type="checkbox"/> Vereinbarung mit Arbeitgeber über Elternzeit <input type="checkbox"/> Hinzuverdienst ja/nein
<input type="checkbox"/> Kammermitglieder, die Arbeitslosengeld II (Bürgergeld) beziehen. von ____ ____ 2023 bis ____ ____ 2023	<input type="checkbox"/> Bewilligungsbescheid Jobcenter/ARGE/Sozialamt <input type="checkbox"/> Aufhebungsbescheid Jobcenter/ARGE/Sozialamt
<input type="checkbox"/> Kammermitglieder, die als Angestellte, Beamte/Beamtinnen oder Soldaten/Soldatinnen ein Jahresgesamtbrutto von weniger als 10.200,00 EUR erzielt haben, auf die Hälfte des Beitrages der Beitragsgruppe.	<input type="checkbox"/> Gehaltsabrechnung Dezember bzw. letzte Gehaltsabrechnung
<input type="checkbox"/> Kammermitglieder, die als Angestellte, Beamte/Beamtinnen oder Soldaten/Soldatinnen ein Jahresgesamtbrutto von weniger als 30.000,00 EUR erzielt haben, auf 75 % des Beitrages der Beitragsgruppe.	<input type="checkbox"/> Gehaltsabrechnung Dezember bzw. letzte Gehaltsabrechnung
<input type="checkbox"/> Rentner/Rentnerinnen gemäß § 3 Abs. 3 Nr. 5 Beitragsordnung, die eine monatliche Bruttorente unter 1.400,00 EUR beziehen.	<input type="checkbox"/> Rentenbescheid Deutsche RV <input type="checkbox"/> Rentenbescheid VBL <input type="checkbox"/> Rentenbescheid Versorgungswerk Ich versichere, alle Einkünfte aus Alters- oder vorgezogener Vollrente wegen Alters, Erwerbs- und Berufsunfähigkeitsrente angegeben zu haben.

Vorname, Nachname _____ Mitglieds-Nr.: _____

Straße, Nr. _____

PLZ, Ort _____ Tel.: _____

Datum _____ Unterschrift _____



• **Anfrage an die**

Apotheke des HELIOS Klinikum Berlin-Buch, Schwanebecker Chaussee 50, 13125 Berlin
Fax 9 40 15 13 19

Für Anfragen
nur Formular aus
aktuellen Rundschreiben
benutzen!

• **Die Information dient der Beantwortung der Anfrage**

eines Patienten

eines Arztes

der Apotheke

• **Anfrage** (Bitte so präzise wie möglich formulieren.)

• **Hintergrundinformationen**

• **Absender** (Bitte deutlich mit schwarzer Schrift und in Druckbuchstaben ausfüllen, keine Stempel verwenden.)

Datum _____

Apotheke _____

Anfragende/r _____ E-Mail _____

Telefon _____ Fax _____

Straße _____

Postleitzahl/Ort _____



Bestellen Sie als Mitglied der Apothekerkammer Berlin die Pharmazeutische Zeitung zum Aktionspreis!



Deutschlands
größte Zeitschrift
für Apotheker*

Ja, ich möchte das Angebot der Apothekerkammer Berlin nutzen und die Pharmazeutische Zeitung unbefristet zu einem Jahresbezugspreis von 124,28 € (inkl. Versandkosten) bestellen.

Die Mindestbezugszeit für ein Abonnement beträgt, soweit nicht im Einzelfall anders vereinbart, ein Jahr ab Zustandekommen des Vertrags. Der Bezug ist ab 01. Januar 2023 möglich.

Eine Kündigung innerhalb der Mindestbezugszeit ist ausgeschlossen. Nach Ablauf der Mindestbezugszeit verlängert sich die Bezugszeit jeweils um ein weiteres Jahr, sofern nicht vier Wochen vor Ablauf der Mindestbezugszeit bzw. der Vertragslaufzeit schriftlich gekündigt wurde. Das Recht beider Parteien, den Vertrag aus wichtigem Grund fristlos zu kündigen, bleibt unberührt. Ein wichtiger Grund liegt insbesondere bei Zahlungsverzug vor. Die Kündigung hat in jedem Fall schriftlich zu erfolgen.

