



Alle gegen Tuberkulose
Europäisches Ministerforum der WHO

Berlin, 22. Oktober 2007

EUR/07/5061622/5
74417

22. Oktober 2007
ORIGINAL: ENGLISCH

Die Erklärung von Berlin zur Tuberkulose

1. Wir, die Ministerinnen und Minister der Mitgliedstaaten der Europäischen Region der Weltgesundheitsorganisation (WHO), **stellen** anlässlich unserer Zusammenkunft mit dem WHO-Regionaldirektor für Europa und hochrangigen Partnerorganisationen auf dem Europäischen Ministerforum der WHO zum Thema Tuberkulose am 22. Oktober 2007 in Berlin **mit Besorgnis fest**, dass Tuberkulose (Tb) wieder zu einer wachsenden Bedrohung der Gesundheitssicherheit in der Europäischen Region der WHO geworden ist.

- 2005 gab es in der Region 445 000 neue Tb-Fälle und 66 000 Tb-bedingte Sterbefälle.
- Innerhalb der Region gibt es hohe Tb-Inzidenzraten.
- Selbst in Ländern mit relativ niedriger Belastung hat sich der früher rückläufige Trend umgekehrt.
- In der gesamten Region ist das Auftreten der Tuberkulose häufig mit gesellschaftlichen und wirtschaftlichen Faktoren sowie mit Migration verbunden.
- Durch mangelnde Befolgung anerkannter Bekämpfungsmethoden hat der Mensch hohe Raten multiresistenter (MDR-Tb) und extensiv resistenter Tuberkulose (XDR-Tb) verursacht.
- In den vergangenen Jahrzehnten wurden keine neuen Diagnostika, Medikamente oder Impfstoffe entwickelt.
- Vielen Ländern der Region fehlt für die Tuberkulosebekämpfung qualifiziertes, motiviertes Personal.
- In der Region ist Tuberkulose die häufigste Erkrankungs- und Todesursache bei mit HIV/Aids lebenden Menschen und nur wenige Länder gehen umfassend gegen Tb/HIV-Koinfektion vor.
- Tuberkulose respektiert keine Grenzen.

2. Wir **stellen fest**, dass trotz Erfolgen im vergangenen Jahrzehnt die Tb-Bekämpfung und die Bemühungen um eine Eliminierung der Krankheit in der Region verstärkt werden müssen.

- Die hohe Quote ungünstiger Behandlungsergebnisse in der Region ist die Folge einer unzureichenden Umsetzung international anerkannter Tb-Bekämpfungsstrategien.
- Die derzeit vorhandenen qualitätsgeprüften Diagnostika und die geeigneten evidenzbasierten Behandlungsstrategien müssen stärker als bisher genutzt werden.
- Die Tb-Bekämpfung muss auch bei besonders gefährdeten Gruppen wie Migranten, Obdachlosen, Gefängnisinsassen und anderen sozial benachteiligten Personenkreisen ansetzen.
- Zur Bekämpfung von MDR/XDR-Tb und Tb/HIV-Koinfektion sind gezielte Maßnahmen erforderlich.



WELTGESUNDHEITSORGANISATION • REGIONALBÜRO FÜR EUROPA
Scherfigsvej 8, DK-2100 Kopenhagen Ø, Dänemark Telefon: +45 39 17 17 17 Fax: +45 39 17 18 18
E-Mail: postmaster@euro.who.int Webadresse: <http://www.euro.who.int>



- Prävention, einschließlich Infektionsbekämpfung, bleibt für die Tb-Bekämpfung, insbesondere in anfälligen Gruppen, ein wichtiger Faktor.
- Eine rechtzeitige Erhebung, Übermittlung, Bestätigung und Analyse aussagekräftiger Daten aus der Tuberkuloseüberwachung ist für fachgerechte Maßnahmen zur Tuberkulosebekämpfung und -eliminierung unverzichtbar.

