

---

## DIE ROLLE VON APOTHEKERN BEI DER BEHANDLUNG UND BEKÄMPFUNG VON TUBERKULOSE

### Hintergründe

Jedes Jahr treten mehr als 9 Millionen Neuerkrankungen mit Tuberkulose (TB) auf, fast 2 Millionen Menschen sterben jährlich an dieser Krankheit. Fast eine halbe Million Menschen leidet an der multiresistenten Form dieser Krankheit.

Während Tuberkulose in Asien am häufigsten vorkommt, ist die Häufigkeit der medikamentenempfindlichen Variante im subsaharischen Afrika am höchsten und kommt die multiresistente Tuberkulose (MDR-TB) in Osteuropa am häufigsten vor.

Im letzten Jahrzehnt konnte ein beträchtlicher Erfolg vorgewiesen werden: zwischen 1995 und 2009 hat die richtige TBC-Behandlung zur Vermeidung von bis zu 6 Millionen Todesfällen und zur Heilung von 41 Millionen Menschen geführt. Zur Erreichung der Millennium-Entwicklungsziele hinsichtlich TBC bis 2015 müssen jedoch noch umfassende gemeinsame Anstrengungen unternommen werden, die Stop TB Partnership hat sich zudem zum Ziel gesetzt, bis 2050 die Welt von TBC zu befreien.

Die nationalen TBC-Programme mehrerer Länder haben beträchtliche Erfolge in der Einbeziehung diverser öffentlicher, privater, freiwilliger und kommerzieller Gesundheitsfürsorgeeinrichtungen in die Behandlung und Bekämpfung von TBC vorzuweisen. Apotheker sind ein wichtiger und wesentlicher Teil des Gesundheitssektors. In vielen Ländern gehören Apotheker zur vordersten Front des Gesundheitssystems und sind somit häufig die ersten Ansprechpartner für Menschen, die TBC-Symptome aufweisen. Daher müssen als Teil der allgemeinen Stärkung der Gesundheitssysteme und der in diesem Bereich arbeitenden Personen systematische

Anstrengungen zur Einbeziehung der Pharmazeuten in die Behandlung und Bekämpfung von TBC unternommen werden.

## Zusammenarbeit: WHO und FIP

Die Weltgesundheitsorganisation (World Health Organization, WHO) und der Internationale Pharmazeutische Verband (Fédération internationale pharmaceutique, FIP) beabsichtigen, ihre Zusammenarbeit bezüglich der Behandlung und Bekämpfung von TBC und MDR-TB weltweit zu intensivieren. Während auch die allgemeinere Rolle der Pharmazeuten bei der Entwicklung und Anwendung von Medikamenten gegen TBC anerkannt wird, befasst sich diese gemeinsame Erklärung mit der Aufgabe der Pharmazeuten, die sich direkt mit der Behandlung von TBC-Patienten beschäftigen.

Diese Erklärung stützt sich auf das Mandat der WHO für das Gesundheitswesen und die frühere Kooperation des FIP mit der WHO zur Lösung wichtiger Gesundheitsprobleme, wie die Rolle der Pharmazeuten bei der Bekämpfung der HIV-AIDS Pandemie, die einwandfreie Anwendung der Medikamente, die Vermeidung von Resistenzen gegen antimikrobielle Arzneimittel und Förderung der Therapietreue bei Langzeitbehandlungen.

## Gemeinsame Maßnahmen

1. Die WHO und der FIP haben gemeinsam den Grundstein für eine handlungsorientierte Zusammenarbeit zwischen den nationalen TBC-Programmen und den nationalen Apothekerverbänden im Kampf gegen TBC und MDR-TB gelegt.
2. Die WHO hat sich verpflichtet, die WHO-Mitgliedstaaten, ihre nationalen TBC-Programme und Medikamentenzulassungsbehörden sowie die weltweiten Stop TB-Partner auf die Notwendigkeit dieser Zusammenarbeit aufmerksam zu machen.
3. Der FIP hat sich verpflichtet, diese Aktionen bei den nationalen Apothekerverbänden weltweit und über diese Verbände bei den einzelnen Apothekern und Gesundheitsbehörden der jeweiligen Länder zu fördern.

4. Sowohl die WHO als auch der FIP werden diese gemeinsame Erklärung nutzen, um den Beitrag der Pharmazeuten zu Gesundheitsdienstleistungen als Teil der Stärkung ihrer Gesundheitssysteme einzusetzen.

