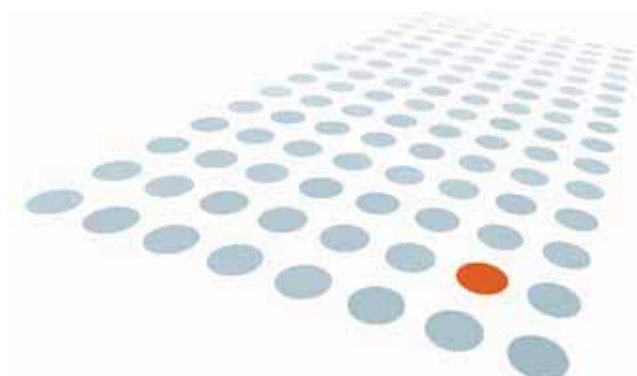


erreichen. „Der Apotheker als Wissensmanager – mehr Sicherheit für Arzt und Patient“ – ist nicht nur ein Anspruch der Apotheker im Krankenhaus, sondern richtet sich in gleicher Weise an die öffentlichen Apotheker, die nicht weniger gefordert sind, in den ambulanten Versorgungsbereichen diesen heilberuflichen Auftrag zu realisieren.

Der Kongress kann nur ein Anfang sein, ein Ideengeber, eine Plattform für Erfahrungen und Ergebnisse. Der Prüfstein ist letztlich die Qualität der Arzneimitteltherapie, die wir zusammen mit den behandelnden Ärzten bei den Patienten erreichen. Um einen solchen Kongress auf die Beine zu stellen, bedarf es einer Menge Ideengeber und fleißiger Mitarbeiter. Daher wollen wir uns an dieser Stelle ausdrücklich bei dem wissenschaftlichen Komitee, den Kolleginnen im Ausschuss Information und Kommunikation der ADKA und bei den engagierten Teams der Kongressorganisation der Eurokongress GmbH und der ADKA-Serviceabteilung bedanken. Wir wünschen allen, die in Köln dabei sein können, einen inspirierenden Kongress, und allen, die nicht dabei sein können, empfehlen wir die intensive Nacharbeit der Berichte in der *Krankenhauspharmazie* und auf der Kongresshomepage www.adka-arznei.info.

*Dr. Cornelia Vetter-Kerkhoff und Dr. Steffen Amann,
Bundesverband Deutscher Krankenhausapotheker (ADKA) e. V.,
Kongressleitung des 2. Kongresses für Arzneimittelinformation*



Informationen auf den Punkt gebracht

www.adka-arznei.info

ADKA-Zielepapier 2011

„Wir Krankenhausapotheker schaffen den bestmöglichen Nutzen der Arzneimitteltherapie für unsere Patienten“

Seit einiger Zeit beschäftigen sich die Gremien der ADKA mit dem Verfassen eines aktualisierten ADKA-Zielepapiers mit oben stehendem Motto. Zu den Gremien gehören eine Projektgruppe, der Vorstand und nicht zuletzt die Mitgliederversammlung der ADKA. Anlässlich der diesjährigen Mitgliederversammlung in Freiburg wurden die Zielsetzungen intensiv diskutiert und abgestimmt. Die jetzt formulierten Ziele stellen die Ziele aller Mitglieder und Gremien des Bundesverbandes Deutscher Krankenhausapotheker dar. Diese breite Basis unterstützt die Funktionsträger

bei der Außendarstellung der Ziele und ist für die erfolgreiche Umsetzung der Ziele von großer Bedeutung. Ziele stellen eine Herausforderung dar, die gesteckten Ziele müssen aber auch erreichbar sein. Beide Anforderungen erfüllt das ADKA-Zielepapier 2011, und es werden täglich in allen Krankenhausapotheken Deutschlands wesentliche Beiträge zur Zielerreichung geleistet werden. Die Funktionsträger werden sich mit der Unterstützung aller Mitglieder für die erforderliche politische Akzeptanz einzelner Ziele und entsprechende Gesetzesänderungen einsetzen können.

