

PHARMA- BRIEF



Nr. 6/2004

Rundbrief der BUKO Pharma-Kampagne

H 11838

Juni/Juli 2004

Mitglied von Health Action International

ISSN 1618-4572

Irreführung ist die beste Medizin

Industrie und Kanzler ziehen an einem Strang

Die Berichte über fragwürdige Geschäftsmethoden der Pharmaindustrie reißen nicht ab. Der Industrieverband VFA versucht mit einer Image-Kampagne gegenzusteuern. Unterstützung erhielten die Firmen vom Kanzler, der die „Leistungsfähigkeit der Industrie“¹ verbessern will. Eine „wettbewerbsfähige Zulassungsbehörde“ solle den Standort Deutschland sichern. Damit das Ganze nicht völlig unakzeptabel wirkt, segeln beide Vorhaben unter der Fahne „Innovation“.

Die Pharmaindustrie stellte am 7. Juni ihre PR-Kampagne „Innovation ist die beste Medizin“ vor. Am gleichen Tag präsentierte der Kanzler gemeinsam mit seiner Gesundheitsministerin und einem Vertreter des Industrieverbandes VFA die Ergebnisse der „Task Force Verbesserung der Standortbedingungen der pharmazeutischen Industrie“. Der Gleichklang war kein Zufall, in beiden Fällen schrieb die Pharmaindustrie am Drehbuch.

Industrie macht die Politik

Die Task Force war auf Betreiben der Industrie vor einem Jahr im Gesundheitsministerium eingerichtet worden (wir berichteten²). Sie besteht aus fünf VertreterInnen von Pharmafirmen, einem Vertreter der Industrieberatungsfirma Boston Consulting und Hubertus Schmoldt, Chef der Chemiegewerkschaft sowie MinisteriumsvertreterInnen. Entsprechend einseitig wie die Zusammensetzung fiel nun auch der Ergebnisbericht der geheim tagenden Gruppe aus: So soll die öffentliche Forschung stärker mit der Industrieforschung verzahnt und stärker an deren

Interessen ausgerichtet werden.³ Die Gesetzgebung zur „Biomedizin“ (gemeint ist die Gentechnik) soll auf ihre „Innovationsfreundlichkeit“ überprüft werden.⁴ Die Arzneimittelzulassung soll beschleunigt werden, mit dem Ziel das „Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) zu einer wettbewerbsfähigeren Zulassungsbehörde mit einem Spitzenplatz in Europa“⁵ umzumodeln.

Was vordergründig als derzeit allgemein populärer Bürokratieabbau daherkommt, hat jedoch gefährliche Konsequenzen für den VerbraucherInnenenschutz. Denn es gehe – so der Bericht – „um Fragen [...] der allgemeinen Funktion des BfArM in der Zusammenarbeit mit pharmazeutischen Unternehmen in allen Fragen des Zulassungswesens.“⁶ Hier wird der Eindruck erweckt, die Behörde sei nicht etwa eine zum Schutz der PatientInnen notwendige Kontrollinstanz, sondern ein Partner der Industrie. Um keinen Zweifel an der Stoßrichtung des industriegesteuerten Ministeriumspapiers zu lassen, wird betont, dass „die Rolle des Instituts als deutscher Interessenvertreter in

Editorial

Liebe LeserInnen,
Die Pharmaindustrie startet eine Image-Kampagne und der Kanzler stellt am gleichen Tag die Ergebnisse einer „Task force“ zu den Standortbedingungen eben dieser Industrie vor. Ein Schelm wer Böses dabei denkt. Keine Frage, Arzneimittelforschung ist wichtig. Aber ob es die Qualität der Therapie erhöht, wenn man die Kontrollbehörde BfArM in ein Dienstleistungsunternehmen für die Industrie umwandelt, ist doch mehr als fraglich. Vermutlich ist der Contergan-Skandal zu lange her, als dass sich noch irgendein(e) PolitikerIn daran erinnert.

Verkehrte Welt: die Wirtschaft erbringt nicht mehr Dienstleistungen für die Bevölkerung, sondern der Staat soll für die Industrie sorgen. Wer lebt hier eigentlich für wen? Fragt sich

Ihr

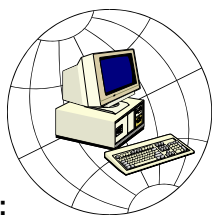
Jörg Schaaber

- **Selbsthilfe:**
Industriesponsoring 3
- **Multis:**
UN Mandat unerwünscht 4
- **Arzneimittelgebrauch:**
Wie entscheiden ÄrztInnen? 5
- **Straßentheater:**
20 Jahre Schluck & weg 6

den europäischen Zulassungsverfahren⁵ gestärkt werden müsse. Dazu gehört aus Sicht der Task Force auch ein verlängerter Unterlagenschutz, d.h. die möglichst lange Ausschaltung von lästiger Generika-Konkurrenz.

„Wettbewerb und soziale Sicherheit stehen nicht zwangsläufig in einem Widerspruch zueinander“, so die Task Force. Zur Stärkung ihrer Wettbewerbsfähigkeit wollen die Firmen aber „stabile gesundheitspolitische Rahmenbedingungen“⁶ – sprich weniger Wettbewerb und industriefreundliche Regulierung: „Der Ordnungsrahmen muss auf Kontinuität angelegt sein“.⁶ Ansonsten soll das Gesundheitssystem „noch stärker wettbewerbsfähig“⁶ organisiert werden. Ob dabei z.B. an Prämien für Behördenmitarbeiter gedacht ist, die ein Arzneimittel besonders schnell zulassen? Dies wäre jedenfalls eine konsequente Fortsetzung des Veränderungsprozesses beim BfArM, nachdem der Behördenchef bereits kaltgestellt wurde (wir berichteten⁷).

