

# Gesundheitspolitik pro Apotheke

Seit 2005 steht **Erika Fink** der Landesapothekerkammer Hessen vor, seit 2009 ist sie zudem Präsidentin der Bundesapothekerkammer. In Berlin zieht sie mit an den Fäden der Gesundheitspolitik.



**Frau Fink, gerade wurden Sie erneut zur Präsidentin der Landesapothekerkammer Hessen gewählt, der Bundesapothekerkammer stehen Sie seit Mitte letzten Jahres vor. Haben Sie noch Zeit für die Betreuung Ihrer eigenen Apotheke in Frankfurt?**

In der Tat bleibt mir wenig Zeit hier in Frankfurt. Montags und samstags bin ich allerdings in aller Regel in der Grüneburg-Apotheke und zwar vorn in der Offizin, ganz nah am Patienten. In meiner Apotheke hat sich gar nicht so viel verändert, seit ich der Bundesapothekerkammer vorstehe. Mein Team ist eingespielt, ich arbeite mit zwei Kollegen zusammen, denen ich die Apotheke guten Gewissens anvertraue.

**Wie ist Ihre Bilanz nach acht Monaten Präsidentschaft der Apothekerkammer auf Bundesebene?**

Natürlich sind die Aufgaben viel umfangreicher, Gesundheitspolitik ist Bundespolitik. Ich hatte das Glück, dass sich Bundestag und Bundesregierung kurz nach meiner Wahl und Amtseinführung konstituiert haben, so war es quasi ein gemeinsamer Be-

ginn. Ich habe in Berlin sehr positive Erfahrungen gemacht und engagierte Menschen kennengelernt, mit denen ich versuchen werde, einiges in Bewegung zu setzen. Dazu zählt die zentrale Erfassung von Meldungen über Nebenwirkungen/Unverträglichkeiten und eine stärkere Stimme der Apotheker bei den Rabattverträgen.

**Welche Themen werden die Bundesapothekerkammer – und somit auch Pharmazeuten und PTA – in nächster Zeit beschäftigen?**

Einer der wichtigsten Punkte ist die Durchsetzung eines Qualitätsmanagementsystems – kurz: QMS – für alle Apotheken bundesweit. Um uns noch eindeutiger gegenüber selbsternannten Wettbewerbern zu profilieren, müssen wir uns hin zu einer noch stärkeren Beratungsmentalität bewegen. Dazu gehört das aktive Abraten beim Fehlgebrauch von Arzneimitteln, dazu gehört auch die Wiederbelebung der Herstellung von Rezepturen. Unser Ziel sollte es sein, die gesamte Medikation eines Patienten zu erfassen, abzugleichen und entsprechend zu beraten. Dann merkt der Kunde auch, bei wem er in guten Händen ist.

**Wie wird der Verbreitung von Pick-up-Stellen auf politischer Ebene entgegengetreten?**

Die Pick-up-Stellen werden von vielen Gesundheitspolitikern in Berlin sehr kritisch gesehen und sollen laut Koalitionsvertrag abgeschafft werden, da sie jeglicher Kontrolle entzogen sind. Viele Experten teilen die Sorgen der Apotheker, dass seitens der Kunden so etwas ähnliches wie eine Apotheke wahrgenommen wird, wo keinerlei pharmazeutisches Know-how ist und erst recht keine Überwachung der korrekten Lagerung von Medikamenten.

**Sie haben sich für niederschwellige Beratungs- und Hilfsangebote gegenüber der Bevölkerung ausgesprochen. Was ist darunter konkret zu verstehen?**

Ich meine damit, dass Menschen in die Apotheke kommen und ihnen direkt geholfen wird, beispielsweise mit der Messung von Blutzucker, Blutdruck und Cholesterin. Auch eine individuelle Ansprache der Kunden mit nicht zu viel Latein, sondern verständlicher Beratung ist mein Anliegen.

## VITA

**Erika Fink**, Jahrgang 1944, studierte Pharmazie in Tübingen und erhielt 1970 ihre Approbation als Apothekerin. Seit 1986 ist sie Inhaberin der Grüneburg-Apotheke in Frankfurt am Main. Sie ist Autorin zweier Kitteltaschenbücher, Referentin in der Fort- und Weiterbildung in verschiedenen Bundesländern und hat einen Lehrauftrag für klinische Pharmazie an der Goethe Universität Frankfurt. Erika Fink lebt in Frankfurt.

**Wurden die Botendienste der Apotheken beim Schnee und Eis der vergangenen Monate verstärkt in Anspruch genommen?**

Allerdings, der Botendienst in meiner eigenen Apotheke hat sich in den letzten Wochen verfünffacht. Natürlich haben viele, vor allem ältere Menschen Angst, bei Glätteis und Sturm aus dem Haus zu gehen. Doch es lag auch daran, dass die Lieferungen an die Apotheken sich aufgrund der Witterung verspäteten, dann ist der Bring-Service eine Selbstverständlichkeit, auch wenn er nicht unerhebliche Kosten für die Apotheken verursacht.

**20 000 Menschen pro Tag nutzen durchschnittlich den Nacht- und Notdienst der Apotheken. Ist diese Leistung der Bevölkerung bewusst?**

Die Dienstleistung ist etabliert und bekannt, die Leistung, die dahintersteckt, leider kein bisschen. Würde der Nacht- und Notdienst der Apotheken entfallen, ginge ganz sicher ein Aufschrei der Entrüstung durch die Bevölkerung. Und dies auch zu Recht, denn der Notdienst gehört zu den Gemeinwohlpflichten unseres Berufsstandes. Allerdings ist es heute schwerer, diesen Service, der betriebswirtschaftlich unrentabel ist, beizubehalten.

**Wie schätzen Sie die vorhandenen Fortbildungsangebote speziell für PTA ein? Besteht hier noch Verbesserungspotenzial?**

Es bestehen durchaus gute Angebote zur Fortbildung. Die Apothekerkammern auf Landes- und Bundesebene dürfen zwar keine Fortbildungen speziell für PTA anbieten, sondern nur solche für Apotheker und PTA gemeinsam, aber diese werden auch von PTA sehr gut angenommen. Was ich mir wünschen würde, wäre eine Verbreiterung der Themenpalette bei den Fortbildungen. Ich kenne gute und engagierte PTA, die im Sinne ihrer Kun-

den gern mehr über einzelne, vielleicht nicht ganz so häufig auftretende Krankheitsbilder wüssten. ■



**Literatur bei der Autorin**  
Margit Schlesinger-Stoll  
Journalistin  
pr@schlesinger-stoll.de