

Fähigkeitsprogramm FPH in klinischer Pharmazie

Vom 1. Januar 2008

Revision 2016 / 2023

Unterbreitet von:

FPH Spital
1700 Fribourg

Der französische Text ist massgebend.

Inhaltsverzeichnis

Abkürzungen	4
1. Einleitung	6
2. Rahmenbedingungen	6
2.1 Gesetzliche Grundlagen	6
2.2. Bezeichnung des Fähigkeitsausweises	6
2.3 Ziele des Fähigkeitsprogramms FPH.....	7
2.4 Zielpublikum	7
2.5 Beginn und Dauer des Fähigkeitsprogramms FPH	8
2.6 Fortbildungspflicht	8
3. Aufbau der Weiterbildung gemäss Fähigkeitsprogramm FPH	9
3.1 Komponenten der Weiterbildung (FPH?)	9
3.2 Theoretische Weiterbildung.....	9
3.3 Praktische Weiterbildung.....	9
3.4 Selbststudium	11
3.5 Abschlussarbeit	11
4. Qualitätssicherung	11
4.1 Anerkennung von Weiterbildungsstätten FPH	12
4.1.1 Anforderungen	12
4.1.2 Anerkennungsverfahren	12
4.1.3 Re-Evaluation	12
4.2 Interessenskonflikte.....	13
5. Organes	14
5.1 Institut FPH.....	14
5.2 FPH Spital	14
5.3 Privatrechtliche Rekurskommission	14

6. Schlussbeurteilung	15
6.1 Komponenten der Schlussbeurteilung	15
6.2 Bestätigung der theoretischen Weiterbildung	15
6.3 Bestätigung der praktischen Weiterbildung	15
6.4 Abschlussarbeit	15
6.5 Mündliche Prüfung	16
6.5.1 Prüfungsmodalitäten	16
6.5.2 Evaluation	17
6.5.3 Wiederholung der Prüfung	17
7. Fähigkeitsausweis FPH	18
7.1 Erlangung des Fähigkeitsausweises	18
7.2 Führung des Fähigkeitsausweises	18
8. Gebühren.....	18
9. Administration	18
10. Beschwerde	18
11. Übergangsbestimmungen	19
12. Inkraftsetzung	19
Anhang I: Lernzielkatalog → Kompetenzkreise	20
Anhang II: Abschlussarbeit.....	28
Anhang III: Anerkennung der Hauptweiterbildenden FPH in klinischer Pharmazie	31
Anhang IV: Anerkennung der Weiterbildungsstätte FPH in klinischer Pharmazie	32
Anhang V: Aufgaben der Hauptweiterbildenden FPH in klinischer Pharmazie	34
Anhang VI: Regelung der Interessenskonflikte	36

Abkürzungen

Abs.	Absatz
Art.	Artikel
BPMH	(Englisch: Best Possible Medication History); Bestmögliche Arzneimittelanamnese
CIRNET	CIRNET – Critical Incident Reporting & Reacting NETWORK
DRP	Drug-related problems
EBM	(Englisch: Evidence based medicine); Evidenz Basierte Medizin
FBO	Fortbildungsordnung des Instituts FPH
FBP	Fortbildungsprogramm
FG	Fachgesellschaft
FPH	Foederatio Pharmaceutica Helvetiae
FPH Spital	GSASA-Organ mit dem Status der Fachgesellschaft für Weiter- und Fortbildung FPH im Bereich Spitalpharmazie
GSASA	Schweizerischer Verein der Amts- und Spitalapotheker
Institut FPH	Institut für pharmazeutische Weiter- und Fortbildung
MedBG	Medizinalberufegesetz
MedBV	Medizinalberufeverordnung
WBO	Weiterbildungsordnung des Instituts FPH

Begriffsdefinitionen

Akademische Stunde

Eine akademische Stunde entspricht einer Lektion von 45 Minuten.

Klinische Aktivitäten

Umfassen die Aktivitäten, die mit der Ärzteschaft, dem Pflegepersonal und mit den Patient*innen ausgeführt werden, insbesondere interprofessionelle Visiten und Durchsicht der medikamentösen Behandlung auf der Basis des Patient*innendossiers. In diesen Aktivitäten werden alle pharmakologischen und klinischen Daten eines*r Patienten*in berücksichtigt.

Interprofessionelle Visite

Ärztliche Visite in Anwesenheit der Patient*innen sowie mindestens einer Ärztin/einem Arzt und einer Pflegefachperson. Die interprofessionelle Visite beinhaltet die selbstständige Teilnahme der Weiterzubildenden an der Visite, die Vorbereitung und die Dokumentation nach der Visite (Zeitaufwand: Grössenordnung halber Tag).

Durchsicht der medikamentösen Behandlung auf der Basis des Patient*innenendossiers

Besprechung der medikamentösen Behandlung in Anwesenheit von mindestens einer Ärztin/einem Arzt und in der Regel einer Pflegefachperson, aber ohne die Anwesenheit der Patientin/des Patienten. Die Durchsicht der medikamentösen Behandlung beinhaltet die selbstständige Teilnahme der Weiterzubildenden an der Besprechung, die Vorbereitung und die Dokumentation nach der Besprechung (Zeitaufwand: Grössenordnung halber Tag).

Pharmazeutischer Informationsdienst

Dieser umfasst die Aktivitäten der pharmazeutischen Betreuung, wie das Erstellen von schriftlichen Informationen, die Meldung von Lieferengpässen, die Vorbereitung der Unterlagen für die Arzneimittelkommission, die Beantwortung von Fragen der Ärzteschaft oder der Pflegefachpersonen usw. Die Teilnahme an interdisziplinären Gruppen (Hygienekommission usw.) und Massnahmen zur Verbesserung der Sicherheit des Arzneimittelkreislaufs innerhalb des Spitals können miteinbezogen werden, ebenso wie die Analyse und das Management von Medikationsfehlern.

1. Einleitung

Die klinische Pharmazie ist jener Teilbereich der Pharmazie, der die Entwicklung und Förderung einer angemessenen, sicheren und ökonomischen Anwendung von Arzneimitteln zum Ziel hat.

Im Spital versteht man unter «klinischer Pharmazie» die patientenorientierten pharmazeutischen Tätigkeiten auf den Pflegeabteilungen in interprofessioneller Zusammenarbeit mit den anderen Fachpersonen.

Das vorliegende Fähigkeitsprogramm FPH in klinischer Pharmazie, vermittelt der/dem Apotheker*in klinische Kenntnisse und Kompetenzen, die es ihr/ihm ermöglichen, selbständig klinische Aktivitäten zu entwickeln und zu fördern, sich in ein interprofessionelles Team, das die Patient*innen umgibt, zu integrieren und die Kontinuität der medikamentösen Behandlung zu fördern.

2. Rahmenbedingungen

2.1 Gesetzliche Grundlagen

Die gesetzlichen und regulatorischen Grundlagen für das vorliegende Fähigkeitsprogramm sind:

- Das Bundesgesetz über die universitären Medizinalberufe vom 23. Juni 2006 (MedBG),
- Die Verordnung über Diplome, universitäre Ausbildung, Weiterbildung und Berufsausübung der universitären Medizinalberufe vom 27. Juni 2007;
- Die Weiterbildungsordnung (WBO) und die Fortbildungsordnung (FBO) des Institut FPH;

2.2. Bezeichnung des Fähigkeitsausweises

Fähigkeitsausweis FPH in klinischer Pharmazie.