Mit Ethik hat die Task Force nicht allzu viel im Sinn. Bei Studien, die an mehreren Orten durchgeführt werden, soll nur noch eine Ethikkommission entscheiden: „die Einbeziehung der für die anderen Prüfeinrichtungen zuständigen („lokalen“) Ethikkommissionen, soweit sie erforderlich ist, [bleibt] auf die Prüfung der jeweiligen lokalen Voraussetzungen beschränkt.“⁸



Webtipp:

Die heimliche Lobby

Einen guten Überblick über den Einfluss der Pharmaindustrie auf die Politik bietet der Beitrag „Eine fast anonyme Macht“ von Anita Blasberg in der taz vom 15.5.2004, der sich mit Cornelia Yzer, der Geschäftsführerin des Pharmaindustrieverbands VFA beschäftigt.
www.taz.de/pt/2004/05/15.nf/magText.tna.me.a0282.re.do.idx.0

Kein Wort davon, dass jetzt schon viele Versuche ethisch bedenklich sind, weil sie mehr den Vermarktungsinteressen der Industrie dienen als dem therapeutischen Fortschritt. Dabei setzt die Deklaration von Helsinki eigentlich

klare Kriterien für Versuche an Menschen. Demnach dürfen nur Versuche durchgeführt werden, die neue Methoden gegen die beste bekannte Therapie testen und die einen therapeutischen Fortschritt versprechen.⁹ Also wären eigentlich schärfere und nicht laxere Kontrollen notwendig.

Zwar wehrt sich die Task Force nicht grundsätzlich gegen eine Nutzenbewertung von Arzneimitteln – eine solche Ablehnung ließe sich ja auch schlecht mit dem Banner „Innovation“ vereinbaren, aber wirklich ernst meint sie es nicht: „Bei der Nutzenbewertung soll auf europäischer Ebene weiter dafür Sorge getragen werden, dass Nutzenbewertungen von neuen Arzneimitteln unabhängig von Zulassungsvoraussetzungen bleiben und die Durchführung im Rahmen der nationalen Gesundheitsversorgungssysteme erfolgt; (Verantwortlich: Bundesregierung)“¹⁰ Im Klartext heißt das: Weiterhin sollen neue Arzneimittel auf den Markt kommen können, die keinerlei zusätzlichen Nutzen bringen, aber möglicherweise unerkannte Risiken bergen.

Desinformation aus Industriehand

Die am 7. Juni gestartete PR-Aktion „Innovation ist die beste Medizin“ des Verbands der forschenden Arzneimittelhersteller (VFA) setzt auf Desinformation und „Human touch“. Wer die Website www.arzneimittelforscher.de aufruft, bekommt erst einmal das Portrait einer Forscherin zu sehen, der man wahrhaft nichts Böses zutraut. Insgesamt ist das dargebotene Material nicht besonders tiefgründig, aber das ist wahrscheinlich auch gar nicht beabsichtigt. Mit Werbeanzeigen und Fernsehspots will der VFA mit dem einzigen Pfund wuchern, dass ihm zur Verfügung steht: Firmen entwickeln mitunter auch wichtige neue Arzneimittel. Dass das eher die Ausnahme ist, wird wohlweislich verschwiegen. Die größeren Geschäfte werden nämlich mit Pseudoinnovationen gemacht, deren einziger Vorteil darin besteht, patentgeschützt zu sein und die deshalb teuer verkauft werden können.

Zusätzlich zu seinem vielköpfigen Lobbyapparat in Berlin will der VFA 30 Millionen € in die Kampagne stecken. Die Bevölkerung soll auch direkt angesprochen werden durch „Gesund-

heitsforen [...] mit regionalen Medien und anderen Partnern“, in die neben IndustrievertreterInnen, „Experten aus Universitäten“ und „Politiker“ gezielt miteinbezogen werden sollen.¹¹ Es bleibt abzuwarten, wie viele Zeitungsredaktionen ihre Unabhängigkeit und Glaubwürdigkeit aufs Spiel setzen wollen. Käufliche Akademiker, „habilitierte Pharmareferenten“, wie der angesehene klinische Pharmakologe Prof. Schönhöfer sie nennt, gibt es leider genug.

Regierung und Industrie Hand in Hand?

Der Bericht der Task Force trägt eindeutig die Handschrift der Pharmaindustrie, darüber können auch einige vernünftige Formulierungen nicht hinwegtäuschen. Sie ist Ausdruck einer fortschreitenden Privatisierung des öffentlichen Auftrags. Ministerialbürokratien prägen den Gesetzgebungsprozess ohnehin schon in bedenklicher Weise. Wenn jetzt Interessengruppen einseitig die Tür zur Beeinflussung der Gesetzgebung im frühesten Stadium geöffnet wird, ist das ein herber Verlust an demokratischer Kontrolle. (JS)

¹ Bundeskanzler Gerhard Schröder am 7. Juni 2004 bei der Übergabe des Berichts der „Task Force zur Verbesserung der Standortbedingungen und Innovationsmöglichkeiten der Pharmaindustrie“
http://www.bundesregierung.de/Anlage/original_66_4162/Bundeskanzler-Schroeder-zur-Gesundheitsreform.wma

² Regierung light *Pharma-Brief* 10/2003, S. 6

³ BMGS (Bundesministerium für Gesundheit und Soziales). Bericht und Aktionsplan der Task Force zur Verbesserung der Standortbedingungen und der Innovationsmöglichkeiten der pharmazeutischen Industrie in Deutschland. Berlin, Juni 2004 S. 18

⁴ aaO, S. 23

⁵ aaO, S. 27

⁶ aaO, S. 35

⁷ Gefahr für die Arzneimittelsicherheit. *Pharma-Brief* 2-3/2004 S. 1-2

⁸ BMGS aaO, S. 21

⁹ World Medical Association Declaration of Helsinki. Ethical Principles for Medical Research Involving Human Subjects. 2002
<http://www.wma.net/e/policy/pdf/17c.pdf>

¹⁰ aaO, S. 41

¹¹ Forschung ist die beste Medizin. Statement von Cornelia Yzer Hauptgeschäftsführerin des Verbands Forschender Arzneimittelhersteller e.V. (VFA) vom 7.6.2004
http://www.arzneimittelforscher.de/vfa/aktuelles/reportagen/reportage1_atomName-RptgDownloadFile.parNum-0003.parName-RptgDownload.file.pdf

Ohne Moos nichts los?

Industrie geht neue Wege beim Patientensponsoring

Selbsthilfegruppen und PatientInnenverbände diskutieren verstärkt über die Einflussnahme von Arzneimittelherstellern. Sponsoren-Gelder sind dennoch sehr verlockend. Zum Thema „Abhängigkeiten und Überlebenschancen“ ist jetzt die spannende Dokumentation einer Tagung von Patienten- und Industrievertretern erschienen.

