

Berlin, 14.11.2022

Stellungnahme

Gemeinsame Stellungnahme zum interprofessionellen Dialog (bvmd + BPhD)

Autor*innen

Miriam Wawra (Präsidentin, bvmd)

Melissa Seitz (Vizepräsidentin für Externes 2022, bvmd)

Lilly von Kenne (Bundeskoordinatorin für Gesundheitspolitik 2022/23, bvmd)

Jason Adelhoefer (Referent für Gesundheitspolitik, bvmd)

Fabian Brückner (Lehre und Studium, BPhD)

Julian Held (Gesundheitspolitik, BPhD)

Präambel

Vor dem Hintergrund der öffentlichen und medialen Diskussion in den vergangenen Monaten über pharmazeutische Dienstleistungen und das Impfen in Apotheken äußern sich der BPhD (Bundesverband der Pharmaziestudierenden in Deutschland) und die bvmd (Bundesvertretung der Medizinstudierenden in Deutschland) in einer gemeinsamen Resolution zur interprofessionellen Zusammenarbeit zwischen Ärzt*innen und Apotheker*innen.

Text

Der BPhD und die bvmd sprechen sich ausdrücklich für interprofessionelle Zusammenarbeit im Gesundheitswesen aus. Das Potential eines guten Miteinanders zwischen Ärzt*innen und Apotheker*innen für die Therapiesicherheit und Behandlungsqualität ist immens und sollte von beiden Professionen synergistisch genutzt werden. Gesundheit muss patient*innenzentriert gedacht und bewertet werden. Dazu bedarf es der Ausarbeitung interprofessioneller Arbeitsabläufe, Standards und Leitlinien, um die Chancen der gemeinsamen Entscheidungsfindung und Behandlungsplanung zu optimieren.

Für ein optimales Patient*innenwohl ist entscheidend, dass beide Professionen ihre erlernten Kompetenzen in größtmöglichem Maße nutzen. Entsprechend müssen die zeitlichen und räumlichen oder digitalen Voraussetzungen für eine vertrauensvolle Zusammenarbeit beider Berufsgruppen geschaffen werden. Darüber hinaus ist es notwendig, die interprofessionelle Kommunikation und Kooperation schon früh in der Berufsausbildung zu etablieren. Dies kann zum Beispiel im Rahmen von Fallbesprechungen mit Perspektivwechsel, gemeinsamen Seminaren und praktischen Übungen stattfinden.

Der Prozess der Anamneseerhebung, körperlichen und sonstigen Untersuchung, Differentialdiagnostik und anschließenden Behandlung(splanung) wird im Humanmedizinstudium über mehr als sechs Jahre theoretisch und später praktisch ausführlich eingeübt. Die entsprechenden Kompetenzen lagen und liegen (somit) bei den Ärzt*innen. Dabei gibt es aus Sicht der bvmd noch deutlichen Spielraum für eine flächendeckende Integration interaktiver, interprofessioneller Lehrveranstaltungen in Studium und den ärztlichen Beruf.

Das Pharmaziestudium bildet die Apotheker*innen zu Arzneimittelexpert*innen aus. Sie sind durch diese Ausbildung mit der Arzneimittelherstellung, Arzneimittelsicherheit und auch der Arzneimitteltherapie vertraut und in der Lage, dazu kompetent zu beraten. Das Studium bereitet Apotheker*innen durch die Fächer Klinische Pharmazie und Pharmakologie optimal auf Aufgaben in diesen Bereichen vor. Diese erworbenen Kenntnisse werden in einer spezifischen Fortbildung vertieft und auch nur diese Vertiefung befähigt zur Durchführung der Medikationsanalyse als pharmazeutische Dienstleistung. Die Beurteilung von Medikationsplänen oder Arzneimitteltherapien ist daher bei Apotheker*innen sinnvoll aufgehoben. Die Therapiehoheit behält der*die behandelnde Arzt*Ärztin.

Nur gemeinsam kann für Patient*innen die Behandlung bestmöglich gestaltet werden. Eine Beurteilung der Arzneimitteltherapie durch Apotheker*innen und eine, mit den Ärzt*innen gemeinsam verfasste, Optimierung vermeidet mögliche Fehler frühzeitig über ein Vier-Augen-Prinzip.

Miteinander anstatt gegeneinander müssen für Ärzt*innen und Apotheker*innen gemeinsam die Arzneimitteltherapiesicherheit und das Wohl der Patient*innen im Mittelpunkt stehen, um die Versorgungsqualität nachhaltig zu verbessern. Dabei müssen auch Ansätze zur zielführenden Verteilung von Kompetenzen in der Gesundheitsversorgung neu gedacht und aktiv gefördert werden. Die Zusammenarbeit wird daher sowohl von BPhD als auch bvmd ausdrücklich befürwortet.

Weitere Informationen finden Sie auf www.bphd.de.