



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Bundesamt für Gesundheit BAG

Ausgabe vom 11. Dezember 2023

BAG-Bulletin ^{Woche} 50/2023

Informationsmagazin für medizinische Fachpersonen und Medienschaffende

Schmerzmedizin im Praxisalltag –
welche Therapie passt?, S. 8

Der Mehrwert des elektronischen Patientendossiers (EPD)
im Alltag eines Apothekers, S. 13

Impressum

HERAUSGEBER

Bundesamt für Gesundheit
CH-3003 Bern (Schweiz)
www.bag.admin.ch

REDAKTION

Bundesamt für Gesundheit
CH-3003 Bern
Telefon 058 463 87 79
drucksachen-bulletin@bag.admin.ch

LAYOUT UND DRUCK

Cavelti AG
Wilerstrasse 73
CH-9201 Gossau
Telefon 071 388 81 81

ABONNEMENTE, ADRESSÄNDERUNGEN

BBL, Vertrieb Bundespublikationen
CH-3003 Bern
Telefon 058 465 50 00
Fax 058 465 50 58
verkauf.abo@bbl.admin.ch

ISSN 1420-4266

DISCLAIMER

Das BAG-Bulletin ist eine amtliche Fachzeitschrift, die wöchentlich in französischer und deutscher Sprache erscheint. Sie richtet sich an Medizinfachpersonen, Medienschaffende, aber auch Interessierte. Die Publikation informiert aus erster Hand über die aktuellsten Gesundheitszahlen und relevante Informationen des BAG.

Abonnieren Sie das Bulletin auch elektronisch unter:
www.bag.admin.ch/bag-bulletin

Inhalt

Meldungen Infektionskrankheiten	4
Sentinella-Statistik	7
Wöchentliche Übersicht zu respiratorischen Viren	7
Schmerzmedizin im Praxisalltag – welche Therapie passt?	8
Der Mehrwert des elektronischen Patientendossiers (EPD) im Alltag eines Apothekers	13
Rezeptsperrung	15

Meldungen Infektionskrankheiten

Stand am Ende der 48. Woche (04.12.2023)^a

- ^a Arzt- oder Labormeldungen laut Meldeverordnung. Ausgeschlossen sind Fälle von Personen mit Wohnsitz ausserhalb der Schweiz bzw. des Fürstentums Liechtenstein. Zahlen provisorisch nach Eingangsdatum. Bei den in grauer Schrift angegebenen Daten handelt es sich um annualisierte Angaben: Fälle pro Jahr und 100 000 Personen der Wohnbevölkerung (gemäss Statistischem Jahrbuch der Schweiz). Die annualisierte Inzidenz erlaubt einen Vergleich unterschiedlicher Zeitperioden.
- ^b Ausgeschlossen sind materno-fötale Röteln.
- ^c Bei schwangeren Frauen und Neugeborenen
- ^d Primäre, sekundäre bzw. frühlaterente Syphilis.
- ^e Eingeschlossen sind Fälle von Haut- und Rachendiphtherie.