* LA-PHARM 2020 Gesamtreichweite LpA

ABSENDER:

Apotheke

Name

Straße

Postleitzahl | Ort

Telefon

Kundennummer

SEPA-BASIS-LASTSCHRIFTMANDAT mit späterer Mitteilung der Mandatsreferenz

Avoxa – Mediengruppe Deutscher Apotheker GmbH
Gläubigeridentifikationsnummer: DE28VOX00000371169
Mandatsreferenz: wird separat mitgeteilt

EINZUGSERMÄCHTIGUNG: Ich ermächtige / Wir ermächtigen die Avoxa – Mediengruppe Deutscher Apotheker GmbH, wiederkehrende Zahlungen von meinem Konto / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die von der Avoxa – Mediengruppe Deutscher Apotheker GmbH auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

HINWEIS: Ich kann / Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem / unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Name und Vorname (Kontoinhaber)

Kreditinstitut

BIC: _____ | _____

IBAN: DE ____ | ____ | ____ | ____ | ____ | ____

Ort | Datum

Unterschrift Kontoinhaber

VERTRAUENS GARANTIE: Ich bin darüber informiert, dass ich diese Bestellung innerhalb von zwei Wochen durch schriftliche Erklärung gegenüber der Avoxa Mediengruppe, Postfach 5240, 65727 Eschborn, widerrufen kann. Zur Wahrung der Frist genügt die rechtzeitige Absendung des Widerrufs.



IMPRESSUM

Das Rundschreiben ist das allgemeine Mitteilungsblatt der Apothekerkammer Berlin und ein Bekanntmachungsorgan der Kammer. Es erscheint viermal im Jahr. Der Bezugspreis ist durch den Kammerbeitrag abgegolten. Für Nichtkammermitglieder beträgt die Abonnementgebühr 18,00 EUR im Jahr.

Herausgeber

APOTHEKERKAMMER BERLIN
Littenstraße 10, 10179 Berlin
Tel. (030) 315964-0, Fax (030) 315964-30
E-Mail: post@akberlin.de

Verkehrsverbindungen:

Alexanderplatz
Klosterstraße U2

Vertretungsberechtigt

Präsidentin Dr. Kerstin Kemmritz gemeinsam mit Vizepräsident Dr. Björn Wagner sowie jeder von beiden zusammen mit einem Vorstandsmitglied: Maximilian Buch, Annette Dunin von Przychowski, Dr. Eva Göbgen, Gerrit Herre, Manuela Spann

Redaktion

Stephanie Rinke, Geschäftsführerin (v. i. S. d. P.)
Dr. Stefan Wind, MBA, stv. Geschäftsführer
Katy Netz, Eva Goebel, Doreen Zely, Meltem Akbas,
Tizian Werner
Anschrift: Siehe Herausgeber

Internet

www.akberlin.de
AMiD/AMINO/AMTS
Benutzername: berlin Kennwort: kammer2002

Zuständige Aufsichtsbehörde

Senatsverwaltung für Wissenschaft, Gesundheit,
Pflege und Gleichstellung
Oranienstraße 106, 10969 Berlin
Tel. (030) 90 28-0, Fax (030) 90 28-20 63

Gesamtherstellung und Verlag

Liskow Druck und Verlag GmbH
Oldenburger Allee 23, 30659 Hannover
Tel. (0511) 563585-3, Fax (0511) 563585-55
E-Mail: info@liskow.de
Kontakt: www.liskow.de
Gedruckt auf chlorfrei gebleichtem Papier

Urheberrecht

Publikationen der Apothekerkammer Berlin werden in gedruckter und digitaler Form verbreitet und sind aus Datenbanken abrufbar. Die Publikationen sind urheberrechtlich geschützt. Die Verwertung von Beiträgen und Abbildungen, insbesondere durch Vervielfältigung, ist ohne vorherige schriftliche Zustimmung des Herausgebers unzulässig, soweit sich aus dem Urheberrecht nicht etwas anderes ergibt.

Hinweis:

Bild- und Tonaufnahmen bei Veranstaltungen der Apothekerkammer Berlin

Bei Veranstaltungen der Apothekerkammer Berlin können von der Kammer, Beauftragten der Kammer und / oder Dritten Bild- und Tonaufnahmen angefertigt werden, auf denen Anwesende in Bild und Wort festgehalten werden. Mit der Teilnahme an Veranstaltungen erklären die teilnehmenden Personen ihre unwiderrufliche Einwilligung zur Nutzung, Verbreitung und Veröffentlichung der Aufnahmen in geänderter oder ungeänderter Form durch die Apothekerkammer Berlin oder durch Dritte, die mit deren Einverständnis handeln, ohne Beschränkung auf bestimmte Gebiete gemäß Urhebergesetz und ohne zeitliche Beschränkung. Die Veröffentlichung kann mit oder ohne Namensnennung der aufgenommenen Personen erfolgen. Die Geltendmachung weiterer Ansprüche ist ausgeschlossen.