2.3 Ziele des Fähigkeitsprogramms FPH

Das Fähigkeitsprogramm FPH in klinischer Pharmazie ist eine strukturierte und kontrollierte theoretische und praktische Weiterbildung. Sie erlaubt der/dem Apotheker*in, die notwendigen Kompetenzen zu erlangen, welche ihr/ihm ermöglichen, sich in ein interdisziplinäres Team, das die Patient*innen umgibt, zu integrieren sowie selbstständig folgende klinisch-pharmazeutischen Aktivitäten zu entwickeln und zu fördern:

- Angemessene pharmazeutische Betreuung der Patient*innen vom Eintritt bis zur Entlassung aus der Institution,
- Beteiligung an Therapieentscheidungen und die Fähigkeit Therapieempfehlungen abzugeben,
- Interventionen, die darauf abzielen, eine an die klinische Situation der Patient*innen angemessene, pharmazeutische Sichtweise während der interprofessionellen Visiten einzubringen,
- Optimierung von Risiko/Nutzen- und Kosten/Nutzen-Verhältnissen der medikamentösen Therapie,
- Interventionen zur Erhöhung der Sicherheit des Arzneimittelkreislaufs und zur Reduktion von Medikationsfehlern,
- Kompetente Beantwortung von Fragen von Fachpersonen zur medikamentösen Therapie,
- Massnahmen zur Verbesserung der Kontinuität der medikamentösen Therapie,
- Fähigkeit, Informationen angemessen und auf die Fragenden zugeschnitten zu übermitteln,
- Kommunikation sowohl mit Gesundheitsfachpersonen wie auch mit den Patient*innen (Verhalten und Integration in das Pflorgeteam).

Die Lernziele der vorliegenden Weiterbildung sind ausführlich in Anhang I beschrieben.

2.4 Zielpublikum

Das Fähigkeitsprogramm FPH in klinischer Pharmazie richtet sich an Apotheker*innen mit eidgenössischem oder eidgenössisch anerkanntem ausländischem Apothekerdiplom gemäss Bundesrecht (Art. 50 Abs. 1 lit. d MedBG), welche sich Kenntnisse und Kompetenzen im Bereich der klinischen Pharmazie aneignen wollen.

2.5 Beginn und Dauer des Fähigkeitsprogramms FPH

Die Weiterbildung gemäss Fähigkeitsprogramm FPH in klinischer Pharmazie erfolgt in einer anerkannten Weiterbildungsstätte unter Aufsicht einer/eines anerkannten Weiterbildenden. Es ist die Pflicht der Hauptweiterbildenden, den Beginn der Weiterbildung gemäss Fähigkeitsprogramm FPH in klinischer Pharmazie der FPH Spital zu melden. Die Anmeldung erfolgt mittels eines speziell dafür vorgesehenen Anmeldeformulars.

Die Weiterbildung gemäss Fähigkeitsprogramm FPH in klinischer Pharmazie wird berufsbegleitend durchgeführt, dauert im Vollzeitpensum mindestens anderthalb Jahre (18 Monate). Sie kann ebenfalls im Teilzeitpensum absolviert werden. Die Weiterbildungsdauer verlängert sich entsprechen aber die maximale Weiterbildungsdauer darf 4 Jahre nicht überschreiten. Das Datum der Prüfungsanmeldung (Dossiereinreichung) ist massgebend.

2.6 Fortbildungspflicht

Gemäss Art. 15 FBO sind alle Apotheker*innen mit einem oder mehreren Fähigkeitsausweisen FPH verpflichtet, für jeden geführten Fähigkeitsausweis FPH die geforderte Fortbildung gemäss dem geltenden Fortbildungsprogramm zu erfüllen.

3. Aufbau der Weiterbildung gemäss Fähigkeitsprogramm FPH

3.1 Komponenten der Weiterbildung (FPH?)

Die Weiterbildung setzt sich wie folgt zusammen:

- Theoretische Weiterbildung
- Praktische Weiterbildung
- Selbststudium
- Abschlussarbeit

3.2 Theoretische Weiterbildung

Die theoretische Weiterbildung umfasst insgesamt mindestens 200 akademische Stunden im Kontaktstudium, davon mindestens 100 akademische Stunden als strukturierte, von der FPH Spital anerkannte Kurse mit Teilnahmebestätigung.

Eine durch die FPH Spital anerkannte, strukturierte, theoretische Weiterbildung, die bis zu fünf Jahre vor Beginn der Weiterbildung gemäss Fähigkeitsprogramm FPH absolviert wurde, kann angerechnet werden, sofern die Weiterzubildenden darlegen können, dass die Kenntnisse durch eine permanente Fortbildung entsprechend den Kriterien des FBP à jour gehalten wurden.

Die theoretische Weiterbildung richtet sich nach den Lernzielen (Anhang I). Es handelt sich um Minimalziele, die die Weiterzubildenden erreichen müssen. Die absolvierten Kurse sind im Logbuch «Weiterbildungsfortschritt Fähigkeitsprogramm» zu dokumentieren.

3.3 Praktische Weiterbildung

Die praktische Weiterbildung umfasst insgesamt mindestens 210 Tage, wobei mindestens 120 Tage für den Programmteil «klinische Aktivitäten» und mindestens 90 Tage für den Programmteil «Pharmazeutischer Informationsdienst» zu absolvieren sind.

Die praktische Weiterbildung richtet sich nach den Lernzielen (Anhang I). Es handelt sich um Minimalziele, die die Weiterzubildenden erreichen müssen. Die praktische Arbeit muss im Logbuch «Weiterbildungsfortschritt» dokumentiert werden. Die Arbeiten sind selbstständig durchzuführen und im Logbuch entsprechend zu dokumentieren. Jedes abgeschlossene Lernziel wird im Logbuch eingetragen und vom Hauptweiterbildenden visiert.

Programmteil «klinische Aktivitäten»

Dieser Programmteil fokussiert primär auf eine/einen spezifischen Patient*in. Die Weiterzubildenden bringen sich in einer selbstständigen Art und Weise gegenüber der Ärzteschaft, der Pflegefachperson und der Patienten*innen ein. Er umfasst insbesondere interprofessionelle Visiten und die Durchsicht der medikamentösen Behandlung auf der Basis des Patient*innenendossiers mit einem Total von mindestens 100 Einheiten, darunter mindestens die Hälfte in Form von interprofessionellen Visiten. Um sich in der klinischen Praxis sicher zu fühlen, wird empfohlen, so viele dieser Tätigkeiten wie möglich durchzuführen.

Dieser Programmteil umfasst auch Interventionen bei Patient*innen und andere Tätigkeiten gemäss der Definition der klinischen Aktivitäten.

Interventionen gegenüber Dritten werden dokumentiert und wenn möglich im Patient*innendossier aufgenommen.

Der grösste Teil dieses Programmteils erfolgt auf einer oder mehreren Pflegeabteilungen der Inneren Medizin (einschliesslich geriatrische Akutversorgung), damit die Weiterzubildenden die erforderlichen Kenntnisse und Fähigkeiten in der Begleitung und Betreuung von Patient*innen mit den am weitesten verbreiteten, akuten und chronischen Pathologien erwerben können (siehe die auf der GSASA Webseite publizierte Liste).

