

PHARMA-BRIEF

Rundbrief der BUKO Pharma-Kampagne

Mitglied von Health Action International

ISSN 1618-4572



H 11898

Den Bock zum Gärtner machen? Pharmaindustrie will PatientInnen „informieren“

Die europäische Pharmaindustrie scheint entschlossen, das Werbeverbot für rezeptpflichtige Arzneimittel zu kippen. Das wurde jüngst auf einer Tagung in Brüssel klar. Die EU-Kommission laviert noch herum, will den Firmen aber offensichtlich den direkten Zugang zu VerbraucherInnen ermöglichen. Strategie ist es, alles was nicht direkt wie Werbung aussieht, als „Information“ umzudefinieren.

EU-Kommission und Pharmaindustrie ziehen an einem Strang und treiben eine Änderung der Gesetze für Pharmawerbung voran. Dabei wird eine erstaunliche Sprachrhetorik betrieben, die das eigentliche Ziel des Vorhabens vernebelt. Vordergründig geht es um eine Verbesserung der Information für PatientInnen. Doch tatsächlich wird gezielt der Weg für eine Legalisierung von Laienwerbung freigeschaufelt. Einzig die „Qualität der Information“ soll zählen, nicht aber deren Quelle. Denn die Industrie habe ein Recht, über ihre Produkte zu „informieren“. Kommission und Industrie wehren sich gegen den Begriff der „unbeeinflussten Information“, der die Industrie als PatientInnenratgeber weiter ausschließen würde. Nach den verbindlichen Richtlinien der EU muss sogar Werbung – egal ob sie sich an ÄrztInnen oder PatientInnen richtet – hohen Qualitätsanforderungen genügen (siehe Kasten). Die Praxis zeigt, wie wenig das funktioniert.

Auf einer Konferenz von Health Action International (HAI) am 12.10.2007 in Brüssel wurde der Sprecher des europäischen Pharmaindustrieverbandes EFPIA erfrischend deutlich: Wenn es denn notwendig sei, müsse man den Artikel 88 eben einfach ändern,



Foto: Jörg Schaaber

Verschlungen sind nicht nur die Geländer an manchen Brüsseler Häusern, sondern mitunter auch die Wege der EU-Kommission

damit die Industrie die VerbraucherInnen direkt ansprechen könne, so Industriesprecher Dr. Scott Ratzan. Artikel 88 der EU-Richtlinie 2001/83/EG untersagt ausdrücklich an Laien gerichtete Werbung für rezeptpflichtige Medikamente.

Editorial

Liebe LeserInnen, warum überhaupt beschäftigt sich die Pharma-Kampagne so intensiv mit dem Werbeverbot für rezeptpflichtige Arzneimittel in Europa? (siehe Leitartikel und S. 5). Ist nicht die Gesundheit in armen Ländern Arbeitsschwerpunkt der Kampagne? Genau deshalb: Wenn wir es nicht schaffen, die Einflussmöglichkeiten der Pharmaindustrie auf VerbraucherInnen in Europa zu zügeln, wer wollte Big Pharma im Süden dann noch stoppen? Außerdem: Der Schutz von PatientInnen vor Manipulation und Medikalisierung ist unteilbar, egal ob man in Timbuktu oder Tönisvorst lebt. In diesem Sinne: Mischen Sie sich gemeinsam mit uns ein!

Ihr

 Jörg Schaaber

Inhalt

AIDS	4
<i>Ostafrika muss handeln</i>	
Schadensersatz	4
<i>Merck & Co drückt sich</i>	
Werbung	5
<i>Desinformation zur Pille</i>	
Bücher	6
<i>OECD Gesundheitsdaten</i>	
<i>M. Grill: Kranke Geschäfte</i>	
Sachspenden	7
<i>Pharma-Kampagne unterstützen</i>	



Scott Ratzan sagte deutlich, dass die Industrie über ihre Medikamente unter Nennung des Markennamens „selbst informieren“ wolle. Diese Art von „Information“ sei keine Werbung. Überhaupt wollte er unter Werbung nur aktives Marketing beim Patienten verstehen (sog. Push-marketing).