Haftungshinweis

Publikationen der Apothekerkammer Berlin sind mit Sorgfalt erstellt. Dennoch kann die Apothekerkammer Berlin keine Gewähr für die Aktualität, Korrektheit oder Vollständigkeit der bereitgestellten Informationen übernehmen. Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr. Aus der Nutzung dieser Informationen abgeleitete Haftungsansprüche gegen die Apothekerkammer Berlin sind ausgeschlossen. Für die Richtigkeit der veröffentlichten wissenschaftlichen Beiträge wird keine Gewähr übernommen. Solche Beiträge dienen dem Meinungs austausch und die darin geäußerten Auffassungen decken sich nicht unbedingt mit der Meinung des Herausgebers. Gleiches gilt für mit Autorennamen oder Autorenkürzeln gekennzeichnete Beiträge. Für unverlangt eingesandte Manuskripte und Bilder wird keine Haftung übernommen.

RUNDSCHREIBEN
APOTHEKERKAMMER BERLIN

Liskow Druck und Verlag GmbH
Oldenburger Allee 23, 30659 Hannover



APOTHEKERKAMMER BERLIN

Littenstraße 10

10179 Berlin

☎ 030 31 59 64 - 0

✉ post@akberlin.de

🌐 www.akberlin.de

FORT- UND WEITERBILDUNGEN DER APOTHEKERKAMMER BERLIN

Rundschreiben Apothekerkammer Berlin 3/2023



Fotos: iStock

Die Apothekerkammer Berlin bietet ein umfangreiches Angebot an Seminaren, Workshops und Vorträgen für Fort- und Weiterbildung an. Wir veröffentlichen alle Veranstaltungen auf der Internetseite der Apothekerkammer Berlin unter

 www.akberlin.de > **Fortbildung** > **Veranstaltungen**

Der Zugriff ist barrierefrei. Für eine Seminar-, Vortrags- oder Workshop-Anmeldung ist eine Registrierung im Veranstaltungssystem erforderlich.

Für Vorträge und gebührenpflichtige Veranstaltungen finden Sie im Rundschreiben auch weiterhin eine nähere inhaltliche Beschreibung.

