

PHARMA BRIEF



Rundbrief der BUKO Pharma-Kampagne

Nummer 1

Health Action International (D)

Januar/Februar 1987

Pharma-Kampagne Was bringt das eigentlich?

Seit mehr als fünf Jahren versucht die BUKO Pharma-Kampagne die Öffentlichkeit über Probleme bei der Medikamentenversorgung in der Dritten Welt zu informieren, die Vermarktung gefährlicher und überflüssiger Präparate zu stoppen und das zweierlei Maß der Medikamentenhersteller bei der Arzneimittelinformation hier und in der Dritten Welt aufzuzeigen. Bei allen Aktionen und Veröffentlichungen steht die Absicht im Vordergrund, konkrete Verbesserungen in der Arzneimittelversorgung zu erreichen. Immer wieder fragen sich natürlich potentielle und tatsächliche Unterstützer der Pharma-Kampagne, ob eine solche kleine und machtlose Gruppe überhaupt Veränderungen bewirken kann.

Lassen sich multinationale Konzerne mit Milliardenumsätzen durch Aktionen von Verbraucher- und Dritte Welt Gruppen beeindrucken? Die Beantwortung dieser Frage wollen wir hier einmal der 'Gegenseite' überlassen.

Vergleich mit Nestlé

Parallelen in der Nestlé-Kampagne und der Pharma-Kampagne sieht die Rechtsanwältin Christina Oppermann vom Bundesverband der Pharmazeutischen Industrie.(1) In einer bereits vor mehr als zehn Jahren begonnenen Kampagne gegen den Verkauf von künstlicher Säuglingsnahrung in der Dritten Welt war die Firma Nestlé ja bekanntlich gezwungen worden, die Vermarktung ihrer Babynahrung einem internationalen Verhaltenskodex zu unterwerfen.

Das Fazit von Frau Oppermann: "Der Vergleich der Kampagnen gegen Nestlé bzw. die Pharma-Industrie macht deutlich, daß die Aktivisten bei ihrer Auseinandersetzung mit internationalen Unternehmen das gleiche Repertoire von Aktionen anwenden; insofern kann man die Namen der betroffenen Firmen austauschen.

Wichtig ist jedoch die Einsicht, daß es sich bei allen Aktivitäten im wesentlichen nicht um branchenspezifische Probleme - hier Vermarktung von Säuglingsernährung, dort von Arzneimitteln -, sondern auch um politische Fragen handelt. So dient die Kritik oftmals anderen als den vorgegebenen Zielen.

Dessen ungeachtet dürfen die



angesprochenen Sachfragen nicht vernachlässigt werden. Dabei sollte man sich jedoch nicht der Illusion hingeben, daß man Aktivisten immer mit wissenschaftlich untermauerten Tatsachen überzeugen könnte. Auch Nestlé machte die Feststellung, daß 'die Denkweise vieler Aktivisten von dunkelster Abneigung gegen die Privatwirtschaft umnebelt ist'.

Der beste Weg, Aktionen und Kampagnen zu entgehen, dürfte,

im Interesse der gesamten Branche und der eigenen Unternehmenspolitik, dann beschritten werden, wenn man das eigene Haus weltweit in Ordnung hält.

Fest steht: Die Verbraucherschutzbewegung hat internationale Dimensionen angenommen; ein Teil hiervon ist die internationale Pharmakampagne. Der Bewegung ist es in kurzer Zeit gelungen, professionell zu agieren und Einfluß sowohl bei den Regierungen als auch bei anderen Organisationen zu erlangen, wodurch Politik und Gesetzgebung beeinflussbar werden. Aufgrund ihres Netzwerkes sind sie in der Lage, weltweit zu operieren. Die Form der Agitation

beinhaltet öffentliche Hearings, Petitionen, Boykotte, gerichtliche Verfahren, und die Einschaltung von Medien usw.

Angesichts dieser Entwicklung sollten die Unternehmen auf entsprechende Auseinandersetzungen in den Medien vorbereitet sein; internationale Unternehmen müssen lernen, Konflikte, wie Nestlé sie zu bewältigen hatte, zu antizipieren und mit ihnen so umzugehen, daß nicht nur die Hand-

lungen der Firma gerechtfertigt werden können, sondern auch dem berechtigten Anliegen der Kritiker Beachtung geschenkt wird." (Hervorhebung: Pharma-Kampagne)

Zieht man einmal die wohl unvermeidliche Polemik der Industrie in der Auseinandersetzung mit Kritikern ab, so zeigt sich doch, daß die Arbeit der Pharma-Kampagne von der Industrie mittlerweile ernst genommen wird und sogar eine gewisse Berechtigung der Kritik eingeräumt wird.