Infektionskrankheiten

Stand am Ende der 48. Woche (04.12.2023)^a

	Woche 48			letzte 4 Wochen			letzte 52 Wochen			seit Jahresbeginn		
	2023	2022	2021	2023	2022	2021	2023	2022	2021	2023	2022	2021
Respiratorische Übertragung												
Haemophilus influenzae: invasive Erkrankung	3 1.8	3 1.8	2 1.2	8 1.2	11 1.6	13 1.9	140 1.6	119 1.4	77 0.9	117 1.4	109 1.4	71 0.9
Influenzavirus-Infektion, saisonale Typen und Subtypen	https://idd.bag.admin.ch											
Legionellose	4 2.4	9 5.3	4 2.4	40 5.9	57 8.4	36 5.3	645 7.4	670 7.6	659 7.5	599 7.4	621 7.7	628 7.8
Masern				3 0.4			41 0.5			40 0.5		
Meningokokken: invasive Erkrankung				2 0.3	1 0.2		38 0.4	14 0.2	8 0.09	34 0.4	13 0.2	7 0.09
Pneumokokken: invasive Erkrankung	28 16.6	27 16	14 8.3	88 13	81 12	49 7.3	951 10.8	672 7.7	472 5.4	808 10	619 7.6	446 5.5
Röteln^b												
Röteln, materno-foetal^c												
Tuberkulose	4 2.4	6 3.6	4 2.4	18 2.7	26 3.8	18 2.7	401 4.6	360 4.1	353 4	380 4.7	333 4.1	322 4
Faeco-orale Übertragung												
Campylobacteriose	167 98.9	139 82.3	124 73.5	538 79.7	531 78.6	480 71.1	6565 74.8	7739 88.2	6610 75.3	6122 75.6	7200 88.9	6200 76.5
Enterohämorrhagische E. coli-Infektion	26 15.4	13 7.7	15 8.9	103 15.2	93 13.8	75 11.1	1271 14.5	1196 13.6	917 10.4	1211 15	1136 14	886 10.9
Hepatitis A			2 1.2	5 0.7	1 0.2	5 0.7	60 0.7	46 0.5	47 0.5	56 0.7	43 0.5	46 0.6
Hepatitis E	4 2.4			8 1.2	5 0.7	7 1	84 1	74 0.8	165 1.9	77 1	68 0.8	162 2
Listeriose	2 1.2		1 0.6	9 1.3	5 0.7	6 0.9	74 0.8	75 0.8	34 0.4	69 0.8	73 0.9	31 0.4
Salmonellose, S. typhi/paratyphi						1 0.2	20 0.2	9 0.1	2 0.02	18 0.2	9 0.1	2 0.02
Salmonellose, übrige	25 14.8	29 17.2	18 10.7	99 14.7	126 18.7	89 13.2	1833 20.9	1804 20.6	1517 17.3	1754 21.6	1754 21.6	1443 17.8
Shigellose	2 1.2	6 3.6	3 1.8	21 3.1	21 3.1	8 1.2	177 2	184 2.1	98 1.1	164 2	179 2.2	93 1.2

