

Weiterführende Literatur

„Großbaustelle Arzneimittelversorgung“

Verantwortlich: Corinna Krämer, Nov/Dez 2022

Kurstag 2: Rationale Versorgung und Regulierung

Einstieg: Essential Medicines List

Fluch oder Segen für die Weltgesundheit?

Flora Philipp führte in das Konzept der Modellliste unentbehrlicher Arzneimittel der Weltgesundheitsorganisation ein, zeigte die historische Entwicklung auf und nahm besonders hochpreisige Arzneimitteln der Liste kritisch unter die Lupe. Dabei präsentierte sie sowohl positive als auch negative Effekte.

- <https://www.who.int/groups/expert-committee-on-selection-and-use-of-essential-medicines/essential-medicines-lists> (letzter Zugriff 28.11.22)

Warum ist in Ostafrika vieles nicht verfügbar, was eigentlich dringend benötigt wird?

Wilbert Bannenberg ([Pharmaceutical Accountability Foundation](#)) teilte seine langjährigen praktischen Erfahrungen aus Ostafrika. Auch wenn in den letzten Jahrzehnten immer mehr Menschen weltweit Zugang zu notwendigen Medikamenten erhalten haben, existieren immer noch gewaltige Lücken in der Versorgung (unzureichende Auswahl, hohe und für viele Menschen unbezahlbare Preise, Fälschungen, irrationale Anwendung).

Schwerpunktthemen:

- "Essential medicines and pharmaceutical policies"
<https://www.emro.who.int/essential-medicines/strategy-access/>
(letzter Zugriff 25.11.22)
- Publication: "How to Develop and Implement a National Drug Policy - 2nd ed."
<https://www.who.int/publications/i/item/924154547X>
(letzter Zugriff 25.11.22)

Can the churches help?

Yes! Church-related hospitals provide an important service to Tanzanian citizens

<https://meds.or.ke/> (letzter Zugriff 25.11.22)

Patients pay a small fee and buy medicines at fair prices, support by:

<https://www.epnetwork.org/> (letzter Zugriff 25.11.22)

Can the private sector help?

Legally, prescription medicines may only be sold through pharmacies. Pharmacies mainly are in towns, and very few in rural areas. The availability is okay, but the prices are high. TFDA/TMDA started a program to involve and regulate rural providers > accredited drug dispensing outlets (ADDO)

<https://www.pc.go.tz/addo/> (letzter Zugriff 25.11.22) & <https://www.tmda.go.tz/> (letzter Zugriff 25.11.22)

Arzneimittelversorgung in Liberia

Kathryn Hauschild arbeitet für die Christian Health Association in Liberia, die einen Arzneimittelgroßhandel betreibt. Sie beschäftigt sich hauptsächlich damit, den Supply Chain effektiver und robuster zu gestalten, besucht aber auch Gesundheitseinrichtungen im ganzen Land, um deren pharmazeutische Praxis zu verbessern. Daher konnte sie uns aus erster Hand Einblick in die Arzneimittelversorgung in dem westafrikanischen Land geben. Zunächst vermittelte sie uns Fakten über das Leben in Liberia, eines der ärmsten Länder der Welt. „The health services are still far from delivering the most desired outcomes; for example the maternal mortality rate in Liberia continue being one of the highest in the world with 661 deaths per 100 000 live births (...)“ <https://liberia.un.org/en/108399-accelerating-sdg-implementation-liberia> (letzter Zugriff 28.11.22).

Wir verglichen Deutschland und Liberia dahingehend, wie PatientInnen sich im Krankheitsfall Arzneimittel organisieren und vor welchen möglichen Hürden sie stehen (hohe Preise, Fälschungen, etc.).

In Liberia ist es in ländlichen Regionen aufgrund schlechter Straßen schwierig, Gesundheitseinrichtungen alleine nur zu erreichen. Während der Regenzeit haben Autos keinen Zugang in manche Gebiete.

Kernfokus lag auf der Frage, wie sich Gesundheitseinrichtungen in Liberia mit Arzneimitteln versorgen und woher Großhändler ihre Ware organisieren.

Schwerpunktthemen:

- Begriffsklärungen:

Availability	Welche Medikamente sind überhaupt im Land verfügbar ?
Accessibility	Sind diese zudem für PatientInnen zugänglich/erreichbar ? Wie leistungsfähig ist das Gesundheitssystem?
Affordability	Sind die Arzneimittel bezahlbar ?
Quality	Sind die Medikamente qualitativ hochwertig? Wirken sie? Sind sie noch haltbar? Handelt es sich um Fälschungen?
Rational Use	Letztendlich muss das Gesundheitspersonal die richtige Anwendung an die PatientInnen weiter kommunizieren, damit die Arzneimittel wirksam angewendet werden.

- Drug Revolving Fund in Health Facilities als Finanzierungsmechanismus im Versorgungsprozess der Gesundheitseinrichtungen
<https://www.epnetwork.org/s-d-cooper-hospital-praises-christian-health-association-of-liberia-chal-for-provision-of-drugs/>
(letzter Zugriff 28.11.22)
- An welchen Schrauben könnte man drehen, um die Arzneimittelversorgung zu verbessern?

Medikamentenspenden schön und gut, aber wo liegt der Haken?

Albert Petersen war 40 Jahre Leiter der Fachstelle für Pharmazeutische Entwicklungszusammenarbeit des Deutschen Instituts für Ärztliche Mission e. V. (Difäm) in Tübingen. Von 2002 bis 2016 war er zudem Vorstandsvorsitzender des Ökumenisch Pharmazeutischen Netzwerks (EPN) mit Sitz in Nairobi / Kenia.

Wir diskutierten, für wen oder was und in welchem (Not)Fall Medikamentenspenden nützlich sein könnten. Und in welchem Fall lieber davon abgeraten werden sollte (Einfuhrprobleme, Haltbarkeit, Anwendung: Sprachbarrieren bei Packungsbeilagen, etc.).

Take Home Message → Auch hier gilt: Stets lokale Gesundheitssysteme vor Ort stärken.

- Emergency Health Kits:
<https://www.who.int/emergencies/emergency-health-kits/interagency-emergency-health-kit-2017> (letzter Zugriff 28.11.22)

<https://www.unicef.org/supply/documents/interagency-emergency-health-kits-information-note> (letzter Zugriff 28.11.22)
- <https://www.who.int/publications/i/item/9789241501989>
(letzter Zugriff 25.11.22)
- <https://www.pqmd.org/wp-content/uploads/2021/07/PQMD-Guidelines-QualityMedicalProductDonations-2021.pdf> (letzter Zugriff 25.11.22)
- <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44568/?sequence=1>
(letzter Zugriff 25.11.22)