TERMINE UND VERANSTALTUNGEN

Termin	Uhrzeit	Thema	Referenten	Punkte/ MA B-Nr.	Hinweise	Gebühr in €
12.10.2023	09.00 – 18.00	Präsenz-Seminar: Weiterbildung Allgemeinpharmazie A.1 Onkologische Erkrankungen – Schwerpunkt Haut	Dr. K. Büke	8 P 10346	Online	120,00
12.10.2023	09.00 – 13.00	Live-Online: Huch? Da ist wohl was schiefgelaufen... – Umgang mit fehlerhaften Prozessen in der Apotheke	Th. Ertner	5 P 10393	Online	
12.10.2023	15.00 – 19.00	Live-Online: Pharmazeutische Dienstleistungen in öffentlichen Apotheken - Praktische Umsetzung	Th. Ertner	5 P 10395	Online	
14.10.2023	09.00 – 13.00	Präsenz-Workshop: Wie wirkt sich der Klimawandel auf unsere Gesundheit aus?	F. Heller P. Neumann	5 P 10371	S-FB/1	
18.10.2023	08.30 – 12.30	Live-Online-Seminar: Knifflige Fragen und Recherchemöglichkeiten in der Offizin	Dr. R. Goebel	5 P 10347	Online	
18.10.2023	19.30 – 21.00	Live-Online-Vortrag: Therapie der Kardiomyopathie und Herzinsuffizienz durch personalisierte Medizin?	PD Dr. B. Heidecker	2 P 10338	Online	
19.10.2023 bis 30.05.2024	jeweils 09.00 – 12.00	Präsenz-Veranstaltung: Qualitätszirkel Pharmazeutische Beratung für Apotheker:innen (8 Termine)	Joachim Stolle / Stephan Achterberg	40 P 10383	QZ / 1	
01.11.2023	20.00 – 21.30	Live-Online-Vortrag: Update Asthma und COPD	Dr. K. Renner	2 P 10333	Online	
10.11. – 12.11.2023 und 18.11. – 19.11.2023	gemäß Programm	Präsenz-/und Live-Online-Weiterbildung: Bereich Ernährungsberatung, Modul 3 (32h) 1./2./3./5. Tag Präsenz, 4. Tag Live-Online	mehrere Referenten	36 P 10367	S-WB/1 u. Online	480,00
25.11.2023	09.00 – 13.00	Präsenz-Workshop: Wie geht Umweltschutz in der Apotheke?	Dr. A. Thijsen N. Saevecke	5 P 10372	S-FB/1	
01.12.2023	09.00 – 18.00	Live-Online-Seminar: Medikationsanalyse, Medikationsmanagement als Prozess (gemäß BAK-Curriculum)	Dr. R. Goebel	8 P 10341	Online	120,00
06.12.2023	19.30 – 21.30	Live-Online-Vortrag: Aktuelle Aspekte einer sicheren Pharmakotherapie	Dr. med. U. Köberle S. Siebenand	3 P 10357	Online	
08.12.2023	09.00 – 18.00	Präsenz-Seminar: Weiterbildung Allgemeinpharmazie A.1 Thromboembolische Erkrankungen und Herzrhythmusstörungen	Dr. R. Goebel	8 P 10345	S-WB/1	120,00
14.02.2024	14.00 – 18.00	Live-Online-Seminar: Klimawandel – Interaktion Hitze	B. Staufenbiel	4 P 10397	Online	
16.02.2024	09.00 – 13.00	Live-Online-Seminar: Fallstricke und Risiken der MTX-Behandlung	B. Staufenbiel	4 P 10398	Online	
18.02. und 05.05.2024	gemäß Programm	Live-Online-/Präsenz-Seminar: Weiterbildung Gebiet Allgemeinpharmazie B.2 Teamführung (13 Stunden) 1. Tag: Live-Online, 2. Tag: Präsenz	T. Klatt-Braxein	15 P 10384	Online / S-WB/1	195,00

Termin	Uhrzeit	Thema	Referenten	Punkte/ MA B-Nr.	Hinweise	Gebühr in €
24.02.2024	09.00 – 18.00	Live-Online-Seminar: Weiterbildung Gebiet Allgemeinpharmazie: A.4 Arzneimittelherstellung in der Apotheke	S. Ellsäßer	8 P 10396	Online	120,00
16.03.2024	09.00 – 18.00	Live-Online-Seminar: Weiterbildung Gebiet Allgemeinpharmazie: A.3 Arzneimittelinformation in der Apotheke	Dr. R. Goebel	8 P 10402	Online	120,00
19.04.2024	09.00 – 18.00	Live-Online-Seminar: Medikationsanalyse, Medikationsmanagement als Prozess (gemäß BAK-Curriculum)	Dr. R. Goebel	8 P 10401	Online	120,00

LEGENDE

V-FB Vortrag
Anmeldung nicht erforderlich

V-FBa Vortrag mit Anmeldung

S-FB Fortbildungsseminar
Online-Anmeldung erforderlich
www.akberlin.de > Anmeldung zu
Veranstaltungen

S-ZFB Seminar Zertifizierte Fortbildung
Online-Anmeldung erforderlich

S-WB Weiterbildungsseminar
Online-Anmeldung erforderlich

QZ Qualitätszirkel
Online-Anmeldung erforderlich

P-FB Praktikum
Online-Anmeldung erforderlich

QM Qualitätsmanagement
Online-Anmeldung gem. Ausschreibung

Online Live-Online-Veranstaltung
über web-Plattform
„GoToWebinar/GoToMeeting“
Online-Anmeldung erforderlich
Zusätzliche Registrierung auf der
web-Plattform erforderlich
(Informationen siehe jeweilige
Veranstaltung)