	Woche 48			letzte 4 Wochen			letzte 52 Wochen			seit Jahresbeginn		
	2023	2022	2021	2023	2022	2021	2023	2022	2021	2023	2022	2021
Durch Blut oder sexuell übertragen												
Aids		1 0.6		3 0.4	4 0.6	3 0.4	38 0.4	43 0.5	48 0.6	37 0.5	41 0.5	47 0.6
Chlamydiose	326 193.1	315 186.6	310 183.6	987 146.2	1078 159.6	1062 157.3	12592 143.4	13051 148.7	12150 138.4	11692 144.3	12149 149.9	11471 141.6
Gonorrhoe	203 120.3	76 45	62 36.7	622 92.1	438 64.9	408 60.4	6049 68.9	5127 58.4	4005 45.6	5643 69.6	4770 58.9	3775 46.6
Hepatitis B, akut			1 0.6		1 0.2	3 0.4	13 0.2	13 0.2	15 0.2	11 0.1	12 0.2	15 0.2
Hepatitis B, total Meldungen	36	13	20	110	88	84	1179	1078	1000	1081	1013	947
Hepatitis C, akut		1 0.6			2 0.3	1 0.2	10 0.1	13 0.2	12 0.1	10 0.1	11 0.1	12 0.2
Hepatitis C, total Meldungen	23	10	26	69	73	77	1072	1007	916	985	951	867
HIV-Infektion	8 4.7	2 1.2	13 7.7	38 5.6	17 2.5	37 5.5	361 4.1	335 3.8	331 3.8	330 4.1	315 3.9	308 3.8
Syphilis, Frühstadien ^d	4 2.4	14 8.3	19 11.3	35 5.2	55 8.2	58 8.6	737 8.4	809 9.2	689 7.8	679 8.4	750 9.3	650 8
Syphilis, total	5 3	21 12.4	28 16.6	46 6.8	73 10.8	87 12.9	999 11.4	1081 12.3	913 10.4	928 11.4	995 12.3	863 10.6
Zoonosen und andere durch Vektoren übertragbare Krankheiten												
Brucellose							10 0.1	5 0.06	6 0.07	9 0.1	5 0.06	6 0.07
Chikungunya-Fieber			1 0.6	1 0.2		1 0.2	21 0.2	4 0.05	6 0.07	20 0.2	4 0.05	6 0.07
Dengue-Fieber	4 2.4	4 2.4		20 3	17 2.5	5 0.7	232 2.6	108 1.2	23 0.3	229 2.8	105 1.3	23 0.3
Gelbfieber												
Hantavirus-Infektion									6 0.07			6 0.07
Malaria	4 2.4	7 4.2	3 1.8	24 3.6	23 3.4	9 1.3	345 3.9	319 3.6	245 2.8	333 4.1	302 3.7	235 2.9
Q-Fieber		1 0.6	2 1.2		7 1	6 0.9	87 1	93 1.1	101 1.2	78 1	82 1	97 1.2
Trichinellose	1 0.6			1 0.2			3 0.03	4 0.05	2 0.02	3 0.04	4 0.05	1 0.01
Tularämie	1 0.6	1 0.6	2 1.2	4 0.6	10 1.5	11 1.6	101 1.2	122 1.4	238 2.7	93 1.2	114 1.4	232 2.9
West-Nil-Fieber							1 0.01			1 0.01		
Zeckenzephalitis	3 1.8	3 1.8	2 1.2	20 3	28 4.2	9 1.3	302 3.4	387 4.4	286 3.3	298 3.7	384 4.7	282 3.5
Zika-Virus-Infektion							4 0.05			4 0.05		
Andere Meldungen												
Affenpocken		1 0.6		1 0.2	5 0.7		11 0.1	551 6.3		11 0.1	551 6.8	
Botulismus							2 0.02	1 0.01	1 0.01	2 0.02	1 0.01	1 0.01
Creutzfeldt-Jakob-Krankheit		1 0.6		2 0.3	1 0.2	1 0.2	29 0.3	27 0.3	26 0.3	28 0.4	22 0.3	23 0.3
Diphtherie ^e		6 3.6		1 0.2	13 1.9		33 0.4	87 1	3 0.03	25 0.3	86 1.1	3 0.04
Tetanus												



«Die **nationale Strategie Antibiotikaresistenzen Schweiz (StAR)** und die **nationale Strategie zur Überwachung, Verhütung und Bekämpfung von healthcare-assoziierten Infektionen (NOSO)** sind immens wichtig. Einerseits machen sie auf die Relevanz der Thematik der Antibiotikaresistenzen und der Infektionsprävention und -kontrolle aufmerksam. Andererseits werden im Rahmen dieser Strategien Leitfäden und Anforderungen für Ärztinnen und Ärzte, Spitäler und Pflegeheime definiert»

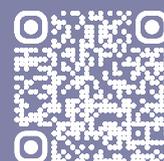
Dr. Domenica Flury

*Leitende Ärztin, Klinik für Infektiologie/Spitalhygiene,
Kantonsspital St. Gallen*

Antibiotika:

Nutzen wir sie richtig,

es ist wichtig.



Erfahren Sie hier mehr:
star.admin.ch

Sentinella-Statistik

Provisorische Daten

Sentinella:

Anzahl Meldungen (N) der letzten 4 Wochen bis am 1.12.2023 und Inzidenz pro 1000 Konsultationen (N/10³)
Freiwillige Erhebung bei Hausärztinnen und Hausärzten (Allgemeinpraktiker, Internisten und Pädiater)

