

# PHARMA BRIEF



## Rundbrief der BUKO Pharma-Kampagne

Nr. 10, Dezember 1992

Health Action International (D)

ID 11838 E

### Glasnost bei Arzneimitteln!

In vielen Ländern dieser Erde sind sicherheitsrelevante Informationen über Arzneimittel geheim. Es besteht die Gefahr, daß im Rahmen der EG-weiten Zulassung nicht einmal mehr die nationalen Zulassungsbehörden vollständige Informationen über Nutzen und Risiken von Arzneimitteln erhalten. Das internationale Gesundheitsnetzwerk HAI fordert besseren öffentlichen Zugang zu den Medikamentenzulassungsunterlagen, denn Geheimhaltung breitet sich aus, obwohl sie größtenteils unnötig ist und eine Gefahr für die Gesundheit darstellt.

Paradoxe Weise gibt es gleichzeitig zuviel und zuwenig Information über Arzneimittel. Zuviel von der falschen Art von Information: Irreführende Werbung, die oft nicht einmal die von der Industrie selbst gesetzten Standards einhält; als redaktionelle Artikel getarnte Werbung; Arzneimittelforschung ohne jeden wissenschaftlichen Wert; lautstarke 'akademische Pharmavertreter'. Ernstzunehmende Informationen gibt es dafür viel zu wenig: gute vergleichende Studien über Wirksamkeit und Risiken; ausgewogene Bewertungen des potentiellen Nutzens von Therapien; die Erfassung von unerwünschten Arzneimittelwirkungen vor allem bei neuen Substanzen.

#### Medikamentenzulassung

Besondere Bedeutung bei der Offenlegung von Informationen über Arzneimittel kommt den Zulassungsbehörden zu. ÄrztInnen und VerbraucherInnen haben Anspruch auf eine ungeschönte und umfassende Information über die Sicherheitsdaten eines Medikaments. Während die US-Behörde FDA<sup>1</sup> wenigstens eine zusammenfassende Bewertung der Gründe für die Zulassung abgibt, veröffentlicht Norwegen bislang sogar die Begründung, warum ein Arzneimittel abgelehnt wurde. Das Bundesgesundheitsamt teilt dagegen nur mit, welche Substanz für welche Anwendungen zugelassen wurde.

#### Zum Beispiel Triazolam

Extrem öffentlichkeitsfeindlich ist die britische Medikamentenzulassung

CSM.<sup>2</sup> Als kürzlich der Tranquilizer Triazolam (HALCION) ins Gerede kam, verbot das CSM zwar den Stoff rasch, gab aber keinerlei Begründung dafür ab. Selbst ÄrztInnen erfuhren nicht, warum die Regierung so gehandelt hat. Gut unterrichtete Kreise sagen, daß sogar die Verordnung, daß vom CSM alles geheimgehalten werden muß, selbst als geheim eingestuft ist. In Großbritannien läuft derzeit eine Kampagne für ein "Arzneimittelinformationsgesetz", die diesem Mißstand abhelfen will.

#### Europäische Zulassung

Der europäische Binnenmarkt kommt mit Macht. Auch Arzneimittel werden nicht ausgenommen. Noch im Dezember will der EG-Gipfel in Edinburgh über den Standort der zentralen Zulassungsbehörde entscheiden. Nationale Zulassungen in einem EG-Land bieten die Basis für die Vertriebszulassung in anderen EG-Staaten. Wie soll aber ein 'Zweitland' einer Zulassung widersprechen, wenn keine vollständigen Informationen vorliegen? Im Vertrag von Maastricht ist zwar festgelegt: "... Transparenz der Entscheidungsprozesse stärkt die demokratische Natur der Institutionen und das Vertrauen der Öffentlichkeit in die [EG] Verwaltung", aber ob dieses Bekenntnis auch in der Medikamentenzulassung zum Tragen kommt, ist mehr als fraglich.

