



PULSMESSER

Newsletter Aargauischer Apothekerverband

Nr. 7

Integrierte Versorgungsmodelle – der richtige Ansatz zur Kostensenkung

Seite 3

Wettbewerb: Wer ist offizieller Partner von Aargauer Sport?

Seite 4

Miteinander statt Gegeneinander – die Initiative der Aargauer Apotheken

Seite 5

Managed Care-Modelle – wo stehen die Apotheken?

Seite 6

Das Neuste vom Aargauischen Apothekerverband

Seite 7



Editorial



Fabian Vaucher
Präsident Aargauischer
Apothekerverband

Liebe Leserin, lieber Leser

Auch 2011 steigen die Krankenkassenprämien erneut. Durchschnittlich rund 6,5 Prozent muss der Prämienzahlende dieses Jahr mehr berappen. Politiker und Versorger sind sich einmal mehr einig, dass akuter Handlungsbedarf herrscht. Mit integrierten Versorgungsmodellen hofft das eidgenössische Parlament, die steigenden Kosten in den Griff zu bekommen. Das ist im Grundsatz auch richtig. Jeder Leistungserbringer im Gesundheitswesen soll das anbieten, was er exzellent und effizient macht. Vergessen gehen in dieser Diskussion aber oftmals die rund 1 750 Apotheken in der Schweiz.

Sie haben pro Tag über 300 000 Kundenkontakte und stehen mit dem Notfalldienst der Bevölkerung rund um die Uhr zur Verfügung. Effiziente medizinische Beratung ohne Voranmeldung gibt es sonst nirgends. Damit leisten Apotheken einen wichtigen Beitrag zur ambulanten Grundversorgung. In diesem Bereich gilt das gleiche wie im stationären: das Denken muss vernetzt, die Patientenpfade müssen definiert und die falschen finanziellen Anreize für die Leistungserbringer müssen ausgeschaltet werden. Ein Weg dazu ist die sinnvolle Arbeitsteilung zwischen Ärzten und Apothekern. Durch stufengerechte Vorselektionierung können Befindlichkeitsstörungen und Bagatellfälle ohne unnötige Arztbesuche behandelt werden. Die Grundversorgung bleibt so auf hohem Niveau, die Grundversicherung wird nicht unnötig belastet. Ein Win-Win Modell für alle Beteiligten! Das soll auch in Zukunft so sein.

Herzlich Ihr

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'F. Vaucher'.

Fabian Vaucher



Integrierte Versorgungsmodelle – der richtige Ansatz zur Kostensenkung

Bis vor Kurzem schien sich in der eidgenössischen Gesundheitsdebatte endlich ein Konsens für Kosteneinsparungen abzuzeichnen. Das Zauberwort? Integrierte Versorgungsmodelle oder Managed Care. Doch zwischen Nationalrat und Ständerat bestehen noch grosse Differenzen. Und wo bleibt der Einbezug der Apotheken?

In der Wintersession 2010 hat der Ständerat bei der Beratung der Managed Care-Vorlage entschieden, die Angebotspflicht für Krankenversicherungen aus der Vorlage zu streichen. Damit geht das Geschäft für das Einigungsverfahren zurück an den Nationalrat. Dieser hatte die Vorlage als Kompromiss zwischen den Krankenversicherern und den Ärzten beraten. Dieser Kompromiss scheint nun gefährdet. Eine vollständige Versenkung der Vorlage wäre eine weitere Kapitulation an die steigenden Gesundheitskosten.

Apotheker unterstützen integrierte Versorgungsmodelle

Getreu dem Motto: «Miteinander statt Gegeneinander» ist die Apothekerschaft bereit, gemeinsam mit anderen Leistungsanbietern integrierte Versorgungsmodelle

umzusetzen. Heute aber werden unter Managed Care-Modellen vor allem Ärztenetzwerke verstanden. Diese umfassen Hausärzte, Spezialisten, Physiotherapeuten, Spitex-Dienste und im Idealfall auch Spitalambulatorien und tragen Budgetverantwortung. Aber wo bleibt der Einbezug der Apotheken?