Woche	45		46		47		48		Mittel 4 Wochen	
	N	N/10 ³	N	N/10 ³						
Mumps	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Pertussis	0	0	0	0	2	0.2	0	0	0.5	0.1
Zeckenstiche	4	0.3	0	0	0	0	0	0	1	0.1
Lyme Borreliose	5	0.4	3	0.2	2	0.2	3	0.3	3.3	0.3
Herpes Zoster	6	0.5	7	0.6	6	0.5	1	0.1	5	0.4
Post-Zoster-Neuralgie	2	0.2	1	0.1	1	0.1	0	0	1	0.1
Meldende Ärzte	158		153		151		138		150	

Wöchentliche Übersicht zu respiratorischen Viren

Das BAG-Infoportal übertragbare Krankheiten informiert regelmässig über Infektions- und Erkrankungsfälle in der Schweiz und im Fürstentum Liechtenstein, die durch verschiedene respiratorische Erreger ausgelöst werden.

<https://idd.bag.admin.ch/>

Die Aktualisierung der Daten erfolgt jeweils am Mittwoch um 12.00 Uhr.



Schmerzmedizin im Praxisalltag – welche Therapie passt?

Schmerzen beeinträchtigen die Lebensqualität. Bei akuten Schmerzen ist in seltenen Fällen der kurzfristige Einsatz von Opioiden notwendig. Diese können ein Suchtpotenzial haben. Verschiedene Ursachen und Ausprägungen, die Dauer sowie der Kontext definieren den Schmerz. Das PEPra-Modul Schmerzmedizin bietet Unterstützung, um in der komplexen Ausgangslage eine geeigneten Therapie zu finden.

Der Einsatz von Opioiden ist seit dem Jahr 2000 in der Schweiz angestiegen. Besonders ausgeprägt ist der Trend bei den starken Opioiden mit dem Wirkstoff Oxycodon [1]. Dieser stand am Anfang der Opioidkrise in den USA, die zwischen 1999 und 2021 knapp 645 000 Opfer forderte [2] und mittlerweile die häufigste Todesursache von 18- bis 45-jährigen US-Amerikanerinnen und -Amerikanern darstellt. Insbesondere der Anstieg des Gebrauchs von synthetischen Opioiden wie Fentanyl führte zu einer Zunahme der Todesfälle um 22 % zwischen 2021 und 2022. Fentanyl wirkt etwa 100-mal potenter als Morphin und 50-mal stärker als Heroin [3]. Die meisten Betroffenen entwickelten eine Opioid-Abhängigkeit, nachdem sie zuvor ein entsprechendes Schmerzmittel verschrieben bekommen hatten [4]. Die beträchtliche Zunahme von Verkäufen und Intoxikationen lässt aufhorchen und es gilt, aufmerksam zu sein, um in der Schweiz einer Entwicklung wie jener in den USA entgegenzuwirken. Es stellt sich die Frage, wie Schmerzpatientinnen und -patienten effektiv geholfen und gleichzeitig das Risiko einer Abhängigkeitsentwicklung gering gehalten werden kann.

Das Bundesamt für Gesundheit (BAG) hat gemäss der Nationalen Strategie Sucht die Aufgabe, die Entwicklungen im Bereich des problematischen Gebrauchs von opioidhaltigen Schmerzmitteln zu beobachten. Im Rahmen des fachlichen Austausches mit Vertretenden der FMH, des BAG, Pharmasuisse, Fachgesellschaften, Suchtfachleuten und Forschenden ist als eine der Massnahmen die Sensibilisierung der Ärzteschaft im Umgang mit medikamentösen Therapien bei Schmerzpatientinnen und -patienten vorgesehen.

Mit der Finanzierung durch das BAG konnte PEPra mit einem Modul zur Schmerzmedizin ergänzt werden.

PEPra ist eine gemeinsame Dienstleistung der FMH, der Stiftung Gesundheitsförderung Schweiz, der Gesundheitsämter und der Kantonalen Ärztesellschaften und weiterer Partner zur Umsetzung von Prävention im Praxisalltag (vergleiche Infobox).