#### Warum ist Öffentlichkeit so wichtig?

Die Freigabe aller relevanten Informationen über ein Arzneimittel ist

#### Editorial

Vielen Dank liebe Leserinnen und Leser! Unser Spendenaufruf blieb nicht ungehört und wir sehen wieder mit vorsichtigem Optimismus in die Zukunft - wenn die Spendenbereitschaft anhält. Sollten Sie das Spendenformular also vergessen haben, bringen Sie es doch noch zu Ihrer Bank. Kontinuierliche Unterstützung ist für die Unabhängigkeit der BUKO Pharma-Kampagne besonders wichtig. Deshalb haben wir eine Fördermitgliedschaft eingerichtet: Postkarte genügt und Sie erhalten ein Beitrittsformular.

Pharma-Kampagne, das ist das Gegenteil von Geheimniskrämerei. Deshalb unterstützen wir eine internationale Aktion für Glasnost bei Arzneimitteln. Mit dem EG-Binnenmarkt wird dies Thema wieder besonders aktuell. Näheres lesen Sie im nebenstehenden Artikel.

*Dialog oder nicht?* heißt ein Beitrag auf Seite 3. Während sich in Deutschland nichts bewegt, lädt ein Schweizer Konzern die Pharma-Kampagne zu internen Treffen ein. Hat Ciba-Geigy etwas dazugelernt?

Einen zwiespältigen Eindruck hat bei uns das neue Buch des anerkannten Pharmakritikers Milton Silverman hinterlassen, deshalb ist der Titel der Besprechung auch *Leicht vernebelt* auf Seite 2.

Wir wünschen allen LeserInnen ein schönes neues Jahr und behalten Sie einen klaren Blick!

Ihre Pharma-Kampagne

von eminenter praktischer Bedeutung:

\* Sie kann eine objektivere Auswahl einer effektiveren und sichereren Behandlung ermöglichen.

\* Öffentlichkeit stellt auch eine Kontrolle der Entscheidungsträger dar. Die Möglichkeit der Offenlegung zwingt die Kontrolleure, Entscheidungen zu treffen, die sie späterhin auch vertreten können und erinnert sie an ihre Verantwortung gegenüber den VerbraucherInnen.



\* Öffentlichkeit ist für eine gute Medizin unentbehrlich: wenn sich die Medizin nicht im Rahmen aufrichtiger Wissenschaft und humaner, demokratischer Werte bewegt, ist kaum ein Fortschritt für die menschliche Gesundheit zu erwarten.

Da Information Macht bedeutet, heißt der Mangel an Information Ohnmacht und Abhängigkeit – beides Hindernisse für eine gute Gesundheitsversorgung. Wie sollen ÄrztInnen und PatientInnen eine vernünftige Auswahl unter verschiedenen therapeutischen Möglichkeiten treffen, wenn ihnen vernünftige Informationen fehlen?

### Einwände

Die Pharmaindustrie ist eine der entschiedensten Verfechterinnen der Geheimniskrämerei um Arzneimittel. Begründet wird das mit Konkurrenzgesichtspunkten. Aus der Perspektive

## Leicht vernebelt

Sie waren führend in der Kritik des Pharmamarketing in der Dritten Welt, das AutorInnen Milton Silverman, Mia Lydecker und Philip R. Lee. Bereits 1976 veröffentlichten sie ihr Buch "The Drugging of the Americas", das gegensätzliche Verschreibungsinformationen in Lateinamerika und den USA anprangerte. Nach mehreren weiteren Büchern zum Thema veröffentlichten die wohl profiliertesten PharmakritikerInnen aus den USA jetzt "Bad Medicine – The Prescription Drug Industry in the Third World". Mit diesem Buch versuchen die AutorInnen ein Resümee der bisherigen Aktivitäten von Verbraucherschützern und den Reaktionen der Industrie zu ziehen. In ihren Augen hat sich vor allem bei den großen Firmen viel gebessert.

