

## Arzneimittel

## Wie spendet man richtig?

APOTHEKER OHNE GRENZEN  
DEUTSCHLAND e. V.



Ein Erdbeben in einem weit entfernten Land oder kranke Flüchtlinge in der eigenen Stadt: In solchen Situationen wird um Arzneimittelspenden gebeten. Doch wie hilft man richtig, wenn Medikamente angefordert werden?

Die Apotheker ohne Grenzen Deutschland (AoG) erhalten Angebote von Arzneimittelspenden, die nicht angenommen werden können und es ist wichtig, dass Apotheker bei der Aufklärung über sachgerechte Medikamentenspenden mitwirken, damit die Empfänger keinen Arzneimittel Müll erhalten.

geeigneten Patienten suchen muss – so läuft eine gute Arzneimittelversorgung nicht.

Es gibt weitere Gründe, weshalb das Sammeln von Altmedikamenten beziehungsweise das Spenden von Überschuss keinen Sinn macht:

#### Illegale Arzneimittelversendungen

Arzneimittel dürfen nicht einfach in andere Länder gesendet werden. Es müssen ein Export aus Deutschland und ein Import in das Empfängerland stattfinden. Für Altmedikamente liegt die dafür benötigte Dokumentation nicht vor. Der Import eines selbst zusammengestellten Medikamentensortiments wird zudem nicht erfolgreich sein, wenn das Empfängerland nicht um diese Hilfe gebeten hat. Altmedikamente sind in vielen Ländern illegal.

Strenge Anforderungen an Ein- und Ausfuhr von Medikamenten sind jedoch gut: Wenn jeder so einfach Medikamente von einem Land ins andere bringen dürfte, würde auch Arzneifälschungen der Weg geebnet.

#### Fehlende nationale Zulassung

Das Gesundheitsministerium eines Landes ist verantwortlich für die Medikamente, die auf dem einheimischen Markt eingesetzt werden. Die Arzneimittel müssen eine Zulassung haben, vorab ein entsprechendes Zulassungsverfahren durchlaufen. Ausländische Arzneimittelspenden müssen, um eingesetzt werden zu dürfen, das Einverständnis der einheimischen Behörde erhalten. Wenn ein Land Hilfe benötigt, wird es das Zulassungsverfahren aussetzen und die Einfuhr von Medikamentenspenden erleichtern: Dies ist die Ausnahme und eine Entscheidung des Empfängerlandes!

Und betrifft dann meist nur einzelne Wirkstoffe, niemals die gesamte Palette der Arzneimittelspenden.

#### Unbekannte oder verbotene Wirkstoffe

Während in Deutschland pro Indikation viele Wirkstoffe zur Auswahl stehen, arbeiten 80 Prozent der Länder mit einer knappen Liste von essenziellen Arzneimitteln. Diese jeweils nationalen Listen unentbehrlicher Medikamente richten sich nach einer von der WHO erarbeiteten Modellliste von dringlichsten Arzneimitteln ([www.who.int/medicines/publications/essentialmedicines/en/](http://www.who.int/medicines/publications/essentialmedicines/en/)). Die öffentlichen Gesundheitssysteme der meisten Länder haben daher nur circa 300 Wirkstoffe, die »Health Center« sogar nur 40 bis 60 Wirkstoffe zur Verfügung. Das bedeutet, dass das Gesundheitspersonal viele der in Deutschland gängigen Medikamente nicht kennt. Deutsches Gesundheitspersonal müsste bei Nifurtimox, Cloxacillin, Benznidazol auch erst nachsehen: Unbekannte Wirkstoffe sind keine Hilfe.

Die Einstufung eines Arzneimittels variiert: Metamizol – in Deutschland rezeptpflichtig und häufig eingesetzt – ist in den Philippinen verboten und in Polen verschreibungsfrei. Die in Deutschland verschreibungspflichtigen Phenobarbital-100-mg-Tabletten sind in Argentinien als Betäubungsmittel eingestuft. Mit ungezielten Spenden wird also unter Umständen gegen lokale Arzneimittel- oder Betäubungsmittelgesetze verstoßen.

#### Was bei den einen übrig bleibt, ist nicht das, was die anderen benötigen

In Katastrophen- und Armutssituationen herrscht ein anderer Bedarf als in Deutschland. Es werden unter anderem Antibiotika, Malariamittel, Anthelmintika, Antimykotika benötigt. Arzneimittel gegen Chagas oder Leishmaniose sind nicht unter den Altarzneimitteln der »upper-income-countries«, weil diese Krankheiten dort unbekannt sind.