Die Hoechst AG

Veränderungen im Verhalten der Industrie sind aber keineswegs auf die Einsicht falschen Handelns in der Vergangenheit zurückzuführen, wie ein Beitrag des für den Pharmabereich zuständigen Hoechst-Vorstandsmitglieds Professor Dr. Hansgeorg Gareis im 'Mitarbeiterbrief - Informationen für Führungskräfte' zeigt. (2)

Herr Gareis findet es überhaupt ganz unmöglich, daß sich Gruppen, "die sich selbst zu Richtern ernennen und vorgeben, im Namen der Verbraucher und speziell der Armen in der dritten Welt zu sprechen", eine 'Anti-Pharma-Kampagne' gegen "führende Unternehmen der pharmazeutischen Industrie" betreiben. Wieder einmal wiederholt er den absurden Vorwurf, wir machten letztlich jeden einzelnen Hoechst-Mitarbeiter für die Mißstände verantwortlich und unterstellten allen Mitarbeitern grundsätzlich 'böse Absicht' bei ihrer täglichen Arbeit.

"Obgleich nahezu generalstabsmäßig geplant und minutiös vorbereitet", findet er unsere Aktionen mißlungen, denn sie hätten in der Öffentlichkeit kaum Beachtung gefunden.

Dann aber macht Herr Gareis eine Kehrtwendung und zählt auf, was die Pharma-Kampagne inzwischen erreicht hat. Eine Aufzählung, die unseren 'Mißerfolg' in einem ganz anderen Licht erscheinen läßt.

"Vor allem aber haben wir uns im Bewußtsein der Verantwortung, die wir für unser Tun und unsere Produkte tragen, erneut selbstkritisch gefragt, wo und wie wir unsere Arbeit weiter verbessern können. So sind wir dabei, unser Sortiment zu analysieren und Präparate zu streichen, wenn dafür zwischenzeitlich bessere Medikamente zur Verfügung stehen. Wir sind dabei, unsere Produktaussagen mittels moderner Computer-Erfassung weiter zu vereinheitlichen - soweit dies mit den nationalen Bestimmungen im Einklang steht -, und wir haben Leitlinien für unser Pharma-Marketing erarbeitet, die für alle Vertriebslinien und Vertretungen verbindlich sind. Sie gehen noch über den von uns schon seit seinem Bestehen anerkannten Ver-

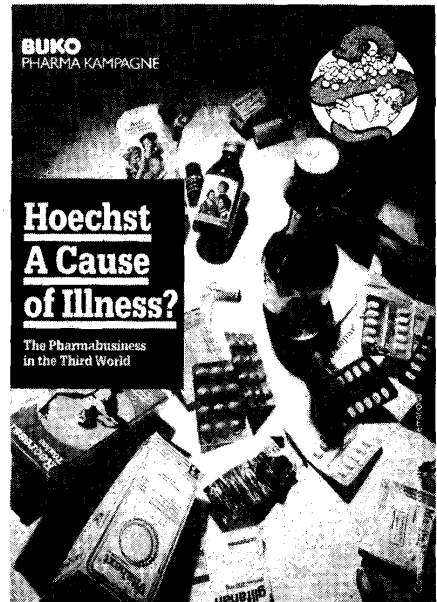
haltenskodex des Weltverbandes der Pharmaindustrie (IFPMA) hinaus."

Fazit

Verbraucher- und Dritte Welt Gruppen können also mit gezielten Aktionen und Öffentlichkeitsarbeit durchaus etwas erreichen. Dies gilt besonders dann, wenn die Arbeit international koordiniert ist. Die Industrie beobachtet unsere Aktivitäten aufmerksam und ist auch bereit hin und wieder Mißstände abzustellen.

Die Branche ist jedoch (noch) nicht bereit grundsätzliche Veränderungen in ihrer Vermarktungspolitik durchzuführen. Dazu bedarf es noch einer langen, beharrlichen und kontinuierlichen Arbeit. Die Pharma-Kampagne wird so schnell wohl noch nicht überflüssig werden.

