

PHARMA BRIEF



Rundbrief der BUKO Pharma-Kampagne

Nummer 1

Health Action International (D)

Februar 1991

NEIN zum KRIEG!

Ein monatelang vorbereiteter Krieg wird trotz aller diplomatischen Bemühungen unverzüglich begonnen. Alle Hoffnungen auf eine friedliche Lösung kurz vor dem Ablauf des Ultimatums erweisen sich als Wunschdenken. Der Schrecken und das Entsetzen läßt viele Menschen an Demonstrationen und Blockaden teilnehmen. Auch die Mitglieder der Theatergruppe der BUKO Pharma-Kampagne entscheiden spontan, sich an den Aktionen gegen den Krieg zu beteiligen.

Mehrere Mitglieder der Theatergruppe treffen sich am Sonntag, den 20. Januar, mehr oder minder zufällig in Bielefeld. Der Krieg am Golf beherrscht das Gespräch. "Jetzt spielen, anstatt zu Hause zu sitzen" - "Den Alltag nicht so weiterleben, als ob nichts geschähe" - "Mit einer Straßentheateraktion versuchen, unsere Sprachlosigkeit zu überwinden und uns anderen Menschen mitzuteilen" geistert als Idee durch die Köpfe. Gesagt, getan: Am Montag finden sich 7 Leute in der Reisenden Schule in Menne ein. Drei Tage müssen genügen, um ein Stück zu entwickeln, einzuüben, die Tour zu planen und den Bus reisefertig zu machen. Doch der Bus fährt nicht: Motorschaden. Dennoch findet am Donnerstag die Premiere (oder besser: öffentliche Generalprobe) bei eisiger Kälte auf der Demonstration in Bielefeld statt.

In einem gemieteten Kleinbus fährt die Gruppe, mit Rumpelstilzchen als

Rüstungsexportfirma, den Bremer Stadtmusikanten ("Etwas Besseres als den Frust, etwas Besseres findest du überall..."), einem Schachspiel und zensierten Nachrichten im Gepäck, los. Stationen der in Eigeninitiative der Busgruppe veranstalteten Tour: der Medientag vor dem WDR in Köln; die Großdemonstration am 26. Januar in Bonn; kurzfristig organisierte Auftritte in Schulen, Universitäten und auf Demonstrationen in Hagen, Bielefeld, Wuppertal und Mainz; ein Sendetermin beim Stadtradio Hagen (mit Hörspiel). Trotz der ermutigenden Erfahrung, nach so kurzer Vorbereitungszeit, noch dazu ohne Bus, erfolgreiches Straßentheater machen zu können, wurde der Bus doch sehr vermißt: als Bühnenbild, Garderobe, Kino, Teeküche... Bei der nächsten Tour muß der Bus wieder mit dabei sein! (GH)

Die BUKO-Kampagne "Stoppt den Rüstungsexport" wendet sich seit Jahren gegen Waffenexporte aus Deutschland. Informationen bei: BUKO Kampagne "Stoppt den Rüstungsexport", Buchstr. 14 - 15, 2800 Bremen 1, Telefon 0421 - 326045

Editorial

Unsere Hoffnungen auf die Vernunft der Stärkeren haben sich als illusionäres Wunschdenken erwiesen. Das von uns so erleichtert gefeierte Ende des Kalten Krieges hat nur Raum gegeben für Heiße Kriege des Nordens und seiner Stellvertreter gegen den Süden. Auch wenn der Krieg einem rücksichtslosen und brutalen Diktator gilt, kann die Verwüstung der Region und die Bombardierung des irakischen Volkes nicht hingenommen werden. Das Ausmaß der Zerstörung wird zwar erst die nachträgliche Chronik dieses angekündigten Krieges in vollem Maße erkennen lassen. Doch schon jetzt zeichnet sich die ökologische Katastrophe des südasiatischen Raumes ab.