3. Wir erkennen an, dass:

- viele Länder über nationale Pläne für die Tb-Bekämpfung verfügen;
- für den Zeitraum 2007–2015 ein Plan angenommen wurde, der in den vorrangigen Ländern der Europäischen Region der WHO die Tuberkulose stoppen soll, und dass die Europäische Union derzeit einen Aktionsplan gegen Tb entwickelt;
- die Mitgliedstaaten der Europäischen Region der WHO durch Bereitstellung von Sachverstand und finanziellen Mitteln beträchtlich zur Entwicklung neuer Instrumente für Diagnose und Therapie von sowie Impfung gegen Tuberkulose beisteuern können;
- in der Europäischen Region die finanzielle und anderweitige Unterstützung von Tb-Maßnahmen auf nationaler wie internationaler Ebene zugenommen hat;
- der frühere Generalsekretär der Vereinten Nationen mit dem ehemaligen portugiesischen Präsidenten Dr. Jorge Sampaio einen Sondergesandten für Tuberkulose ernannt hat;
- die Partnerschaft „Stopp der Tb“ für Europa und Zentralasien mit substanzieller Unterstützung durch die Globale Partnerschaft „Stopp der Tb“ auf den Weg gebracht wurde.

4. Wir stellen mit Besorgnis fest, welche Lücken noch zu schließen bleiben, bis die Strategie „Stopp der Tb“ vollständig zur wirksamen Tb-Bekämpfung umgesetzt werden kann, und vereinbaren hiermit folgende Prioritäten:

- Die Herstellung eines allgemeinen Zugangs zur Strategie „Stopp der Tb“ sollte durch eine Stärkung des Gesundheitswesens sowie durch Einbeziehung des gesamten Spektrums aus privaten und öffentlichen Anbietern von Gesundheitsleistungen in Zivilgesellschaft und Strafvollzug gefördert werden, welche alle die internationalen Standards für die Tuberkuloseversorgung befolgen und die Patientencharta unterstützen sollten.
- Die Zivilgesellschaft und die betroffenen Bevölkerungsgruppen müssen als wesentliche Partner bei der Tb-Bekämpfung angesehen und in diese einbezogen werden.
- Die im Globalen Plan „Stopp der Tb“ 2006–2015 benannte Finanzierungslücke sollte durch höhere, angemessen priorisierte, langfristige und gezielte lokale, nationale und internationale Finanzierung geschlossen werden.
- Der Tb-Bekämpfung sollte in den für eine externe Finanzierung vorgelegten nationalen Entwicklungsplänen hohe Priorität eingeräumt werden.
- Die derzeit verfügbaren wirksamen Instrumente sollten besser genutzt und neue Diagnostika, Medikamente und Impfstoffe im Rahmen der Grundlagenforschung und Produktentwicklung geschaffen werden, u. a. durch öffentlich-private Partnerschaften, Privatunternehmen und nationale Forschungseinrichtungen.
- Das Thema Tuberkulose sollte integraler Bestandteil von Behandlungs- und Versorgungsprogrammen für HIV-Infizierte sein, da eine Tb-HIV-Koinfektion eher tödlich endet als eine der beiden Krankheiten für sich.
- Es sollten besondere Anstrengungen unternommen werden, um stark gefährdeten (legal wie illegal aufhältigen) Migrantengruppen und anderen Bevölkerungsgruppen den Zugang zu einer angemessen kultursensiblen und hochwertigen Tb-Versorgung zu sichern.