Grund zum Jubel findet deshalb auch die deutsche Pharmaindustrie und fühlt sich durch Bad Medicine reingewaschen. Der Dritte Welt Wohltätigkeitsverein der Pharmaindustrie, die "Gesundheitshilfe Dritte Welt" spricht von der "Metamorphose einer Kritik" und "Die internationalen Pharmaunternehmen hätten ihre Promotionsaktivitäten optimiert."<sup>2</sup>

### Kein Freispruch

Es lohnt sich aber trotzdem, das Buch genauer zu lesen: "Ein großer Teil der Industrie, multinational und lokal, wurde in der Vergangenheit angeklagt – und häufig für schuldig befunden – unangemessene und sogar irreführende Werbung zu gebrauchen. Über die Jahre jedoch haben einige Pharmafirmen [begonnen], ihre Produkte mit Aufrichtigkeit, Würde und Zurückhaltung zu bewerben." (S. 231) Auch wenn die AutorInnen an anderer Stelle noch weiter gehen und meinen, daß "mit einigen krassen Ausnahmen die meisten Multis offensichtlich zu dem Schluß gekommen sind, daß sie die Wahrheit sagen und immer noch einen anständigen Profit machen können" (S. 233), zeigen doch die Zahlen ein etwas anderes Bild.

Bad Medicine enthält wie frühere Bücher von Silverman und KollegInnen einen Teil, der unterschiedliche Indikationen für dasselbe Medikament in verschiedenen Ländern untersucht. Sie machen auf erschreckende Weise

von VerbraucherInnen ist dieser Standpunkt nur schwer nachvollziehbar. Ist ein neues Medikament wirklich ein therapeutischer Fortschritt, kann die Offenlegung aller Untersuchungsergebnisse doch nur die beste Werbung sein. Interessant wäre auch eine Anmelde- und Offenlegungspflicht für alle Studien, die an Menschen durchgeführt werden. Dies könnte die Unterschlagung ungünstiger Ergebnisse erheblich erschweren.

Da ein neues Arzneimittel durch Patentschutz ohnehin gegen Konkurrenz geschützt ist, bleibt höchstens noch ein gewisses berechtigtes Interesse am Schutz des Herstellungsverfahrens.

*Die geplante Europäische Medikamentenkontrollbehörde EMEA (European Medicines Evaluation Agency) sollte deshalb alle Informationen offenlegen, die zur wissenschaftlichen Analyse und Bewertung der gesundheitlichen Bedeutung der EMEA-*

deutlich, daß Doppelstandards bei der Information über Anwendung, Nebenwirkungen und Kontraindikationen noch immer ein verbreitetes Problem sind. Hierzu nur ein Beispiel: Der umstrittene "Durchblutungsförderer" TRENTAL von Hoechst ist in den USA nur für periphere Durchblutungsstörungen zugelassen, in Indonesien aber gibt Hoechst als Indikationen "Hirndurchblutungsstörungen, Vergesslichkeit und Konzentrationsmangel" an. In verschiedenen lateinamerikanischen Ländern kommen noch "Schlafstörungen und Schwindel" dazu. Den Vogel schießt der deutsche Multi auf den Philippinen ab, dort soll TRENTAL gegen den "Verlust von sozialem Kontakt" helfen. (S. 297)

Ein besonderes Augenmerk richten die AutorInnen von Bad Medicine auf nationale Firmen in der Dritten Welt. Diese, so der Vorwurf, hinken in ihren Standards den großen multinationalen Firmen weit hinterher und Verbraucherschützer hätten dieser Tatsache nicht genügend Aufmerksamkeit gewidmet. Silverman und KollegInnen verkennen hier die Vorbildfunktion der großen Firmen. Auch der Vorwurf, die KritikerInnen hätten die nationalen Firmen übersehen, ist nicht besonders überzeugend. Die BUKO Pharma-Kampagne hat zum Beispiel in ihrer Veröffentlichung "Dipyrrone – a drug no one needs"<sup>3</sup> alle identifizierbaren Metamizolpräparate aufgelistet – in der Hauptsache Produkte lokaler Firmen. Ein Mißverständnis wäre es allerdings, anzunehmen, die KritikerInnen sollten sich auf die kleinen lokalen Firmen in der Dritten Welt einschließen und nicht mehr vor der "eigenen Haustür" kehren. Zum einen beherrschen relativ wenige multinationale Firmen den Weltmarkt, zum anderen hat das im Buch ebenfalls ausdrücklich erwähnte Netzwerk Health Action International (HAI) Mitglieder in über 60 Ländern, die sich intensiv um alle für den jeweiligen nationalen Markt bedeutsamen Firmen kümmern.