Besonders erschreckend ist der unverhohlen zum Ausdruck kommende Rassismus: Wieviele Menschenleben ist ein einziger Amerikaner wert? Von dem Schleier der Zensur zugedeckt, ohne Bilder, die Schrecken und Mitleid erzeugen, zählen die namenlosen irakischen (und kurdischen) Opfer nur nach Hunderttausenden. Wurde in den Medien in den ersten Tagen noch der Eindruck erweckt, der Krieg ließe sich in wenigen Tagen beenden, so ist ein Ende des Gemetzels nun nicht mehr abzusehen. Die zurückhaltende Politik der Bundesregierung und die massiven Aktionen der deutschen Friedensbewegung in den ersten Tagen gaben der Hoffnung Raum, wenigstens Deutschland hielte sich aus den Kampfhandlungen heraus. Doch die angekündigte massive materielle Unterstützung der Alliierten und die Verlegung von Bundeswehrosoldaten in die Türkei macht auch mit dieser Illusion Schluß. Die Bustheatergruppe der BUKO Pharma-Kampagne hat sich nach dem Beginn der Bombardierung des Iraks spontan entschlossen, mit einer Theatertournee die Aktionen gegen den Krieg zu unterstützen. Denn die einzigen, die von diesem sinnlosen Gemetzel profitieren, sind die Waffenproduzenten. Kein Geld für Krieg. Keine Waffenexporte. Kein Kriegseintritt Deutschlands. (GH)



Ein Märchen?

Heute forsch ich,
morgen bau ich,
übermorgen zerstöre ich die
ganze Welt.

Ach, wie gut, daß niemand weiß,
daß ich Siemens, Daimler, MBB
undsoweiter heiß."

(aus unserem Straßentheaterstück)

Medikamentenboykott: Erpressungsversuch der Pharmaindustrie

Nur 6 Monate hatte die westdeutsche Pharmaindustrie, um die Patienten der ehemaligen DDR von den therapeutischen Vorzügen der neuen Markenmedikamente zu überzeugen. Zwar beträgt der Marktanteil westlicher Firmen im Moment nur ca. 20%, doch ist es gelungen sich mit lebenswichtigen Medikamenten für Zuckerkrankte, gegen Herzkrankheiten und Asthma unentbehrlich zu machen. Den im Einigungsvertrag vorgesehenen Abschlag von 55% für alle Medikamente aus dem Westen war die Pharmaindustrie nicht bereit, einzuräumen.

Dabei weiß selbst die Bild-Zeitung: "Westdeutsche Medikamente sind im Ausland viel billiger. (...) 20 Aspirin Tabletten, die in westdeutschen Apotheken 5,65 kosten, sind in Griechenland beispielsweise schon für 90 Pfennig zu haben. Warum also kann man Aspirin zwischen Elbe und Oder nicht für 2,55 Mark (das wären 45% des Westpreises) verkaufen?"¹ Heribert Scharrenbroich, katholischer Bundestagsabgeordneter der CDU/CSU aus Rheinland-Pfalz bezeichnete den Medikamentenboykott mit nicht zu übertreffender Deutlichkeit als "Erpressungsversuch vaterlandsloser Wegelagerer."

Trotz kurzem Streik in einigen ostdeutschen Apotheken und markigen Worten verantwortlicher Politiker, die allesamt die Pharmazeutische Industrie verteufelten, war ein Kompromiß, mit dem die Industrie gut leben kann, in wenigen Tagen gefunden. Statt eines generellen Preisabschlages entsprechend dem geringeren Lohnniveau in den neuen Bundesländern sollen sich Pharmaindustrie und -handel jetzt an der Deckung des Defizits der Krankenkassen direkt beteiligen. Im ersten Jahr sollen bis zu 500 Millionen DM getragen werden, ein darüber hinausgehendes Defizit soll zur Hälfte von der Industrie ausgeglichen werden. Den

Rest werden wohl die Steuerzahler bezahlen müssen.

Abgesehen davon, daß die Pharmaindustrie nun deutlich weniger Geld für das erwartete Defizit der ostdeutschen Krankenkassen aufbringen muß, atmen die Arzneimittelhersteller wohl aus einem anderen Grunde hörbar auf. Ein Preisabschlag von 55% in den neuen Bundesländern hätte ohne Zweifel die Diskussion über die hohen Medikamentenpreise in der BRD neu entfacht. Schaubild 1 zeigt, daß nach Berechnungen des Deutschen Apothekerverbandes das Preisniveau in der BRD im Herbst 1990 eines der höchsten in Europa war.² In Frankreich lagen demnach die Arzneimittelpreise bei 56% der bundesdeutschen, in Portugal bei 53%. Während Portugal gerne als Niedriglohnland eingestuft wird, in dem das Preisniveau generell unter dem bundesdeutschen liegt, ist Frankreich weltweit der viertgrößte Arzneimittelproduzent und Exporteur. Im Forschungssektor nahm Frankreich 1988 sogar den 2. Platz auf der Welttrangliste ein. Trotzdem ist das französische Preisniveau eines der niedrigsten und die anteiligen Ausgaben für Arzneimittel der Krankenkassen sanken von 19,7% (1970) auf 13,5% (1989).³