Die Schweizer Apotheken haben pro Tag über 300 000 Kundenkontakte und stehen mit dem Notfalldienst für die Bevölkerung rund um die Uhr zur Verfügung. Wo sonst kann eine Medizinalperson ohne Voranmeldung und zu verlängerten Ladenöffnungszeiten zu Rate gezogen werden? Wer sonst bietet einen für Stammkunden kostenlosen Hauslieferservice mit Medikamenten direkt an die Haustüre oder sogar bis ans Krankenbett an?

Apotheken als Chance für das Gesundheitswesen

Eine echte Behandlungskette sollte umfassen:

1. die begleitete Selbstmedikation der Patientinnen und Patienten,
2. die Apotheke für die Vortriage,
3. den Hausarzt als Case Manager,
4. den Spezialisten für die Feineinstellung der Therapie,
5. das Regionalspital für die (ambulante und) stationäre medizinische Grundversorgung und Notfälle,
6. das Kantonsspital für die spezialisierte Medizin,
7. das Universitätsspital für die Spitzenmedizin,
8. die Dienste in der Übergangspflege,
9. die Spitex,
10. Pflegeheime, Reha,
11. allenfalls die Physiotherapie,
12. schliesslich wieder die Grundversorgung durch den Hausarzt und die Apotheke.

Soll der Verfassungsauftrag des Staates für die Sicherstellung von Gesundheit und Versorgung der Bevölkerung erfüllt werden, sind nicht nur Managed Care-Modelle und die Spitzenmedizin zu definieren, sondern

«Integrierte Versorgungsmodelle müssen alle notwendigen Leistungserbringer umfassen: insbesondere Spitäler, Ärzte, Apotheker und Spitex»



Hans Dössegger
Grossrat und
Präsident VAKA

ist auch über die Sicherung der Grundversorgung an und für sich zu diskutieren. Der Hausarzt als erster Grundversorger muss partnerschaftlich entlastet und ergänzt werden, alleine durch die Hausärzte ist die Grundversorgung nicht mehr zu schaffen. Die Einführung von Fallpauschalen und das Swiss DRG System (Diagnosis Related Groups) zwingen die Spitäler, ihre Patientinnen und Patienten möglichst früh wieder zu entlassen. Wegen der verkürzten Verweildauer werden spitalexterne Dienste vermehrt in Anspruch genommen werden: Übergangspflege, Spitex, Hausarzt, Apotheke mit dem Hauslieferservice und so weiter.

Managed Care-Modelle: Das Angebot der Apotheken

Versorgungssicherheit und Verschreibungsfreiheit

Apotheken haben gut 10 000 Arzneimittel direkt an Lager, fast 60 000 können infolge der zweimal täglichen Belieferung innerhalb von vier bis sechs Stunden besorgt werden. Für den verschreibenden Arzt ergibt das eine einmalige Auswahlmöglichkeit. Er kann für seine Patientinnen und Patienten fallspezifisch das geeignetste Medikament verschreiben und muss nicht das bei ihm gerade vorrätige Arzneimittel verkaufen. Der Lagerdruck, das heisst der Druck, die gerade vorrätigen Produkte nicht zuletzt wegen des Verfalldatums loszuwerden, fällt weg. Der Arzt kann unabhängig von der Pharmaindustrie die optimale Medikamententherapie bestimmen.



Dr. Beat Edelmann
Verwaltungsratspräsident
RehaClinic
Bad Zurzach

«Die integrierte Versorgung ist ein Win-Win-Modell. Es profitieren die Ärzte, die Apotheker, die Rehakliniken – vor allem aber die Patienten.»

Vorträge

Das Gatekeeping wird von den Apotheken und den Hausärzten gemeinsam sichergestellt. Hat der Patient ein ernsthaftes Problem? Reicht die begleitete Selbstmedikation durch die Apotheke aus oder ist gelegentlich oder gar sofort ein Arztbesuch notwendig? Durch die medizinische Einschätzung in der Apotheke können Befindlichkeitsstörungen und Bagatellfälle ohne unnötige Arztbesuche behandelt werden und die Grundversicherung wird nicht belastet.