Der andere Teil dieses Programmteils muss auf Pflegeabteilungen anderer Disziplinen erfolgen, mit anderen Patient*innen und Betreuungsmodellen. Den Weiterzubildenden soll damit ermöglicht werden, sich mit spezialisierten Pflegeabteilungen vertraut zu machen wie z.B. Chirurgie, Intensivstationen, Pädiatrie, Gynäkologie, Onkologie usw. oder mit ambulanten Abteilungen/Strukturen sowie Strukturen in Anlehnung an den ambulanten Bereich in denen klinisch-pharmazeutische Aktivitäten praktiziert werden (therapeutische Schulung des Patient*innen, Gespräche betreffend Polymedikations-Check, Durchsicht der medikamentösen Behandlung usw.) wie Offizinapotheken, Polikliniken, Alters- und Pflegeheime usw. Ziel ist die Erweiterung der Kompetenzen der Weiterzubildenden jenseits der Inneren Medizin im Spital.

Programmteil «pharmazeutischer Informationsdienst»

Dieser Programmteil fokussiert primär auf das Medikament oder den Medikationsprozess. Dabei geht es insbesondere um pharmazeutische Informations- und Dokumentationsaktivitäten wie Antworten auf die Fragen aus den Pflegeabteilungen (Ärzt*innen, Pflegefachpersonen, Physiotherapeut*innen usw.), Unterstützung und Entwicklung von Instrumenten zur Förderung der guten Verordnungspraxis, Erarbeitung von Richtlinien für die Zubereitung und Anwendung von Arzneimitteln, Erarbeitung von therapeutischen Empfehlungen in Zusammenarbeit mit den medizinischen Teams der betroffenen Pflegeabteilungen, Entwicklung von Entscheidungshilfen für klinische und

administrative Informatiksysteme, Kontrolle und Validierung von Arzneimittelverordnungen von der Spitalapotheke aus, Massnahmen zur Verbesserung der Sicherheit des Arzneimittelkreislaufs innerhalb des Spitals, Analyse und Management von Medikationsfehlern usw.

3.4 Selbststudium

Das Selbststudium umfasst die selbständige, vertiefende Lektüre von Fachliteratur im Bereich der klinischen Pharmazie sowie zu Pathologien, die zum Beispiel im Verlauf einer interdisziplinären Visite angetroffen wurden. Im Rahmen des Fähigkeitsprogramms FPH kann es vor oder nach der Teilnahme an theoretischen Kursen für die Vorbereitung und Vertiefung gewisser Themen dienen. Es kann auch eine Vertiefung bestimmter Themen ermöglichen, die im Laufe der praktischen Weiterbildung angetroffen wurden. Der Weiterbildende gibt dazu Empfehlungen ab.

3.5 Abschlussarbeit

Die Abschlussarbeit umfasst die schriftliche Präsentation von zehn klinischen Fällen, darunter sieben sogenannte «kurze Fälle» (Schwerpunkt auf einer pharmakotherapeutischen Problematik einer/eines Patient*in) und drei «detaillierte» Fälle (Schwerpunkt auf eine/einen Patient*in während des gesamten Spitalaufenthalts und beinhaltet ein Gespräch der Weiterzubildenden mit den Patient*innen) (siehe Anhang II).

4. Qualitätssicherung

Die FPH Spital stellt sicher, dass die in der universitären Ausbildung (Art. 9 MedBG) erworbenen Kenntnisse und Fähigkeiten so erweitert und vertieft werden, dass die Weiterzubildenden nach Beendigung der Weiterbildung klinische Aktivitäten selbständig ausüben können. Eine interne und externe Evaluation stellt die Qualität des Fähigkeitsprogramms FPH sicher. Die Bildungsanbietenden gewährleisten die Qualität der Kurse. Das Qualitätsniveau der Weiterbildungsstätten wird durch Vertreter*innen der zuständigen Kommission der FPH Spital während den Inspektionen bewertet.

4.1 Anerkennung von Weiterbildungsstätten FPH

4.1.1 Anforderungen

Als Weiterbildungsstätte FPH in klinischer Pharmazie können Spitalapotheken anerkannt werden, wenn sie über eine adäquate Weiterbildungsstelle verfügen und anerkannte Weiterbildende die Verantwortung für die Betreuung des Kandidaten übernehmen. Zur Anerkennung als Weiterbildungsstätte müssen folgende Anforderungen erfüllt sein:

- Kriterien gemäss Anforderungskatalog für die Anerkennung der Weiterbildenden FPH in klinischer Pharmazie (Anhang III)
- Kriterien gemäss Anforderungskatalog für die Anerkennung der Weiterbildungsstätte FPH in klinischer Pharmazie (Anhang IV)

Die Aufgaben der für das Fähigkeitsprogramm FPH in klinischer Pharmazie Hauptweiterbildenden sind im Anhang V beschrieben.

4.1.2 Anerkennungsverfahren

Das Gesuch um Anerkennung als Weiterbildungsstätte FPH in klinischer Pharmazie ist der FPH Spital schriftlich mit dem dazu vorgesehenen Formular einzureichen. Die FPH Spital beurteilt das Gesuch und übergibt es mit einem Antrag dem Institut FPH zum Entscheid.

Im Rahmen des Anerkennungsverfahrens hat die FPH Spital das Recht, den etablierten Weiterbildungsplan vor Ort zu überprüfen, um eine optimale Weiterbildung der Weiterzubildenden sicher zu stellen.

4.1.3 Re-Evaluation

Die Re-Evaluation der Weiterbildungsstätten FPH erfolgt periodisch mindestens alle sieben Jahre und bei jedem Wechsel des Hauptweiterbildenden. Analog dem Verfahren zur Anerkennung als Weiterbildungsstätte FPH prüft die FPH Spital den Antrag und leitet diesen dem Institut FPH zum Entscheid weiter. Sie kann auch eine Re-Evaluation vor Ort an der Weiterbildungsstätte FPH durchführen.

4.2 Interessenskonflikte

Die Zusammenarbeit der Spitalpharmazie mit der Pharmaindustrie in Forschung und Entwicklung ist seit langem etabliert und liegt grundsätzlich im Interesse einer guten Gesundheitsversorgung und trägt vielfach zu einer Mehrung des Wissens bei.

Um individuelle oder institutionelle Interessenkonflikte und Abhängigkeiten im Bereich der Weiterbildung zu vermeiden, müssen die Mitglieder der FPH Spital, die Weiterbildungsstätten FPH und Hauptweiterbildenden ihre Interessenkonflikte anhand eines speziellen Formulars deklarieren. Die Professor*innen und Dozent*innen von Weiterbildungskursen deklarieren allfällige Interessenkonflikte mit Bezug auf die Inhalte ihrer Präsentation vor deren Beginn.

Im Anhang VI (Regelung der Interessenkonflikte) sind die deklarationspflichtigen Bereiche aufgeführt.

5. Organes

5.1 Institut FPH

Gemäss der WBO und der FBO ist das Institut FPH die verantwortliche Organisation für Fragen im Bereich Weiter- und Fortbildung. Unter anderem ist es zuständig für:

- die Anerkennung von Weiterbildungsstätten;
- den Entscheid über die Reevaluation der Weiterbildungsstätten durch die FPH Spital;
- die Anrechnung von Weiterbildungsperioden;
- das Erteilen der Fähigkeitsausweise FPH;
- den Entscheid über die Erfüllung der Fortbildungspflicht auf Antrag der FPH Spital und, bei allfälliger Nichterfüllung, den Entscheid über geeignete Sanktionen, insbesondere das Recht zur Führung des Fähigkeitsausweises FPH auf Antrag der FPH Spital zu entziehen.