gehend fehlen. Selbst die Pharmaindustrie erwartet, daß mit dem europäischen Binnenmarktes sich die Preisentwicklung in Deutschland dem europäischen Durchschnitt annähern wird. Wenn durch einen generellen Preisabschlag in den neuen Bundesländern der Eindruck verstärkt worden wäre, daß die Arzneimittelpreise in der BRD schon immer viel zu teuer waren, würde der Druck, 1993 die Preise kräftig zu senken, noch steigen. So investiert die Pharmaindustrie lieber ca. 1,25 Milliarden DM als Defizitdeckung für die gesetzlichen Krankenkassen. Ein nicht allzu hoher Betrag, wenn man berücksichtigt, daß die Pharmaindustrie im Jahr etwa 2 bis 3 Milliarden DM für Werbung ausgibt. GH

1 Bild v. 3.1.91

2 Alternative Berechnungen, die 125 verschiedene Präparate verglichen, kommen zu noch größeren Preisunterschieden. Danach liegen die Preise in Portugal bei 100, in Frankreich bei 111 und in der Bundesrepublik bei 239 Einheiten. Die deutschen Preise betragen demzufolge mehr als das Doppelte der französischen. (Dr. med. Mahuse Nr. 70, S.16)

3 z.B. Pharmazeutische Industrie 52, Nr. 12 1990

Kurzmeldung

BSE - Gefahr durch Medikamente

Noch gibt es keinen Nachweis, daß die Rinderkrankheit BSE auf den Menschen übertragen werden kann. Doch Experten schließen dieses keineswegs aus. Sollten jedoch Menschen an BSE erkranken können, ist davon auszugehen, daß Arzneimittel tierischen Ursprungs Ansteckungsgefahr bergen. Besonders gefährlich dürften dann Medikamente sein, die aus den Innereien von Rindern, Schafen und Ziegen gewonnen werden, in denen BSE-Erreger in hohen Konzentrationen gefunden wurden. Bislang gibt es keine Schutzmaßnahmen des BGA. Die Interkantonale Kontrollstelle (IKS) der Schweiz plant nach einer Vernehmlassung vom 16. November 1990 sämtliche Arzneimittel aus Rinderorganen aus dem Verkehr zu ziehen. Die Zeitschrift Öko-Test beruft sich auf zuverlässige Quellen, daß das BGA erwägt, 458 Organotherapeutika zu verbieten, die Organextrakte vom Rind enthalten. Viele dieser Mittel sind in ihrer Wirksamkeit äußerst umstritten. Andere Mittel wie Insulin oder Heparin zur Thromboseprophylaxe sind nicht ohne weiteres durch andere Mittel zu ersetzen und potentiell lebensrettend. Das arzneitelegramm empfiehlt kurzfristig eine Nutzen-Risiko-Abwägung, die das mögliche Risiko einer BSE-Infizierung einbezieht. Langfristig sollten notwendige Medikamente aus risikofreien Ausgangsmaterialien hergestellt werden.

Quellen: Öko-Test Nr. 2/91, S.52-54; arzneitelegramm 12/90 und 1/91



Metamizol – Kleine Fortschritte

Den risikoreichen Schmerzmittelstoff Metamizol, es gibt ihn immer noch. Doch auch kleine Fortschritte sind zu verzeichnen: Die beharrliche Kritik hat die Firmen Boehringer Ingelheim und Sandoz zum Einlenken bewegt. Völlig unbeweglich gibt sich der Marktführer Hoechst.

Wie im Krimi

Mitunter ging es in Sachen Metamizol recht spannend zu und der Pharma-Kampagne wurde einiges Recherchiengeschick abverlangt. So bei der Firma Boehringer Ingelheim, die ihre Metamizolkombinationen zwar im Frühjahr 1989 aus Sicherheitsgründen 'freiwillig' vom deutschen Markt nahm,² in einer Reihe von Dritte Welt Ländern aber weiter verkaufte. Damit nicht genug, nur wenige Wochen nach dem Rückzug in der BRD wurde beim rheinland-pfälzischen Gesundheitsministerium ein WHO-Zertifikat für Indonesien beantragt, um dort metamizolhaltiges BUSCOPAN COMPOSITUM weiterfabrizieren zu können. Das Zertifikat wurde vom Gesundheitsministerium ausgestellt, wohl wissend, daß sowohl das Bundesgesundheitsamt als auch die Firma selbst den Vertrieb des Mittels in Deutschland nicht länger für gerechtfertigt hielten.