Medizinalperson ohne Voranmeldung

In der Apotheke ist dank der Präsenzpflcht der Apothekerinnen und Apotheker immer eine Medizinalperson verfügbar – dies extrem niederschwellig, ohne Voranmeldung und Wartezeit und erst noch ohne Kaufverpflichtung.

Verschreibung des Wirkstoffes statt der Spezialität

Der Arzt verschreibt den Wirkstoff mit der internationalen wissenschaftlichen Bezeichnung und die Apothekerin evaluiert

die für diesen Fall günstigste und wirtschaftlichste Spezialitäten-Packung, in der Regel ein Generikum.

Keine Verschwendung von Medikamenten im Abfall

Man rechnet, dass Medikamente im Wert von bis zu 500 Millionen Franken jährlich im Abfall landen, weil die Patienten mit der Verordnung nicht klarkommen, nicht einverstanden sind, diese allenfalls unnötig finden, sich aber nicht getrauen, das dem Arzt zu sagen. Hier kann eine gezielte Beratung in der Apotheke unmittelbar helfen, Kosten einzusparen.

Überwachung der Dauermedikation

In Zusammenarbeit mit dem Arzt kann eine Dauermedikation durch die Apotheke zum Beispiel alle drei Monate zusammen mit den Patienten überwacht und die Wirksamkeit besprochen werden. Mit der Repetition der Medikamente auf Dauerrezept und dem mindestens einmal jährlichen schriftlichen Rapport an den Arzt können unnötige und aufwändige Arztbesuche vermieden werden.

WETTBEWERB

Am 4. März 2011 findet die «Wahl des Sportler des Jahres» statt. Wer ist offizieller Partner von Aargauer Sport?

A: Neue Aargauer Bank

B: Rivella

C: Aargauischer Apothekerverband

Beantworten Sie die Fragen direkt auf unserer Website www.apotheken-aargau.ch. Unter den Teilnehmenden verlosen wir einen Gutschein im Wert von CHF 100.–, einlösbar in Ihrer Stammapotheke.

Der Aargauer Ärzteverband hat angekündigt, im Januar 2011 mit der Unterschriftensammlung für seine Initiative zu starten. Die Initiative fordert die Aufhebung des Selbstdispensationsverbotes, wie es heute im kantonalen Gesundheitsgesetz (GesG) festgeschrieben ist. Gegen diese vorgesehene Änderung des bestehenden und gut funktionierenden Systems wird sich der Aargauische Apothekerverband mit aller Kraft zur Wehr setzen. Wenn der AAeV seine Initiative lanciert, wird auch der AAV die Unterschriftensammlung für eine eigene Initiative starten:

Sicherheit für die Patienten

Die heutige Arbeitsteilung zwischen Arzt und Apotheker ist sinnvoll. Sie erlaubt die doppelte Kontrolle durch Arzt UND Apotheker und garantiert so eine erhöhte Patientensicherheit. Die Bedenken und Notwendigkeiten einer Medikamententherapie können jederzeit mit dem Apotheker besprochen werden.

Keine falschen Anreize, keine Verteuerung des Gesundheitssystems

Die Aufhebung des SD-Verbotes schafft beim Arzt Anreize, möglichst viele Medikamente selber zu verkaufen. Das führt zu einer Verteuerung des Gesundheitswesens.

SD-Verbot ist internationaler Standard

Nicht nur der Bundesrat fordert die Einführung eines nationalen Selbstdispensationsverbotes. Die OECD und die WHO plädieren weltweit für ein Verbot des direkten Medikamentenverkaufs.

Miteinander statt Gegeneinander – zum Wohle der Patientinnen und Patienten

Aufgrund ihrer unterschiedlichen medizinischen Ausbildung engagieren sich die beiden Leistungserbringer Arzt und Apotheker gemeinsam für eine bestmögliche Grundversorgung im Sinne des Patienten. Von der Synergie dieser jeweiligen Fachkompetenz profitiert die Aargauer Bevölkerung.