So sieht es in einer Apotheke aus, die versucht, mit Medikamentenspenden zu arbeiten. Das Personal verliert viel Zeit bei der Suche nach einem geeigneten Präparat. Oft findet sich nicht das Arzneimittel, das man zur Therapie bräuchte.

#### Sammlungen von Restarzneimitteln sind keine Hilfe

Medikamente sind patientenbezogen: Ein Mensch hat eine bestimmte Krankheit und benötigt eine geeignete Therapie. Dafür muss der passende Wirkstoff in der richtigen Qualität und Menge zur richtigen Zeit vorliegen. Der einheimische verschreibende Arzt muss das Medikament kennen und auch das lokale Gesundheitspersonal sollte mit dem Mittel vertraut sein, sonst steigt das Risiko einer fehlerhaften Anwendung.

Genau dies ist bei willkürlichen Sammlungen von Restarzneimitteln aus Privathaushalten oder Altenheimen aber nicht der Fall. Auch Restposten von der Pharmaindustrie oder dem Großhandel erfüllen diese Anforderungen nicht. Man hat Medikamente übrig, für die man den

Die Vorstellung, dass Diabetes oder Bluthochdruck in »low-income-countries« nicht vorkommen und die entsprechenden Medikamente aus den reichen Ländern fehl am Platz sind, ist nicht zutreffend: »Non communicable diseases« stellen eine Herausforderung für alle Gesundheitssysteme dar. Doch für die Versorgung der Patienten benötigt man die vor Ort üblichen Arzneimittel und nicht wechselnde Wirkstoffe oder Mengen, die am lokalen Bedarf vorbeigehen. Wenn ein Gesundheitszentrum Enalapril 10 mg hat und 5.000 Tabletten/Monat einsetzt, kann es weder mit 80.000 Tabletten à 20 mg, die in fünf Monaten verfallen, etwas anfangen noch mit Benazepril oder Fosinopril.

### Teurer Arzneimittel

Wer vor Ort einheimische Medikamentenspenden mitsortiert hat und dann damit arbeiten sollte, weiß, dass 80 bis 90 Prozent der Altarzneimittel nicht dem lokalen Bedarf entsprechen. Diese Medikamente werden letztendlich verfallen und müssen dann teuer vernichtet werden. Oder sie landen auf Mülldeponien und stellen ein Gesundheitsrisiko dar.

### Zu hohe Zeitinvestition für das Sortieren

Wenn eine Vielfalt an Wirkstoffen in kleineren Mengen gesendet wird, müssen sich vor Ort die qualifiziertesten Mitarbeiter dem Sortieren widmen und stehen dann für ihre eigentliche Arbeit nicht zur Verfügung. Da Personal normalerweise knapp ist, bleiben ungezielte Spenden meist irgendwo stehen.

### Keine Wechsel von Wirkstoffen / Stärken / Darreichungsformen

Wechselnde Wirkstoffe, auch innerhalb einer Substanzklasse, und wechselnde Stärken wie zum Beispiel Diclofenac 25, 50, 75 und 100 mg verursachen Durcheinander und Einnahmefehler. Tropfen statt der lokal bekannten Tabletten können das Personal überfordern: Nicht jeder kann von Tabletten auf Tropfen umrechnen.

### Kombinationsmittel

Bei Wirkstoffkombinationen, wie sie bei Hypertonie oder Asthma häufig sind, ist meist einer der Wirkstoffe in der falschen Dosierung enthalten. Der Wechsel zwischen Mono- und Kombiarzneimitteln führt zusätzlich zu Einnahmefehlern.



Spenden, die in einer Apotheke gesammelt wurden, inklusive einiger Medikamente aus dem Ausland, die im Urlaub gekauft wurden.

### Fremdsprachige Beschriftung

Arzneimittel sollten mit dem internationalen Freinamen gekennzeichnet und in einer Sprache beschriftet sein, die dem Gesundheitspersonal im Empfängerland geläufig ist. Das trifft bei Altarzneimitteln nicht zu.