5.2 FPH Spital

Die FPH Spital übernimmt die Funktion einer Fachgesellschaft für die Weiter- und Fortbildung FPH im Bereich Spitalpharmazie und klinischer Pharmazie gemäss WBO und FBO:

Gemäss WBO obliegt der FPH Spital unter anderem:

- die Organisation und Durchführung der Prüfungen;
- die Prüfungszulassung zur Erlangung des Fähigkeitsausweises FPH;
- die Stellungnahme zu Gesuchen betreffend Erteilung eines Fähigkeitsausweises FPH und die Antragsstellung zum Entzug des Rechts zur Führung eines Fähigkeitsausweises FPH an das Institut FPH;
- die Beurteilung der eingereichten Gesuche um Anerkennung von Weiterbildungsstätten FPH mit anschliessender Antragstellung an das Institut FPH;
- die Durchführung der Reevaluation der Weiterbildungsstätten FPH und der Hauptweiterbildenden mit Antragsstellung an das Institut FPH;
- die Kontrolle über die Erfüllung der Fortbildungspflicht für die Träger*innen des Fähigkeitsausweis FPH sowie die Meldung an das Institut FPH im Falle der Nichterfüllung.

5.3 Privatrechtliche Rekurskommission

Die privatrechtliche Rekurskommission ist zuständig für Beschwerden gegen Entscheide des Instituts FPH, die den Fähigkeitsausweis FPH in klinischer Pharmazie betreffen. Die privatrechtliche Rekurskommission ist die einzige Rekursinstanz (Art. 9b WBO).

6. Schlussbeurteilung

6.1 Komponenten der Schlussbeurteilung

Um den Fähigkeitsausweis FPH in klinischer Pharmazie zu erlangen, müssen die Weiterzubildenden folgende von der FPH Spital validierten Dokumente vorlegen:

- a. Bestätigung der theoretischen Weiterbildung
- b. Bestätigung der praktischen Weiterbildung
- c. Abschlussarbeit
- d. Bestätigung der erfolgreich absolvierten mündlichen Prüfung

6.2 Bestätigung der theoretischen Weiterbildung

Zusammenfassung der während der Weiterbildung absolvierten theoretischen Kurse mit Teilnahmebestätigung.

6.3 Bestätigung der praktischen Weiterbildung

Die Bestätigung der praktischen Weiterbildung umfasst folgende Dokumente:

- a. Bericht über die Weiterbildung der Hauptweiterbildenden.
- b. Von den Hauptweiterbildenden unterschriebener Bericht über die durch die Weiterzubildenden absolvierten Aktivitäten (Anzahl interdisziplinärer Visiten, Durchsicht der medikamentösen Behandlung auf der Basis der Patient*innenendossiers und sonstige klinischen Aktivitäten auf den Pflegeabteilungen), Aktivitäten im Bereich des pharmazeutischen Informationsdienstes (Beantwortung der Fragen des medizinische Behandlungsteams, Validierung der ärztlichen Verordnungen, Vorbereitung der Unterlagen für die Arzneimittelkommission usw.) und die Erfüllung anderer Lernziele dieses Fähigkeitsprogramms FPH (Teilnahme an Fortbildungsveranstaltungen, Präsentationen im Rahmen multidisziplinärer Kolloquien usw.). Ein dafür vorgesehenes Formular steht auf der Internetseite der GSASA zur Verfügung.

6.4 Abschlussarbeit

Schriftliche Präsentation von zehn klinischen Fallbeispielen, validiert und akzeptiert durch die Hauptweiterbildenden (siehe Art. 3.5 und Anhang II). Präsentationen, die nicht der geforderten Struktur entsprechen, werden zurückgewiesen.

6.5 Mündliche Prüfung

Die Weiterbildung wird durch eine mündliche Prüfung abgeschlossen, die zwei Teile umfasst: (1) Analyse eines klinischen Fallbeispiels und (2) Fragen im Kontext des pharmazeutischen Informationsdienstes.

Die Prüfungsanmeldung erfolgt anhand des dafür vorgesehenen Formulars. Sie muss spätestens drei Monate vor dem Zeitpunkt der mündlichen Prüfung an das Sekretariat der FPH Spital adressiert werden. Sie umfasst:

- Curriculum vitae der/des Weiterzubildenden;
- Bestätigung der praktischen und theoretischen Weiterbildung (siehe Art. 6.2 und 6.3);
- Abschlussarbeit in deutscher, französischer oder englischer Sprache.

Die Zulassung zur Prüfung erfolgt nach dem Absolvieren der praktischen und theoretischen Weiterbildung und nachdem der Bericht der/des Hauptweiterbildenden und die anderen Nachweisdokumente zur praktischen und theoretischen Weiterbildung eingereicht wurden (vgl. Art. 6.2 und 6.3), sowie nachdem die Abschlussarbeit von der FPH Spital als «akzeptiert» bewertet wurde. Die Weiterzubildenden werden spätestens einen Monat vor dem Prüfungsdatum über die Prüfungszulassung informiert.

6.5.1 Prüfungsmodalitäten

Die FPH Spital bestimmt die Expert*innen, die in der Prüfungskommission Einsitz nehmen, sowie das Prüfungsdatum und den Prüfungsort. Die Prüfung findet mindestens einmal pro Jahr statt. Diese Angaben werden mindestens sechs Monate vor dem Prüfungstermin in den Fachorganen der GSASA publiziert.

Über die Prüfung wird ein Protokoll geführt.

6.5.2 Evaluation

Die Prüfung wird von der Prüfungskommission mit «bestanden» oder «nicht bestanden» bewertet. Das Institut FPH entscheidet über das Erteilen oder Nicht-Erteilen des Fähigkeitsausweises auf Antrag der FPH Spital. Die Entscheidung wird den Weiterzubildenden schriftlich mitgeteilt.

Der Prüfungsabbruch oder das Fernbleiben von der Prüfung ohne wichtigen Grund wird mit dem Nichtbestehen der Prüfung gleichgestellt. Wichtige Gründe stellen namentlich eine Krankheit, ein Unfall von einer gewissen Schwere sowie der Todesfall einer nahestehenden Person resp. andere Fälle höherer Gewalt (siehe WBO, Art. 20, al. 2). dar. Sie müssen der Prüfungskommission unverzüglich gemeldet und die entsprechenden sachdienlichen Unterlagen derselben sobald als möglich eingereicht werden.

Die Weiterzubildenden, welche die Prüfung nicht bestanden haben, können die Prüfungsprotokolle im Beisein eines Mitgliedes der Prüfungskommission einsehen. Den Kandidaten werden keine Kopien der Prüfungsblätter und Protokolle abgegeben.

6.5.3 Wiederholung der Prüfung

Die Prüfung kann zweimal, prinzipiell innerhalb der darauffolgenden zwei Prüfungssessionen, wiederholt werden.

7. Fähigkeitsausweis FPH

7.1 Erlangung des Fähigkeitsausweises

Nach der Prüfung stellt die FPH Spital dem Institut FPH Antrag auf «Prüfung bestanden» oder «nicht bestanden». Das Institut FPH entscheidet über die Erteilung des Fähigkeitsausweises FPH in klinischer Pharmazie.