**Dr. Hiroki Nakatani**

Assistant Director-General,  
Weltgesundheitsorganisation

**Dr. Michel Buchmann**

President  
Internationaler Pharmazeutischer  
Verband

## Gemeinsame Aktionen

*Die WHO und der FIP fordern die nationalen TBC-Programme und Apothekerverbände auf, Pläne zur Einbeziehung der Apotheker in den Kampf gegen TBC im Rahmen der nationalen Gesundheitssysteme und Dienstleistungen zu entwickeln und umzusetzen. Diese Pläne sollten die folgenden Aktionen berücksichtigen, die den nationalen TBC-Programmen und Apothekerverbänden die Kooperation mit folgenden Zielen ermöglichen:*

1. Gemeinsame Übernahme der Verantwortung für die Entwicklung der Leitlinien und Mobilisierung der Ressourcen zur Engagierung der Apotheker für die Behandlung und Bekämpfung von TBC. Zunächst müssen dazu Lagebeurteilungen erstellt werden, um die derzeitige Rolle und den möglichen Beitrag der Apotheker zur Erbringung von Gesundheitsdienstleistungen im Allgemeinen und insbesondere zur Behandlung und Bekämpfung von TBC zu ermitteln. Dieser Prozess sollte auch Beratungen und die Zusammenarbeit mit den relevanten Akteuren umfassen, um die Bildungs-, Führungs- und Regulierungsansätze zu erkennen, die zur systematischen Einbeziehung der Apotheker in die Behandlung und Bekämpfung von TBC führen.
2. Die Einweisung und Schulung der Apotheker unter Berücksichtigung der lokalen Gegebenheiten, sodass sie einen wirksamen Beitrag zur Behandlung und Bekämpfung von TBC leisten können. In diesem Zusammenhang kann die Aktualisierung der Lehrpläne der Pharmaziestudenten auf den jetzigen Wissensstand und die derzeitigen Verfahren zur Behandlung und Bekämpfung von TBC erforderlich werden.
3. Sicherstellung eines effektiven Beitrags der Apotheker zu bestimmten Bereichen der Behandlung und Bekämpfung von TBC, einschließlich der Aufklärung von Laien und Patienten über Gesundheitseinrichtungen, die im Rahmen von nationalen TBC-Programmen die qualitätsgesicherte Diagnose und Behandlung von TBC bieten; die Überweisung von Personen mit TBC-Symptomen an angemessene Gesundheitseinrichtungen für eine Früherkennung; die unterstützende Überwachung von TBC-Patienten einschließlich einer direkt überwachten Behandlung zur Förderung der Einhaltung des Therapieplans, Vorbeugung gegen die Multiresistenz und die Unterstützung diverser Mitarbeiter des Gesundheitssystems, um zu gewährleisten, dass die nationalen Richtlinien aufgrund der „International Standards for Tuberculosis Care“ eingehalten werden.

4. Die Förderung des rationalen Einsatzes von Medikamenten gegen TBC und die Gewährleistung, dass qualitätsgesicherte Medikamente beschafft und ausgehändigt werden und dass die von der WHO empfohlenen Kombinationspräparate verwendet werden. Ferner die Einstellung der Abgabe von Medikamenten gegen TBC, die nicht als sicher und wirksam zertifiziert wurden, sowie des Verkaufs von ungeeigneten Kombinationen. Der rezeptfreie Verkauf von Medikamenten gegen TBC außerhalb von Apotheken muss ebenfalls verboten werden.
5. Der ununterbrochene Dialog mit Mitarbeitern des Gesundheitswesens zur Rationalisierung und Stärkung ihrer TBC-Management-Verfahren. Die Apothekerverbände sollten einen Beitrag zur Entwicklung nationaler Richtlinien für Medikamente gegen TBC leisten und die praktische Einhaltung dieser Richtlinien unterstützen.
6. Die Einbeziehung von Apothekern und ihrer Verbände in den Beitritt zu den Aktivitäten von Stop TB Partnership im lokalen, nationalen und weltweiten Maßstab. Sämtliche relevanten Akteure, einschließlich der Pharmaindustrie, der akademischen Institutionen und Organisationen der Zivilgesellschaft müssen die Rolle von Apothekern bei der Behandlung und Bekämpfung von TBC verstehen und unterstützen.
7. Entwicklung und Einführung eines Systems zur Überwachung, Bewertung und Verbesserung der Zusammenarbeit zwischen nationalen TBC-Programmen und nationalen Apothekerverbänden. Die Dokumentation und Verbreitung der Erfahrungen und Lehren sollten eine Evidenzgrundlage der Rolle der Apotheker bei der Behandlung und Bekämpfung von TBC bilden und dazu beitragen, die erfolgreichen Modellverfahren zu ermitteln und im größeren Maßstab einzuführen.

**Hyderabad, Indien, 4. September 2011**

*Translated and published in German in 2012 with permission from the World Health Organization from WHO/FIP Joint Statement on the Role of the Pharmacists in the Prevention and Control of TB © World Health Organization 2011.*

*The International Pharmaceutical Federation shall be solely responsible for the German edition.*