

PHARMA- BRIEF 9/84

BUKO PHARMA-KAMPAGNE



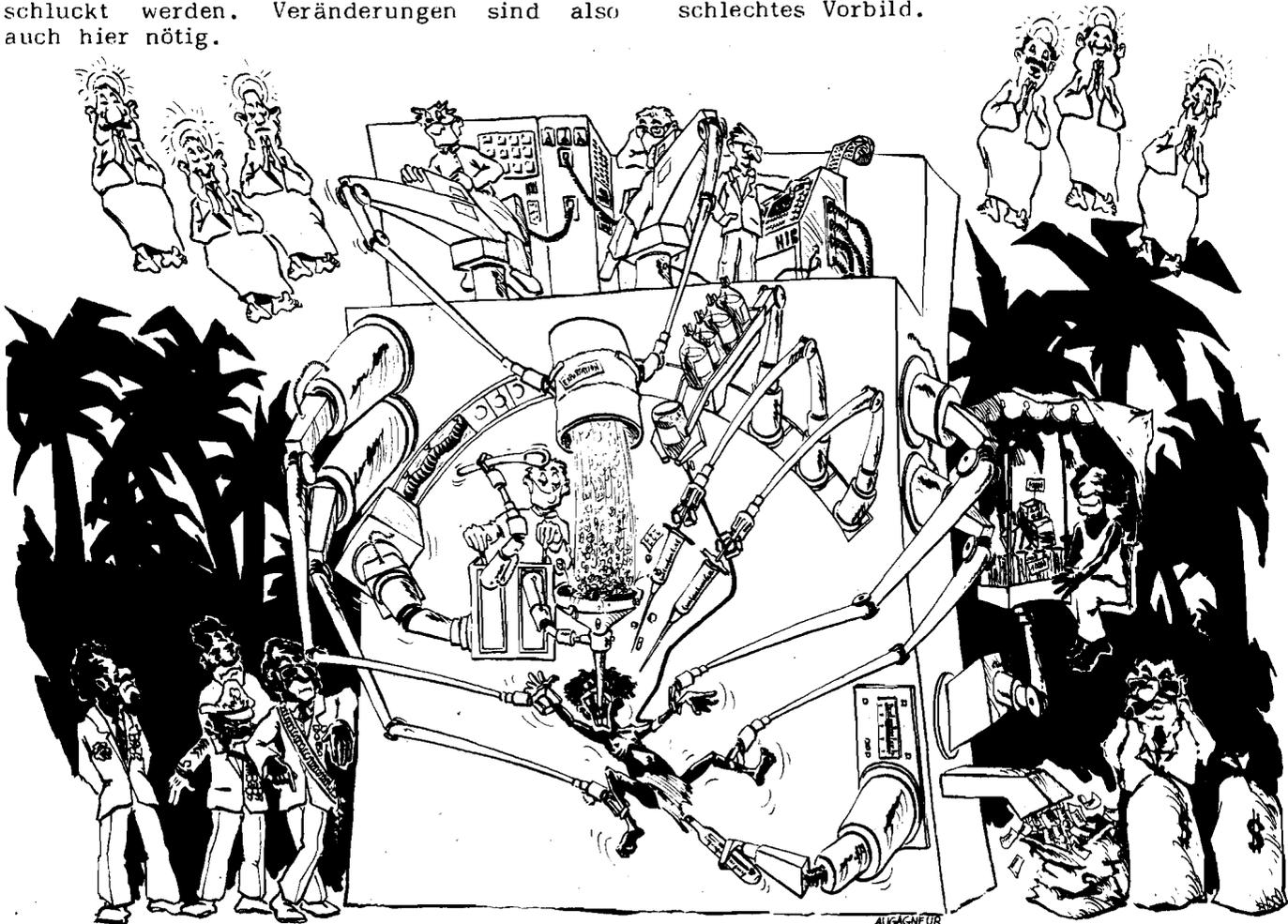
Stop für gefährliche Pharmaexporte Für eine Rationale Arzneimittelpolitik

Schwerpunkt der Pharma-Kampagne ist auch weiterhin die Kontrolle von Pharmaexporten in die Dritte Welt. Erste Erfolge der 2. Aktionswoche bilden die Grundlage für die weitere Arbeit. So hat der Ausschuß für wirtschaftliche Zusammenarbeit des Bundestages in seiner Sitzung am 7. November 1984 die Regierung beauftragt, den Entwurf für ein Exportkontrollgesetz bis März 1985 vorzulegen (siehe Bericht auf der nächsten Seite). Auf einem Treffen von aktiven Gruppen der Kampagne Mitte November wurde das weitere Vorgehen festgelegt.