PEPRA-MODUL SCHMERZMEDIZIN [5]

Eine medizinisch gute Schmerztherapie trägt entscheidend zur Prävention von Schmerzmittelabhängigkeit bei. Das PEPra-Modul Schmerzmedizin bietet Praxisteams Wissen und Unterstützung, um Patientinnen und Patienten mit der adäquaten Therapie zu begleiten. Die Patientenbedürfnisse stehen dabei immer im Zentrum: Was brauchen sie? Wie können sie angesprochen werden? Welche medikamentöse Behandlung ist die angebrachte und welche nicht-medikamentösen Alternativen und Ergänzungen stehen zur Verfügung? Die Inhalte sind für den Umgang mit allen von Schmerzen betroffenen Menschen in der Praxis geeignet, nicht nur bei bestehender oder drohender Abhängigkeit. Was bei einer Suchtentwicklung angezeigt ist, wird ebenso thematisiert.

UNTERSCHIEDLICHE THERAPIEFORMEN

Jeder Schmerz hat immer psychische und somatische Anteile. Er ist das komplexe «Produkt» der Genetik und vor allem der Lebensgeschichte der Betroffenen. Die Kenntnis dieser Individualität ist Voraussetzung für die Wahl einer geeigneten Therapie. Hingegen müssen gewisse Alarmzeichen immer beachtet und somatische Gründe ausgeschlossen werden können (vergleiche Kasten Red Flags).

Red Flags

Wann ist ein banaler Schmerz kein banaler Schmerz mehr? Alarmzeichen, die aufhorchen lassen.



Das Vorgehen bei akuten Schmerzen, wie sie wohl am häufigsten in der hausärztlichen Praxis vorkommen, wird im Rahmen des PEPrä-Modules ausführlich thematisiert. Speziell für Opiode gilt, dass sie nur so lange wie unverzichtbar und so hoch dosiert wie notwendig verschrieben werden sollen. Das hohe Abhängigkeitspotenzial führt dazu, dass nebst einer physiologischen Abhängigkeit auch eine Sucht entwickelt werden kann. Gelingt es innert kürzester Zeit, die Opiode zu reduzieren oder noch besser auszuschleichen, sind keine weiteren Massnahmen erforderlich. Ansonsten ist eine frühe Kontaktaufnahme mit einer Ärztin, einem Arzt der Sucht- oder Schmerzmedizin mit Erfahrung im Umgang mit Opioiden, oder einer lokalen Suchtfachstelle erforderlich. Bei chronischen Schmerzen soll das Ziel sein, dass möglichst keine Medikamente – insbesondere keine Opiode – langfristig eingenommen werden müssen. Dabei wird nicht primär die Schmerzfreiheit, sondern eine akzeptable bis gute Lebensqualität mit und trotz den Schmerzen angestrebt. Den Patientinnen und Patienten werden Therapieoptionen an die Hand gegeben, welche selbstständig und unabhängig im Alltag durchgeführt werden können. Die Liste solcher Optionen ist sehr lang: Begonnen bei mentalen Techniken wie Autogenes Training, Yoga, Pilates über TENS-Therapie bis zu sportlichen Aktivitäten und Ablenkungsstrategien liesse sich diese Aufzählung fast beliebig erweitern. Auf PEPrä (vergleiche Infobox) finden sich auch Informationen und Unterlagen zur Abgabe an die Betroffenen und Angehörigen zur Schmerzedukation und zur Förderung des Selbstmanagements sowie Bewegungsförderung.