- Partnerschaft und Abstimmung zwischen den Bereichen Gesundheit, Strafvollzug und Soziales sollten ebenso gefördert werden wie eine internationale Zusammenarbeit auf diesem Gebiet.
5. Angesichts dieser Situation **verpflichten wir uns** zu dringlichen Maßnahmen.
- i) So **stärken** bzw. **verstärken** wir:
 - den politischen Willen;
 - die öffentlichen Gesundheits- und Sozialsysteme;
 - das Engagement des gesamten Spektrums der Leistungsanbieter;
 - die für eine wirksame Tb-Versorgung erforderlichen personellen Kapazitäten in qualitativer wie quantitativer Hinsicht;
 - die Erkenntnisgrundlage für Konzepte und Methoden zur Tuberkulosebekämpfung durch eine erweiterte Tuberkuloseüberwachung und -beobachtung;
 - die Zusammenarbeit zwischen Tb- und HIV-Programmen;
 - die Zusammenarbeit mit der Privatwirtschaft;
 - die Abstimmung auf nationaler und internationaler Ebene;
 - die Einbeziehung der Zivilgesellschaft.
 - ii) So **nehmen** wir die Strategie „Stopp der Tb“ mit all ihren Bestandteilen **an**, wodurch
 - eine ausgedehnte und verbesserte Umsetzung der qualitativ hochwertigen direkt überwachten Kurzzeittherapie (DOTS) gesichert wird;
 - MDR-Tb, XDR-Tb und HIV-bedingte Tuberkulose sowie andere Herausforderungen, vor allem im Hinblick auf besonders gefährdete Bevölkerungsgruppen, in Angriff genommen werden;
 - die Tuberkuloseversorgung in die allgemeine Gesundheitsversorgung integriert und zugleich Maßnahmen zur Stärkung der Gesundheitssysteme unterstützt werden;
 - das Engagement aller Leistungsanbieter gesichert wird;
 - Menschen mit Tuberkulose und ihr Umfeld zu selbst bestimmtem Handeln befähigt und gesellschaftliche Stigmata beseitigt werden;
 - die Erforschung und Entwicklung neuer Diagnostika, Medikamente und Impfstoffe ebenso wie die programmorientierte Systemanalyse (operational research) ermöglicht wird.
 - iii) So **bemühen wir uns** um die Sicherung einer nachhaltigen Finanzierung durch:
 - die Umsetzung der Resolutionen der Weltgesundheitsversammlung zur Prävention und Bekämpfung von Tuberkulose aus den Jahren 2005 und 2007*;
 - die Unterstützung des Globalen Plans „Stopp der Tb“ 2006–2015 in Zusammenarbeit mit den G8-Ländern;
 - Mittelbeschaffung aus den zuständigen multilateralen Einrichtungen auf globaler Ebene und Ebene der Region, u. a. dem Globalen Fonds zur Bekämpfung von Aids, Tuberkulose und Malaria, UNITAID, der Bill and Melinda Gates Foundation und anderen zwischenstaatlichen und wohltätigen Organisationen sowie durch bilaterale Einrichtungen.

* Resolutionen der Weltgesundheitsversammlung WHA58.14 zur nachhaltigen Finanzierung der Tb-Prävention und -Bekämpfung und WHA60.19 zu den Fortschritten und der langfristigen Planung der Tb-Bekämpfung.

- iv) Diese finanziellen Mittel werden wir dafür **einsetzen**:
- die Umsetzung regionaler und nationaler Pläne zur Tuberkulosebekämpfung, darunter des WHO-Plans „Stopp der Tb“, in vorrangigen Ländern der Europäischen Region der WHO sicherzustellen;
 - die Finanzierungslücke zwischen den insgesamt verfügbaren und den benötigten Ressourcen für die Tb-Bekämpfung zu beseitigen und die Entwicklung neuer Diagnostika, Medikamente und Impfstoffe zu beschleunigen, um die Vorgabe der Millenniums-Entwicklungsziele bis 2015 zu erfüllen.

6. Wir **verpflichten uns** zu einer genauen Verfolgung und Auswertung der Umsetzung der in dieser Erklärung skizzierten Maßnahmen und fordern das WHO-Regionalbüro für Europa dazu auf, in Partnerschaft mit der Europäischen Union und anderen maßgeblichen regionalen Institutionen und Organisationen geeignete Foren und Mechanismen zu schaffen, in die u. a. die Zivilgesellschaft, die betroffenen Bevölkerungsgruppen und die Privatwirtschaft einbezogen werden, um die Fortschritte auf Ebene der Region ab 2009 zweijährlich zu bewerten.