Rationale Arzneimittelpolitik

Stärker als bisher soll die positive Komponente unserer Forderungen betont werden: unser Kampf für eine rationale Medikamentenpolitik überall auf der Welt. Bei Aktionen ist immer wieder deutlich geworden, wie irrational bei uns Pillen verschrieben und geschluckt werden. Veränderungen sind also auch hier nötig.

Kollegen aus der Dritten Welt haben uns auf die Wichtigkeit von Veränderungen in Industrieländern aufmerksam gemacht. Dabei geht es nicht nur um die Glaubwürdigkeit unserer Forderungen für Entwicklungsländer, sondern auch um die "Modellfunktion", die der Umgang mit Medikamenten in unserem Land für andere hat. Und da sind wir wirklich ein schlechtes Vorbild.



Nicht zuletzt geht es dabei auch um unsere eigene Betroffenheit als potentielle Pillenschlucker.

Dezentrale Aktionen

Auf dem Treffen der aktiven Gruppen Mitte November in Siegen wurde beschlossen, den Schwerpunkt im Jahr 1985 auf dezentrale Aktionen zu legen, um unserer Forderung nach einem Stop für gefährliche Pharmaexporte mehr Nachdruck zu verleihen.

Neben Veranstaltungen, die sich an eine allgemeine Öffentlichkeit richten, sollen verstärkt medizinisches Personal, Ärzte und Apotheker als "Schlüsselpersonen" in unserem Gesundheitswesen angesprochen werden. Gedacht ist an Patientengespräche und alternative Pharmavertreter. Gruppen, in deren Nähe sich Pharmakonzerne befinden, wollen mehr über die Vermarktungspraktiken dieser Konzerne arbeiten. Neben der notwendigen Recherchenarbeit werden dazu Schwerpunktveranstaltungen stattfinden. Im übrigen sind

natürlich bei der Planung von Aktionen der Phantasie keine Grenzen gesetzt.

Um unsere Forderungen auch auf parlamentarischer Ebene weiter voranzutreiben, werden sich die Gruppen vor Ort mit ihren lokalen Bundestagsabgeordneten in Verbindung setzen, um sie mit unseren Materialien zu informieren und für eine Unterstützung unserer Forderungen zu gewinnen. Der Beschluß des Ausschusses für wirtschaftliche Zusammenarbeit bietet eine gute Handhabe, um die Wichtigkeit unseres Anliegens deutlich zu machen.

Zu wichtigen Terminen werden wir natürlich auch mit zentralen Aktionen an die Öffentlichkeit treten. Fest steht jetzt schon, daß wir im Laufe des Jahres ein Seminar für die europäischen Gruppen unserer internationalen Organisation Health Action International (HAI) durchführen werden. Größere Aktionen werden auch für den evangelischen Kirchentag im Juni 1985 in Düsseldorf und zum im Mai in Bonn stattfindenden Weltwirtschaftsgipfel vorbereitet.

Ausschuß für wirtschaftliche Zusammenarbeit: Exportkontrolle notwendig

SPD-Bundestagsfraktion

7. November 1984

Arbeitsgruppe wirtschaftliche
Zusammenarbeit

Betr.: Pharmaka und Dritte Welt

Empfehlung

Der Ausschuß für wirtschaftliche Zusammenarbeit faßt seine Meinungsbildung wie folgt zusammen:

Die Bundesregierung sollte bis spätestens März 1985 einen Gesetzentwurf zu einer besseren Medikamentenversorgung in der Dritten Welt vorlegen.

1. Das Gesetz sollte insbesondere sicherstellen

- daß Medikamente sowie ihre Grundstoffe und Halbfertigwaren, die in der Bundesrepublik Deutschland nicht zugelassen oder verboten sind, nicht exportiert werden;
- daß die Medikamenteninformation für Ärzte und Patienten bei exportierten Medikamenten dem Standard von Medikamenten entspricht, wie er in der Bundesrepublik Deutschland gilt.

2. Die Bundesregierung sollte in ihrer entwicklungspolitischen Zusammenarbeit verstärkt

- lokale Gesundheitsbehörden unterstützen;
- den Aufbau einer eigenen Produktion von Basisarzneimitteln in der Dritten Welt fördern;
- Hilfe zur Verbesserung der Möglichkeiten zur Qualitätskontrolle von Arzneimitteln in der Dritten Welt leisten.