### Mindesthaltbarkeit / Laufzeit

Die Restlaufzeit muss mindestens zwölf Monate betragen, denn Transport, Zollformalitäten, Verteilung auf Krankenhäuser / Gesundheitszentren und das Einsortieren in die Lager fordern Zeit.

### Kein Lagerraum vorhanden

Wer in ärmeren Ländern gearbeitet hat, weiß, dass Lagerraumfläche knapp ist: Nicht bedarfsgerechte Spenden können nicht untergebracht werden.

### Qualitätsnachweis

Die Qualität der Ware muss für den Empfänger gewährleistet sein. Die Vorlage von Analysezertifikaten kann gefordert werden und diese Unterlagen stehen für Altarzneimittel nicht zur Verfügung.

### Verfallene Arzneimittel

Es wird oft argumentiert, dass Arzneimittel auch über ihr Verfallsdatum hinweg innerhalb der Spezifikationen liegen würden. Es sollten aber für alle die gleichen Standards gelten: Wenn verfallene Medikamente für uns nicht erlaubt sind, sollten wir das nicht für andere als gut befinden.

### Transport- und Zollkosten

Der Transport in das Empfängerland ist teuer und der von Altarzneimitteln besonders ungünstig, weil es meist viele kleine Packungen sind. Vor Ort fallen Zoll- oder Lagergebühren und Transport-

kosten bis zum Empfänger an. Bevor eine Spende gesendet wird, muss klar sein, wer diese Kosten übernimmt.

### Fehlende Abstimmung mit dem Empfänger

Kontakt zu dem für die Medikamente verantwortlichen Personal ist Voraussetzung, um bedarfsgerecht spenden zu können. Bei Spenden von Altarzneimitteln gibt es keine Abstimmung und Laienaussagen im Stil von »Da kann wirklich ALLES gebraucht werden!«, sind unzutreffend.

### Wie macht man es richtig?

#### a) Arzneimittelspenden in der Entwicklungszusammenarbeit

Gemeinsam mit internationalen Hilfsorganisationen hat die WHO weltweit gültige Regeln für Arzneimittelspenden entwickelt, für die sich AoG einsetzt:

#### Auswahl der Arzneimittel

- Arzneimittel sollen nur aufgrund eines ausdrücklich festgelegten Bedarfs und nach vorheriger Zustimmung des Empfängers verschickt werden.
- Alle Arzneimittel müssen in der nationalen Arzneimittelliste oder der WHO-Liste unentbehrlicher Medikamente aufgeführt sein.
- Darreichungsform und Stärke sollten mit den ansonsten gebräuchlichen Medikamenten im Bestimmungsland übereinstimmen.

#### Qualität und Haltbarkeit

- Die Arzneimittel müssen aus zuverlässigen Quellen stammen und den Qualitätsanforderungen im Spender- und Empfängerland entsprechen.



- ▶ Die Laufzeit sollte noch mindestens ein Jahr betragen.
- Medikamente aus Haushalten oder Ärztemustern sollten nicht gespendet werden.

**Verpackung**

- Die Beschriftung der Verpackungen muss in einer im Empfängerland verstandenen Sprache sein. Statt Markennamen sollten generische Namen verwendet werden.
- Die Spenden sollten aus Großpackungen bestehen.
- Eine detaillierte Packliste muss der Spende beigelegt sein.

**Abwicklung**

- Der Empfänger sollte rechtzeitig informiert sein.
- Die Wertangabe sollte auf dem internationalen Großhandelspreis basieren.
- Sämtliche Transportkosten bis zum Endempfänger sowie die Einfuhrgebühren sollten vom Spender übernommen werden.

**b) Arzneimittelspenden in der Nothilfe**

Für die Katastrophenhilfe gibt es speziell entwickelte Arzneimittel-Kits, die von der WHO und internationalen Hilfsorganisationen zusammengestellt wurden. Das »Interagency Emergency Health Kit« (IEHK) enthält knapp 70 Arzneimittel und Infusionslösungen, kann innerhalb kürzester Zeit versendet werden, wiegt etwa eine Tonne und ist für die Basisgesundheitsversorgung von 10.000 Menschen über drei Monate gedacht. Da es Bulkware enthält (Dosen mit Hunderten oder Tausenden von Tabletten), sind die Arzneimittel sehr viel preiswerter, leichter und platzsparend.