1) Christina Oppermann, Die Nestlé Kampagne - Parallelen zur Pharma-Kampagne, Pharmazeutische Industrie 48, 11/86, S.1369ff 2) Professor Dr. Hansgeorg Gareis, Die Anti-Pharma-Kampagne - eine (Zwischen-)Bilanz, Hoechst Mitarbeiterbrief, Informationen für Führungskräfte, 5/86 (November)



Jetzt ist unsere Untersuchung des Hoechst Medikamentensortiments in der Dritten Welt auch in englischer Sprache erhältlich.

65 Seiten, teilweise überarbeitet
8,- DM Inland zzgl. Versand
7,- US\$ Ausland incl. Versand mit
Schiffspost
1,50 US\$ zzgl. für Luftpost
(Mengenrabatte auf Anfrage)

Arzneimittelsicherheit 'entkrampfen'?

Seit langem wird schon darüber diskutiert, daß das Bundesgesundheitsamt seiner Verpflichtung alle Altpräparate bis 1989 nachzulassen wegen der großen Masse der Arzneimittel wohl nicht fristgerecht nachkommen kann. Die Nachzulassung war notwendig geworden, weil nach dem 1978 in Kraft getretenen Arzneimittelgesetz alle Medikamente auf Qualität, Wirksamkeit und Unbedenklichkeit geprüft werden müssen. Vor 1978 wurden Medikamente lediglich vom Bundesgesundheitsamt registriert. Diese für den Patientenschutz so wichtige Nachzulassung wurde jetzt weiter erschwert. Im Bundeshaushalt 1987 wurde der Etatansatz für "Aufbereitung wissenschaftlichen Erkenntnismaterials" beim Bundesgesundheitsamt von 4 auf 2,5 Millionen DM fast halbiert. Der gesundheitspolitische Sprecher der CDU/CSU Bundestagsfraktion Hermann Kroll-Schlüter tritt gleichzeitig dafür ein, den Nachzulassungsprozeß 'zu entkrampfen' und auch Arzneimittel, die den Anforderungen des neuen Arzneimittelgesetzes nicht genügen, weiter auf dem Markt zu belassen.

Wörtlich schrieb Kroll-Schlüter im Deutschland-Union-Dienst am 25. November 1986: "... tritt die CDU/CSU Bundestagsfraktion dafür ein, daß bewährte Arzneimittel, die die Nachzulassung nicht bestehen, unter bestimmten Voraussetzungen auch zukünftig dem Bürger zur Verfügung stehen." Die Hersteller sollen lediglich "Nachweise zur Analytik und pharmazeutischen Qualität erbringen und den Nachweis, daß nach den Erkenntnissen der Wissenschaft das vertretbare Maß an Nebenwirkungen bei bestimmungsgemäßem Gebrauch dieser Arzneimittel nicht überschritten wird, wobei nur nicht verschreibungspflichtige Arzneimittel erfaßt werden." (1) Ein Wirksamkeitsnachweis soll also von diesen Mitteln nicht mehr verlangt werden.

Ein Freibrief, der auch weiterhin überflüssigen und unwirksamen Mitteln einen Marktanteil sichern würde. Kein Wunder also, daß der Bundesfachverband der Arzneimittel-Hersteller (BAH) diesen Vorschlag ausdrücklich begrüßt. Größerer Transparenz und Sicherheit auf dem bundesdeutschen Arzneimittelmarkt dient diese geplante Verwässerung des Arzneimittelgesetzes aber sicherlich nicht.

Auch für die Dritte Welt hätte so etwas Folgen. Das 'Gütezeichen' "zugelassen in der BRD" würden auch weiterhin Medikamente tragen, die es eigentlich nicht verdienen.

1) Nach: Pharmazeutische Zeitung, 27.11.86, S.3004

Metamizol rezeptpflichtig

Seit dem 1. Januar sind alle metamizolhaltigen Arzneimittel in der Bundesrepublik rezeptpflichtig. Der für die Verschreibungspflicht zuständige Sachverständigenausschuß beim Bundesgesundheitsministerium hatte zwar entgegen der Empfehlung des Bundesgesundheitsamtes gegen die Rezeptpflicht votiert. (siehe Pharma Brief 10-11/86) Doch in seiner Sitzung am 19.12.86 sprach sich der in diesen Fragen zustimmungspflichtige Bundesrat einstimmig für die Verschreibungspflicht aus. Diese Entscheidung wird - zusammen mit den bereits beschlossenen drastischen Anwendungsbeschränkungen - zu einem wesentlichen Rückgang des Metamizolverbrauchs in der Bundesrepublik führen.

