

Sehr geehrte Kollegen,

vielen Dank für Ihren Brief, zeigt er doch prägnant die entscheidenden Fragen unserer Initiative für onkologische Patienten mit oraler Zytostatikatherapie auf.

Ich freue mich, dass offensichtlich jetzt die Zeit gekommen ist, unsere Initiative einer breiten Berufsöffentlichkeit bekannt zu machen. Aus diesem Grund haben wir die Beteiligten, wie die Mitglieder der Deutschen Krebsgesellschaft, Ärzte, Pflegende, Patienten, niedergelassene und Krankenhaus-Apotheker und vor allem auch die Presse, die darüber berichten wird, zu einer zentralen Auftakt- und Informationsveranstaltung unter dem Dach der Deutschen Krebsgesellschaft (DKG) Anfang November nach Berlin eingeladen.

Wir als Apotheker sind ja durch die Natur der Sache in unserem Verhältnis zu den Ärzten keine geschichtslosen Gesellen. Deshalb habe ich schon des Öfteren erwähnt, dass Friedrich der Zweite mit seinem Edikt von Salerno die Aufgaben und die Zusammenarbeit von Ärzten und Apothekern festgeschrieben hat - zum Wohle der Qualität und der Ökonomie. Aber wie bei vielen hehren Zielen sind Missverständnisse nicht zu unterbinden.

Was ist denn das Ziel unserer Initiative? Ganz generell betrachtet, wollen wir, dass

- dem therapeutischen Ansatz der oralen Zytostatikatherapie zum Erfolg verholfen wird,
- die Anordnung des Arztes auch umgesetzt wird und
- dem Patienten, der diese Therapie ja durchmachen muss, nicht auf halber Strecke der Atem ausgeht.

Zahlreiche Studien belegen – und dies ist nicht nur uns und den Pharmafirmen, sondern allen Verantwortlichen im Gesundheitswesen bekannt – dass die Einnahmetreue des Patienten geringer wird, je länger er sein Medikament einnehmen muss und je komplexer seine gesamte Therapie ist.

Wir sind deshalb von der Annahme ausgegangen, dass jeder behandelnde Arzt sich die Unterstützung seiner Therapie durch den handelnden Apotheker wünscht, insbesondere wenn es um das Erkennen und Lösen von arzneimittelbezogenen Problemen in Zusammenhang mit der oralen Zytostatikatherapie geht. Alle Gespräche mit Vertretern maßgeblicher Ärzteverbände haben mich bisher darin bestärkt sowie auch jene im europäischen Rahmen meiner Tätigkeit als Vorstandsmitglied des ECCO (European CanCer Organisation).

In Deutschland haben wir darüber hinaus die besondere Situation, dass die oralen Medikamente nur von öffentlichen Apotheken abgegeben werden dürfen.

Das von uns entwickelte Konzept beruht deshalb auf mehreren Säulen:

1. In Abhängigkeit von der Diagnose bestimmt der Arzt – wie bisher – frei und unabhängig die für den onkologischen Patienten erforderliche Therapie und kontrolliert deren Erfolg.
2. Bei onkologischen Patienten, denen eine kontinuierliche pharmazeutische Betreuung während der oralen Zytostatikatherapie helfen würde, kann der Arzt diesen auf die Adherence-Unterstützung durch Apotheken hinweisen und die notwendigen Ansprechdaten für den Apotheker und den Patienten dokumentieren (z.B. auf Patientenbegleitkarten).
3. Der Patient entscheidet, ob er eine Apotheke seines Vertrauens einbinden und dort Therapiebegleitende Informationen und Hinweise in Zusammenhang mit seiner oralen Zytostatikatherapie erhalten möchte. Er stellt dann persönlich den Kontakt zu „seiner“ Apotheke her.

4. Der Apotheker kann den Patienten individualisiert beraten, auf der Basis eines datenbankgestützten pharmazeutisch-onkologischen Betreuungstools mit standardisierten und produktbezogenen Beratungsmodulen, das in den letzten Jahren von uns vorbereitet wurde.

5. Die betreuende Apotheke dokumentiert die pharmazeutische Betreuung und kontaktiert den verordnenden Arzt zeitnah, wenn Arzneimittelbezogene Probleme im Zusammenhang mit der oralen Zytostatikatherapie des Patienten auftreten sollten, insbesondere wenn patientenrelevante Neben- und Wechselwirkungen im Kontext mit freiverkäuflichen Arzneimitteln, Nahrungs- und Nahrungsergänzungsmitteln beobachtet werden.

Die unterstützende Beratungstätigkeit des Apothekers, der diese natürlich und - nicht nur weil das Gesetz es von ihm verlangt (ApoBetrO § 20 Abs. 1) - in Abstimmung mit dem verordnenden Arzt durchführt, ist eine eigenständige Tätigkeit, die sich nicht im Wettstreit mit dem Arzt um den Patienten versteht, sondern in Zusammenarbeit beider zum Wohle des (auch onkologischen) Patienten. „Der Apotheker hat Kunden zu informieren und zu beraten“, sagt die Verordnung, „soweit dies aus Gründen der Arzneimittelsicherheit erforderlich ist.“ Und bei den hochwirksamen oralen Zytostatika gibt es viele Gründe!

Diese Inhalte sind vielleicht noch nicht flächendeckend kommuniziert, denn bekanntlich dauert es eine Weile bis zumindest den Akteuren die hauptsächlichen Informationen bekannt sind. Deshalb auch nochmals unser Einstieg in die Pressearbeit, denn erfolgreiche Kommunikation ist die Grundlage allen Erfolges.

Vor Ort erscheint es mir sinnvoll, auf den verordnenden Arzt zuzugehen, persönlich aktiv in onkologischen Qualitätszirkeln mitzuwirken und diese Initiative im eigenen Arbeitsumfeld bekannt zu machen. Die DGOP bietet Ihnen gemeinsam mit der BAK und den Landesapothekerkammern eine konkrete Fortbildungsmöglichkeit im Rahmen des Curriculums „Orale Zytostatikatherapie“. Als DGOP sind wir froh, getreu unserem Leitbild zur interdisziplinären und multiprofessionellen Zusammenarbeit mit anderen onkologisch tätigen Fachdisziplinen jetzt in der Lage zu sein, konkrete Unterstützung in der Behandlung krebserkrankter Menschen anbieten zu können.

Dabei sind wir auch auf die Unterstützung der Ärzte angewiesen, denn durch falsch verstandene Inhalte könnten Barrieren aufgebaut werden. Oder Fachbegriffe wie Substitution könnten falsch verstanden werden.

Die mögliche Angst einiger Ärzte, Apotheken könnten ihnen Verantwortung, Kompetenz oder gar auch Erlöse nehmen, ist unbegründet. Denn bei dieser Initiative handelt es um pharmazeutische Tätigkeiten, die immer stattfinden sollten, aber aufgrund der hohen Komplexität der Materie noch nicht bei jedem onkologischen Patienten mit oraler Zytostatikatherapie umgesetzt werden.

Ich hoffe, dass meine Ausführungen Sie und alle in die Betreuung von Krebspatienten Involvierten motiviert, sich aktiv in dieses multiprofessionelle Projekt einzubringen.

Ihr Klaus Meier
DGOP-Präsident