

## **Sozialpharmazie als Aufgabe des Öffentlichen Gesundheitsdienstes in Nordrhein-Westfalen**

**Sozialpharmazie im Rahmen des Öffentlichen Gesundheitsdienstes in Nordrhein-Westfalen bearbeitet gesellschaftliche Aspekte der Arzneimittelversorgung und des Apothekenwesens. Weiterhin ist die Verbesserung der Arzneimittelanwendungssicherheit zentrales Thema. Als Teil des Öffentlichen Gesundheitsdienstes Nordrhein-Westfalen kooperiert die Sozialpharmazie im Landesinstitut für Gesundheit und Arbeit Nordrhein-Westfalen (LIGA.NRW) eng mit der örtlichen Arzneimittelüberwachung der Gesundheitsämter in den Kreisen und kreisfreien Städten.**

Zwei Besonderheiten in Nordrhein-Westfalen haben es ermöglicht, dass der Öffentliche Gesundheitsdienst (ÖGD) das Thema Sozialpharmazie bearbeitet. Zum einen ist die Sozialpharmazie im nordrhein-westfälischen Gesetz über den Öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGD-Gesetz) in § 20 strukturell verankert. Damit ist der ÖGD verpflichtet, über die klassische Aufgabe der Arzneimittel- und Apothekenüberwachung hinaus die Arzneimittelversorgung und den -konsum der Bevölkerung zu analysieren, Maßnahmen gegen erkannte Risiken zu initiieren und den Arzneimittelmissbrauch zu bekämpfen.

Zum anderen ist es Aufgabe der nur in Nordrhein-Westfalen bei den Kreisen und kreisfreien Städten hauptamtlich tätigen Amtsapothekerinnen und Amtsapothekern, mit Unterstützung des LIGA.NRW sozialpharmazeutische Themen aufzugreifen und zu bearbeiten. Ihre Verankerung im ÖGD (Gesundheitsamt oder Untere Gesundheitsbehörde) bindet sie an dessen Ziele, um „eine bedarfsgerechte, wirtschaftliche, in der Wirksamkeit und Qualität dem allgemein anerkannten Stand der gesundheitswissenschaftlichen und medizinischen Erkenntnisse entsprechende Versorgung der Bevölkerung“ (ÖGD-Gesetz) zu erreichen. Hierbei berücksichtigt der Öffentliche Gesundheitsdienst auch das unterschiedliche gesundheitliche Verhalten, die verschiedenen Lebenslagen, die unterschiedlichen Gesundheitsrisiken und Krankheitsverläufe sowie die unterschiedliche Versorgungssituation von Frauen und Männern. Dabei wird besonderer Wert auf die Zusammenarbeit

mit anderen Institutionen und Berufsgruppen des Gesundheits- und Sozialwesens gelegt.

Seit inzwischen über 10 Jahren konnten durch diese Besonderheiten in Nordrhein-Westfalen viele sozialpharmazeutische Projekte geplant und durchgeführt werden (1). Im Folgenden dazu vier Beispiele.

### **Arzneimittelversorgung von Heimbewohnern**

Bereits im Jahre 2000 führte das LIGA.NRW in Zusammenarbeit mit den Amtsapothekerinnen und Amtsapothekern eine Befragung von Heimleitungen durch, um zu ermitteln, welche Verbesserungsmöglichkeiten die Heimleitungen zur Verbesserung der Arzneimittelversorgung vorschlugen. Die Ergebnisse der Befragung wurden publiziert und in die politischen Beratungen auf Landesebene zur Änderung des Apothekengesetzes (hier § 12a) eingebracht (2). Im Jahre 2002 folgte ein Projekt zur Beurteilung der Qualität beim Stellen oder Richten von Arzneimitteln durch Pflegekräfte in den Heimen. Zentrales Ergebnis hier: Je intensiver die Heime Qualitätssicherung betreiben, desto sicherer konnten die Heimbewohner sein, die richtigen Arzneimittel zu erhalten. Außerdem konnte festgestellt werden, dass die Kommunikation zwischen den Pflegekräften und den Ärzten verbesserungsfähig ist (3). Die Erkenntnisse konnten in die Arbeit der Enquete-Kommission des Düsseldorfer Landtages zur Verbesserung der gesundheitlichen Versorgung von Frauen eingehen. Außerdem konnten die pharmazeutischen Dienste der Kommunen mit den Ergebnissen konkrete Verbesserungsvorschläge in den Pflegekonferenzen der Kreise und kreisfreien Städten zur Diskussion stellen.