 www.akberlin.de > Fortbildung > Veranstaltungen

VERANSTALTUNGSORTE

1 Apothekerkammer Berlin
1. OG Seminarraum
Littenstraße 10, 10179 Berlin



2 Charité Campus Virchow-Klinikum
Lehrgebäude, Hörsaal 1 oder 2
Augustenburger Platz 1, 13353 Berlin

3 Botanisches Museum
Großer Hörsaal, Freie Universität Berlin
Königin-Luise-Str. 6-8, 14195 Berlin

4 Kaiserin-Friedrich-Stiftung
Hörsaal, Robert-Koch-Platz 7, 10115 Berlin

5 Ärztekammer Berlin
Friedrichstraße 16, 10969 Berlin

6 Charité Campus Mitte
Großer Hörsaal, Eingang Bettenhochhaus
Luisenstraße 64, 10117 Berlin

7 Charité Campus Virchow-Klinikum
Apotheke (Oststraße 5)
Augustenburger Platz 1, 13353 Berlin

8 Fachinstitut für Steuerrecht und Betriebs-
wirtschaft, EG Seminarraum Cottbus,
Littenstraße 10, 10179 Berlin

9 Henry-Ford-Bau, Hörsaal B
Freie Universität Berlin, Garystr. 35, 14195
Berlin

10 Lette Verein Berlin
Seminarräume der Lehranstalt für PTA
Viktoria-Luise-Platz 6, 10777 Berlin

11 Fachinstitut für Steuerrecht und
Betriebswirtschaft
EG Seminarräume
Littenstraße 10, 10179 Berlin

12 Berlin-Chemie AG
Glienicke Weg 125, 12489 Berlin

13 ZEDAT
Ausbildungs- u. Beratungszentrum (ABZ),
Silberlaube JK 28 / 133,
Habelschwerdter Allee 45, 14195 Berlin

14 Institut für Pharmazie
Freie Universität Berlin
Königin-Luise-Str. 2+4, 14195 Berlin

15 GSG-Gewerbefhof, DG,
großer Konferenzraum,
Reichartstr. 2, 10829 Berlin

16 Langenbeck-Virchow-Haus,
Historischer Hörsaal,
Luisenstr. 58/59,
10117 Berlin

TEILNAHMEBEDINGUNGEN FÜR ANMELDEPFLICHTIGE VERANSTALTUNGEN DER APOTHEKERKAMMER BERLIN

(STAND: SEPTEMBER 2023)

BITTE BEACHTEN SIE BEI ANMELDEPFLICHTIGEN VERANSTALTUNGEN FOLGENDE TEILNAHMEBEDINGUNGEN:

