



Experten und Expertisen

Im Arbeitskreis zeitgemäße Atemwegstherapie (AZA) sitzen alle wichtigen Partner im Gesundheitswesen schon seit Jahren an einem Tisch: Patienten und Vertreter von Patientengruppen, Vertreter von Selbsthilfegruppen und -verbänden wie dem BRS Hamburg, Wissenschaftler, Ärzte, Apotheker sowie Vertreter von Krankenkassen und forschenden Arzneimittelherstellern. Fernab vom sonst üblichen Lobbygetöse suchen hier alle Beteiligten nach praktikablen Lösungen, wie sich die Behandlung von chronisch erkrankten Atemwegspatienten in Deutschland verbessern lässt.

Chronisch Kranke sollen noch besser und effizienter versorgt werden – eine Forderung, die alle Beteiligten im Gesundheitssystem eint. Verbessern heißt aber auch verändern. Und spätestens hier endet die Einigkeit zumeist. Veränderungen sind im deutschen Gesundheitswesen nur schwer zu bewirken, selbst für Gesundheitsminister und -ministerinnen. Denn kaum ein anderes politisches System ist so komplex, so stark interessenbestimmt und so fest in seinen Strukturen zementiert. Für jeden Veränderungsvorschlag finden sich zahlreiche Gegenargumente von noch mehr Vertretern der verschiedenen Lobbygruppen. Eine unabhängige gesundheitspolitische Meinungsbildung ist so äußerst schwierig, wenn nicht gar unmöglich.

Hier setzt unser „Arbeitskreis zeitgemäße Atemwegstherapie“ an: Im engen und vertrauensvollen Dialog wollen wir nicht nur herausfinden, welche Anforderungen eine zeitgemäße Atemwegstherapie aus Sicht **aller** Beteiligten erfüllen muss, sondern vor allem Wege aufzeigen, wie die derzeitige Behandlung unter den gegebenen Umständen optimiert werden kann.

Die optimale Atemwegstherapie – kann es sie überhaupt geben?

Es gibt zahlreiche Gründe dafür, warum es gerade in der Versorgung chronisch erkrankter Atemwegspatienten noch vieles zu verbessern gibt.

Fußangel Patientenkompetenz: Viele Patienten wissen noch immer zu wenig über Ihre Krankheit. Dabei sind gerade chronisch Erkrankte sehr gefordert: Nur wer seine Krankheit und die richtige Therapie genau kennt, kann seine Krankheit selbst optimal „managen“. Dazu muss der Patient allerdings über seine Krankheit gut informiert und geschult werden, um seine Medikamente richtig einzunehmen und die Inhaliergeräte fehlerfrei zu bedienen.

Fußangel Gesundheitssystem: Bereits seit langem gibt es anerkannte Leitlinien zur optimalen Behandlung von chronischen Atemwegserkrankungen unter klinisch-wissenschaftlichen Gesichtspunkten. Dennoch erhalten viele Patienten nach wie vor keine leitliniengerechte Therapie. Hierfür gibt es verschiedene Gründe: Nicht selten mangelt es bereits an der ausreichenden Fortbildung des Arztes. Daneben wird der „Medikamentenverordner Arzt“ in seiner (Be-)Handlungsfreiheit zunehmend durch finanzielle Rahmenvorgaben (Stichworte: Budget und Regress) beschränkt. Aber auch die Krankenkassen, Apotheken und forschenden Arzneimittelhersteller stehen unter einem stetig steigenden finanziellen Druck. Dieser hat sich im gesamten Gesundheitswesen aufgebaut und für politischen Handlungsbedarf gesorgt. Doch trotz aller Bemühungen und guter Absichten bleiben die Patienten nur allzu oft die Leidtragenden – im doppelten Sinne. So teilen Patienten mit Atemwegserkrankungen letztlich das Schicksal vieler Chroniker, deren Behandlungsqualität zu selten die mögliche und zu oft nicht einmal die nötige Güte erreicht.

Die Situation in der Atemwegstherapie mag wie ein gordischer Knoten erscheinen. Doch unser Arbeitskreis hat bereits in der Vergangenheit erfolgreich gezeigt, wie Veränderungen zugunsten aller Beteiligten unter gegebenen Umständen erreicht werden können – trotz verworrener und verwirrender Verhältnisse.

Den gordischen Knoten lösen – der Erfolg der Vergangenheit gibt uns Recht!

In den zehn Jahren seines Bestehens konnte unser Arbeitskreis bereits Einiges zum Positiven bewegen. Und mit ein wenig Stolz meinen wir: Das ist uns nur aufgrund unserer einmaligen Zusammensetzung und der daraus resultierenden Glaubwürdigkeit gelungen.