Ein brasilianisches Reisebüro wirkt nicht nur für das Metamizol Produkt Neosaldina von Knoll, nein, es befestigt an den Flugtickets gleich 2 Kopfschmerztabletten zum sofortigen Gebrauch. Foto: Jörg Schaber

Die Pharma-Kampagne konnte diesen Schwindel mit Hilfe von zwei Anfragen im Landtag durch Grüne und SPD aufdecken. Boehringer stoppte die Produktion in Indonesien und gab das Zertifikat zurück. Firmeninternen Unterlagen konnten wir jetzt entnehmen, daß die Firma weltweit BUSCOPAN COMPOSITUM durch das metamizolfreie BUSCOPAN PLUS ersetzt.

Die Firma Sandoz hat den Rückzug ihrer metamizolhaltigen Präparate nach Aktivitäten unserer Schweizer Kollegen von der 'Erklärung von Bern' angekündigt.

Hoechst unbeweglich

Völlig unbeweglich zeigt sich der weltgrößte Hersteller von Metamizol-wirkstoff, der Pharmariese Hoechst. Kürzlich schrieb er uns auf unsere Forderung, metamizolhaltige Produkte nicht länger in der Dritten Welt zu verkaufen: "Zu Metamizol haben wir wiederholt Stellung genommen und unsere Unternehmenspolitik deutlich gemacht. Es erscheint uns deshalb sinnlos, dieses Thema hier nochmals aufzugreifen."³ Nur zur Erinnerung: Hoechst verkauft metamizolhaltige Kombinationspräpa-

rate in Ländern wie Indien oder Thailand als Mittel gegen banale Schmerzen direkt an PatientInnen, Informationen über Risiken bleiben dabei meist auf der Strecke. Vielleicht sollten die Herren von Hoechst doch einmal den Rat ihrer Kollegen von Sandoz ernst nehmen, die veröffentlichten nämlich letztes Jahr einen Artikel zur Rolle von Metamizol. Ihr Fazit: Metamizol sollte wegen seiner Risiken nur für eingeschränkte Anwendungsbereiche benutzt werden, die Verschreibungspflicht wird vorausgesetzt. Kombinationspräparate sollten vom Markt genommen werden.⁴ Keiner dieser Minimalforderungen ist die Firma Hoechst bereit nachzukommen.

Vielleicht sollte Hoechst sich doch einmal ein Beispiel an der Firma Sandoz nehmen, die, über ihre eigene Forderung hinaus, auch metamizolhaltige Monopräparate vom Markt genommen hat. JS

1. Wir berichteten über Metamizol in diversen Ausgaben des Pharma-Briefs. Eine englischsprachige Dokumentation über Metamizol 'Dipyrone - A drug no one needs' mit einer Produktliste ist bei uns erhältlich.
2. Metamizolkombinationspräparate waren vom Bundesgesundheitsamt (BGA) mit Wirkung zum 1.1.1988 aus Risikogründen verboten worden. Die Firma Boehringer Ingelheim erwirkte dagegen vor Gericht eine einstweilige Anordnung. So konnte die Firma ihre Präparate bis zum endgültigen Verbot durch das BGA legal weitervertrieben.
3. Brief von Hoechst an die Pharma-Kampagne vom 8.1.91.
4. Aranello und Sarristán, Metamizole: reassessment of its therapeutic role, in: European Journal of Clinical Pharmacology, 1990, 5, 617-619

Fortsetzung: Traditionelle Medizin

auf die ursprünglichen Religionen ein. So wurde ein Zusammenhang zwischen "traditioneller" Medizin und der Religion selten erörtert. Diese begrenzte Betrachtungsweise ließ es zu das Thema sogar zu der Frage zu verkehren: welche Elemente traditioneller Medizin können Bedeutung für die Gesundheitsversorgung in der Ersten Welt haben?