Kombinationspräparate

Der Hoechst Konzern kam einem vom Bundesgesundheitsamt beabsichtigten Verbot der metamizolhaltigen Kombinationspräparate zuvor. Ab 1.1.87 enthalten die Kombinationsmittel ARANTIL und GARDAN kein Metamizol mehr. Einziger Wirkstoff im neuen ARANTIL P ist Propyphenazon, in GARDAN P findet sich jetzt nur noch Paracetamol.

Auch die weitverbreiteten krampflösenden Mittel BARALGIN und BARALGIN COMPOSITUM sind seit Anfang des Jahres nicht mehr im Handel. Stattdessen bietet die Hoechst Tochter Albert Roussel jetzt BARALGIN M "bei krampf- und kolikartigen Schmerzen" an. BARALGIN M enthält als einzigen Wirkstoff Metamizol.

"In vielen Fällen werden Sie auch mit Metamizol alleine eine ausreichende spasmolytische Wirkung erzielen." So versucht die Firma in einem Ärztebrief vom Dezember 1986 Marktanteile bei den krampflösenden Mitteln zu behaupten, obwohl die spasmolytischen Komponenten aus dem Kombinationspräparat herausgenommen wurden. Die von Hoechst behauptete spasmolytische Wirkung von Metamizol ist bis heute wissenschaftlich nicht ausreichend bewiesen.

Dennoch sind die für BARALGIN M angegebenen Anwendungsbereiche die gleichen, wie die für das alte BARALGIN.

Albert-Roussel Pharma GmbH

Baralgin® M
bei Krampf- und kolikartigen Schmerzen

Sehr verehrte Frau Doktor,
sehr geehrter Herr Doktor,

Dezember 1986

aus Ihrer täglichen Arbeit kennen Sie Baralgin® in seinen verschiedenen Darreichungsformen als zuverlässige Spasmo-Analgetikum.

In einer neuerlichen Anhörung im September 1986 hat der Bundesgesundheitsamt (BfArM) die Zulassung von Metamizol geprüft und im Hinblick auf die Metamizol enthaltenden Kombinationspräparate wie z. B. Baralgin® bemerkt. Diesen Kombinationspräparaten rechnet das BfArM im Vergleich zur Monosubstanz Metamizol ein Risiko zu, das in keinem verhältnismäßigen Verhältnis zum Zugewinn an zusätzlicher spasmolytischer Wirkung stehen soll. Deshalb ist ein Verbot auch von Baralgin® erzwungen.

Wir teilen diese Ansicht nicht. Dennoch haben wir uns entschlossen, die myotropen und neurotrophen Komponenten aus allen Darreichungsformen von Baralgin® herauszunehmen. In vielen Fällen werden Sie auch mit Metamizol alleine (Metamizol) eine ausreichende spasmolytische Wirkung erzielen. Sie werden sich auch bei der Gabe eines reinen Spasmodikums erproben werden.

Als 1. Januar 1987 tritt in Kraft:

Baralgin® M

zur Verfügung. Es enthält als einzigen Wirkstoff Metamizol und wird von uns wie bisher in bekannten Indikationsgebieten in Form von:

- Baralgin® M Ampullen
- Baralgin® M Tropfen
- Baralgin® M Tabletten
- Baralgin® M Zäpfchen für Kinder
- Baralgin® M Zäpfchen für Erwachsene

geliefert. Alle Formen unterliegen der Verschreibungspflicht.

Vom gleichen Zeitpunkt an sind die Darreichungsformen von Baralgin® compositum (Baralgin® compositum Tropfen und Baralgin® compositum Suppositorien) nicht mehr erhältlich.

Wir bitten um Ihr Verständnis für die von uns eingeleiteten Änderungsmaßnahmen und weisen auf die umeingetragenen Beschränkungen zu Baralgin® M hin.

Mit freundlichen Grüßen
Albert-Roussel Pharma GmbH

(Dr. med. Theis) *(Dr. rer. nat. Rein)*

Gehobener Dr. med. Theis Dr. rer. nat. Rein

Dritte Welt

So hat die Firma Hoechst nun mit BARALGIN M und NOVALGIN zwei Markenpräparate mit gleichem Inhaltsstoff auf dem Markt, die sich nur durch Dosierung und Indikationsstellung unterscheiden. Sicherlich kein Beitrag zur Transparenz auf dem Arzneimittelmarkt.