Als abschreckendes Beispiel gehen die AutorInnen ausführlich auf das Durchfallpräparat Cloquinal ein, das bleibende Nervenschäden auslösen kann. Während Ciba-Geigy das Präparat nach vehementer internationaler

Entscheidungen notwendig sind. Ausnahmen sollten nur legitime Handelsgheimnisse und Schutz der Privatsphäre von Personen sein.

### Was können Sie tun?

Schreiben Sie an ihre(n) Abgeordnete(n) im Bundestag und Europäischen Parlament, bitten Sie Verbraucherorganisationen, ihren Berufsverband, Gesundheits- und Wirtschaftsministerium um eine Stellungnahme. Und schreiben Sie direkt an den Kommissar für den Binnenmarkt und Industrie, Martin Bangemann, Wetstraat 200, B-1049 Brüssel. JS

Dieser Artikel basiert auf Material, das von Charles Medawar (Social Audit, UK), Anna Killyck und Deborah Khudabux (National Consumer Council, UK) und Health Action International (HAI-Europe) zusammengestellt wurde.

- 1 Food and Drug Administration
- 2 Committee on the Safety of Medicines

Kritik vom Markt nahm, verkaufen es nach wie vor zahlreiche lokale Firmen in der Dritten Welt, aber auch einige Firmen aus den USA, Deutschland, Italien, den Niederlanden und der Schweiz. Wir erinnern uns, daß die deutschen Firmen Bayer und Grünenthal Jahre gebraucht haben, auf unsere Kritik an Cloquinal mit einem Vermarktungsstopp zu reagieren.

Ein Blick in den Tabellenteil zeigt, daß eine Unterscheidung zwischen dem Verhalten von Multis und nationalen Firmen oft schwer zu erkennen ist. So schafft es die Erfinderrfirma von VALIUM (Diazepam) Roche nicht, in einem einzigen der untersuchten Dritt-Welt-Länder auf das Abhängigkeitsrisiko hinzuweisen, und teilt dieses gravierende Informationsdefizit mit vielen nationalen und einigen anderen multinationalen Firmen.

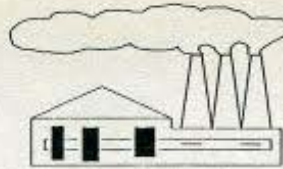
An manchen Stellen ist Bad Medicine merkwürdig ambivalent. So wird über viele Opfer von Cloquinal geschrieben, an anderer Stelle aber unkommentiert die Auffassung eines ägyptischen Expertenkomitees wiedergegeben, daß trotz 70 Tonnen Jahresverbrauch Cloquinal in Ägypten "keinen Schaden angerichtet hat". (S. 23) Ebenso wird über Silvermans vergebliche Bemühungen berichtet, Ciba-Geigy zu einer formellen Entschuldigung bei den japanischen Cloquinal-Opfern zu bewegen, um dann eben dieses Beispiel positiv für die Dialogfähigkeit der Firmen hervorzuheben. Die AutorInnen sind über die Gesprächsbereitschaft mancher Firmen erfreut. Doch übersehen sie nicht, daß es ein weiter Weg ist vom Akzeptieren der Kritik bis zu ihrer praktischen Umsetzung in der Verkaufspolitik? (Zu diesem Thema siehe auch den Beitrag "Dialog oder nicht?" auf Seite 3.)