Insgesamt wurde wenig danach gefragt, warum die "traditionelle" Medizin oft Schwierigkeiten hat, sich zu behaupten. Von welchen Faktoren, wie z.B. der WHO-Politik und dem Einfluß der Pharmakonzerne, die Durchsetzung westlicher Medizin-konzepte in den nationalen Gesundheitspolitiken abhängt, wurde nur kurz angesprochen. Angesichts der Bedeutung des Themas wurden meiner Meinung nach zu wenig grundsätzliche Fragen im Zusammenhang mit der traditionellen Medizin diskutiert. Eine weitgehend vertane Chance also, Verhaltensänderungen bei Gesundheit planenden Institutionen in der 'Ersten Welt' gegenüber der 'Dritten Welt' einzufordern, um einen Beitrag zum Erhalt der autochthonen Medizin und damit der Vielfalt der medizinischen Systeme zu leisten.

Dieter Simon

Traditionelle Medizin

"Nachdem sich die Gesundheitsversorgungssysteme während der 70er und 80er Jahre in vielen Ländern der südlichen Hemisphäre zu einer Unterstützung, Kooperation oder einer Einbeziehung der traditionellen Medizin durchgerungen haben, dieses u.a. auch von der WHO gefordert wurde, muß jetzt festgestellt werden, daß die Interessen der internationalen Organisationen z.Zt. deutlich in anderen Bereichen der Gesundheitsversorgung liegen. Die Betonung liegt vielmehr auf der naturwissenschaftlichen Medizin und Pharmakotherapie nach westlichem Muster."

Mit dieser Problembeschreibung wurde das Seminar zu dem Thema

"Welche Bedeutung haben traditionelle Heilsysteme und Religionen in Entwicklungsländern?" eingeleitet. Veranstaltet wurde es von NISGIE (Norddeutsches Interdisziplinäres Seminar Gesundheitsversorgung in Entwicklungsländern) und dem Universitätskrankenhaus Eppendorf in Hamburg. MedizinerInnen, TheologInnen und EthnologInnen waren aufgefordert, ihre Forschungsergebnisse zu dem Thema darzustellen. Bezeichnen-derweise wurden die vielfältigen Berichte aus Asien, Afrika und Lateinamerika überwiegend von MedizinerInnen und nur wenige von EthnologInnen vorgetragen. Die meisten RednerInnen referierten über autochthone Heilsysteme und nur wenige gingen

Wieder unterwegs: Die Bustheatergruppe "Schluck und Weg"

Ängstliche Erwartung macht sich schon in den Vorstandsetagen von Hoechst, Bayer, Merck und den anderen breit. Denn die Bustheatergruppe der Pharma-Kampagne "Schluck und Weg", die seit nunmehr 7 Jahren auf die bedenklichen Praktiken der deutschen Pharmaindustrie aufmerksam macht, plant eine neue Tour. Vom 27. Mai bis zum 5. Juni wird sie in Deutschland unterwegs sein, dann spielen sie auf dem evangelischen Kirchentag in Essen. Noch sind Termine frei, so daß interessierte Gruppen die einmalige Chance haben, die Bustheatergruppe in ihre Stadt einzuladen. "Schluck und Weg" spielt mehrere Szenen über Pharmalexporte in die Dritte Welt, den EG-Binnenmarkt und den Pharmamarkt in den neuen Bundesländern. Ein Büchertisch und Diavorführungen im Buskino ergänzen das Programm. Die Gruppe macht Straßentheater in Fußgängerzonen oder auf öffentlichen Plätzen, kann aber auch für Abendveranstaltungen eingeladen werden. Zusätzlich besteht die Möglichkeit "Schluck und Weg" vormittags zu Aufführungen und Diskussionen in Schulen einzuladen.



Foto: Jörg Schaab

Gruppen, die Interesse haben "Schluck und Weg" in der Zeit vom 27. Mai bis 5. Juni einzuladen, melden sich bitte bei der Geschäftsstelle der BUKO Pharma-Kampagne, August-Bebel Str. 62, 4800 Bielefeld 1, Tel.: 0521-60550

Bloß keine Depressionen

Langjährige LeserInnen des Pharma-Briefs werden sich bestimmt noch an Hoechst's Antidepressivum Nomifensin erinnern.¹ In der Dritten Welt unter dem beziehungsreichen Namen MERITAL vertrieben, sollte es unter anderem gegen politischen Streß helfen. Leider endete die 'Stimmungsaufhellung' zu häufig tödlich, Hoechst wurde zum weltweiten Rückzug gezwungen. Erst jetzt wurde in den USA ein Verfahren wegen dem Verschweigen von Nebenwirkungen beendet.