3. Die Bundesregierung sollte gemeinsam mit der deutschen Pharmaindustrie die Möglichkeit schaffen, daß vor allem die von der WHO als unentbehrlich bezeichneten Basisarzneimittel zu günstigeren als auf dem Weltmarkt üblichen Handelsbedingungen an die Länder der Dritten Welt geliefert werden.

Der Ausschuß für wirtschaftliche Zusammenarbeit (AWZ) des Deutschen Bundestages beschäftigte sich in seiner Sitzung am 7. November mit dem Thema Pharmaka und Dritte Welt.

Auf Antrag der SPD-Fraktion verabschiedete der AWZ die nebenstehende Empfehlung. Von Punkt 1 scheiterte die Forderung nach einem Exportverbot für bei uns verbotene Medikamente (erster Spiegelstrich) leider am Widerstand der CDU-Fraktion. Dennoch ist diese Empfehlung ein großer Schritt nach vorn, zwingt er doch die Bundesregierung einen Gesetzentwurf im nächsten Jahr vorzulegen.

Daß der AWZ überhaupt über dieses Thema beraten hat, ist auf die Initiative der Pharmakampagne zurückzuführen. Mit Beginn der Aktionswoche hatten wir alle Bundestagsabgeordneten über die Praktiken der Pharmaindustrie in Entwicklungsländern informiert und sie um Unterstützung einer gesetzlichen Exportkontrolle gebeten.

Dadurch kam der Kontakt zu Abgeordneten von SPD und GRÜNEN zustande, der nun zu ersten Erfolgen führte. Wir werden die weitere Entwicklung dieses Gesetzentwurfs aufmerksam beobachten.

Stop für Blutimporte

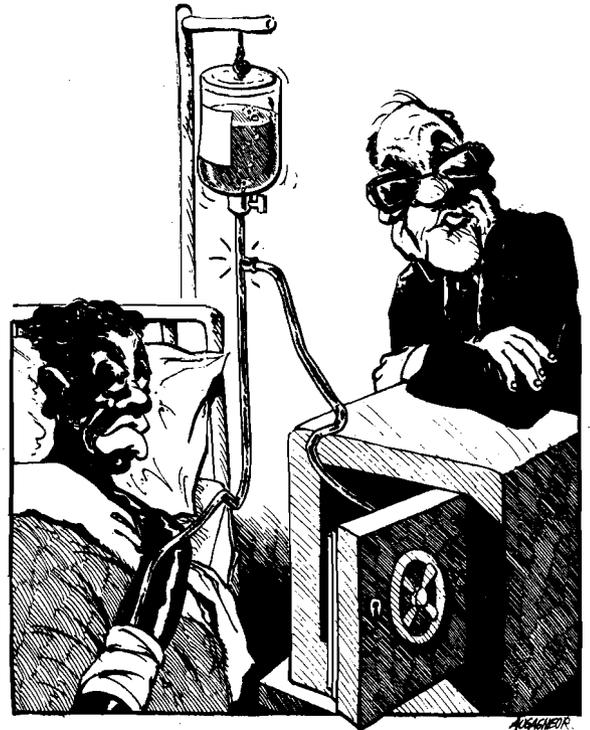
Nach Erscheinen von Buch und Film "Bluternte" hatte das Thema Blutplasmahandel in der öffentlichen Diskussion einen großen Aufschwung erlebt. Anfang Dezember trafen sich in Siegen Gruppen und Einzelpersonen, um zu überlegen, wie unserer Forderung "Menschliches Blut darf kein Handelsobjekt sein", mehr Nachdruck zu verleihen ist.

Für eine Selbstversorgung durch freiwillige Spenden

Eine wichtige Voraussetzung für die Erreichung unseres Zieles - nämlich die Selbstversorgung auf der Grundlage freiwilliger Spenden - ist eine gesetzliche Beschränkung der Blutplasmaimporte. Dies geht aber wohl nur, wenn gleichzeitig von Bundesbürgern mehr Blut gespendet wird, das dann zu Plasmapräparaten verarbeitet wird. Voraussetzung dafür ist wiederum, daß das Plasmasammeln 'entkommerzialisiert' und gemeinnützigen Organisationen übertragen wird.

Wichtig ist natürlich auch die Verringerung des in der Bundesrepublik enorm hohen Verbrauchs an Plasmapräparaten. Dieser Verbrauch von großen Mengen importierten Plasmas ist auch für die Empfänger der Präparate nicht problemlos, wie die derzeitige Diskussion um AIDS zeigt. In der BRD sind mindestens fünf Bluter, die mit Faktor VIII-Präparaten behandelt wurden, an AIDS erkrankt. In den USA klagen Hinterbliebene von zwei Blutern gegen die Firma Cutter (Bayer-Tochter) auf Schadensersatz.