7.2 Führung des Fähigkeitsausweises

Die Inhaber*innen des Fähigkeitsausweises FPH in klinischer Pharmazie haben die Grundsätze betreffend die Ausschreibung und Verwendung des Fähigkeitsausweises FPH in klinischer Pharmazie gemäss WBO Anhang II zu befolgen.

Auf Vorschlag der FPH Spital entzieht das Institut FPH das Recht, den Fähigkeitsausweis FPH zu führen, wenn der/die Inhaber*in des Ausweises die Anforderungen hinsichtlich der Fortbildung nicht mehr erfüllt (Art. 2.7 und WBO Art. 44 Abs. 2) oder bei missbräuchlicher Verwendung (WBO, Anhang II, Abs. 2).

8. Gebühren

Die FPH Spital erhebt für ihre Leistungen Gebühren gemäss Gebührenordnung der Weiter- und Fortbildung FPH.

9. Administration

Das Sekretariat der FPH Spital führt eine Datenbank, in der alle nötigen Angaben zu den Weiterzubildenden und den Inhaber*innen des Fähigkeitsausweises registriert werden.

Das Sekretariat der FPH Spital führt ebenfalls eine aktuelle Liste der anerkannten Weiterbildungsstätten FPH und der anerkannten Weiterbildenden.

10. Beschwerde

Das Rekursverfahren richtet sich nach Art .49 WBO.

Gegen die Entscheide des Instituts FPH kann innerhalb von 30 Tagen nach Erhalt bei der privatrechtlichen Rekurskommission schriftlich Beschwerde eingereicht werden. Die Rekursfrist beginnt mit der schriftlichen Benachrichtigung. Die privatrechtliche Rekurskommission ist die einzige Rekursinstanz.

11. Übergangsbestimmungen

Wer die Weiterbildung nach altem Weiterbildungsprogramm (Inkrafttreten 01.07.2016) zum Fähigkeitsausweis FPH in klinischer Pharmazie begonnen hat, kann innerhalb von drei Jahren nach Inkraftsetzung des neuen Programms (Inkrafttreten 01.01.2024) die Erteilung des Fähigkeitsausweises FPH nach den alten Bestimmungen verlangen.

12. Inkraftsetzung

Das Programm ist am 1. Januar 2008 in Kraft getreten.

Das Programm wurde 2016 und 2023 revidiert. Es tritt in dieser Neufassung am 1. Januar 2024 gemäss der Entscheidung des Instituts FPH vom 16.10.2023 in Kraft.

Anhang I: Lernzielkatalog → Kompetenzkreise

Kompetenzkreis: Generelle Aspekte und meistern des Arbeitsumfeldes (Gesundheitswesen, klinische Pharmazie, Verhalten und Berufsethik)

Theoretische Lernziele

die Weiterzubildenden «kennen» (Kenntnisse)

- Definition und Ziele der klinischen Pharmazie.
- Organisation des Schweizer Gesundheitswesens.
- Grundlagen der Preisgestaltung (Festlegung der Preise) und Rückerstattung der Arzneimittel (Spezialitätenliste, Limitatio ...).
- Grundlagen der Arzneimittelfinanzierung im Spitalsektor.
- Aspekte des Qualitätsmanagements in Bezug auf Arzneimittel (RQS).
- Die Grundlagen der Pharmakoökonomie.
- Die wichtigsten Aspekte zur Gewährleistung der Kontinuität der medikamentösen Behandlung im Speziellen und der Kontinuität der pharmazeutischen Betreuung im Allgemeinen.
- Neue Entwicklungen im Bereich klinische Pharmazie

Praktische Lernziele

die Weiterzubildenden «sind fähig» (Fähigkeit – Verhalten)

- Berufsgeheimnis einhalten.
- Sich in ein Team integrieren.
- Eine adäquate Haltung einnehmen.
- Innerhalb des Teams effizient kommunizieren.

Kompetenzkreis: Risk-Management

Theoretische Lernziele

die Weiterzubildenden «kennen» (Kenntnisse)

- Aspekte bezüglich Arzneimittelsicherheit. Die wichtigsten Akteure dieses Bereichs (z.B. CIRNET, Patientensicherheit Schweiz).
- Die Grundsätze der Pharmakovigilanz und der Infovigilanz.
- Vorgehensweisen zur Sicherung des Medikationsprozesses/Medikamentenkreislaufs.

Praktische Lernziele

die Weiterzubildenden «sind fähig» (Fähigkeit – Verhalten)

- Pharmakovigilanzen und Infovigilanzen bearbeiten.
- Vorfälle analysieren und korrigierende Massnahmen vorschlagen.

Kompetenzkreis: Medikamentöse Therapie

Theoretische Lernziele

die Weiterzubildenden «kennen» (Kenntnisse)

- Besitzt theoretische Kenntnisse über die wichtigsten Krankheitsbilder der inneren Medizin sowie deren Behandlung.
- Besitzt theoretische Kenntnisse über Krankheitsbilder und deren Behandlung in anderen Disziplinen, in denen die Weiterbildung gemacht wurde.
- Hilfsmittel um Probleme der Pharmakotherapie (DRP – Drug- related problems) und ungeeignete Verordnungen zu detektieren (z. B. Beers-Kriterien, START- STOPP, PIM-Check, Priscus- Liste...).
- Die wichtigsten Laborparameter um die Wirksamkeit oder die Toxizität der Therapie evaluieren zu können.

Praktische Lernziele

die Weiterzubildenden «sind fähig» (Fähigkeit – Verhalten)

- Ein Fallbeispiel (Patient*in) strukturiert präsentieren

Kompetenzkreis: Interprofessionelle Visiten/Durchsicht der medikamentösen Behandlung

Theoretische Lernziele

die Weiterzubildenden «kennen» (Kenntnisse)

- Methoden zur Überprüfung der medikamentösen Behandlung der Patient*innen

Praktische Lernziele

die Weiterzubildenden «sind fähig» (Fähigkeit – Verhalten)

- Eine systematische Herangehensweise anwenden, um strukturiert die relevanten medizinischen und pharmazeutischen Daten über eine*n Patient*in zusammenzutragen.
- Probleme der Pharmakotherapie identifizieren (DRP – Drug-related problems).
- Indikationen und Dosierungen in Abhängigkeit der Pathologien und Co-Morbiditäten eines Patienten evaluieren.
- Anwenden und interpretieren der wichtigsten Laborparameter.
- Probleme nach Wichtigkeit einordnen.
- Interventionen zur Lösung von DRPs vorschlagen.
- Einen Plan zur Weiterverfolgung der DRPs ausarbeiten.
- Einen Therapieplan mit definierten therapeutischen Zielen vorschlagen.
- Die Interventionen der Situation nach angemessen und nach ihrer Wichtigkeit priorisieren.
- Reagieren, wenn eine ungeeignete Behandlung während einer Visite/ Durchsicht der medikamentösen Behandlung eingeführt wird.
- Eine Mitteilung dem medizinischen Betreuungsteam und den Patient*innen überzeugend übermitteln und ihnen zuhören.
- Die vorhandenen Hilfsmittel zur Dokumentation der Interventionen gegenüber der Gesundheitsfachpersonen benutzen.
- Diese Arbeit mit Effizienz durchführen.

Kompetenzkreis: Pharmazeutischer Informationsdienst

Theoretische Lernziele

die Weiterzubildenden «kennen» (Kenntnisse)

- Die wichtigsten Informationsquellen, die es für die Ausübung der klinischen Pharmazie und den pharmazeutischen Informationsdienst braucht.
- Die Grundlagen der evidenzbasierten Medizin (EBM) für die kritische Analyse der Informationen und Informationsquellen.