- Anmeldung** Anmeldepflichtige Veranstaltungen sind im Online-Veranstaltungskalender entsprechend gekennzeichnet. Hierfür ist eine verbindliche Anmeldung online unter www.akberlin.de > **Fortbildung** > **Veranstaltungen** vorzunehmen. Anmeldungen per Post und Fax werden nicht berücksichtigt.
- Begrenzte Teilnehmerzahl** Die Teilnehmerzahl in den Veranstaltungsräumen ist begrenzt. Anmeldungen werden in der Reihenfolge des elektronischen Posteingangs im Internet berücksichtigt. Bei Weiterbildungsseminaren werden in Weiterbildung befindliche Kolleginnen und Kollegen vorrangig berücksichtigt.
- Zusage/ Gebührenbescheid** Die Teilnehmenden erhalten die schriftliche Zusage per E-Mail, bei Gebührenpflicht verbunden mit dem Gebührenbescheid. Die Gebühr ist mit Angabe des Verwendungszwecks bis zum genannten Zahlungstermin zu überweisen. Eine gesonderte Bestätigung wird nicht versandt. Sollte bis zum genannten Zahlungstermin keine Gebühr eingegangen sein, besteht kein Anspruch auf einen Teilnehmerplatz.
Bei Rücktritt von einer Anmeldung sind die Hinweise unter Rücktritt/Stornierung zu beachten.
- Absage durch die Apothekerkammer** Sofern nach einer Online-Anmeldung keine Zusage mit oder ohne Gebührenbescheid beim Interessenten eingeht, ist eine Teilnahme an der Veranstaltung nicht möglich. Es werden keine Absagen versandt. Von telefonischen Nachfragen bitten wir abzusehen. Die Apothekerkammer Berlin behält sich vor, die Veranstaltung abzusa-gen oder zeitlich zu verlegen.
- Nachrückverfahren** Sofern Teilnahmeplätze online storniert werden, werden diese im Nachrückverfahren elektronisch vergeben.
- Rücktritt/ Stornierung** Falls ein Teilnehmender verhindert ist, bitte beachten:
Die Absage ist ausschließlich online vorzunehmen, damit der freigewordene Teilnehmerplatz im Nachrückver-fahren elektronisch vergeben werden kann. Dabei ist wie folgt vorzugehen: Bitte loggen Sie sich im Kundenpor-tal mit Ihren persönlichen Zugangsdaten (Der Benutzername ist Ihre E-Mail-Adresse) ein. Nach erfolgreichem Login sehen Sie eine Übersicht über die von Ihnen gebuchten Veranstaltungen. Dort können Sie die gewünschte Veranstaltung stornieren. Sie erhalten eine E-Mail als Bestätigung. Falls Sie nach der Überweisung der Gebühr stornieren (bitte beachten Sie den jeweiligen Stornotermin), erhalten Sie eine Rückzahlung. Die Rückzahlung erfolgt auf das Konto, von dem die Teilnahmegebühr überwiesen wurde.
Im Falle von mehrmaligem unentschuldigtem Fehlen, behält sich die Apothekerkammer Berlin vor, den Teilneh-menden von Anmeldungen zu Veranstaltungen auszuschließen.
- Personenbezogene Teilnehmerdaten bei Online-Veranstaltungen** Bei online durchgeführten Veranstaltungen der Apothekerkammer Berlin wird die Plattform „GoToWebinar/Go-ToMeeting“ genutzt. Im Rahmen der Anmeldung zu diesen Veranstaltungen wird neben dem Vornamen und dem Namen des oder der Teilnehmenden auch die E-Mail-Adresse erfasst. Diese Daten werden von der Apotheker-kammer Berlin grundsätzlich nicht weitergegeben.
Sofern Veranstaltungsformate Interaktionen, zum Beispiel gemeinsame Aufgabenerledigung und der Austausch der Teilnehmenden untereinander es erfordern, kann es notwendig sein, die bei der Anmeldung angegebenen Daten Vorname, Namen und Mailadresse für die anderen Teilnehmenden sichtbar zu machen. Dies ist technisch erforderlich, da andernfalls die Teilnehmenden nicht untereinander agieren können. In diesen Fällen sind diese personenbezogenen Daten (Vorname, Name und Mailadresse) für alle anderen Teilnehmenden der Veranstaltung sichtbar. Es ist gegenwärtig technisch nicht möglich, einzelne Teilnehmende davon auszunehmen.
Sollten Sie nicht damit einverstanden sein, dass die genannten personenbezogenen Daten für die anderen Teilnehmenden gegebenenfalls sichtbar sind, ist eine Teilnahme an der Online-Veranstaltung nicht möglich.
Einwilligung: Mit der Anmeldung zu der Veranstaltung geben Sie Ihre Einwilligung, dass Ihr Vorname, Name und Ihre Mailadresse im Rahmen der Veranstaltung, wenn das Veranstaltungsformat es erfordert, für die anderen Teilnehmenden sichtbar sind. Die Einwilligung kann jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden. Sobald Sie sich in die Veranstaltung einloggen, ist der Widerruf nicht mehr möglich.
- Bild- und Tonaufnahmen bei Veranstaltungen der Apothekerkammer Berlin** Bei Veranstaltungen der Apothekerkammer Berlin können von der Kammer, Beauftragten der Kammer und / oder Dritten Bild- und Tonaufnahmen angefertigt werden, auf denen Anwesende in Bild und Wort festgehal-ten werden. Mit der Teilnahme an Veranstaltungen erklären die teilnehmenden Personen ihre Einwilligung zur Nutzung, Verbreitung und Veröffentlichung der Aufnahmen in geänderter oder nicht geänderter Form durch die Apothekerkammer Berlin oder durch Dritte, die mit deren Einverständnis handeln, ohne Beschränkung auf bestimmte Gebiete gemäß Urhebergesetz und ohne zeitliche Beschränkung. Die Veröffentlichung kann mit oder ohne Namensnennung der aufgenommenen Personen erfolgen. Die Geltendmachung weiterer Ansprüche ist ausgeschlossen.
- Barrierefreiheit** Der Zugang zu Veranstaltungen in den Seminarräumen der Apothekerkammer Berlin, Littenstr. 10, 1. OG, 10179 Berlin, ist barrierefrei.

MIT DER ANMELDUNG WERDEN DIESE TEILNAHMEBEDINGUNGEN ANERKANNT.