Das Schlußwort im Buch sollte den Vertretern der These "Dialog statt Konfrontation" zu denken geben: "Ein entscheidender Punkt darf niemals vergessen werden: konsultieren, kooperieren und kommunizieren heißt nicht überzulaufen." (S. 244) JS

- 1 Milton Silverman, Mia Lydecker und Philip R. Lee, Bad Medicine, The Prescription Drug Industry in the Third World, Stanford University Press, Stanford CA, USA 1992, 29,95 US\$
- 2 Metamorphose einer Kritik, GPHF News Nr.5, Sept.92
- 3 BUKO/HAI (Hrsg.), Dipyrrone – A drug NO one needs, Bielefeld/Amsterdam 1989







## Dialog oder nicht?

Mit dem Dialog tut sich die Pharmaindustrie – trotz gegenteiliger Bekundungen – schwer. Zwar bekam der Bundesverband der Pharmazeutischen Industrie (BPI) nach langen Mühen ein gemeinsames Papier mit der Evangelischen und Katholischen Kirche zur Medikamentenpolitik in der Dritten Welt zustande, konkrete Veränderungen oder Fortschritte lassen sich aber gegenwärtig noch nicht erkennen.<sup>1</sup> Wie kurz der Atem der Industrie ist, läßt sich vielleicht an der Absage von E. Merck an eine von der Evangelischen Kirche in Darmstadt organisierte Podiumsdiskussion mit der BUKO Pharma-Kampagne ablesen. Ganz anders reagierte jetzt der Schweizer Konzern Ciba-Geigy. Er konfrontierte seine MitarbeiterInnen in Südostasien direkt mit den Kritikern. Hermann Schulte-Sasse war für die Pharma-Kampagne mit dabei, von ihm stammt der folgende Bericht.

Das schweizerische Unternehmen Ciba-Geigy ist ein besonderer Fall. Lange vor Beginn der Pharma-Kampagne war es die erste Firma, die weltweit einer lang anhaltenden Kritik ausgesetzt war. Anlaß war das Ciba Präparat MEXAFORM (Clioquinol), das seit den späten 60er Jahren im Verdacht stand, vor allem in Japan für ein schweres Krankheitsbild verantwortlich zu sein, das unter dem Namen SMON bekannt wurde. Jahrelang hatte die Unternehmensführung versucht, vor der immer stärker werdenden Evidenz die Augen zu verschließen und die Kritiker mit aller Entschlossenheit bekämpft. Erst nach einem von schwedischen ÄrztInnen organisiertem Verschreibungsboykott besann sich die Firmenleitung eines besseren.

Im Mai 1981 organisierte sich die Pharma-Kampagne im Weltmaßstab im Netzwerk Health Action International (HAI). Auch dabei spielte Ciba-Geigy eine Rolle: Einem niederländischen Fernsehteam war es gelungen am Beispiel der Philippinen die schockierenden Machenschaften der Pharma-Multis in der Dritten Welt

zu dokumentieren. Im Zentrum des Films "Pillen für die Philippinen" stand wiederum der Schweizer Konzern. Dieses 'Beweisstück' wurde ins Englische und Deutsche übersetzt, mehrfach im Fernsehen ausgestrahlt und förderte die Akzeptanz der Pharmakritik erheblich.

Beide Ereignisse haben wesentlich dazu beigetragen, daß sich die Unternehmensführung über die Notwendigkeit einer sozial verträglichen Geschäftspolitik frühzeitig klar wurde. Diese Umorientierung hatte weniger mit einer besonderen sozialen Sensibilität des Managements von Ciba-Geigy zu tun, sondern eher mit nüchternem unternehmerischen Kalkül. Bemerkenswert deutlich hat dies Jean Orsinger, Direktor der Pharma-Division von Ciba-Geigy, zum Ausdruck gebracht: "... ein Unternehmen braucht gesellschaftliche Akzeptanz, um sich langfristig erfolgreich entwickeln zu können."<sup>2</sup>