Wer vertritt hier wessen Interessen? Diese Frage mag aufkommen, wenn man hört, dass www.selbsthilfe.de vom Bundesverband der Pharmazeutischen Industrie angemeldet ist und von BASF www.selbsthilfegruppen.de gemanagt wird. Um heiße Eisen wie diese zu diskutieren, lud die Theodor Springmann Stiftung im Oktober 2003 nach Berlin. PR-Manager von Hexal, Novartis und Hoffmann-La Roche diskutierten mit VertreterInnen von PatientInnenorganisationen und Verbraucherverbände über Pro und Contra von Pharmasponsoring. Der jetzt erschienene Dokumentationsband ist nicht nur wegen des Themas spannend. Er zeigt, wie kontrovers die Diskussionen waren, da neben den eigentlichen Vorträgen auch die Zwischenrufe und Diskussionsbeiträge dokumentiert sind.

Sicherheit durch Pool-Finanzierung?

Es gibt keinen einheitlichen Typ von PatientInneninitiative. Das wurde schnell deutlich im Einführungsreferat von Christoph Kranich von der Verbraucherzentrale Hamburg. Das Spektrum reicht von ehrenamtlich organisierten Selbsthilfegruppen, in bis hin zu großen professionell betriebenen PatientInnenorganisationen wie z.B. der Rheuma-Liga mit hauptamtlichen MitarbeiterInnen. So unterschiedlich die Gruppen auch sind, suchen doch die meisten ihre Finanzierung in einem Mix aus Spenden, staatlicher Hilfe, Krankenkassenbeiträgen (sog. §65b-Förderung) und Sponsoring durch Wirtschaftsunternehmen zu sichern. Jede Geldquelle hat ihre eigenen Vorteile und Risiken. Privatspenden sorgen für Unabhängigkeit, bieten aber kaum Planungssicherheit. Geld aus öffentlichen Kassen wird immer weniger ausbezahlt und ist mit viel bürokratischem Aufwand verbunden. Bei der Unterstützung durch Unternehmen besteht die Gefahr inhaltlicher Abhängigkeit,

aber auch bei Krankenkassen sei das Risiko der Vereinnahmung für deren eigenes Marketing nicht zu vernachlässigen. Als möglichen Ausweg skizzierte Kranich die Erfahrungen mit dem Modell des „Hamburger Selbsthilfetopfs“, einer Pool-Finanzierung, bei der verschiedene Geldgeber in einen Topf einzahlen und die Zuschüsse so in eine weitgehend unabhängige Förderung münden können.

Stefan Etgeton von Verbraucherzentralen Bundesverband pflichtete Kranich bei. Aus seiner Erfahrung als Geschäftsführer der Deutschen Aids-Hilfe wisse er, wie gefährlich das „Mono-Sponsoring“ durch ein einzelnes Unternehmen sei. Es gebe kein Sponsoring ohne Gegenleistung. Geld werde nur im Tausch gegen Werbung und Imagepflege zur Verfügung gestellt. Um sich gegen die Einflussnahme der Geldgeber zu schützen, sollte neben einer Pool-Finanzierung vor allem ein Tabu beachtet werden: Es sollten keine Therapieempfehlungen ausgesprochen werden, da dies immer den Verdacht von Hersteller-Einflüssen nahe lege. Auch Karl-Heinz Klingensiel vom Bundesverband Kleinwüchsiger Menschen betonte seine guten Erfahrungen mit einem Gruppen-Sponsoring. Fünf Hersteller von Wachstumshormonen zahlen gemeinsam in das „Forum Wachsen“ ein, womit die unabhängige Verwendung dieser Gelder durch seinen Verband gesichert sei.

Doch was bewegt einen Arzneimittelhersteller dazu, überhaupt Geld an PatientInnengruppen zu spenden? Interessant sind vor allem Indikationen, mit denen auch Geld verdient werden kann. So wusste eine Vertreterin der Deutschen Multiple Sklerose Gesellschaft zu berichten, dass der erste Sponsoring Partner 1996 gefunden wurde, und zwar mit der Zulassung von β -Interferon als Medikament bei

MS. Sponsor war Schering – der erste Hersteller eines Interferons für diese Indikation.

PatientInnen auf der Hut

Drle Krohn von der Brustkrebsinitiative PINK zählte auf, wie viele Register die Pharmaunternehmen bei der Einflussnahme ziehen können: von einseitiger Information über gezielte Fehlinformation bis hin zu offenen Forderungen „tut dies und lasst jenes“. Dennoch könnten PatientInneninitiativen trotz industrieller Förderung unabhängig bleiben. Voraussetzung dafür seien eindeutige Richtlinien, durchdachte interne Strukturen und konsequentes Handeln. Oberste Maxime müsse immer Offenheit und Transparenz sein.


Das die deutsche PatientInnenkultur erhebliche Fortschritte gemacht habe, betont Volker Langguth-Wasem vom Dachverband BAGH.¹² Seit 2000 hat die BAGH Leitsätze für die Zusammenarbeit mit der Wirtschaft erarbeitet, die von vielen Mitgliedsverbänden übernommen wurden. Bisher seien keine Verstöße gegen die Leitlinien bekannt geworden.

Dem widersprach die Sozialwissenschaftlerin Erika Feyerabend und sprach von einer „Naivität der Selbsthilfegruppen“. Es reiche nicht, Selbsterklärungen zu schreiben, wenn diese nicht umgesetzt würden. Die Grenzen zwischen PatientInnenhilfe und Vermarktungsinteressen der Hersteller würden immer mehr verschwimmen. So habe die Brustkrebsgruppe mamazone auf ihrer Website die Aufhebung des Werbeverbots für Krebsmedikamente gefordert – eine Forderung aus der Feder des Pharmaverbands VFA. Diese Entwicklung sei eng verknüpft mit einem Wandel im Selbstverständnis vieler Selbsthilfegruppen. Hätte früher die Hilfe bei der Alltagsbewältigung im Vordergrund gestanden, ginge es heute immer mehr um die Verbreitung der neuesten Forschungsergebnisse. Manche Gruppen sind inzwischen selbst aktiv in die Forschung eingestiegen und haben eigene Gewebe- und Blutdatenbanken eingerichtet.¹³

Bei der Frage, wer denn nun vom Sponsoring profitiert, nahmen die anwesenden VertreterInnen der Phar-

maindustrie kein Blatt vor den Mund. Erna Batke-Grimm, die bei Roche für die „Projektleitung Selbsthilfegruppe Brustkrebspatientinnen“ zuständig ist, brachte es auf den Punkt: „Die Pharmaindustrie ist angetreten, um Umsätze zu generieren“. Das ist an sich nichts Neues, bekommt aber einen anderen Klang, wenn zuvor geschildert wurde, wie Roche über Jahre scheinbar uneigennützig ein überregionales Selbsthilfenetzwerk für Brustkrebsgruppen aufgebaut hat. Hier geht es nicht mehr um klassisches Sponsoring, sondern um das aktive Mitgestalten der Infrastruktur von PatientInnengruppen.