Um unser Anliegen noch breiter bekannt zu machen und auch in die entsprechenden Gremien einzubringen, ist noch viel zu tun. Mit Aktionen und Veranstaltungen soll die Öffentlichkeit informiert und speziell medizinisches Personal und Ärzte angesprochen werden. Aber auch die Arbeit mit Parteien- und Regierungsvertretern muß intensiviert



werden. Dies alles soll in den kommenden Monaten geschehen.

Es wurde eine neue Koordinierungsgruppe zum Blutplasmahandel gebildet, die sich um Planung und Durchführung der vielfältigen Aufgaben kümmern will. Alle Gruppen sind aufgerufen, mit Veranstaltungen und Aktionen zur Durchsetzung unserer Ziele beizutragen.

Blut-Zeit

Auch "Die Zeit" widmete sich kürzlich dem Thema Bluthandel. Unter dem Titel "Ein ganz besonderer Saft" berichtete sie auf fünf Seiten "Weshalb die Geschäfte mit dem Blut gefährlich sind".

Autor Georg Bremer konnte sich dabei wesentlich auf Erkenntnisse stützen, die die Pharma-Kampagne recherchiert hatte. Der Artikel setzt sich auch ausführlich mit dem Problem AIDS und Blutprodukte auseinander, das für die öffentliche Diskussion zunehmend an Bedeutung gewinnt. Erste Schritte hat das Bundesgesundheitsamt für Faktor VIII (Gerinnungsfaktor) eingeleitet. Ab 1.1.85 sollen alle Produkte auf jeder Packung das Herkunftsland der Plasmaspende ausweisen, Spenden aus verschiedenen Ländern dürfen nicht mehr gemischt werden und es wurden strenge Spenderschutzbestimmungen auch für Plasma aus dem Ausland geschaffen. Bis heute ist nicht klar, ob diese Regelungen, die unseren Forderungen wesentlich nachkommen, am Widerstand der Pharmaindustrie scheitern werden.

Neues von HAI

Unser internationales Netzwerk Health Action International (HAI) sorgt für zunehmende Unruhe in der Pharmaindustrie. Zunehmendes öffentliches Interesse und Erfolge an den unterschiedlichsten Ecken der Welt sowie die stete Zunahme von aktiven Gruppen im HAI-Netzwerk verbreitet offensichtlich Schrecken. Ein Sprecher des britischen Pharmaindustrieverbandes ABPI warf HAI kürzlich eine "Guerilla Strategie" vor.

Die Taktik der Verbraucher-Bewegung sei die Verbindung von ständigem Druck im Hintergrund mit Überraschungsangriffen und fortlaufenden Auseinandersetzungen anhand bestimmter Problemfälle. Ziel sei es, der Öffentlichkeit und Regierungen deutlich zu machen, daß es um die Gesundheitsversorgung in der Dritten Welt schlecht bestellt ist und daß internationale Kontrolle nötig ist. ABPI-Sprecher Taylor warnte davor, HAI nicht ernst zu nehmen. Er befürchtet nicht nur einen Imageverlust für die Pharmaindustrie sondern auch Umsatzeinbußen, eine unerträgliche
(Fortsetzung nächste Seite)

lich restriktive Umwelt und den Verlust der unternehmerischen Freiheit.

HAI Treffen in Schweden

Ende September gab es ein HAI-Treffen in Lund, Schweden mit Teilnehmern aus 16 Ländern von 4 Kontinenten.

Im öffentlichen Teil sprach u.a. Ernst Lauridsen, Direktor des WHO Medikamentenprogramms (Drug Action Programme). Erfreulicherweise würden sich immer mehr Länder um die Einführung begrenzter Listen unentbehrlicher Medikamente bemühen. In vielen Ländern würde die Zahl der Medikamente abnehmen, als herausragendes Beispiel nannte er Mexiko, wo durch die Einführung einer wirksamen Medikamentenregistrierung die Zahl der zugelassenen Medikamente drastisch gefallen ist. Gleichzeitig drückte er seine andauernde Sorge über die verbreitete irrationale Anwendung von Medikamenten aus. Lauridsen erwähnte besonders die Verschreibungspraktiken von Ärzten und das zunehmende Resistenzproblem wegen der mißbräuchlichen Anwendung von Antibiotika.