Derzeit wird erneut ein Projekt zur Arzneimittelversorgung in Heimen durchgeführt, wobei diesmal auch mit der Arbeitsgruppe Versorgungsforschung der Fakultät für Gesundheit der Universität Bielefeld und der Klinischen Pharmazie der Westfälischen Wilhelms-Universität Münster zusammengearbeitet wird.

### **Arzneimittelimporte**

Obwohl in Deutschland ein umfassendes Angebot an Arzneimitteln vorhanden ist, werden Arzneimittel importiert – entweder im Rahmen des Einzelimporte über die Apotheke (§ 73 Abs. 3 Arzneimittelgesetz, AMG) oder im Rahmen der Selbstmedikation per Versand und Internet mit zum Teil fragwürdigen Ergebnissen. Im Rahmen der Sozialpharmazie konnten die Einzelimporte über Apotheken erfasst und ausgewertet werden (4). Es konnte festgestellt werden, dass die Möglichkeit des Imports von Arzneimitteln nach den Bestimmungen des AMG den Verbrauchern einerseits Chancen bietet: Verbraucher können über diesen Weg Arzneimittel erhalten, die in Deutschland erst zeitversetzt zur Verfügung stehen oder für die in Deutschland kein Antrag auf Zulassung gestellt wurde. Insofern ermöglicht die gesetzliche Regelung das Schließen von Versorgungslücken. Der Anteil dieser Präparate am gesamten Import über Apotheken war allerdings nach den Ergebnissen

dieser Untersuchung mit 7,5% (nach Packungsmengen) nicht sehr groß. Andererseits bestehen auch Risiken, wenn Arzneimittel importiert werden, für die zugelassene Produkte in Deutschland vorhanden sind. Denn fehlende deutsche Beipackzettel und eine weit geringere Haftungssicherheit für die Käufer müssen bei den importierten Arzneimitteln meist in Kauf genommen werden.

Ein weit größerer Problembereich sind illegal importierte Medikamente. Sie erhalten häufig nicht deklarierte Stoffe, die zudem oftmals verschreibungspflichtig sind. Derzeit werden illegale Importe kontinuierlich erfasst und ausgewertet, um zu erkennen, ob sich im Laufe der Zeit Veränderungen ergeben, und um die Bevölkerung rechtzeitig warnen zu können (5).

### **Projekte zur Arzneimittelversorgung durch Apotheken**

Natürlich spielt die Apotheke eine besondere Rolle für die Sozialpharmazie. Verschiedene Aspekte sind durch Projekte im ÖGD NRW bearbeitet worden. Dabei wird davon ausgegangen, dass die Apothekerinnen und Apotheker in den öffentlichen Apotheken eine wichtige Funktion für die Sicherheit bei der Distribution und vor allem bei der Anwendung von Arzneimitteln haben (6).

So konnten Grundlagen erstellt werden, was in den Zeiten der Dienstbereitschaft in Apotheken passiert, um mit diesen Ergebnissen in den Kreisen und kreisfreien Städten in NRW mit der Apothekerschaft diskutieren zu können, wie die Dienstbereitschaft weiterentwickelt werden kann (7).

Besonders intensiv wurde im Jahre 2009 das Thema Apotheken, Gesundheitsförderung und Gesundheitswissenschaften/Public Health bearbeitet. Auf einer Fachtagung diskutierte der Öffentliche Gesundheitsdienst mit Apothekerinnen und Apothekern anderer Bereiche über die Möglichkeiten, in Apotheken stärker das Thema Gesundheitsförderung zu verankern, Apotheken bei der Mitarbeit in Public Health-Netzwerken zu unterstützen sowie Apotheken als Forschungsfeld für die Gesundheitswissenschaften attraktiv zu machen (8).

Information und Beratung von Patienten als Kernaufgabe des pharmazeutischen Personals ist ein weiteres Thema der Sozialpharmazie. Hier beraten das LIGA.NRW und die Amtsapothekerinnen und Amtsapotheker das nordrhein-westfälische Gesundheitsministerium bei Gesetzesvorhaben. Ein wichtiger Gesichtspunkt ist dabei die Vertraulichkeit der Beratung (9).