Andere Wege schlägt Deutschlands zweitgrößter Generikahersteller Hexal ein, der jährlich eine halbe Million Euro in direkte Sponsoringmaßnahmen investiert. Hexal hat eigene gemeinnützige Gesellschaften gegründet, die unter der Bezeichnung OncoCare in Berlin und Göttingen „ganzheitliche Krebsberatung“ anbieten. Anke Schardey von Hexal betonte, dass man mit Sponsoring eher schlechte Erfahrungen gemacht habe, da es Misstrauen wecke. Eine Nennung des Sponsor-Namens verringere die Akzeptanz bei der Bevölkerung. Darum verzichte man inzwischen oft auf Öffentlichkeitsarbeit mit dem Firmennamen. So ist auch bei den Broschüren von OncoCare nur im Kleingedruckten auf der Rückseite zu erkennen, wer eigentlich dahinter steckt. Ähnlich berichtet das Unternehmen Betapharma. Dessen *betapharm Institut*¹⁴, eine Ausgründung für gesundheitspolitisches Engagement, wurde aufgrund mangelnder Akzeptanz in *betainstitut* umbenannt. Hexal hat inzwischen eine eigene Agentur eingerichtet, die Selbsthilfe in ihrer Arbeit berät. Das S.E.R.F.I.S.-Center (Schneller Engagierter Rat Für Ihre Selbsthilfegruppe) sorgt für den direkten Draht und praktische Hilfe.¹⁵ (CW)

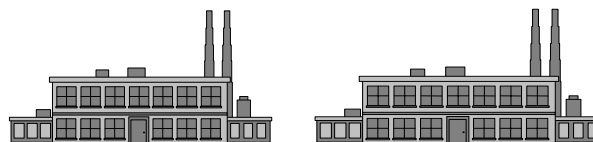
 Von Abhängigkeiten und Überlebenschancen. Patienteninitiativen und Sponsoring.. Theodor Springmann Stiftung, Berlin 2004. ISBN 3-00-013318-6
Bezug TSS Tel. 030 - 44024079

¹² Bundesarbeitsgemeinschaft Hilfe für Behinderte e.V. www.bagh.de

¹³ Erika Feyerabend, Selbsthilfe und Pharmaindustrie. *Pharma-Brief Spezial* 1/2004 S. 20-22

¹⁴ www.betapharm.de

¹⁵ www.serfis.de



Konzern-Nachrichten

Multis mögen UN-Mandat nicht

Verhaltensregeln für Konzerne in Diskussion

Die Subkommission für die Förderung und den Schutz der Menschenrechte der Vereinten Nationen hat im August 2003 Normen für international agierende Konzerne formuliert.¹⁶ Am 20. April befürwortete die UN-Menschenrechtskommission die Fortentwicklung dieser Regeln, die weltweit gültige Standards für das Verhalten von Unternehmen gegenüber Beschäftigten, Gewerkschaften und der Umwelt setzen sollen. Im Vorfeld hatte die Industrie heftig gegen die UN-Regeln polemisiert.

Viele große Firmen und die Internationale Handelskammer sind entschieden gegen jede offizielle Regulierung ihrer globalen Aktivitäten. Daniel Vasella, Chef des Pharmariesen Novartis, verbreitete seine Position mit einem Artikel in der *Financial Times*.¹⁷ Zwar bezweifelte er nicht grundsätzlich, dass Firmen die Menschenrechte respektieren müssten, er bestritt aber, dass die UN als internationale Kontrollinstanz geeignet sei. Die UN würden nicht überall unbestrittene Glaubwürdigkeit genießen. Negativ findet Vasella, dass die Regeln der UN von den Mitgliedsstaaten bestimmt würden und darüber hinaus auch noch dem Einfluss von Lobbygruppen ausgesetzt seien. Außerdem wäre unklar, wer die Verstöße der Firmen untersuchen und bewerten würde. Schließlich hätten „Firmen heute eine starke und gerechtfertigte Sorge über die ständig wachsende Regulierung und Überwachung und die [für die Firmen] daraus erwachsende Arbeit, Verantwortlichkeit und Risiken.“¹⁷

Stattdessen pries Vasella den *Global Compact*, einen von UN-Generalsekretär Kofi Annan initiierten freiwilligen Zusammenschluss von Firmen. Der *Global Compact* beinhaltet neun Prinzipien zu Menschenrechten, Arbeitsbedingungen und Umwelt, zu deren Einhaltung sich die Firmen verpflichten. Vasella betont aber selbst, dass „der Compact kein regulatorisches Instrument [ist]. Er misst kein spezifisches Verhalten oder setzt es durch.

Stattdessen verlässt er sich auf öffentliche Verantwortlichkeit, Transparenz und das erleuchtete Eigeninteresse seiner Teilnehmer.“¹⁷ Genau in dieser freiwilligen Konstruktion, die ausschließlich auf Einsicht setzt, liegt auch die entscheidende Schwäche des *Global Compact*. Die meisten beteiligten Unternehmen verletzen nach wie vor Menschenrechte,¹⁸ so auch die Firma Nestle, deren Vermarktungspraktiken von Muttermilch-Ersatzprodukten immer noch scharf kritisiert wird.¹⁹

Handelskammer irrt

Die Anstrengungen der Internationalen Handelskammer (ICC) gegen jede verbindliche Regulierung der Aktivitäten von transnationalen Konzernen werden von Shell-Vizepräsident Robin Aram koordiniert.²⁰ Die Handelskammer behauptet, nur Staaten erwüchsen rechtliche Verpflichtungen aus den Menschenrechten, Firmen könnten Menschenrechte nicht verletzen.²¹