Praktische Lernziele

die Weiterzubildenden «sind fähig» (Fähigkeit – Verhalten)

- Mit diesen Informationsquellen zurechtkommen und sie kritisch einsetzen.
- Erstellen von Unterlagen für die Arzneimittelkommission.
- Validierung der Arzneimittelverordnungen.
- Fragen der betreuenden Gesundheitsfachpersonen zu den Arzneimitteln beantworten.

Kompetenzkreis: Medikamentenkreislauf

Theoretische Lernziele

die Weiterzubildenden «kennen» (Kenntnisse)

- Die Organisation des Arzneimittelkreislaufs im Spital und Strategien, diesen sicher zu machen sowie zur Gewährleistung, dass jede*r Patient*in das richtige Medikament zum richtigen Zeitpunkt gemäss Verordnung bekommt.

Praktische Lernziele

die Weiterzubildenden «sind fähig» (Fähigkeit – Verhalten)

- Unterstützung bieten zur korrekten Arzneimittelverordnung.
- Erarbeiten von Richtlinien für die Zubereitung und Verabreichung von Arzneimitteln sowie von therapeutischen Empfehlungen in Zusammenarbeit mit Ärzten und Pflegefachleuten der betroffenen Abteilungen.
- Verhinderung iatrogenen medikamentöser Komplikationen auf den Pflegestationen.

Kompetenzkreis: Kontinuität der medikamentösen Behandlung

Theoretische Lernziele

die Weiterzubildenden «kennen» (Kenntnisse)

- Die Quellen, welche die Erzielung der BPMH (Best Possible Medication History) erlauben.
- Methoden zur Verbesserung der Therapietreue (Compliance/Adherence).
- Methoden im Bereich Motivationsgespräche und therapeutische Schulung.

Praktische Lernziele

die Weiterzubildenden «sind fähig» (Fähigkeit – Verhalten)

- Erstellen von Medikamentenanamnesen.
- Förderung der Therapietreue (Compliance/Adherence).
- Erklärung und Instruktion der Austrittsmedikation.
- Vornehmen systematischer Medikationsabgleiche (=Medication Reconciliation).
- Die Verbindung zum ambulanten Bereich (Offizinapotheke, Alters- und Pflegeheime...) herstellen.

Kompetenzkreis: Andere Bereiche

Theoretische Lernziele

die Weiterzubildenden «kennen» (Kenntnisse)

- Grundlagen der Prävention und Kontrolle von Infektionen.
- Grundlagen der klinischen Ernährung.
- Grundlagen der Medizinalprodukte.
- Grundlagen der klinischen Studien.
- Prinzipien und Ziele des ABS (antibiotic stewardship) und die möglichen Fördermassnahmen (z.B. Anresis).
-

Praktische Lernziele

die Weiterzubildenden «sind fähig» (Fähigkeit – Verhalten)

- Mitarbeit bei der Schulung von Ärzten, Pflegefachpersonen und Apotheker, anderen...
- Informationstechnologien, insbesondere die CDSS (clinical decision support system) in die eigene Praxis integrieren.
- Seine Interventionen für statistische Zwecke dokumentieren

Anhang II: Abschlussarbeit

Die Abschlussarbeit (siehe Art. 3.5) besteht aus der schriftlichen Präsentation von 10 Fällen aus der klinischen Praxis.

Ziel der Fallpräsentationen ist, klinische Situationen zu beschreiben, die die Weiterzubildenden dazu geführt haben, pharmazeutische Interventionen bei den Ärzt*innen, Pflegefachpersonen und/oder Patient*innen zu ergreifen.

Die Beschreibung der detaillierten Fälle setzen die Patient*innen während der gesamten Dauer des Spitalaufenthalts in den Mittelpunkt der Beschreibung. Alle durch die Weiterzubildenden identifizierten und behandelten pharmazeutischen Probleme während des Spitalaufenthalts sind zu beschreiben. In diesem Zusammenhang ist eine Kontaktaufnahme mit den entsprechenden Patient*innen vorausgesetzt.

Die Präsentationen der kurzen Fälle können sich auf die Beschreibung einer oder mehreren Interventionen der Weiterzubildenden in Bezug auf ein Arzneimittel oder eine Pathologie beschränken, die eine direkte Auswirkung auf die Patient*innen zu einem bestimmten Zeitpunkt des Spitalaufenthalts hatte (während einer Visite, einer Durchsicht der medikamentösen Behandlung auf der Basis der Patient*innendossiers oder einer Hotline-Anfrage).

In den beiden Präsentationsarten müssen die klinischen Argumente, die zu einer Intervention geführt haben, dargelegt werden.

1. Struktur der drei detaillierten Fälle

Die untenstehende Struktur muss zwangsläufig berücksichtigt werden und die Kontaktaufnahme mit den Patient*innen ist unerlässlich. Die klinische Argumentation, die zu einer Intervention führte, muss erläutert werden.

1. Patient*in (der Name der Patient*innen darf aus Gründen des Datenschutzes auf keinem Blatt ersichtlich sein), Spital und Pflegeabteilung
2. Grund des Spitalaufenthalts: Symptome, wegen denen die Patient*innen ins Spital kamen (oft ausgedrückt in den Worten der Patient*innen).
3. Anamnese: Elemente, die zur Hospitalisierung geführt haben.
4. Krankengeschichte und Co-Morbiditäten: Medizinische Vorgeschichte und Co-Morbiditäten. Bekannte Allergien sind ebenfalls zu erwähnen.
5. Labordaten: Ist ein Kommentar erforderlich?
6. Medizinische Haupt- und Nebenprobleme
7. Arzneimittelliste: Anzugeben sind: Handelsname (INN), Dosis, galenische Form, Dosierung. Getrennt aufzulisten sind Arzneimittel vor dem Spitaleintritt, diejenigen, die während des Spitalaufenthalts verabreicht wurden und die medikamentöse Behandlung bei Spitalaustritt.
8. Kurze Beschreibung der Elemente der Behandlung der Patient*innen Die Elemente chronologisch beschreiben und sich auf die medikamentösen Aspekte konzentrieren.
9. Identifizierte pharmazeutische Probleme/entsprechende pharmazeutische Interventionen/Resultate dieser Interventionen. Es wird empfohlen, diese Daten tabellarisch darzustellen. Die identifizierten pharmazeutischen Probleme sind z.B. Unter- oder Überdosierung, unerwünschte Arzneimittelwirkungen, Interaktionen, ...
10. Plan der pharmazeutischen Betreuung
 - a. Medizinische Probleme
 - b. Ziele bei den betreffenden Patient*innen
 - c. Therapeutischen Optionen für diese Patient*innen
 - d. Überwachungsparameter (Blutdruck, Schmerzen usw.).
 - e. Pharmazeutische BetreuungEs wird ebenfalls empfohlen, diese Daten tabellarisch darzustellen.
11. Kontaktaufnahme mit den Patient*innen: Beschreibung der direkt besprochenen Elemente in Bezug auf den pharmazeutischen Betreuungsplan
12. Diskussion und Schlussfolgerung: Beschreibung der Entwicklung der Symptomatologie falls zutreffend und interessant
13. Literatur
14. Anhänge falls zutreffend

2. Struktur der sieben kurzen Fälle

Für die Präsentationen der kurzen Fälle müssen folgende Elemente im Zusammenhang mit der beschriebenen Intervention ausgefüllt werden.