**Fazit**

Wer mit Medikamenten helfen möchte, kann entweder den Kauf eines IEHK oder bedarfsgerechte Arzneimittelaufkäufe mitfinanzieren. Denn Arzneimittelhilfe ist Maßarbeit.

**Dr. (UBA) Carina Vetye-Maler, AoG**

Apothekerin

Leitung Ausbildung und Qualifizierung

Leitung Projekte Argentinien

**NACHGEFRAGT**

**Fünf Fragen an Kai Jorrit Maul**

**Apotheker ohne Grenzen, Regionalgruppe Braunschweig-Hannover-Magdeburg**

**Die Regionalgruppe Braunschweig-Hannover-Magdeburg von Apotheker ohne Grenzen hat Mitglieder aus den verschiedensten Arbeitsbereichen, aus der öffentlichen Apotheke, der Universität oder der Krankenhausapotheke. Wie passen Beruf und Ehrenamt zusammen?**

Das passt sehr gut zueinander. Der Beruf wird durch das Ehrenamt, je nach Zeit und Lust, die man investieren möchte, gut ergänzt. Man hat die Möglichkeit mit seinem Wissen zu helfen. Es gibt die gesamte Bandbreite der Mitwirkung, die ein Verein so bietet: Man kann stilles Fördermitglied sein, die Regionalgruppe unterstützen oder an Auslandseinsätzen teilnehmen.

**Warum engagieren Sie sich in dieser Nichtregierungsorganisation?**

Ein Ehrenamt bereichert auch die ausübende Person. Man kann aktiv sein Spezialwissen nutzen, um effektiver Hilfe dort zu leisten, wo sie benötigt wird. Wir Apotheker sind dafür bestens geeignet, denn wir sind die Arzneimittelsexperten und haben den Überblick über die im Einsatz zur Verfügung stehenden Medikamente.

**Welche Ziele hat die Regionalgruppe? Haben Sie eigene Projekte?**

Wir wünschen uns einen regen Erfahrungsaustausch innerhalb der Gruppe. Weiterhin möchten wir Apotheker ohne Grenzen in der Region durch Infoveranstaltungen bekannter machen und so weitere Mitglieder gewinnen. Dies versuchen wir durch gezielte Aktionen zu erreichen. Ein besonderes Projekt, das wir etablieren möchten, ist ein regelmäßiges Table-Quiz zu unterschiedlichen Themen, an dem alle Interessierte teilnehmen können. Ebenso verfolgen wir weitere Aktionen zum Fundraising.

**Wie arbeiten Sie mit der Bundesstelle von Apotheker ohne Grenzen zusammen? Gibt es gemeinsame Projekte?**

Wir werden durch die Geschäftsstelle mit Infomaterial, aber auch mit Beratung für unsere Aktionen unterstützt. Auf der AoG-Webseite wird unsere Regionalgruppe vorgestellt. Dort wird auch der Termin für das nächste Regionaltreffen veröffentlicht.

**Sind sie schon einmal im Ausland eingesetzt worden?**

Mehrere Mitglieder der Regionalgruppe waren schon im Ausland eingesetzt. Es ist eine tolle Sache, dort helfen zu können, wo Hilfe benötigt wird. Für einen Einsatz muss man natürlich geeignet sein, da das ja kein Urlaub ist. Jeder, der in einen Einsatz geht, hat im Vorfeld an Einsatzschulungen teilgenommen. Diese sind sehr wichtig, denn Trainer zeigen vorab, wie ein Einsatz abläuft. Man testet sich dabei auch selbst, ob man überhaupt unter Einsatzbedingungen arbeiten kann.

Interessenten und Mitglieder sind zu den AoG-Regionaltreffen immer herzlich willkommen. Die Gruppe freut sich auch über die Expertise anderer, nicht pharmazeutischer Berufsgruppen. Wer Kontakt aufnehmen möchte, kann die Gruppe per Mail oder online im Internet erreichen: regionalgruppe.braunschweig.aog@web.de und www.apotheker-ohne-grenzen.de/mitmachen/regionaltreffen.

Das nächste Treffen der Regionalgruppe findet statt am 17. Oktober 2017, um 19:30 Uhr im »Quartier«, Bültzenweg 89, 38106 Braunschweig.



Die AoG-Regionalgruppe Braunschweig-Hannover-Magdeburg klärt mit Infoständen über die Arbeit der Hilfsorganisation auf. Rechts im Bild: Kai Jorrit Maul