Ausgerechnet vom ehemaligen Shell-Direktor Sir Geoffrey Chandler, jetzt Vorsitzender der Amnesty International UK Business Group, bekam die Handelskammer Kontra. Er bezeichnete die Position der Kammer als irreführend und fehlerhaft.²² Die Verantwortung der Staaten werde keineswegs weggenommen, „sondern klargestellt, dass auch Firmen gegenüber ihren Beschäftigten, in der Beschaffungskette und gegenüber der Gesellschaft, in der sie ihr Unternehmen betreiben, für

die Einhaltung der Menschenrechte verantwortlich sind.“ Als Beispiel für die Wichtigkeit der Konzernverantwortung nennt er die Menschenrechtsverletzungen, die Shell 1995 in Nigeria begangen hat. „Die Verzerrungen und faktischen Fehler im ICC/IOE Dokument zeigen einen gefährlichen Mangel an Verständnis der Welt, in der Unternehmen heute operieren und für die Risiken mit denen sie konfrontiert sind.“

Chip Pitts, ehemaliger Chef-Anwalt von Nokia, bekräftigt diesen Vorwurf. Allein die Tatsache, dass die ICC glaube, dass Firmen zur Einhaltung der Menschenrechte nicht verpflichtet seien, beweise wie notwendig verbindliche UN-Normen seien.²³

Irene Khan, Generalsekretärin von Amnesty International betont, dass das Menschenrecht auf Gesundheit und Leben angesichts der enormen Gewinne von Pharmakonzernen Konsequenzen für das Verhalten der Firmen haben müsse. „Pharmakonzerne mögen argumentieren, dass so hohe Gewinne nötig sind, um die Forschung zu unterstützen, aber solange es intransparent bleibt, wie viel die Entwicklung eines Medikaments wirklich kostet, wird es schwierig bleiben, die öffentliche Meinung von dem einfachen Urteil abzubringen, dass hier die Gier über die Bedürftigkeit siege.“²⁴

Kontrolle schon lange gefordert

Die gegenwärtig diskutierten Regeln sind übrigens keineswegs der erste Versuch, der wachsenden Macht global agierender Unternehmen soziale Grenzen zu setzen. In den 1970er Jahren forderte die Dritte Welt im Rahmen der Forderung nach einer neuen Weltwirtschaftsordnung verbindliche Regeln für multinationale Konzerne. Die UN gründeten das Zentrum für Transnationale Unternehmen (CTC²⁵), das viele Jahre an einem verbindlichen Verhaltenskodex für Firmen arbeitete. 1990 löste der damalige UN-Generalsekretär Butros-Ghali auf Druck der Internationalen Handelskammer und der USA das CTC auf.²⁶

Trotz des massiven Drucks der Industrie haben die neuen Regeln für Firmen am 20. April bei der UN-Menschenrechtskommission eine ent-

scheidende Hürde genommen. Mit dazu beigetragen haben sicherlich Aktionen von kritischen Gruppen²⁷ und das wachsende öffentliche Interesse an einer Kontrolle von international agierenden Unternehmen.

Wie geht es weiter? Die Normen für transnationale Unternehmen sind noch ein Jahr offen für Anregungen und Verbesserungsvorschläge, dann sollen sie in der UN-Generalversammlung diskutiert werden. Auch wenn es bis zu ihrer endgültigen Verabschiedung vielleicht noch etwas länger dauert, prägen sie bereits jetzt die Debatte über die Verantwortlichkeit von Unternehmen für Mensch und Umwelt und setzen international akzeptierte Standards. (JS)

-
- ¹⁶ Norms on the Responsibilities of Transnational Corporations and Other Business Enterprises with Regard to Human Rights, U.N. Doc. E/CN.4/Sub.2/2003/12/Rev.2 (2003). <http://www1.umn.edu/humanrts/links/norms-Aug2003.html>
 - ¹⁷ Vasella. Business must help frame new human rights rules. *Financial Times* 7 April 2004
 - ¹⁸ siehe z.B. Klaus Werner/ Hans Weiss. Das neue Schwarzbuch Markenfirmen. Wien 2003
 - ¹⁹ Judith Richter. Building on Quicksand. The Global Compact, democratic governance and Nestlé. Geneva 2003
 - ²⁰ Shell Leads International Business Campaign Against UN Human Rights Norms. CEO Info Brief, March 2004 www.corporateeurope.org/norms.pdf
 - ²¹ Joint views of the IOE and ICC on the draft "Norms on the responsibilities of transnational corporations and other business enterprises with regard to human rights" http://corporate-accountability.org/docs/IOE-ICC_views_on_the_draft_norms2.doc S. 5
 - ²² Response to The Joint Views of the International Chamber of Commerce (ICC) and International Organisation of Employers (IOE) on the United Nations Human Rights Norms For Companies by Sir Geoffrey Chandler, Founder Chair, Amnesty International UK Business Group 1991-2001, and a former Director of Shell International. April 2004 <http://209.238.219.111/Chandler-response-to-IOE-ICC-April04.htm>
 - ²³ Chip Pitts. Response to IOE/ICC Concerns Regarding the UN Norms for Business. March 2004 <http://209.238.219.111/Pitts-Response-to-IOE-ICC-March-2004.doc>
 - ²⁴ Irene Khan. Human rights for all people for all times. www.web.amnesty.org/mavp/av.nsf/pages/csr
 - ²⁵ Center on Transnational Cooperations
 - ²⁶ Werner Hörtnner, Corporate social responsibility. *One World* www.oneworld.at/root/detail.asp?showmenu=yes&f=&b=3&ID=3943
 - ²⁷ Weitere Informationen: International Network for Economic, Social and Cultural Rights www.escr-net.org/EngGeneral/unnorms1.asp



Medikamenten-gebrauch

Warum entscheiden sich ÄrztInnen für neue Mittel?

Eine Forschungsgruppe der Universität Liverpool attestiert niedergelassenen ÄrztInnen wenig Umsicht bei der Verschreibung neuer Arzneimittel.²⁸ Ihr Ordnungsverhalten orientiere sich vor allem am Marketing der PharmareferentInnen, an der Ordnungspraxis der Krankenhäuser oder an PatientInnenwünschen. Eine aktive Informationssuche zur Bewertung neuer Medikamente finde so gut wie nicht statt.