Unterstützen auch Sie unsere Initiative «Miteinander statt Gegeneinander».

Qualitätszirkel Arzt-Apotheker

Mit einer wissenschaftlich und statistisch genauen Analyse der Verschreibungen können Apotheker und Ärzte in gemeinsamen Qualitätszirkeln die effizientesten Arzneimitteltherapien diskutieren und evaluieren. Die Kostenersparnisse dieser Qualitätszirkel sind mehrfach in Studien nachgewiesen worden.

Polymedikations-Check

Patienten, die mehrere Medikamente gleichzeitig einnehmen müssen, können in einer halbjährlichen Analyse die Medikamententherapie mit ihrem Apotheker besprechen. Dabei können aus Sicht des Patienten Bedenken geäußert oder die Notwendigkeit hinterfragt werden. Gleichzeitig wird sichergestellt, dass die Medikamente genommen und auch vertragen werden und ob die Therapie erfolgreich wirkt. Ziel ist, das richtige Medikament am richtigen Ort zur richtigen Zeit zu haben.

Prävention und Gesundheitsförderung

Einzig eine niederschwellige Anlaufstelle mit garantierter Ausbildung einer Medizinalperson und bewiesener Qualität kann die Vermittlung von Präventions- und Gesundheitsförderungsprogrammen sicherstellen und mit der Bevölkerung oder den Zielgruppen auch wirklich um-

setzen. In der Arztpraxis fehlen dazu oft die Zeit, das Geld und der Wille. Beispiele: Gesundes Körpergewicht, Rauchstopp, Bewegung usw.

Spezialisierung in der Apotheke

Bereits haben sich einige Apotheken aufwändig zur Atemwegapothek oder Hautapothek ausbilden lassen und arbeiten mit entsprechenden Spezialärzten (Telemedizinern) zusammen.

Die Apotheke als Teil der Grundversorgung

Die Grundversorgung kann in der nahen Zukunft nicht mehr alleine durch die Hausärzte sichergestellt werden können. Die Apotheken bieten sich hier als Vortriagestelle an, zur direkten Zusammenarbeit mit der Arztpraxis, der Spitex, dem Regionalspital sowie in der Beratung und Betreuung der Patienten. So kann die Bevölkerung umfassend betreut werden.

Hauslieferservice

Die Apotheken bieten einen für Stammkunden kostenlosen Hauslieferservice an. Dieser kann bis ans Krankenbett reichen. Nicht zuletzt im Rahmen einer Pandemie kann der Arzt verordnen, die Apotheke liefern und nutzen sogar den Patienten-Briefkasten als Quarantäne.

Fazit

Mit einer sauber definierten Behandlungskette und einem überdisziplinären Netzwerk mit der Apotheke profitiert der Arzt von der Entlastung seines Managed Care-Budgets, der Apotheker von der Verschreibung und dem Vertrauen des Arztes in der direkten Zusammenarbeit, die Patienten gewinnen Lebensqualität und die Krankenversicherungen und damit die Gesellschaft erhalten ein effizientes Kosten-Nutzen-Verhältnis. Mit Sicherheit lassen sich so die Gesundheitskosten stabilisieren oder wichtiger: das Geld richtig einsetzen.

Es ist nicht einzusehen, weshalb das bereits vorhandene Potenzial und die Möglichkeiten der Schweizer Apotheken nicht genutzt werden, weshalb in der Diskussion rund um die Managed-Care-Systeme die Apotheken ausgeschlossen werden. In diesem Sinn ist zu hoffen, dass die neuerlichen Beratungen im Parlament nicht nur einen Abschluss finden, sondern dass auch der Einbezug der Apotheker noch einmal aufgenommen wird. ■

Managed Care-Modelle – wo stehen die Apotheken?

Interview mit Theophil Vögtli, Vizepräsident des Grossen Rates Aargau und Apotheker



Herr Vögtli, Gesundheitsdirektorin Hochuli hat im letzten Puls-messer die Leistungen der Apotheken wie folgt beschrieben: «Die Apothekerinnen und Apotheker schützen das Gesundheitswesen vor Unnutzern und pflegen das Nützliche, wie ein Ranger auf seinen Streifzügen durch die Pärke. Das ist sicher der richtige Weg. Kein Managed Care-Modell ohne Einbezug der Apotheken und kein Versorgungsnetz ohne Commitment zur Ranger-Mentalität – von allen Beteiligten».