Bleibt abzuwarten, ob die Firma Hoechst auch weltweit seine metamizolhaltigen Kombinationspräparate aus dem Handel nehmen wird. Für die Konsumenten in der Dritten Welt wäre es immerhin ein kleiner Fortschritt. Wir werden in einem der nächsten Pharma-Briefe berichten.

Carlo Erba zieht Kombinationen zurück

Die Justice and Peace Commission, eine kleine Gruppe in der west-englischen katholischen Diözese von Clifton hat in langwierigen Verhandlungen mit dem größten Pharmahersteller Italiens, Farmitalia Carlo Erba, erreicht, daß dieser drei überflüssige und gefährliche Antibiotikakombinationen zurückzieht.

Eine dieser Kombinationen, die seit langem nur in Dritte Welt Ländern verkauft werden, ist QUEMICICLINA, eine Kombination von Tetracyclin und Chloramphenicol. Bereits 1983 berichtete Dianna Melrose von der britischen Entwicklungshilfeorganisation OXFAM, daß einzelne Tabletten von QUEMICICLINA in Peru für Kinder als 'Bonbons gegen Durchfall' bei Kindern verkauft wurden. Dieses Mittel wird nun weltweit zurückgezogen. Allerdings wird in Peru unter dem Namen QUEMICICLINA S eine Kombination von Tetracyclin und Vitaminen weitervermarktet.

ENTERO-PIRISTINA, eine Kombination von Streptomycin und Sulfaguanidin wird ebenso weltweit zurückgezogen. Der Rückzug einer Kombination von Streptomycin, Clotrimazol und dem Amöbenmittel Cefamide, MEBINOL COMPLEX, aus Venezuela und Indonesien wird noch einige Zeit in Anspruch nehmen, soll aber im Jahre 1987 abgeschlossen werden.

Quelle: The Lancet, 6.12.86

Ein bewegtes Jahr!

Wir könnten eigentlich mit dem Jahr zufrieden sein, würden wir nicht in einem uns konträr gesinnten Umfeld leben. Eine gezielte Kampagne gegen unseren Pharmabereich läuft seit mehr als einem Jahr. Die Hauptversammlung wurde zum politischen Tribunal genutzt. Die öffentlich rechtlichen Medien werden zur Meinungsmache gegen uns mißbraucht. Eine eigenartige, zufällige Kette von Störungen der Chemieanlagen von Süd nach Nord den Rhein entlang hat uns in einer der Hauptphasen des Wahlkampfes getroffen.

Aus einem Brief der Dres. Hornke und Fricke vom Sprecherausschuß der Leitenden Angestellten der Hoechst AG an die Leitenden Angestellten vom 17.12.86 (Hervorhebung: BUKO)

Malaysia verbietet gefährliche Medikamente

Metamizolhaltige Präparate (NOVALGIN, BARLAGIN u.a.) wird es in Zukunft in Malaysia nicht mehr geben. Im November letzten Jahres beschloß die malaysische Medikamentenkontrollbehörde auf Druck der Verbraucherorganisation Consumers' Association of Penang (CAP) das Verbot dieser Mittel. Damit geht dieses Entwicklungsland weiter als die Bundesrepublik, in der es ja nur zur Rezeptpflicht und (wahrscheinlich) zum Verbot von Kombinationspräparaten reichte.

Die Verbraucherorganisation CAP war auch mit ihrer Forderung nach dem Verbot einer Reihe anderer Mittel erfolgreich. Phenacetin, Antipyrin, Amidopyrin, Oxyphenbutazon und Chloroform dürfen nicht mehr in Medikamenten enthalten sein. Ebenso wurden Appetitstimulanzien verboten, die die Stoffe Cyproheptadin, Pizotifen oder das Anabolikum Stanozolol enthalten. Die Firmen wurden angewiesen, die betroffenen Mittel innerhalb von drei Monaten vom Markt zu nehmen.

Quellen: The Lancet, 22.11.86; New Straits Times (Malaysia), 12.11.86

Impressum

Dieser Pharma-Brief wird kostenlos nur an entwicklungspolitische Gruppen abgegeben (Spenden sind erwünscht). Mehr-exemplare nur gegen Berechnung.

Verantwortlich: BUKO Pharma-Kampagne, Aug.-Bebel-Str. 62, D-4800 Bielefeld 1, Tel.: 0521/60550

Schluck & Weg!