Grundlage für die Studie mit niedergelassenen AllgemeinärztInnen waren Verschreibungsdaten aus zwei Bezirken Nordwest-Englands. Gezielt wurden mithilfe dieser Daten ÄrztInnen aus drei Verschreibungskategorien ausgewählt: Einem Ordnungsverhalten mit niedrigem, mittlerem, oder hohem Anteil neuer Medikamente.

Die Forschungsgruppe konzentrierte sich bei ihren Befragungen auf Medikamente, die zwischen Januar 1998 und Mai 1999 auf den Markt kamen. Ermittelt wurden Begründungen für die Verschreibung, vergleichende Beurteilungen der Mittel und von den ÄrztInnen genutzte Informationsquellen. Auf diese Weise sollten einerseits die Faktoren dokumentiert werden, die Einfluss auf die ärztliche Verschreibung haben, andererseits zugrunde liegende Entscheidungsprozesse deutlich werden.

Unabhängige Information nicht gefragt

Vor allem die entscheidende erste Stufe im Entscheidungsprozess, wie ÄrztInnen neue Medikamente überhaupt kennen lernen, so ein Fazit der Studie, liege nahezu völlig in Händen der Industrie. Weitere Informationsquellen sind die Massenmedien, seltener Krankenhaus-KollegInnen. Fachli-

teratur oder unabhängige Informationsquellen spielen daneben so gut wie keine Rolle.

In den meisten Fällen erschien den ÄrztInnen die erste Information zu dem neuen Mittel unzureichend und vor der ersten Verschreibung wurden zusätzliche Informationen eingeholt. Allerdings fand eine aktive Recherche nur in fünf Prozent aller Fälle statt. In den weitaus meisten Fällen (37 %) wurde die ursprüngliche Informationsquelle ein zweites Mal zu Rate gezogen. Die Verschreibungsentscheidung der ÄrztInnen basierte letztendlich auf mehreren Faktoren: Meistgenanntes medizinisches Argument für den Wechsel zu einem neuen Mittel waren das Versagen oder negative Effekte zuvor angewandter Therapien. Noch häufiger erwähnt wurden allerdings PharmavertreterInnen. KollegInnen aus Krankenhäusern, aber auch Praxisschwestern gelten ebenso als wichtige Quelle für die Entscheidungsfindung. Auch der Wunsch der PatientInnen nach einem bestimmten Medikament spielt eine große Rolle (vor allem bei Mitteln wie Sildenafil/erektile Disfunktion, oder Orlistat/Gewichtsabnahme), gedruckte Informationen dagegen kaum.

Großes Vertrauen zur Industrie

Über 90 Prozent der ÄrztInnen hatten Kontakte zu PharmavertreterInnen und 70 Prozent betrachteten sie als zweckmäßige Quelle, um sich über Medikamente zu informieren und auf dem neusten Stand zu bleiben. Zwar wurden Objektivität bzw. Vollständigkeit der Industrieinformationen durchaus angezweifelt, nicht aber deren Wahrheitsgehalt.

Auf wissenschaftliche Studien griffen die befragten ÄrztInnen hingegen überhaupt nicht zurück. Qualitativ hochwertige Medizinische Fachzeitschriften (peer reviewed) nutzten gerade mal 17 Prozent. Als Gründe für die fehlende wissenschaftliche Lektüre gaben die MedizinerInnen Zeitnot, zu große Informationsfülle, Irrelevanz für die klinische Praxis und Verständnisschwierigkeiten an. (CJ)

²⁸ Helen Prosser, Solomon Almond, Tom Walley: Influences on GPs' decision to prescribe new drugs – the importance of who says what. *Family Practice*, Vol. 20, No. 1/2003 p. 61-68

Schluck & weg Jubiläumstour 20 Jahre entwicklungspolitisches Straßentheater

Bei über 40 Auftritten in zwölf Städten präsentierte *Schluck & weg* im Mai 2004 ihr Stück über fehlende Behandlungsmöglichkeiten von Tropenkrankheiten. Mit großem Engagement und nahezu professioneller Schauspielkunst überzeugten die zehn LaienschauspielerInnen von Bielefeld bis München in großen und kleinen Städten der Republik ein begeistertes Publikum.



In München auf dem Marienplatz stieß die Forscherin an der kurzen Leine des Industriellen auf großes Interesse

Foto: Gesundheitsladen München

Mit dem bekannten buntbemalten Bus tourte *Schluck & weg* durch die Republik. Das bissige Theaterstück parodierte – in Anlehnung an das Märchen von Schneewittchen – die Abhängigkeit der Forschung von der Industrie und Aktienkursen. Denn geforscht wird, wo es möglichst viele zahlungskräftige Kunden gibt. Das muss auch Schneewittchen erfahren, die von der bösen Stiefmutter zu den armen sieben Zwergen geschickt wird, die durch Krankheit schon arg dezimiert sind.

Ein Höhepunkt der Tour war u.a. der jährliche BUKO-Kongress in Kassel, wo die Truppe gleich mehrere Tage im Einsatz war und zugleich ihr 20-jähriges Jubiläum gemeinsam mit früheren *Schluck & weg* SchauspielerInnen

und Tourmitgliedern der ersten Stunde feierte.

„Bei Schlafkrankheit hilft kein Prinzenkuss“ titelte der Münchener Merkur und schrieb anerkennend: „Das Tour-Theater *Schluck & weg* der BUKO Pharma-Kampagne (...) packt komplexe Probleme in einfache Bilder – und zeigt, dass das politische Straßentheater noch lebt.“ Rund 200 ZuschauerInnen verfolgten vor dem Münchener Rathaus auf dem Marienplatz das moderne Pharmamärchen. Doch auch bei den Auftritten in allen anderen Tourorten herrschte reger Andrang vor dem Theaterbus.

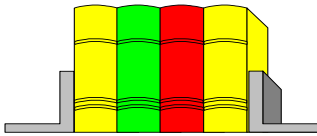
Wir danken allen *Schluck & weg*-AktivistInnen und allen beteiligten Gruppen für eine gelungene Theater-tour! (CJ)

Wir danken allen *Schluck & weg*-AktivistInnen und allen beteiligten Gruppen für eine gelungene Theater-tour! (CJ)



Auch in Kassel wollten viele wissen, wie die Geschichte mit der bösen Schwiegermutter ausgeht.