Theophil Vögtli: Regierungsrätin Susanne Hochuli hat es auf den Punkt gebracht. Es ist absolut sinnvoll, die 110 Apotheken im Aargau in die integrierten Versorgungsmodelle einzubauen. Heute werden die Kompetenzen, die Leistungen wie auch die Infrastruktur der Apotheken viel zu wenig in die Gesundheitspolitik eingebunden. Es freut mich, dass unsere Gesundheitsdirektorin diese Chance erkannt hat und mögliche Lösungsansätze für Kosteneinsparungen aktiv umsetzen will.

Wo sehen Sie für die Apotheken die Vorteile von integrierten Versorgungsmodellen?

Theophil Vögtli: Eine gute Gesundheitsversorgung lebt von der Zusammenarbeit der einzelnen Leistungserbringer. Dabei soll jeder Leistungsanbieter seinen Kompetenzen entsprechend seine Leistungen erbringen. Als Beispiel die Medikamentenabgabe, wie sie im Aargau durch das Gesundheitsgesetz definiert ist. «Der

Arzt stellt Diagnose, der Apotheker liefert das Medikament, berät und begleitet den ärztlichen Therapieplan. Ich bin überzeugt, dass falsche finanzielle Anreize ausgeschaltet werden können, wenn durch die integrierte Versorgung auch im ambulanten Bereich das Denken vernetzt und Patientenpfade definiert werden.

Aktuell werden Managed Care-Modelle vor allem auf Hausärzte aufgebaut. Ist das nicht gefährlich im Hinblick auf den bevorstehenden Hausärztemangel?

Theophil Vögtli: Wir alle sind gefordert, dass wir gemeinsam die Grundversorgung sicher stellen können. Allein aufgrund demografischer Entwicklungen werden die Ärzte Schwierigkeiten haben, ihre Versorgungsaufträge auch künftig vollends erfüllen zu können. Hier müssen und sollen Apotheken die Ärzteschaft entlasten. Gleichzeitig sollen die Ärzte auch gewillt sein, Aufgaben, für welche sie bis dato eine Monopolstellung inne hatten, an die Apotheker zu delegieren.

Tatsächlich sollte die Politik aber realisieren, dass in den Leistungen der Apotheken viel Potenzial liegt, um mit Managed Care-Modellen Kosteneinsparungen vorzunehmen. Integrierte Versorgungsmodelle sind nicht nur Ärztenetzwerke, die Apotheken sind ein wichtiger Leistungserbringer. Das scheint unsere Gesundheitsdirektorin erkannt zu haben. ■

News aus dem Aargauischen Gesundheitswesen

Der Notfalldienst der Ärzte und Apotheker wird reorganisiert

Im Januar 2011 soll an einem gemeinsamen Treffen zwischen dem Aargauischen Apothekerverband und dem Aargauischen Ärzteverband das Zusammengehen des Aargauischen Notfalldienstes vorbereitet werden. Ziel ist es, den medizinischen Pikett-Notfalldienst der Apotheker und der Ärzte künftig als Verbundsaufgabe zu lösen. Dabei sollen bestehende Ressourcen und Synergien effektiver genutzt werden. Vor 2013 soll die gemeinsame Notfallnummer in Betrieb genommen werden.



Aargauer Sportler des Jahres – ein Sieg mit dem AAV

Am 4. März 2011 wird Sead Hajrovic seine Krone weitergeben müssen. Der begabte Nachwuchsfussballer feierte 2010 nach seinem Weltmeistertitel mit der U17-Fussballmannschaft einen weiteren Erfolg in heimischen Gefilden. Die Aargauer Bevölkerung wählte den



Patricia Schreiber-Rebmann;
Präsidentin des
Grossen Rates

«Durch eine stufen-gerechte Triage können Apotheker Bagatellfälle vor Ort adäquat und sofort behandeln. Das spart Zeit und Kosten.»