In dieser Neuorientierung der Unternehmensführung spielten die Kritiker nicht nur aufgrund ihrer frühen Angriffe eine katalytische Rolle, sondern sie sollten nach dem Willen der Firmenleitung in Zukunft auch dazu beitragen, Ciba-Geigy vor allzu schweren Versäumnissen und Fehlern zu bewahren. Von Wartburg, einer der führenden Köpfe von Ciba-Geigy erklärte dazu: "Wir brauchen Kollektivität, Kommunikation und Dialog, sowohl mit der Öffentlichkeit, mit unseren Kritikern als auch intern. Wir brauchen so etwas wie eine Perestrojka in der Pharmaindustrie."<sup>3</sup>

Vor diesem Hintergrund ist es wenig erstaunlich, daß das Basler Unternehmen zwei Pharmakritiker zu einem Seminar für die leitenden

MitarbeiterInnen in südostasiatischen Ländern in Singapur einlud, um sie mit den Erwartungen und Forderungen der Kritiker besser bekannt zu machen und sie für deren Anliegen zu sensibilisieren. Hinter der Einladung stand die Erfahrung, daß eine neue Unternehmensphilosophie, die in Basel formuliert wird, von den MitarbeiterInnen vor Ort nicht immer umgesetzt wird.

Charles Medawar vom Londoner *Social Audit* und ich erläuterten den MitarbeiterInnen aus der Konsument-Innenperspektive Probleme der Informationspolitik und des Marketings. Anhand von aktuellen Beispielen aus Thailand und von den Philippinen konnte aufgezeigt werden, daß es auch bei Ciba-Geigy nach wie vor in einzelnen Fällen einen Bruch zwischen den eigenen Ansprüchen und dem tatsächlichen Verhalten gibt. Ein irreführender Werbeslogan wie "CIBACEN optimiert den Nutzen der ACE-Hemmung"<sup>4</sup> verstößt klar gegen den firmeneigenen Verhaltenskodex (und gegen jeden medizinischen Sachverstand).

Solche Verstöße signalisieren, wie schwer sich ein Unternehmen bei seinen MitarbeiterInnen mit einer erfolgreichen Durchsetzung von neuartigen Verhaltensweisen tut, auch wenn die Notwendigkeit auf Leitungsebene seit längerem klar erkannt wird. Dies dürfte weniger mit geistiger Trägheit oder konservativer Beharrlichkeit von MitarbeiterInnen zu tun haben als vielmehr mit der spezifischen Schwierigkeit, die unternehmerische Erwartung auf Gewinnmaximierung mit der davon verschiedenen Erwartung auf gesellschaftlich verantwortbares geschäftliches Verhalten zu vereinbaren.

Solange beide Anforderungsprofile nicht in gleicher Weise für die berufliche Karriere der einzelnen MitarbeiterInnen von Bedeutung sind, wird auch ein aufgeschlossenes Management wie bei Ciba-Geigy die MitarbeiterInnen von der unausweichlichen Notwendigkeit einer neuartigen Verhaltenskultur nicht restlos überzeugen können. Zur Lösung dieser Schwierigkeit sind aber weniger Dialoge mit den Kritikern, als vielmehr grundlegende Änderungen der firmeneigenen Personalpolitik entscheidend. Daß es an einer grundsätzlichen Aufgeschlossenheit der in Singapur versammelten MitarbeiterInnen von Ciba-Geigy nicht mangelt, davon konnten Charles Medawar und ich mich jedenfalls überzeugen.

Hermann Schulte-Sasse

Lateinamerika ist mehr als Salsa, Drogen und Bananen

Seit mehr als 15 Jahren berichtet die Informationsstelle Lateinamerika (ila) über die politischen, sozialen und kulturellen Entwicklungen auf dem Kontinent. Aktuelle und hintergründige Artikel über Verdrängtes und Brisantes, kritische und engagierte Berichte über Unrecht und Ungerechtigkeit geben der "ila" ihr besonderes Profil.