Foto: Barnim Raspe



Neue Bücher

Sanft heilen?

Mit einem neuen Ratgeber versucht Öko-Test mehr Durchblick im Markt der Alternativmedizin zu schaffen.

„Vorsicht vor Scharlatanen“ warnt die Publikation „Sanft heilen“ schon auf dem Titelblatt. Aber wird Öko-Test seinem selbst gesetzten Anspruch, „Chancen, Grenzen und Risiken der seriösen wie unseriösen Behandlungsmethoden“ zu zeigen, wirklich gerecht?

Viele Menschen nutzen komplementärmedizinische Methoden. Nach in der Broschüre genannten Umfragezahlen hat ein Drittel der Menschen hierzu schon solche Methoden genutzt.²⁹ Ob es allerdings wirklich ein Beweis für die Wirksamkeit ist, wenn die meisten glauben, dass die von ihnen gewählte Methode auch genützt hat, steht auf einem anderen Blatt. Das überzeugt ebenso wenig, wie das Argument, dass „über die Hälfte aller niedergelassenen Mediziner und Kliniker zumindest gelegentlich pflanzliche Arzneien“ verordnen.

Der implizit aufgebaute Gegensatz zwischen (sanfter) Pflanzenmedizin und Medikamenten harter chemischer Medizin ist irreführend. Viele hochwirksame Arzneimittel basieren auf pflanzlichen Substanzen.^{30,31} So wird zum Beispiel das (übrigens nicht besonders gut verträgliche) Paclitaxel aus der Rinde der europäischen Eibe gewonnen und in der Krebstherapie eingesetzt. Worauf es wirklich ankommt, ist, ob die Substanz wirkt oder nicht. Grundsätzlich versucht der Öko-Test Ratgeber auf Studien zur Wirksamkeit zurückzugreifen, die dabei angelegten Qualitätsstandards sind dabei aber manchmal zu niedrig.

Als Beispiel kann das Johanniskraut dienen, dass „zur Behandlung leichter bis mittelschwerer Depressionen“ als „sehr gut“ geeignet bezeichnet wird. Dabei ist die Wirksamkeit des Mittels

bei Depressionen umstritten.³² Ähnlich bedenklich ist die positive Bewertung von Traubensilberkerze gegen Wechseljahresbeschwerden. Der Extrakt aus der Cimicifuga-Wurzel hat hormonähnliche Wirkungen. Nachdem die Risiken von Östrogenen in den Wechseljahren eindeutig belegt sind, muss dieser Stoff, wenn er denn wirken sollte, kritisch bewertet werden.^{33,34}

Das Heft beschäftigt sich nicht nur mit Medikamenten: Insgesamt lesenswert ist der Nachschlageteil zu alternativen Heilverfahren. Die Darstellung ist übersichtlich und vor Risiken wird deutlich gewarnt. Es lohnt sich jeweils auch den Abschnitt zu Wirksamkeitsnachweisen zu lesen, auch wenn mitunter die Wertung etwas kritischer hätte ausfallen können.

Ein grundsätzliches Dilemma, unter dem auch dieser Ratgeber leidet, ist das geringe Niveau der Forschung zu vielen Heilmethoden und Medikamenten. Über Viele weiß man zu wenig, und klare Aussagen zum Nutzen sind deshalb auch kaum möglich. Klarer ist die Evidenz oft bei schädlichen Verfahren. Hier macht der Ratgeber auch deutliche Aussagen. Im Sinne der Glaubwürdigkeit hätte der Verlag auf die Werbeanzeigen aus der (Alternativ-) Medizinbranche besser verzichtet. (JS)

Sanft heilen. (Fit & Gesund Nr. 03). Öko-Test 2004 3,90 € am Kiosk erhältlich.

Gesundheitswesen

Das Jahrbuch Gesundheitswesen bietet auf knapp 1000 Seiten die Adressen von fast allen wichtigen Institutionen und Gruppen in Deutschland.

Leonhart Taschen-Jahrbuch Gesundheitswesen 2004/2005, ISBN 3-9806190-9-5, 69,90 €

²⁹ An anderer Stelle (S. 52) findet sich eine Statistik, dass 73% der Bevölkerung zumindest gelegentlich zu Naturarzneimitteln greifen.

³⁰ Rund ein Drittel der umsatzstärksten Arzneimittel leiten sich nach Aussage von Thomas Henkel (Leiter des Bayer Wuppertaler Instituts für Naturstoffforschung) von Naturstoffen ab. *Die Zeit* 9/2002

³¹ David J. Newman et al. The influence of natural products upon drug discovery. *Nat. Prod. Rep.* 2000 Vol. 17 p. 215-234

³² Bewertung: Johanniskrautextrakt. atd arzneitelegramm Arzneimittelndatenbank 2004

³³ Bewertung: Cimicifugawurzelstock-Trockenextrakt. atd arzneitelegramm Arzneimittelndatenbank 2004

³⁴ Beate Jungmann-Klaar. Weniger Hormone in den Wechseljahren. *Pharma-Brief* 5/2003 S. 2-3



In eigener Sache

Bücher bestellen und der Pharma-Kampagne helfen

Wenn Sie bei der Non-Profit-Buchhandlung *Fremde Welten* Bücher bestellen, können Sie damit unsere Arbeit unterstützen. 10 % des Verkaufspreises gehen an die Pharma-Kampagne, denn sämtliche Überschüsse der Buchhandlung fließen in gemeinnützige Projekte. Die Buchhandlung wird ehrenamtlich betrieben, lediglich eine Verwaltungsstelle und Bürokosten werden finanziert. Der Mindestbestellwert beträgt 50 €.

Sie müssen bei der Bestellung lediglich angeben, dass der Spendenanteil für die BUKO Pharma-Kampagne bestimmt ist. Bestellt werden kann telefonisch, per Fax oder e-mail. Alle lieferbaren Bücher werden innerhalb von 1-3 Tagen versandkostenfrei geliefert.