GRUNDLAGE: EMPATHIE

Für die Wahl der geeigneten Therapie, die Begleitung, Unterstützung und zur Prävention von Abhängigkeit braucht es viele Gespräche mit den betroffenen Patientinnen und Patienten. Dazu stehen Flyer und Dokumente zur Verfügung. Grundlage ist jedoch die empathische Gesprächsführung auf Augenhöhe. Die Betroffenen wünschen und brauchen eine Linderung der Schmerzen und müssen in diesem Bedürfnis ernst genommen werden. Gleichzeitig sind gerade bei chronischen Schmerzen die eigene Haltung, Einstellung, psychische Ressourcen und Motivation der Patientinnen und Patienten ausschlaggebend für den Therapieerfolg. Motivational Interviewing als Haltung und Gesprächsform kann dabei unterstützen, Verhaltensänderungen anzuregen und die Patientinnen und Patienten als Experten ihrer eigenen Gesundheit zu begleiten. Diese Haltung und Gesprächstechniken müssen immer wieder reflektiert und geübt werden. Auf PEPrä stehen dazu zahlreiche Hilfsmittel und Präsenz- sowie auch Online- Fortbildungen zur Verfügung (vgl. [Fortbildungsmodul Beratung zu Lebensstil & Prävention – Motivational Interviewing auf www. pepra.ch](#)).

Kontakt

Bundesamt für Gesundheit
Direktionsbereich Prävention und Gesundheitsversorgung
Abteilung Prävention nichtübertragbarer Krankheiten
Telefon +41 58 463 88 24
sucht@bag.admin.ch

PEPrä – Unterstützung zur Prävention in der Praxis

Alle Informationen, Tools und Links zu spezialisierten Angeboten zum Thema Schmerzmedizin finden Sie auf www.pepra.ch/de/schmerzmedizin. Die entsprechende Fortbildung wird ab 2024 angeboten. Die Anmeldung für die erste Durchführung am 29. Februar 2024 mit Prof. Wilhelm Ruppen in Basel ist online möglich. PEPrä bietet auch zu vielen anderen präventionsrelevanten Themen wie beispielsweise dem Umgang mit Stress und Depression oder der Raucherberatung sowohl Unterstützung in Form von Informationen und Tools als auch Fortbildungen. Ein Fokus von PEPrä liegt auf der Unterstützung bei der Gesprächsführung und Beratung. Das ganze Angebot findet sich auf www.pepra.ch.

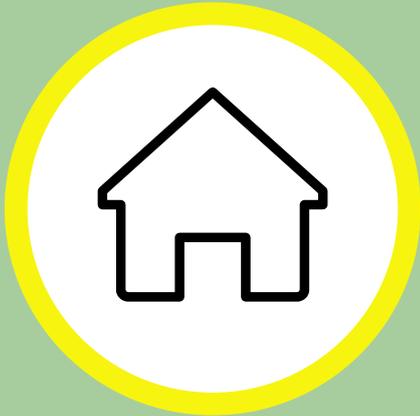


Literatur

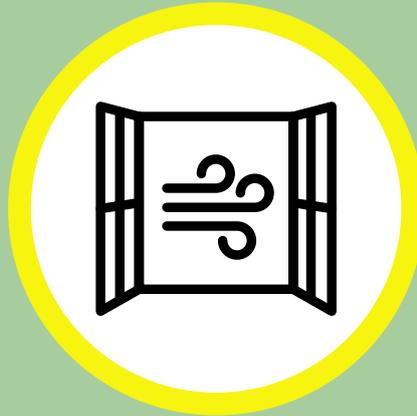
- 1 Hooijman M.F., Martinez-De la Torre A., Weiler S., Burden A.M. (2022): Opioid sales and opioid-related poisonings in Switzerland: A descriptive population-based time-series analysis. [Opioid sales and opioid-related poisonings in Switzerland: A descriptive population-based time-series analysis – ScienceDirect](#) (Zugriff 10.10.2023)
- 2 Opioid Data Analysis and Resources. Centers for Disease Control and Prevention. [Opioid Data Analysis and Resources | Opioids | CDC](#) (Zugriff 16.10.2023)
Opioidkrise in den Vereinigten Staaten. Wikipedia. [Opioidkrise in den Vereinigten Staaten – Wikipedia](#) (Zugriff 10.10.23)
- 3 Fentanyl – Faktenblatt für Suchtfachpersonen. Infodrog – Schweizerische Koordinations- und Fachstelle Sucht. https://www.infodrog.ch/files/content/factsheets/2023-08_infodrog_faktenblatt_fentanyl_de.pdf (Zugriff 17.10.23)
- 4 Understanding the Opioid Overdose Epidemic. Centers for Disease Control and Prevention. [Understanding the Opioid Overdose Epidemic | Opioids | CDC](#) (Zugriff 10.10.2023)
- 5 Ruppen W. (2023). Mandat PEPrä Modul «Schmerzmedizin». www.pepra.ch/de/Schmerzmedizin (Zugriff 10.10.2023)