**Bus-Theater-Tour
rund um den
Ev. Kirchentag
8.-17. Juni 1987**

Ein kunterbunter, uralter Reisebus rollt in die Fußgängerzone, hält vor Karstadt, Horten oder wer weiß wo. Ein Dutzend Leute steigen aus, ziehen Stellwände und Requisiten aus dem Bauch des Busses, um sie mitten zwischen die Passanten zu stellen. Nacheinander verschwinden sie wieder hinter den verhängten Fenstern, wechseln Jeans gegen dunkle Anzüge, Pullover gegen weiße Kittel oder auffällige Blusen.

"Schluck und weg!" springt einer wieder aufs Pflaster, preist Pillen gegen jedes Leiden. Ein vermeintlicher Pharmavertreter fällt ihm ins Wort, die ersten Zuschauer bleiben stehen. Die reisende Straßentheater-Gruppe "Schluck & Weg!" der BUKO Pharma-Kampagne ist wieder da! Sie informiert - wie in den Jahren zuvor - anders als üblich, auffälliger als gewohnt!

Im Buskino laufen Dias, die auch auf einer Veranstaltung am Abend in einem Jugendzentrum oder Gemeindehaus ein realistisches Bild der Vermarktungsmethoden der bundesdeutschen Pharmaindustrie in der Dritten Welt vermitteln.

So kann es vielleicht auch in Eurer Stadt zugehen, wenn die Straßentheatergruppe wieder unterwegs ist und zwar rund um den Evangelischen Kirchentag in der Zeit vom 8. bis 17. Juni 1987.

Gesucht werden Spielorte vor allem im Großraum Frankfurt, aber auch soweit weg davon, wie es der Zustand des Busses zuläßt.

Was ist zu tun?

Gruppen, die den Bus gerne in ihrer eigenen Stadt haben möchten, sollten in der Lage sein, folgendes organisatorisch vorzubereiten:

* Als erstes meldet Ihr Euch in der Geschäftsstelle der Pharma-Kampagne, August-Be-

bel-Str. 62, 4800 Bielefeld 1 und gebt zwei Kontaktleute mit Adresse und Telefon an. Außerdem könnt ihr auch Eure genaueren Terminwünsche (die nicht immer zu erfüllen sind) angeben und mitteilen, ob Ihr eine Abendveranstaltung mit der Theatergruppe machen wollt.

- * Wenn klar ist, wann der Bus kommt, müßt Ihr einen Stellplatz an einem möglichst belebten Ort der Innenstadt anmelden. Was Ihr dafür wissen müßt, teilen wir Euch mit.
- * Wenn der Bus kommt, sollten auf jeden Fall ein paar Leute da sein, die am Büchertisch stehen und auch sonst der Theatergruppe behilflich sind.

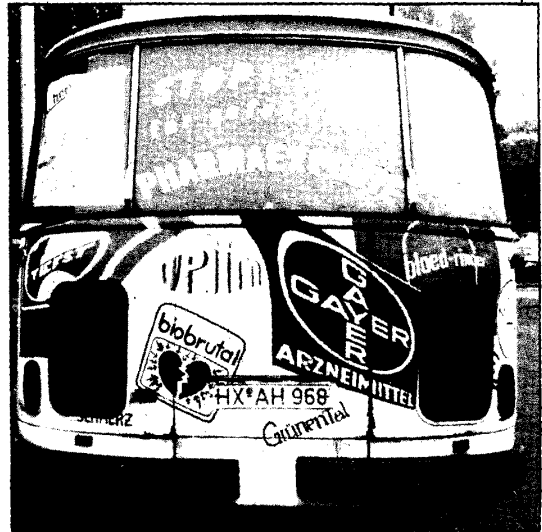


Foto: Linie4/M.Bauer dg



Foto: Hänel

- * Außerdem brauchen die Laienschauspieler auch etwas zu essen und Schlafplätze, damit sie am nächsten Morgen ausgeruht und durch ein herzhaftes Frühstück gestärkt zum nächsten Auftritt eilen können.

Also gar nicht so viel Arbeit. Und wenn noch Fragen sind, können sie mit Mitgliedern der Theatergruppe oder der Geschäftsstelle geklärt werden.

Das wichtigste ist also nun, daß Ihr klärt ob Ihr den Bus in Eurer Stadt haben wollt und Euch bei der Pharma-Kampagne meldet.

Wenn wir nicht sofort auf Eure Meldung antworten, so liegt das nicht (nur) an unserer Schlampegkeit, sondern daran, daß es oft ziemlich lange dauert, bis eine Tour von der Strecke her durchgeplant ist.