Lena-Christ-Straße 50, D-82152 Martinsried (bei München), Telefon 089/85661626, Telefax 089/85661636 info@fremdewelten.de www.fremdewelten.de

Impressum

Herausgeberin:
BUKO Pharma-Kampagne, August-Bebel-Str. 62, D-33602 Bielefeld, Telefon 0521-60550, Telefax 0521-63789, e-mail: pharma-brief@bukopharma.de homepage: www.bukopharma.de

Verleger: Gesundheit und Dritte Welt e.V., August-Bebel-Str. 62, D-33602 Bielefeld

Redaktion: Jörg Schaaber (verantwortlich), Claudia Jenkes, Christian Wagner, Christiane Fischer

Druck: Druck & Medien im Umweltzentrum GmbH, Bielefeld

Bezugsbedingungen: Erscheinungsweise 10 Ausgaben jährlich. Einzelabo 15 €, Institutionen- oder Auslandsabo 28 €. 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.

© copyright BUKO Pharma-Kampagne

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



Der *Pharma-Brief* ist Mitglied der International Society of Drug Bulletins



Aus aller Welt

Geld für Gesundheit statt für Krieg

Mit einer weltweiten Aktion machen Gesundheits- und Friedensgruppen am 24.6.2004 auf die problematische Politik der USA in der AIDS-Bekämpfung aufmerksam.

Angestoßen wurde die Aktion durch die südafrikanische Treatment Action Campaign (TAC). Schwerpunkt der Kritik ist die Politik der Bush-Regierung, die dieses Jahr die Rekordsumme von 450 Milliarden US-\$ für Rüstung ausgeben will. Einen großen Teil davon verschlingen der „Krieg gegen den Terrorismus“ und die Besatzung des Irak. Dagegen stehen vergleichsweise magere 2,4 Milliarden zur Bekämpfung von AIDS.

Konkurrierend zum multilateralen Globalen Fond zur Bekämpfung von Aids gründete Präsident Bush mit PEPFAR (President's Emergency Plan for Aids) einen bilateralen Aids-Fonds. In diesen Fonds fließt der Löwenanteil des staatlichen US Anti-Aids-Budgets. PEPFAR verfolgt durch seine Mittelvergabe eine Stärkung der US-amerikanischen Pharmaindustrie und somit teurer Originalpräparate. Damit wird die Behandlung vieler Aids-Kranker mit generischen Präparaten blockiert. Mindestens ebenso problematisch ist die Haltung der US-Regierung, die Randgruppen ausschließt, lebensfremde moralisierende Konzepte fördert (Enthaltsamkeit vor der Ehe) und die Benutzung von Kondomen stigmatisiert. AIDS-Programme, die u.a. auch Schwangerschaftsabbrüche anbieten, dürfen durch PEPFAR nicht gefördert werden, was letztlich Frauen dazu zwingen wird, ihr Leben bei illegalen Abtreibungen aufs Spiel zu setzen. Mit weltweiten Protesten fordern die Gruppen die Bush-Regierung auf, ihre Politik grundlegend zu verändern.

Beteiligt sind Organisationen aus 16 Ländern aus aller Welt. Die BUKO Pharma-Kampagne und weitere deutsche Gruppen rufen dazu auf, Protestbriefe an die US-Botschaft in Berlin zu schreiben. (JS)

Weitere Informationen zur Aktion sowie einen Musterbrief an den US-Botschafter finden sich auf der Website der BUKO Pharma-Kampagne www.bukopharma.de

Postkarten gegen AIDS

Mit einer Postkartenaktion will das Aktionsbündnis gegen AIDS erreichen, dass die Bundesregierung mehr Geld für die globale AIDS-Bekämpfung gibt. Gefordert wird, dass Deutschland sein Budget diese Jahr dafür auf 500 Mio. € erhöht und bis 2007 auf 700 Mio. € steigert.

Die Postkarten gibts bei www.aids-kampagne.de

Cholesterinsenker in England rezeptfrei

Mit einer umstrittenen Entscheidung macht Großbritannien erstmals ein Statin frei verkäuflich. Eine Gefahr für den VerbraucherInnen-schutz.

Simvastatin, ein Medikament zur Senkung des Cholesterinspiegels, kann ab Sommer in Großbritannien in jeder Apotheke ohne Rezept gekauft werden. Das bedeutet aber auch, dass die KundInnen selber zahlen müssen. ist damit das erste Land, dass ein Statin rezeptfrei macht.

Statine können zur Behandlung von HochrisikopatientInnen sinnvoll sein, aber ihr breiter Einsatz ist umstritten. Kritisiert wird auch die fehlende ärztliche Überwachung, nicht einmal die Bestimmung des Cholesterinspiegels ist obligatorisch. *Die Consumers Union* meint, dass es für den Nutzen von Statinen bei Menschen mit geringen Herzinfarkttrisiko keine Belege gebe. Der Chef der Vereinigung der HausärztInnen, John Chisholm fürchtet, dass schwerwiegende Erkrankungen nicht erkannt und angemessen behandelt werden, außerdem seien bei breitem Einsatz eine Zunahme unerwünschter Wirkungen zu befürchten.³⁵ (JS)

³⁵ Liza Gibson Move to sell statins over the counter raises concerns. *British Medical Journal* Vol. 328 22 May 2004

Aktion

Stoff für mehr Tropenforschung

Mit der Aktion *Mehr Forschung an Tropenkrankheiten* macht die BUKO Pharma-Kampagne auf den skandalösen Mangel an Geld für die Erforschung häufiger Krankheiten in armen Ländern aufmerksam.

Es gibt viele Wege, diese Aktion zu unterstützen. Eine kreative Maßnahme ist die Gestaltung eines Transparents mit der Forderung *Mehr Forschung an Tropenkrankheiten* und möglichst vielen Unterschriften. Auch Bilder machen sich nicht schlecht darauf. Einige Schulen tragen schon etliche Meter bemalten Stoff bei. Alle Bahnen aneinandergenäht sollen im Spätherbst an das Entwicklungshilfe-Ministerium übergeben werden.



Transparente fordern mehr Geld für die Forschung an vernachlässigten Krankheiten.

Foto: Jörg Schaab

Als Aktionsmaterialien stehen bereits ein Faltblatt zu Malaria (drei weitere werden folgen) und ein *Pharma-Brief Spezial* als Hintergrund zur Verfügung.

Zu guter Letzt

„[Es] zeigt sich, wie sehr sich das Patentrecht von [...] dem Eigentum des Erfinders an seiner geistigen Schöpfung entfernt hat und zunehmend von Überlegungen des Investitionsschutzes bestimmt wird.“

Aventis Magazin Future 1/2004, S. 32