Kleiner Exkurs in die Vergangenheit: Als sich unser Arbeitskreis – unter dem Namen „Arbeitskreis Pulverinhalation“ (API) – erstmals zusammenfand, enthielten noch fast alle Atemwegs-Therapeutika die ozonschichtschädigenden FCKW. Dabei gab es schon damals umweltfreundlichere Alternativen, insbesondere moderne treibgasfreie Pulverinhalatoren – mit deutlichen Vorzügen, nicht nur für die Umwelt, sondern auch für die Patienten.

Der API hat über seine Experten und Expertise durch intensiven Austausch mit Gesundheits- und Umweltpolitikern sowie den zuständigen Behörden eine Veränderung im deutschen Gesundheitswesen ermöglicht, die weltweit als vorbildlich gewürdigt wurde: das Vertriebsverbot für FCKW-haltige Atemwegstherapeutika, zunächst umgesetzt für die wichtige Medikamentengruppe der kurzwirksamen Betamimetika. Dieses Verbot wurde im Folgenden auf weitere Wirkstoffgruppen ausgedehnt und gilt mittlerweile auch für die große Gruppe der Steroide.

Unsere ausgewogene wie einmalige Zusammensetzung – auch die Umweltschutzorganisation Greenpeace arbeitet mit – und damit unsere Glaubwürdigkeit hat uns letztlich nicht nur bei den maßgeblichen Ansprechpartnern in den Ministerien und beim Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte Gehör verschafft. Selbst im Deutschen Bundestag wurde der Arbeitskreis als Vorbild gewürdigt: „Heute arbeiten auch Pharmaunternehmen, Fachärzte, Apotheker, Patientenvertreter und Umweltschützer zusammen. Das ist ein ermutigendes Zeichen und hoffentlich auch zur Lösung von Problemen in anderen Zusammenhängen beispielgebend.“ Dieser Aufforderung ist der API gefolgt: Als Arbeitskreis zeitgemäße Atemwegstherapie hat er seine Ausrichtung und den Kreis der Beteiligten so erweitert, dass er seinem Namen auch weiterhin alle Ehre machen kann. Doch der Arbeitskreis bleibt zugleich bei seinen Wurzeln und wird sich auch künftig zugunsten von Patient **und** Umwelt engagieren.

Wir laden Sie herzlich ein!

Wir sind sicher, dass wir auch in Zukunft einen Beitrag zu einer besseren Versorgung der Patienten mit chronischen Atemwegserkrankungen leisten können – nicht zuletzt, weil sich in unserem Arbeitskreis alle Beteiligten im direkten Dialog offen über die Möglichkeiten und auch die Grenzen einer optimalen Atemwegstherapie austauschen können. Ermutigt durch die Erfolge der Vergangenheit suchen wir deshalb den Kontakt zu allen Interessierten, Betroffenen und Beteiligten. Wir laden Sie ein, Ihr Wissen mit uns zu teilen – und unser Wissen für Ihre Arbeit zu nutzen.

Im „Arbeitskreis zeitgemäße Atemwegstherapie“ arbeiten mit:

Elke Alsdorf, Deutscher Allergie- und Asthmabund e. V., Beratungszentrum Nord, Schwarzenbek
Dr. med. Rüdiger Bock, niedergelassener Lungenfacharzt, Hamburg
Ruth Christophel, GlaxoSmithKline GmbH & Co KG, München
Angelika Forster, AOK Schleswig-Holstein, Kiel
Dr. med. Thomas Hering, Bundesverband der Pneumologen (BDP), Berlin
Dr. med. Andreas Karmeier, niedergelassener Lungenfacharzt, Hamburg
Dr. med. Angela Keller, Allergologin, Hamburg
Dr. rer. nat. Dipl. Biol. Nico Kock, Arbeitskreis zeitgemäße Atemwegstherapie, Hamburg
Dr. phil. Dipl. Biol. André Leisewitz, Öko-Recherche GmbH, Frankfurt/Main
Giesela Lembke, Asthma-Selbsthilfegruppe Hamburg-Nord, Hamburg
Wolfgang Lohbeck, Greenpeace e. V., Hamburg
Andreas Meyer, Behinderten- und Rehabilitationssportverband Hamburg e. V., Hamburg
PD Dr. med. Andreas Meyer, St. Kamillus-Krankenhaus, Mönchengladbach
Peggy Münch, Apothekerin, Hamburg
Jörg Nielsen, Barmer Ersatzkasse, Hamburg
Prof. Dr. med. Dennis Nowak, Ludwig-Maximilians-Universität München, München
Knut von der Ohe, City BKK, Hamburg
Kathrin Roscher, GlaxoSmithKline GmbH & CO KG, München
Egbert Schuhr, Deutsche Angestellten-Krankenkasse, Hamburg
Dr. phil. Winfried Schwarz, Öko-Recherche GmbH, Frankfurt/Main
Dr. med. Christian Singer, GlaxoSmithKline GmbH & CO KG, München
Dr. med. Karin Taube, Lungenfachärztin, Atem-Reha Hamburg, Hamburg