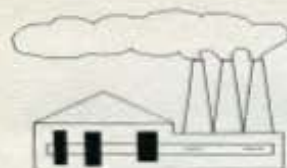
Erscheint 10x im Jahr  
Einzelheft 60 Seiten, DM 6,-

Informationsstelle Lateinamerika  
Heerstraße 205, 5300 Bonn 1,  
Tel.: (0228) 65 86 13

**ila**

1 Wir berichteten ausführlich im Pharma-Brief 1-2/1992, S.1ff.  
2 Deutsches Ärzteblatt vom 13.8.1987  
3 Süddeutsche Zeitung vom 8.1.1990  
4 Werbung in PIMS Philippinen, 2/92





## Konzern-Nachrichten

### Medikament des Monats

Respekt vor der Natur mag die Firma Merck ja haben, besonders viel Respekt vor Menschen offensichtlich nicht. Wie ist es sonst zu erklären, daß die Firma in Brasilien FLORATIL als "biologisches Durchfallmittel" anpreist, das "geprüfte Effektivität bei Durchfall jeder Ursache" aufweise.<sup>1</sup> Biologisch mag das Mittel ja sein, aber wirksam?

Die Weltgesundheitsorganisation jedenfalls meint, daß zumindest bei Kindern (die häufigsten Opfer von Durchfallerkrankungen) "Anti-Durchfallmittel ... niemals benutzt werden sollten. Keines hat irgendeinen erwiesenen Wert und einige sind gefährlich."<sup>2</sup>

Sterben tun die Kinder an Flüssigkeitsverlust und der kann mit oraler Rehydration relativ einfach bekämpft werden. Nur an Wasser, Zucker und Salz (den Hauptzutaten der oralen Rehydrationslösung) kann die Pharmaindustrie so schlecht verdienen.

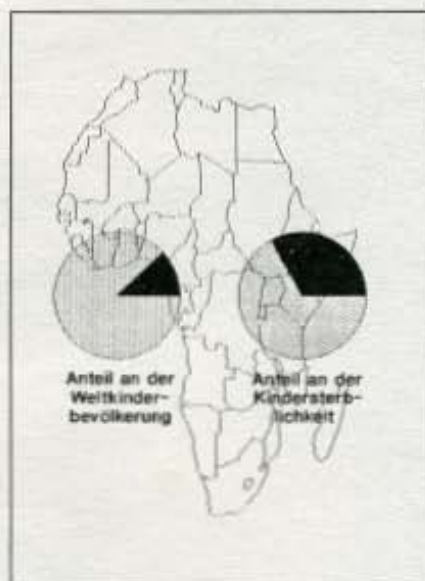
Ein kleiner Nachsatz noch: Merck sagt von FLORATIL, es sei "absolut sicher" und könne sogar in den ersten drei Monaten der Schwangerschaft genommen werden. Eine allgemein bekannte Redensart in der Medizin lautet "Keine Wirkung ohne Nebenwirkung". Sollte hier die Umkehrung gelten: Ohne Wirkung keine Nebenwirkung? JS



## Aus aller Welt

### Kinder sterben in Afrika

Das Weltkinderhilfswerk der Vereinten Nationen UNICEF hat jetzt erschreckende Zahlen über die Kindersterblichkeit in Afrika veröffentlicht. Danach starben 1990 4,6 Millionen Kinder in Schwarzafrika. Das sind ein Drittel aller Kinder die in diesem Jahr auf der Welt gestorben sind, obwohl Schwarzafrika 1990 nur 12% der Weltkinderbevölkerung hatte. Die meisten starben an vermeidbaren Krankheiten wie Durchfall oder Masern. Ein wachsendes Problem ist AIDS, gegenwärtig sind zwei Millionen Kinder daran erkrankt. Außerdem werden in den nächsten Jahren Millionen Kinder Waisen werden, weil ihre Eltern an AIDS sterben.<sup>3</sup> JS