So schützen wir uns. ✓

Zum Schutz vor Grippe und Covid-19 empfehlen wir:



Bei Symptomen zu Hause bleiben



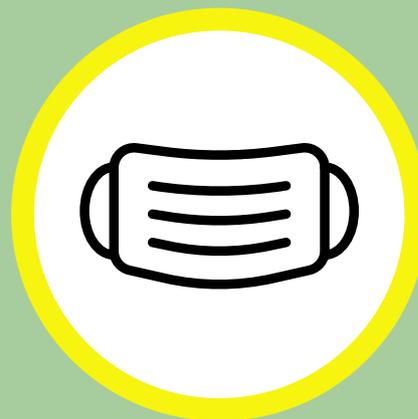
Mehrmals täglich lüften



In Taschentuch oder Armbeuge husten und niesen



Gründlich Hände waschen oder desinfizieren



Maske tragen bei Symptomen



Organspende?

- entscheiden
- mitteilen
- festhalten

leben-ist-
teilen.ch

Machs
dir zuliebe.



Bestimme selbst, was mit deinem Körper passiert, im Leben und darüber hinaus.
Halte deshalb deinen Willen zur Organspende fest und informiere auch deine Liebsten darüber.



«Mehr Informationen haben, heisst besser helfen können.»

Das EPD wirkt.



EPD
elektronisches
Patientendossier



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eine Partnerkampagne des
Bundesamtes für Gesundheit BAG
und der Kantone.

Jeremy de Mooij,
Verantwortlicher Apotheker FPH,
pharmacieplus dr. c. repond Bulle,
Vizepräsident CLPh,
Präsident FApG



Schliessen Sie sich jetzt dem
elektronischen Patientendossier an:
patientendossier.ch

Der Mehrwert des elektronischen Patientendossiers (EPD) im Alltag eines Apothekers

Als Apotheker ist Jeremy de Mooij oft die erste Anlaufstelle für Patientinnen und Patienten und nimmt daher eine wichtige Funktion in unserem Gesundheitswesen wahr. Dabei ist das Elektronische Patientendossier (EPD) ein wichtiger Baustein, um den Zugang zu wichtigen Gesundheitsinformationen zu vereinfachen und die Behandlungsqualität sicherzustellen.

Jeremy de Mooij begeisterte sich früh für die Naturwissenschaften und schätzt den Kontakt mit Menschen. Der Weg in die Pharmazie war deshalb ein logischer Schritt für ihn. Er studierte Pharmazie in Freiburg (Bachelor) und in Genf (Master) und komplettierte seine Ausbildung mit einem Nachdiplomjahr in ambulanter klinischer Pharmazie in der Apotheke der UniSanté in Lausanne. Dort blieb er zu 50 % im Bereich der pharmazeutischen Assistenz und Ausbildung und absolvierte parallel seinen FPH als Spezialist für Offizinpharmazie.

WIE HAT SICH IHR ALLTAG ALS GESUNDHEITSFACHPERSON IN DEN LETZTEN JAHREN VERÄNDERT?

Jeremy de Mooij: Der Beruf des Apothekers hat sich in den letzten Jahren enorm weiterentwickelt. Früher waren wir in erster Linie Arzneimittelexperten. Heute stehen wir für viel mehr und sind mit unseren Teams in den Apotheken oft die erste Anlaufstelle für Patientinnen und Patienten. Diese Entwicklung ist gut, doch gleichzeitig werden auch die Herausforderungen für die Apotheken grösser. Gleichzeitig werden die Qualitätsanforderungen immer höher, das Arbeitsvolumen steigt und der Verwaltungsaufwand nimmt unverhältnismässig zu.