1. Patient*in (der Name der Patient*innen darf aus Gründen des Datenschutzes auf keinem Blatt ersichtlich sein), Spital und Pflegeabteilung
2. Grund des Spitalaufenthalts (sofern bekannt): Symptome, wegen denen die Patient*innen ins Spital kamen (oft ausgedrückt in den Worten der Patient*innen)
3. Anamnese (sofern bekannt). Elemente, die zur Hospitalisierung geführt haben
4. Krankengeschichte und Co-Morbiditäten: Medizinische Vorgeschichte und Co-Morbiditäten in Zusammenhang mit der vorliegenden Intervention.
5. Labordaten: Wenn nötig und nur diejenigen in Zusammenhang mit der Intervention
6. Medizinische Haupt- und Nebenprobleme: Nur diejenigen mit einem Zusammenhang zur Intervention.
7. Arzneimittelliste: Anzugeben sind: Handelsname (INN), Dosis, galenische Form, Dosierung. Falls zutreffend, in Abhängigkeit mit der beschriebenen Intervention die Arzneimittel auflisten, die vor dem Spitaleintritt und die während des Spitalaufenthalts verabreicht wurden, sowie die medikamentöse Behandlung bei Spitalaustritt.
8. Kurze Beschreibung der Elemente der Behandlung der Patient*innen: Sich auf die medikamentösen Aspekte konzentrieren.
9. Identifizierte(s) pharmazeutische(s) Problem(e)/entsprechende pharmazeutische Intervention(en)/Resultat(e) dieser Intervention(en). Die identifizierten pharmazeutischen Probleme sind z.B. Unter- oder Überdosierung, unerwünschte Arzneimittelwirkungen, Interaktionen, ...
10. Diskussion und Schlussfolgerung: Beschreibung der Entwicklung der Symptomatologie falls zutreffend und interessant
11. Literatur
12. Anhänge falls zutreffend

3. Evaluation der Abschlussarbeit durch die FPH Spital

Muss-Kriterien:

- Der Aufbau muss den oben genannten Anforderungen entsprechen.
- Der Patient*innenkontakt ist für die drei detaillierten Fälle obligatorisch.
- Wenn es sich bei einer kurzen Fallbeschreibung um eine Hotline-Anfrage handelt, so muss es eine*n spezifische*n Patienten/Patientin betreffen.
- Die Fälle müssen durch den Weiterbildenden validiert und unterschrieben werden (Form und Inhalt).

Anhang III: Anerkennung der Hauptweiterbildenden FPH in klinischer Pharmazie

Zur Anerkennung als Hauptweiterbildende für das Fähigkeitsprogramm FPH in klinischer Pharmazie müssen folgende Voraussetzungen kumulativ erfüllt sein:

1. Führungs- und Facherfahrung

Die Hauptweiterbildenden:

- sind Titelträger des Fähigkeitsausweises FPH in klinischer Pharmazie oder einer durch die FPH Spital als gleichwertig beurteilten Weiterbildung;
- können in den letzten drei Jahren (Weiterbildungsperiode nicht einbezogen) eine regelmässige klinische Aktivität und Tätigkeiten im pharmazeutischen Informationsdienst (siehe Begriffsdefinitionen) von mindestens 40% im Spitalumfeld nachweisen, mit mindestens einer interprofessionellen Visite pro Woche (mindestens 40 pro Jahr).
- erfüllen die jährliche Fortbildungspflicht FPH in klinischer Pharmazie seit mindestens drei Jahren;
- sind aktiv beteiligt an interprofessionellen Spitalkommissionen, Arbeits- und/ oder Projektgruppen.

2. Lehre und Stoffvermittlung: Aus-, Weiter- und Fortbildung

Die Hauptweiterbildenden können folgende Aktivitäten in den letzten drei Jahren nachweisen:

- regelmässige Dozententätigkeit im Bereich der Pharmazie an Universitäten, Fachhochschulen oder Berufsschulen (mind. zwei Lehrveranstaltungen pro Jahr); oder
- regelmässiges Halten von Vorträgen (mind. zwei pro Jahr). Angerechnet werden können: Vorträge und Workshop-Tätigkeit in Fachgesellschaften oder an von der FPH Spital anerkannten Kursen im Bereich der Pharmazie, Lehrtätigkeit für Pflegefachpersonen und/oder Ärzt*innen in dem durch die Spitalapotheke betreuten Spital.

Anhang IV: Anerkennung der Weiterbildungsstätte FPH in klinischer Pharmazie

Zur Anerkennung als Weiterbildungsstätte für das Fähigkeitsprogramm FPH in klinischer Pharmazie müssen folgende Anforderungen erfüllt sein:

1. Organisation

- Die Spitalapotheke verfügt über ein definiertes Betriebsmanagement und ist in der Spitalorganisation als eigenständige Abteilung aufgeführt;
- Die Finanzierung der Weiterbildung ist gesichert;
- Ein Weiterbildungskonzept und -plan, die den Anforderungen des Fähigkeitsprogramm FPH in klinischer Pharmazie entsprechen, liegen in schriftlicher Form vor;
- Die Spitalapotheke verfügt über ein Qualitätsmanagementsystem;
- Die Spitalapotheke verfügt über ein internes Fortbildungskonzept.

2. Betreuung

- Die Hauptweiterbildenden genügen den Anforderungen, die im Anhang III aufgeführt sind;
- Die Betreuung der Weiterzubildenden wird durch die Anwesenheit und die Einbeziehung eines Teams von Apotheker*innen sichergestellt, die insgesamt mindestens ein FTE abdecken und den geforderten Kompetenzen für die Betreuung des Fähigkeitsprogramms genügen. Bei der Antragstellung zur Anerkennung der Weiterbildungsstätte müssen die Apotheke*innen eine entsprechende Berufserfahrung inklusive Fortbildung in den letzten zwei Jahren geltend machen können, die den im Fähigkeitsprogramm Art. 2.6 beschriebenen Kriterien für den Fähigkeitsausweis in klinischer Pharmazie entsprechen. Die Betreuung muss im Weiterbildungsplan der Weiterbildungsstätte definiert sein;
- Die in die Betreuung involvierten Apotheker*innen kennen die Anforderungen des Fähigkeitsprogramms in klinischer Pharmazie und die aktuell gültigen Reglemente (WBO, WBP, FBO, FBP). Mindestens eine Vertretung der Weiterbildungsstätte nimmt an den jährlich durch die FPH Spital organisierten Meetings der Weiterbildenden teil.

3. Einrichtung/Infrastruktur

- Die Spitalapotheke verfügt über geeignete Räumlichkeiten;
- Der Weiterzubildende verfügt über einen eigenen Arbeitsplatz;
- Die Spitalapotheke verfügt über geeignete Fachbücher und Fachzeitschriften und der Zugang zu Journals und zu den elektronischen Datenbanken ist sichergestellt.