Zur ständigen Verbesserung der Arzneimittelsicherheit sind die Heilberufe verpflichtet, unerwünschte Arzneimittelwirkungen, die sie bei Patienten beobachten oder von ihnen mitgeteilt bekommen, den Bundesoberbehörden zu melden (Pharmakovigilanz). Im Rahmen der Sozialpharmazie wurde zu diesem Thema ebenfalls eine Fachtagung durchgeführt. Auf der Grundlage der Diskussionen konnte das LIGA.NRW Informationsmaterial erstellen, mit dem dieses wichtige Thema über die Amtsapothekerinnen und Amtsapotheker bei ihren Apothekenrevisionen an die Apotheken transportieren werden kann,

um die Meldebereitschaft und die Sensibilität des Apothekenpersonals zu erhöhen (10).

### **Selbstmedikation**

Die Selbstmedikation spielt inzwischen eine große Rolle im Apothekenalltag. Fast die Hälfte aller Arzneimittelpackungen werden im Rahmen der Selbstmedikation an die Kunden abgegeben. Oftmals kommen die Kunden mit einem festen Präparatewunsch in die Apotheken. Welchen Einfluss die Arzneimittelwerbung auf diese Kundenentscheidungen hatte, untersuchte das LIGA.NRW mit dem Instrument einer repräsentativen Bevölkerungsbefragung (11). In einer zweiten Befragung wurde untersucht, inwieweit die Kunden ihre behandelnden Ärzte über ihre selbst gekauften Arzneimittel informieren, damit die Ärzte bei ihren Therapieentscheidungen ausreichend informiert sind (12).

### **Was bringt ein Praktikum in der Sozialpharmazie?**

Nach einem naturwissenschaftlichen Studium der Pharmazie bietet ein halbes Jahr Praktikum in der Sozialpharmazie im Öffentlichen Gesundheitsdienst in NRW eine gute Gelegenheit für einen Einstieg in rechtliche, sozial- und gesundheitswissenschaftliche Fragestellungen der Arzneimitteltherapie und des Apothekenwesens sowie in politische Diskussionen über eine Verbesserung der Arzneimittelversorgung. Durch die Nähe zur amtlichen Arzneimitteluntersuchungsstelle des Landes und zur örtlichen Arzneimittelüberwachung bietet sich zudem eine gute Gelegenheit, diese Aufgabengebiete der Arzneimittelbehörden kennenzulernen.

### **Kontakt:**

Dr. Udo Puteanus

Landesinstitut für Gesundheit und Arbeit Nordrhein-Westfalen  
Inspektionen, Sozialpharmazie  
Standort Münster

Von-Stauffenberg-Str. 36  
48151 Münster

Tel.: +49-251-7793-218  
Fax: +49-251-7793-240  
[udo.puteanus@liga.nrw.de](mailto:udo.puteanus@liga.nrw.de)  
<<http://www.liga.nrw.de/>>

Disclaimer: <http://www.liga.nrw.de/disclaimer/index.html>

### **Anmerkungen**

1. Über die ersten fünf Jahre Sozialpharmazie wurde bereits im Jahre 2004 berichtet: Puteanus U: Sozialpharmazie im Öffentlichen Gesundheitsdienst. In: Dt. Apoth. Ztg. 144