Neben vielen anderen Punkten beschäftigte sich das HAI-Treffen auch mit dem US-Gesetzesentwurf 52878, der einen Export von in den USA nicht zugelassenen Medikamenten erlauben soll. Das Treffen formulierte einen harschen Protest gegen diesen drohenden Rückschritt.

Seminar: Aktionen zum Weltwirtschaftsgipfel

Vom 2.-5. Mai 1985 wird in Bonn der Weltwirtschaftsgipfel stattfinden. Die Chefs der reichsten Industrieländer werden zusammenkommen, um untereinander abzusprechen, wie den Krisen der Welt und insbesondere der Weltwirtschaft begegnet werden könnte. Die Dritte Welt sitzt nicht mit am Tisch, dennoch gehen die Entscheidungen häufig zu Lasten der Menschen in den Entwicklungsländern.

Auf diese knallharte Interessenpolitik der Industrienationen will der BUKO und seine Kampagnen mit möglichst phantasievollen Aktionen zum Weltwirtschaftsgipfel aufmerksam machen. Vom 22.-24. Februar 1985 wird in Düsseldorf ein Seminar zur Vorbereitung dieser Aktionen stattfinden. Dort sollen die Aktionen (z.B. Straßentheater, Pressearbeit usw.) vorbereitet werden. Alle Dritte Welt Interessierten sind herzlich eingeladen. Anmeldung:

BUKO, Nernstweg 32-34, 2000 Hamburg 50

Teuer, teurer, am teuersten

Medikamente sind zu teuer, das wissen wir schon lange. Wie teuer sie sind, beweist eine jüngst vom wissenschaftlichen Institut der Ortskrankenkassen (WidO) durchgeführte Untersuchung.

Das WidO ermittelte die möglichen Einsparungen, wenn man die 500 am häufigsten verschriebenen Medikamente im jeweils billigsten europäischen Land eingekauft hätte. Ergebnis: über 2 Milliarden DM hätten die Kassen und damit die Versicherten sparen können. Wohlgermerkt handelt es sich dabei um Einsparungen beim Einkauf von identischen Präparaten desselben Herstellers. Die 25 Medikamente mit den größten Preisunterschieden kosteten in der Bundesrepublik zwischen 997,5% und 500,0% mehr als im billigsten europäischen Land.

Auch die Forschung werde durch die niedrigen Preise offensichtlich nicht behindert meint das Wido: In den "billigen Ländern" Frankreich, Italien und Spanien wurden zwischen 1961 und 1980 411 neue Substanzen entdeckt, in den Hochpreisländern Bundesrepublik Deutschland, Schweiz und Österreich im selben Zeitraum nur 328.

(Quelle: SCRIP No.940/1984)

Impressum

Der "Pharma-Brief" ist Bestandteil des "Forum entwicklungspolitischer Gruppen", der Zeitschrift des Bundeskongresses entwicklungspolitischer Aktionsgruppen (BUKO). Das Forum kann abonniert werden bei: FEA Verlag, Ruhrstr. 14, 4040 Neuss 21.

Der "Pharma-Brief" kann auch getrennt abonniert werden bei: BUKO Pharma-Kampagne, August-Bebel-Str. 62, D-4800 Bielefeld 1.

Ciba-Geigy gibt nach

Am 26.11.1984 erklärte Ciba-Geigy öffentlich den vorzeitigen Rückzug von clioquinolhaltigen Durchfallmitteln. Bis zum 31. März 1985 wird der Verkauf weltweit eingestellt.

Ciba, der größte Hersteller von clioquinolhaltigen Durchfallmedikamenten wie Mexaform und Entero-Vioform hatte nach jahrelangen Protesten von Verbrauchern und Clioquinol-Geschädigten bereits 1982 zugesagt, innerhalb eines Zeitraums "von drei bis fünf" Jahren diese Medikamente aus dem Sortiment zu nehmen. Strittig war, ob sich diese Zusage auch auf Länder erstreckt, bei denen die Zulassungsbehörden clioquinolhaltige Mittel akzeptieren.

Durch Vermittlung des arzneitelegramms kam es am 22.11.1984 zu einem Gespräch zwischen dem Präsidenten von Ciba-Geigy und Prof. Olle Hansson als Vertreter der Verbraucher. Ergebnis ist der vorzeitige Totalrückzug von clioquinolhaltigen Mitteln.

Jetzt sind andere Firmen wie Grünenthal, Sandoz und Wyeth gefordert, die noch immer in großem Umfang die medizinisch äußerst bedenklichen Oxychinolin-Präparate in Entwicklungsländern vertreiben.

(Quelle: ati, Berlin 27.11.84)