4. Patientenorientierte Pharmazie und klinische Dienstleistungen

- Die Spitalapotheke ist für die Arzneimittelinformation und –dokumentation innerhalb der Institution zuständig;
- Die Apotheker*innen arbeiten eng mit anderen Berufsgruppen zusammen (interdisziplinäre Zusammenarbeit, Teilnahme an Visiten und Konsilien, interprofessionelle Projekte mit der Klinik, Therapeutisches Drug Monitoring, etc.);
- Die Spitalapotheke verfügt über praktische Erfahrung und Tätigkeiten in einem oder mehreren der folgenden Spezialgebiete:
 1. Spitalhygiene sowie Vorbeugung und Kontrolle von Infektionen;
 2. Klinische Ernährung;
 3. Klinisches Labor;
 4. Medizinprodukte;
 5. Sicherheit des Medikamentenkreislaufs.

5. Heilmittelbewirtschaftung

- Die Spitalapotheke verfügt über ein EDV-gestütztes Lagerbewirtschaftungssystem;
- Die Arzneimittelselektion wird, unter Berücksichtigung des klinischen Nutzens und pharmakologischer, pharmazeutischer, ökonomischer und ökologischer Aspekte, durch eine interne Arzneimittelkommission durchgeführt. Ein*e Apotheker*in ist Mitglied der Arzneimittelkommission;
- Das Spital publiziert seine eigene Arzneimittelliste;
- Die Spitalapotheke stellt die pharmazeutische Betreuung der Stationsapotheken auf den Pflegestationen sicher;
- Die Spitalapotheke überwacht den Verbrauch von Arzneimitteln mittels Statistiken und geeigneten Indikatoren.

Anhang V: Aufgaben der Hauptweiterbildenden FPH in klinischer Pharmazie

Die Hauptweiterbildenden des Fähigkeitsprogramms FPH in klinischer Pharmazie:

- tragen die organisatorische und inhaltliche Verantwortung bei der Durchführung des Fähigkeitsprogramms FPH in klinischer Pharmazie;
- sind für die Finanzierung der Weiterbildung und die Anstellung der Weiterzubildenden verantwortlich;
- stellen sicher, dass ein schriftlicher Vertrag mit den Weiterzubildenden vorliegt, der die Bedingungen und Pflichten bezüglich Anstellung und Weiterbildung regelt;
- informieren die Weiterzubildenden zu Beginn des Fähigkeitsprogramms über die persönlichen und institutionellen Interessenkonflikte;
- stellen sicher, dass den Weiterzubildenden die notwendigen Unterlagen und Mittel zur Verfügung stehen, um die geforderten Lernziele zu erarbeiten;
- stellen sicher, dass alle Apotheker*innen, die in die Betreuung der Weiterzubildenden involviert sind, die Anforderungen des Fähigkeitsprogramms FPH in klinischer Pharmazie und die aktuell gültigen Reglemente (WBO, WBP, FBO, FBP) kennen, und dass mindestens eine Vertretung der Weiterbildungsstätte an den jährlich durch die FPH Spital organisierten Meetings der Weiterbildenden teilnimmt;
- sind verantwortlich für die Festlegung eines Programms, das alle Komponenten des Fähigkeitsprogramms umfasst und die optimale Betreuung der Weiterzubildenden sicherstellt;
- den Beginn der Weiterbildung (innerhalb eines Monats nach Start) der FPH Spital anhand eines spezifischen Formulars melden
- ermutigen die Weiterzubildenden zu ethischer, sorgfältiger, verantwortungs- voller und loyaler Berufsausübung;
- überprüfen und dokumentieren in geeigneter Periodizität den Fortschritt der Weiterbildung und gibt den Weiterzubildenden ein Feedback im Rahmen von regelmässig geführten Evaluationsgesprächen;
- evaluieren die Anwendung der Lernziele in der Praxis und bestätigt die erreichten Lernziele auf dem Evaluationsbogen;
- gehen auf Anliegen und Fragen der Weiterzubildenden ein und tragen zu dessen Erreichung der Lernziele und zur Förderung seiner persönlichen Entwicklungsschwerpunkte bei;

- stellen sicher, dass die Weiterzubildenden die gesamthaft geforderte theoretische Weiterbildung absolvieren kann. Sie unterstützen die Weiterzubildenden bei der Vor- und Nachbereitung der absolvierten theoretischen Kurse;
- ermöglichen den Weiterzubildenden die Teilnahme an anderen Weiter- und Fortbildungsveranstaltungen;
- stellen sicher, dass die Abschlussarbeit den Anforderungen vom Anhang II entspricht und das der klinische Inhalt echt ist;
- überprüfen die Zusammenstellung des Dossiers zur Prüfungszulassung zuhanden der FPH Spital;
- stellen sicher, dass die Unterlagen bezüglich Fähigkeitsprogramm FPH in klinischer Pharmazie für die FPH Spital stets zur Einsicht bereitgehalten werden;
- melden wesentliche Änderungen der Bedingungen zur Durchführung des Fähigkeitsprogramms FPH umgehend der FPH Spital.

Anhang VI: Regelung der Interessenskonflikte

Zur Gewährung der Transparenz sind folgende Interessenkonflikte zu deklarieren:

- **Finanzielle oder Eigentümerinteressen** irgendwelcher Art in der pharmazeutischen Industrie und anderen Firmen des Gesundheitssystems: Aktien, Beteiligungen, Obligationen, Eigentumsrechte, Patentrechte usw.;
- **Tätigkeiten** für die pharmazeutische Industrie und andere Firmen des Gesundheitssystems: Anstellungs- oder Auftragsverhältnisse, Mitgliedschaft in wissenschaftlichen Beiräten oder sonstige Berater*innen- oder Gutachter*innentätigkeiten (auch unentgeltlich; jedoch keine einmalige/nicht wiederkehrende Aufträge);
- **Drittmittel/Spenden** von der pharmazeutischen Industrie oder anderen Firmen des Gesundheitssystems an die Spitalapotheke (inkl. Zahlungen Spitalfonds z.Hd. der Spitalapotheke); Chefapotheker*innen deklarieren alles; ansonsten werden nur Drittmittel/Spenden für Projekte, welche die Person selber betreffen, deklariert, keine punktuellen finanziellen Vorteile (wie z.B. Kongresseinladungen);
- **Persönliche Beziehungen** zu Personen der pharmazeutischen Industrie und anderen Firmen des Gesundheitssystems: Verwandtschaft ersten Grades und/oder Personen im gleichen Haushalt;
- **Sonstige Mitgliedschaften:** Fachgesellschaften (inkl. Angabe der Funktion innerhalb der entsprechenden Gesellschaft), politische Parteien (demokratisch gewählte Abgeordnete auf kantonaler oder nationaler Ebene).

Die Deklaration der oben genannten Interessenkonflikte erfolgt durch:

- **Mitglieder der FPH Spital** alle drei Jahren (vor den Wahlen) oder bei wesentlichen Änderungen zuhanden des Vorstands und der Generalversammlung der GSASA;
- **Weiterbildungsstätten und Hauptweiterbildende** beim Antrag zur Anerkennung der Weiterbildungsstätten, bei der Reevaluation der Weiterbildungsstätten, beim Wechsel der Hauptweiterbildenden und bei wesentlichen Änderungen zuhanden der FPH Spital. Die Deklaration muss von den Hauptweiterbildenden an die Weiterzubildenden am Anfang ihrer Weiterbildung ausgehändigt werden;
- **Dozent*innen und Redner*innen an Weiter- und Fortbildungsveranstaltungen** vor Beginn der Präsentation müssen allfällige, mit der Präsentation im Zusammenhang stehende Interessenkonflikte zuhanden der Teilnehmer offengelegt werden (siehe auch Richtlinien für das Sponsoring von Weiter- und Fortbildungsveranstaltungen).