- (2004), 1205-1212. (Heft Nr. 11) <http://www.deutsche-apotheker-zeitung.de/daz-ausgabe/artikel/articlesingle/2004/11/11600.html>
2. Hendrichs H, Hövel G, Lohbreier-Dörr J, Pardieck A, Puteanus U: Arzneimittelversorgung in Alten- und Pflegeheimen. Chancen durch zukünftige Versorgungsverträge zwischen Heimen und Apotheken. In: Gesundheitswesen 63 (2001), 514-521.
  3. Bader A, auf dem Keller S, Puteanus U, Wessel T: Erhalten die Bewohner von Pflegeheimen vor Ort die richtigen Arzneimittel? Zur Qualität beim Stellen von Arzneimitteln in Pflegeheimen. In: Gesundheitswesen 65 (2003), 236-242.
  4. Krüßen H, Stapel U, Puteanus U, Thielmann H-U: Arzneimittelimporte gemäß § 73 Abs. 3 AMG. In Dt. Apoth. Ztg. 145 (2005) 4108-4118. (Heft Nr. 29) <http://www.deutsche-apotheker-zeitung.de/daz-ausgabe/artikel/articlesingle/2004/11/11600.html>
  5. Paul M, Puteanus U, Stapel U: Arzneimittelimporte. Eine sozialpharmazeutische Untersuchung der Amtsapothekerinnen und Amtsapotheker in Nordrhein-Westfalen. Münster (Westf): Manuskript im Iögd (heute LIGA. NRW 2005), [http://www.liga.nrw.de/\\_pdf/service/Publikationen/pub-arz/arzneimittelimporte-nutzen-risiken\\_050302.pdf?PISESSION=9df06da67be6ec4f8c8725f5131433eb](http://www.liga.nrw.de/_pdf/service/Publikationen/pub-arz/arzneimittelimporte-nutzen-risiken_050302.pdf?PISESSION=9df06da67be6ec4f8c8725f5131433eb)
  6. Henkel A, Puteanus U: Apotheker in der Zwickmühle. Zur Reprofessionalisierung des Apothekers. In. Pharm. Ztg. 155 (2010) (Heft39), 3598-3602 <http://www.pharmazeutische-zeitung.de/index.php?id=35369&type=0>
  7. Goetzendorff H, Puteanus U, Stahl R, Thielmann H-U, Voß J, Wessel T: Inanspruchnahme der Dienstbereitschaft von Apotheken. Poster auf der Jahrestagung der Gesellschaft für Arzneimittelanwendungsforschung 20./21. November 2008 in Bonn [http://www.liga.nrw.de/\\_pdf/service/Publikationen/pub-arz/puteanus\\_081121bonn\\_poster\\_notdienst-apotheken.pdf?PISESSION=9df06da67be6ec4f8c8725f5131433eb](http://www.liga.nrw.de/_pdf/service/Publikationen/pub-arz/puteanus_081121bonn_poster_notdienst-apotheken.pdf?PISESSION=9df06da67be6ec4f8c8725f5131433eb).
  8. Puteanus U: Apotheken, Gesundheitsförderung und Gesundheitswissenschaften/Public Health. Dokumentation der Tagung vom 26./27. Mai 2009. [http://www.liga.nrw.de/\\_media/pdf/liga-fokus/LIGA\\_Fokus\\_7.pdf](http://www.liga.nrw.de/_media/pdf/liga-fokus/LIGA_Fokus_7.pdf)
  9. Möller B, Mensing, Puteanus U, M, Stahl R (2007): Beratungsräume in Apotheken. Was erwarten die Kunden? Und was meinen die Apotheker? In: Dt. Apoth. Ztg. 147 (Nr. 15, 12.04.2007), 1707-1710. <http://www.deutsche-apotheker-zeitung.de/daz-ausgabe/artikel/articlesingle/2007/15/23414.html>
  10. Puteanus U: Pharmakovigilanz – eine Chance für Apotheker. Die öffentlichen Apotheker sollen mehr UAW melden. In: Dt. Apoth. Ztg. 148 (Nr. 29. v. 17.7.2008), 3163-3168. <http://www.deutsche-apotheker-zeitung.de/daz-ausgabe/artikel/articlesingle/2008/29/26642.html>
  11. Puteanus U: Arzneimittelwerbung – Verbraucher wollen Information. Bericht über eine vom Landesinstitut für den Öffentlichen Gesundheitsdienst des Landes Nordrhein-Westfalen (Iögd, heute LIGA.NRW) durchgeführte telefonische Befragung zum Thema Arzneimittelwerbung und Arzneimittelinformation für Verbraucher. In: Gesundheitswesen 62 (2000), 516-524.
  12. Leifeld M, Mensing M, Puteanus U: Bevölkerungssurvey 2008: Große Verantwortung der Apotheken in der Selbstmedikation. In: Dt. Apoth. Ztg. 149 (2009, Heft 22), 2500-2501. <http://www.deutsche-apotheker-zeitung.de/daz-ausgabe/artikel/articlesingle/2009/22/29130.html>

## Sozialpharmazie im Öffentlichen Gesundheitsdienst Nordrhein-Westfalen

Dieser Beitrag ist eine weiterentwickelte Fassung des Beitrags: Puteanus, Udo: Praktikum in der Sozialpharmazie. In: Deutsche Apotheker Zeitung 150 (Heft 18, 2010). Beilage: Student und Praktikant, S. 19-20. 6. Mai 2010