Die definierten Ziele zur Arzneimitteltherapie beziehen sich auf die Sicherheit, Qualität und Wirtschaftlichkeit der Arzneimitteltherapie. Zielsetzungen zur Sicherheit und Qualität der Arzneimitteltherapie befassen sich mit der nutzbringenden Anwendung von Arzneimitteln und der Verbesserung des Arzneimitteltherapieprozesses durch die Mitwirkung des Krankenhausapothekers. Voraussetzung dafür ist die Existenz einer internen oder externen Krankenhausapotheke zur Versorgung der Krankenhauspatienten. Ein grundsätzliches Ziel unseres Verbandes ist und bleibt daher, dass alle Krankenhauspatienten durch Krankenhausapotheker versorgt und klinisch betreut werden. Das ADKA-Zielepapier enthält als Ziel zur Qualitätssicherung der Arzneimitteltherapie die Mitwirkung des Krankenhausapothekers im therapeutischen Team und die klinisch-pharmazeutische Betreuung am Patientenbett. Die notwendige und sorgsame klinisch-pharmazeutische Betreuung kann allerdings nur mit ausreichenden pharmazeutischen Personalressourcen erbracht werden. Dazu ist die Zahl der Krankenhausapotheker auf eine dem europäischen Durchschnitt entsprechende Relation von Krankenhausapothekern zu Patienten anzuheben.

Die Unterstützung der ärztlichen Tätigkeit im Rahmen der Arzneimitteltherapie wird aufgrund des wachsenden Ärztemangels und der immer kürzer werdenden Krankenhausverweildauer zunehmend wichtiger. Die klinisch-pharmazeutische Unterstützung bei der Arzneimittelanamnese und bei der Entlassungsmedikation verbessert die Wertschöpfung der ärztlichen Leistung im Krankenhaus. Das Lösen der Schnittstellenprobleme durch klinisch-pharmazeutische Betreuung verbessert den klinischen, sozialen und wirtschaftlichen Erfolg der Arzneimitteltherapie, wie zwischenzeitlich durch prospektive, randomisierte Studien auch in Deutschland gezeigt werden konnte. Konsequenterweise muss die Arzneimittelversorgung und die klinisch-pharmazeutische Betreuung für alle Patienten in allen Versorgungsformen des Krankenhauses eingefordert werden. Eine politische Forderung, die es zu realisieren gilt, ist daher die Anpassung des § 14 ApoG. In allen Versorgungsformen des Krankenhauses müssen Krankenhauspatienten gleichberechtigt die Versorgung und Betreuung durch Krankenhausapotheker erfahren dürfen.



Prof. Dr. Irene Krämer,
ADKA-Präsidentin

Die genannten Zielsetzungen gehen mit anspruchsvollen Zielsetzungen an uns selbst und unsere Qualifikation einher. Alle Krankenhausapotheker sollen sich daher regelmäßig fortbilden und die erfolgreiche Teilnahme mit Zertifikaten belegen. Dazu bietet sich das ADKA-Fortbildungszertifikat an. Alle Krankenhausapotheker sollen eine Weiterbildung absolvieren. Leitende Funktionen sollen in der Krankenhausapotheke nur von Fachapothekern für Klinische Pharmazie wahrgenommen werden. Zur Verbesserung der klinisch-pharmazeutischen Ausbildung im Studium sollen Krankenhausapotheker als „teacher practitioner“ eingesetzt werden und Klinische Pharmazie am Krankenbett lehren.

Die 22 Zielsetzungen des ADKA-Zielepapiers 2011 stellen für die kommenden Jahre das „Grundgesetz“ für die Krankenhausapotheker und den Bundesverband Deutscher Krankenhausapotheker dar. Ich danke allen, die an der Erstellung des Zielepapiers mitgewirkt haben. Nur wer das Ziel kennt, findet den Weg. Unser Ziel ist, den bestmöglichen Nutzen der Arzneimitteltherapie für unsere Patienten zu schaffen und bestmöglich zum Wohl der Krankenhauspatienten beizutragen.

Ihre

Prof. Dr. Irene Krämer, Mainz