Der Vorwurf lautete, Hoechst habe der US-Zulassungsbehörde FDA im Genehmigungsverfahren Nebenwirkungen verschwiegen. Zunächst beschäftigte sich ein Untersuchungsausschuß des Kongresses mit dieser Frage, später dann die Gerichte. Jetzt kommt Hoechst ziemlich billig davon, gegen Zahlung von 300.000 DM Strafe wurde das Verfahren eingestellt.²

Mindestens ebenso bedenklich ist die Darstellung dieses Prozesses in der Öffentlichkeit. Mit keinem Wort wird erwähnt, daß das Medikament wegen schwerwiegender Risiken 1986 weltweit zurückgezogen wurde. Hoechst beschränkt sich darauf, einen Zusammenhang zwischen Nomifensin und den beiden Todesfällen, um die es zuletzt bei Gericht ging, zu bestreiten.

Nach Angaben des Pharmaexperten Prof. Schönhöfer starben an Nomifensin mindestens 100 Menschen und 10.000 erlitten schwerste Gesundheitsschäden.³ Auch gegen diese Feststellung hatte die Hoechst AG geklagt - ohne Erfolg.

Nichts gelernt?

Dies Verhalten der Hoechst AG ist kein Einzelfall. Seit dem 1. Januar 1991 darf die Tochtergesellschaft Roussel in Belgien das Schmerzmittel GLIFANAN (Wirkstoff Glafenin) wegen schwerer allergischer Reaktionen nicht mehr vertreiben. Der Firmensprecher Kupperbergs behauptet, Belgien sei das erste Land, in dem GLIFANAN wegen seiner Nebenwirkungen vom Markt genommen wird. In Deutschland werde das Schmerzmittel bereits seit einigen Jahren aus "wirtschaftlichen Gründen" nicht mehr vertrieben.⁴ Diese Behauptung ist un- wahr, Hoechst hatte das Mittel in der BRD 1983 erst nach Einleitung des 'Stufenplanverfahrens zur Abwehr von Arzneimittelrisiken' durch das Bundesgesundheitsamt vom Markt genommen, wohl um unangenehme Publizität zu vermeiden. Diese Rechnung ist bis zum - erst jetzt erfolgten - Verbot in Belgien auch aufgegangen. Wir hatten auf die Risiken von Glafenin schon 1985 hingewiesen.⁵ JS

DERMAN

Pressespiegel gesundheitsspezifischer Artikel aus türkischen Tageszeitungen

In Pharma-Brief 8-9/1989 wiesen wir auf die Möglichkeit hin, gesundheitsspezifische Artikel aus 5 türkischen Tageszeitungen in deutscher Sprache zu lesen. Die neueste Ausgabe von Derman beschäftigt sich mit dem Thema AIDS. Der Artikeldienst kann kostenlos bestellt werden: Universität Essen Fachbereich 3; z.Hd. Dr. Neumann, Universitätsstrasse 12, 4300 Essen.

Impressum: Dieser Pharma-Brief wird kostenlos nur an entwicklungspolitische Gruppen abgegeben (Spenden sind erwünscht). Abopresse auf Anfrage. Mehrere Exemplare nur gegen Berechnung. Daten der regelmäßigen Pharma-Brief Bezieher werden mit EDV verarbeitet. An Dritte werden die Daten nicht weitergegeben.
Verantwortlich: BUKO Pharma-Kampagne, August-Bebel-Str. 62, D-4800 Bielefeld 1, BRD; Telefon 0521-60550, Telefax 0521-63789
Spendenkonto: 105 601 Sparkasse Bielefeld (BLZ 480 501 61), Gesundheit & Dritte Welt e.V.

1. Erstmals berichteten wir im Pharma-Brief 8/1985.
2. Chemiekonzern Hoechst zahlt 300 000 Mark Strafe, Frankfurter Rundschau vom 14.12.90
3. Senatsdirektor vor Gericht bestätigt: Medikament HOECHST - gefährlich, Bremer Anzeiger zum Sonntag, 13.6.1987
4. Riskantes Schmerzmittel, Süddeutsche Zeitung vom 10.1.1991
5. Glafenin macht Schmerzen gefährlich, Pharma-Brief 2-3/1986, S.6