Jungstar an der Sportgala zum «Aargauer Sportler des Jahres».

Auch 2011 zeichnet der Kanton Aargau wiederum kantonale Sportlerinnen und Sportler für ihre Leistungen aus. Der Aargauische Apothekerver-

band ist offizieller Partner von «AargauerSport». Der Verband setzt sich nicht nur für die Förderung des Nachwuchssportes ein, sondern ebenso für die Gesundheit aller Aargauerinnen und Aargauer. Denn Bewegung stärkt das Wohlbefinden. Ob Prävention, Therapiebegleitung oder die Kurierung von Sportverletzungen – die Apotheker stehen den Ratsuchenden jederzeit zur Seite. Getreu dem Motto «erfolgreich gesund, gesund erfolgreich» engagiert sich der AAV für den Sport.

Der AAV turnt am Kantonalen Turnfest

**BRUGG
WINDISCH**

Aargauer Kantonalturnfest
22.–26. Juni 2011



Brugg/Windisch ist vom 22.–26. Juni 2011 Gastgeberort für das nächste kantonale Turnfest. Als exklusiver Festpartner wird der AAV den grössten Tur-

neranlass unterstützen. Vor Ort werden wir den begeisterten Turnerinnen und Turner Tipps und Tricks zur Behandlung von kleineren Sportverletzungen sowie zu Prävention und Therapie abgeben. Der AAV freut sich auf dieses Fest und die vielen sportlichen Höhepunkte.

Den Apothekern über die Schultern geblickt

Was macht eine Apothekerin, wenn sie keine Kundschaft berät? Wie funktioniert der Apothekenalltag hinter dem Beratungstisch? Die Aargauer Apotheken laden Sie im Herbst 2011 herzlich ein, am kantonalen Apothekertag einen Blick hinter die Kulissen einer Apotheke zu werfen. Wir freuen uns, Ihnen beim gemütlichen Beisammensein unseren Beruf und die Institution Apotheke näher zu bringen. Reservieren Sie sich schon heute den Sonntag vom 4. September 2011. ■

Gesundheitstipp

Inhalieren Sie bei Asthma richtig? Ihre Apotheke hilft Ihnen dabei.

5 % der Bevölkerung leiden unter Asthma. Diese chronische Erkrankung der unteren Luftwege gilt als eine Art Entzündung der Lunge. Die Anzahl Betroffener ist in den letzten Jahrzehnten stetig gestiegen.

Asthma kann nicht geheilt, jedoch sehr gut kontrolliert werden. Wussten Sie, dass 50 % aller Asthmatiker ihr Medikament nicht korrekt einnehmen? Leider wird oft auf symptombekämpfende Medikamente gewechselt. Neue Behandlungsmethoden und entzündungshemmende Medikamente erlauben eine Kontrolle der Krankheit, damit

diese nicht schlimmer wird. Bronchienerweiternde Medikamente wirken schnell und lassen wieder tiefe Atemzüge zu. Sie gehen jedoch nicht den Kern der Erkrankung an, sondern nur die Symptome.

Patienten sollten immer wieder ihre Inhalationstechnik in einer Apotheke überprüfen lassen. Ein Tagebuch liefert gute Hinweise zur Selbstüberwachung der Symptome. Fragen Sie Ihre Vertrauens-Apotheke um Rat, damit Sie für Ihre Medikamenteneinnahme die richtige Anwendung lernen und diese auch kontrollieren können. Ihre Apotheke hilft Ihnen, rechtzeitig ein Verschlechtern der Krankheit zu erkennen. Wir sind für Sie da.



Ein Tag im Leben von Michelle Furrer, Pharma-Assistentin

In der Apotheke Wyss am Bahnhof

«Ich könnte niemals einen normalen Bürojob haben. Das wäre mir persönlich zu langweilig. Ich brauche den Kontakt zu den Kunden, die Nähe zum Menschen. Das ist es, was meine Arbeit in der Apotheke richtig spannend macht und was mir an meinem Beruf so gefällt. Deshalb habe ich es auch nicht lange an meiner ersten Stelle ausgehalten. Ich arbeitete in einer Apotheke am Zürichberg. Dort hatten wir nur wenige Kunden. Das hat mir nicht so gefallen.