Der Forscher Guillermo Herrera: "Der Kampf gegen die Armut, Verbesserung der sanitären Verhältnisse und eine ausreichende Nahrungsmittelversorgung bleiben die obersten Ziele zur Verringerung der Kindersterblichkeit." Dies ließ sich aus den Studienergebnissen auch deutlich ablesen: In reicheren Regionen Sudans war die Kindersterblichkeit deutlich niedriger, gleichgültig ob die Kinder Vitamine erhalten hatten oder nicht. Vitamin A kommt natürlich trotzdem ein Stellenwert bei der Verhinderung von Erblindungen zu, aber so Meyer: "Durch die wahllose Verteilung von Vitamintabletten ohne begleitende Maßnahmen läßt sich das Elend vieler Kinder in der Dritten Welt offenbar nicht beheben." JS

### Vitamin A - Rausch 2

Das Bundesgesundheitsamt (BGA) warnte kürzlich Schwangere vor dem Verzehr von Leber. Bei Untersuchungen wurden stark erhöhte Vitamin A-Werte gefunden, so daß in Einzelfällen 3-5g Leber den Tagesbedarf an Vitamin A decken könnten. Das Vitamin kann fruchtschädigend wirken.

Ursache sind vermutlich Tierarzneimittel und -futter mit hohem Vitamingehalt. Das BGA warnte in diesem Zusammenhang auch vor Vitamin A-haltigen Arzneimitteln.<sup>5</sup> JS

1 Werbung aus DEF 91/92, Brasilien  
2 World Health Organization, The rational use of drugs in the management of acute diarrhoea in children, Genf 1990, S.1  
3 Nach: Rekord der Kindersterblichkeit, Frankfurter Rundschau vom 10.12.92 und J. Gantz (Hrsg.), Zur Situation der Kinder in der Welt 1991, Köln o.J.  
4 Rüdiger Meyer, in: Pharmazeutische Zeitung vom 20.2.92, S.2596  
5 BGA Pressemitteilung 41/1992 vom 23.9.92

### Vitamin A - Rausch 1

Unter dem Titel "Vitamin A: Kein Ersatz für Entwicklungshilfe" berichtet Rüdiger Meyer in der Pharmazeutischen Zeitung über dubiose Versuche in Nepal, Indonesien und Indien.<sup>4</sup> Mit 200.000 IE Vitamin A zweimal jährlich sollte die Kindersterblichkeit um ein Drittel zurückgehen. In Indien sollten 8.333 IE des Vitamins die Sterblichkeit gar halbieren.

Eine großangelegte Studie im Sudan zeigte jetzt, daß diese einfach zu schluckende Lösung ein Flop ist. Finanziert wurde diese Untersuchung übrigens von dem großen Vitaminhersteller Hoffman - La Roche.

**Ingressum**  
Herausgeber: BUKO Pharma - Kampagne, August-Bebel - Str. 62, W - 4800 Bielefeld 1, BRD; Telefon 0521 - 60530, Telex 0521 - 63789  
Verleger: Gesundheit und Dritte Welt e.V., August-Bebel Str. 62, 4800 Bielefeld 1  
Redaktion: Gudrun Hinzke, Jörg Schaubert (Verantwortlich), Annette Will  
Druck: Off - Set, Bielefeld  
copyright BUKO Pharma - Kampagne

**Bezugsbedingungen:** Erscheinungsweise 10 Ausgaben jährlich, Einzelabo 20 DM, Institutionen- oder Auslandsabo 35 DM. Für Mitgliedsgruppen des BUKO ist der Bezugspreis im Mitgliedsbeitrag enthalten. Daten der regelmäßigen Pharma-Brief-BezieherInnen werden mit EDV verarbeitet. An Dritte werden die Daten nicht weitergegeben.

Abokonto: 105 601 Spendenkonto: 105 627  
Sparkasse Bielefeld (BLZ 480 501 61), Gesundheit & Dritte Welt e.V.  
Spenden sind erwünscht und steuerabzugsfähig.