Im Kern unseres Jobs sollte es um die Bedürfnisse der Bevölkerung gehen, doch dafür bleibt immer weniger Zeit. Hinzu kommt, dass wir derzeit mit einer besorgniserregenden Arzneimittelknappheit konfrontiert sind. Die Sorge um eine ausreichende Versorgung unserer Patientinnen und Patienten, die Suche nach Alternativen – häufig in Zusammenarbeit mit den behandelnden Ärztinnen und Ärzten – sowie Aufklärungspflichten gegenüber den Patientinnen und Patienten sind zeitraubend, werfen ethische Fragen auf und ermüden unsere Teams.

WIE KANN DAS EPD BEI DIESEN HERAUSFORDERUNGEN HELFEN?

Jeremy de Mooij: Das EPD wird den Arbeitsalltag in Apotheken sehr erleichtern, wenn es endlich eine grössere Verbreitung findet.

Ein grosser Vorteil wäre, dass künftig schneller auf bestimmte Gesundheitsinformationen zugegriffen werden könnte, um beispielsweise die Änderung einer Medikation zu begründen. Darüber hinaus würde zum Beispiel der Zugang zu Labor- oder Diagnoseergebnissen erleichtert und es uns möglich machen, bestimmte Behandlungsvorschläge zu optimieren oder Gesundheitsinformationen zu bestätigen, die sonst oftmals telefonisch verifiziert werden müssen.

Der Zugang zu mehr Gesundheitsinformationen und eine bessere Aufklärung kann die Behandlungsqualität des Patienten besser und auch sicherer machen. Wir Apothekerinnen und Apotheker wünschen uns deshalb, dass das EPD Patientinnen und Patienten zu Akteurinnen und Akteuren ihrer eigenen Gesundheit macht und für uns ein wichtiges Instrument für eine sichere und effizientere Behandlung wird.

NATIONALE INFORMATIONSKAMPAGNE «DAS EPD WIRKT.»

Mit «Das EPD wirkt.» lanciert das Bundesamt für Gesundheit BAG zusammen mit den Kantonen eine Partnerkampagne für die Sensibilisierung der Gesundheitsfachpersonen und der Bevölkerung. Die Kampagne für die Gesundheitsfachpersonen wurde am 30. Juni 2023 lanciert. Jeremy de Mooij tritt im Rahmen dieser Kampagne als Testimonial auf.

Die breit abgestützte Kampagne sorgt für eine bessere Information rund um das elektronische Patientendossier und leistet einen Beitrag zur Erhöhung der Eröffnungen und Nutzungen des EPD in der Schweiz.

Informationsmaterial für Gesundheitsfachpersonen und Patientinnen und Patienten kann unter [patientendossier.ch/publikationen](https://www.patientendossier.ch/publikationen) heruntergeladen oder bestellt werden.

www.patientendossier.ch



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

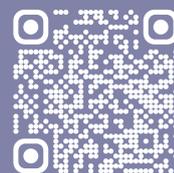
Wir müssen heute handeln, damit wir auch in Zukunft noch wirksame Antibiotika haben.



Antibiotika:

Nutzen wir sie **richtig,**

es ist **wichtig.**



Erfahren Sie hier mehr:
richtig-ist-wichtig.ch

Rezeptsperrung

Swissmedic, Abteilung Betäubungsmittel

Rezeptsperrung

Folgende Rezepte sind gesperrt

Kanton	Block-Nr.	Rezept-Nr.
Basel-Stadt		10874539 11160288
Bern		10462500 11190403
Freiburg		9913317
Luzern		10115796
St.Gallen		10367207-10367208
Waadt		10740301-10740325 11044101-11044125
Zürich		10921162 10957734

BAG-Bulletin
BBL, Vertrieb Publikationen
CH-3003 Bern

P.P.

CH-3003 Bern
Post CH AG

BAG-Bulletin

Woche
50/2023