Hier in der Apotheke am Bahnhof läuft immer viel. Vor allem in der Weihnachts- und Winterzeit ist das Geschäft immer voll. Das ganze Team wird mit Beratungsgesprächen und Medikamentenabgaben und -Auslieferungen stark beansprucht. Da haben wir an manchen Tagen so viele Kunden, dass wir kaum zur Arbeit hinter den Kulissen kommen. Das erledigen wir jeweils in den ruhigeren Monaten nach Weihnachten. Aber das ist nicht so schlimm. Schliesslich steht

bei uns die Gesundheit des Kunden an oberster Stelle, alles andere kann warten.

Neben der täglichen Kundenberatung bin ich zuständig für die Kontrolle der Verfalldaten der Produkte und für den Wareneingang. Ich erfasse die Produkte im Computer, lege die Packung auf das Fliessband, der Roboter verstaut das Medikament in einem der meterlangen Regale. Eindrücklich, aus was für einem breiten Sortiment der Computer dann das richtige Medikament auch wieder für den Patienten im Regal ausfindig macht.

Seit ich zehn bin, habe ich einen Traumjob: Rettungssanitäterin. Das wäre für mich das Grösste. Jedes Mal, wenn eine Ambulanz mit Blaulicht vorbeifährt, bleibe ich automatisch stehen und stelle mir vor, ich sitze selber drin. Die Vorstellung des Adrenalins, das durch meine Adern schiessen würde, wenn sich die Ereignisse überstürzten und ich selber mit der Ambulanz los müsste,

um jemandem helfen zu können, fasziniert mich immer wieder aufs Neue. Allerdings müsste ich sehr schwierige Aufnahmeprüfungen bestehen, um für die Ausbildung zugelassen zu werden. Damit warte ich noch einen Moment. Es ist sowieso besser, wenn man Lebenserfahrung hat, bevor man einen Job mit derartigen Belastungen ausübt. Deshalb schliesse ich zuerst meine Ausbildung zur Pharmabetriebs-Assistentin ab. Dort eigne ich mir Hintergrundwissen über den Apothekenbetrieb an. Ich bin sicher, dass ich mit meiner Ausbildung und meinen erlernten medizinischen und sozialen Kenntnissen wertvolle Erfahrungen für meine Zukunft erhalte.

Ich geniesse also noch ein wenig die Freiheiten, die mir meine jetzige Arbeitsstelle bietet. Dank den geregelten Arbeitszeiten habe ich Zeit für meine Hobbies, das Reiten und Judo. Das nimmt im Moment besonders viel Zeit in Anspruch. Ich bereite mich für die Prüfung für den braunen Gürtel vor.

Und falls es doch nicht klappen sollte mit der Ausbildung zur Rettungssanitäterin, mache ich eben etwas anderes. Damit habe ich kein Problem. Ich bin ein Mensch, der nicht alles bis ins kleinste Detail plant. Ich nehme das Leben, so wie es kommt.» ■

Michelle Furrer
Pharma-Assistentin

Michelle Furrer wuchs in Remetschwil auf. Die 21-jährige absolvierte ihre Lehre zur Pharma-Assistentin in einer Apotheke in Wettingen. Nach einer kurzen Auszeit mit Ferien in Kanada trat sie ihre erste Stelle in Zürich an. Seit einem knappen Jahr arbeitet sie in den Apotheken Wyss in Dättwil (jeweils montags) und Baden. Zurzeit durchläuft sie eine einjährige Weiterbildung zur Pharmabetriebs-Assistentin.

Impressum

Herausgeber: Aargauischer
Apothekerverband (AAV),
www.apotheken-aargau.ch
Auflage: 10 000
Druck: Druckerei Nüssli, Mellingen
Die nächste Ausgabe erscheint
im April 2011.