Foto: Jörg Schaaber

Wenn sich PatientInnen (durch was auch immer angeregt) selbst an den Hersteller wendeten, so sei das, was der Hersteller dann kommuniziere, keine Werbung. Dummerweise nennt man das in der Werbesprache aber „Pull-Marketing“, sprich Werbung.

Sie sagen Information und meinen Werbung

Fachleute dagegen

HAI hatte unterschiedlichste Fachleute eingeladen, über die Problematik beeinflusster Information zu berichten. Es wurde deutlich, dass es bereits heute eine Unmenge von irreführender „Information“ und versteckter Werbung gibt, an der die Pharmaindustrie wesentlich beteiligt ist (Beispiel siehe Kasten).

Nicola White von der *British Medical Association* betonte, dass informierte PatientInnen wichtig für den Therapieerfolg seien. „Es ist aber unabdingbar, dass solche Informationen von unabhängigen kompetenten Quellen stammen und frei



Foto: Jörg Schaaber

von kommerziellem Einfluss sind. [...] Die Ressourcen im Gesundheitswesen sind begrenzt und ihr Einsatz muss vom medizinischen Wissen und nicht von raffinierter Werbung entschieden werden. Das Primat des Dialogs zwischen ÄrztIn und PatientIn muss gesichert werden und vor dem potentiell schädlichen Einfluss der Desinformation geschützt werden.“

Alle Türen offen

Auch wenn Ratzan nicht müde wurde zu betonen, dass man keine Fernseh- und Zeitschriftenwerbung im US-Stil anstrebe, reagierte er ablehnend auf die Aufforderung, die US-Webseiten der Firmen für Internetnutzer aus anderen Ländern zu sperren. Nachdem er zunächst behauptete, das sei technisch nicht möglich, wurde er am Beispiel der US-Seiten „i-tunes“ für Musiktitel eines Besseren be-

lehrt: Die sind nämlich nur von den USA aus zugänglich. Dann verstieg sich Ratzan auf das „Recht auf Informationsfreiheit“. Doch dass die Verbreitung von Werbung zu den grundlegenden Menschenrechten gehört, darf bezweifelt werden.

Erdachte Probleme

Besonders beklagte Ratzan, dass die Firmen PatientInnen nicht einmal den Beipackzettel zur Verfügung stellen dürfen, und so den Kranken grundlegende Information vorenthalten müssten. Schon ein Blick in das aktuelle Dokument der EU-Kommission zum Thema¹ zeigt, dass die Industrie hier Krokodilstränen vergießt: In fast allen EU-Staaten sind die Beipackzettel im Internet erhältlich. Ausnahmen sind Deutschland, Österreich, Zypern und Norwegen. In dem skandinavischen Land sind dafür aber – wie in vielen anderen EU-Staaten auch – die Fachinformation für ÄrztInnen frei zugänglich. In Irland dürfen die Hersteller selber die Beipackzettel abgeben, in Großbritannien betreiben die Firmen sogar zusätzlich zu der britischen Behörde eine eigene Webseite mit Beipackzetteln.

Darüber hinaus sind die Beipackzettel und Fachinformationen zu allen durch die EMEA zugelassenen und damit europaweit erhältlichen Medikamenten ohnehin seit Jahren in allen EU-Sprachen im Internet frei zugänglich.² Wem das nicht reicht, der kann sich den umfangreichen Bewertungs-

Was schreibt die EU zu Pharmawerbung vor?

Artikel 87

(2) Alle Elemente der Arzneimittelwerbung müssen mit den Angaben in der Zusammenfassung der Merkmale des Arzneimittels vereinbar sein.

(3) Die Arzneimittelwerbung

- muss einen zweckmäßigen Einsatz des Arzneimittels fördern, indem sie seine Eigenschaften objektiv und ohne Übertreibung darstellt;
- darf nicht irreführend sein.

Artikel 88

(1) Die Mitgliedstaaten verbieten die Öffentlichkeitswerbung für Arzneimittel, die

- gemäß Titel VI nur auf ärztliche Verschreibung abgegeben werden dürfen

Auszüge aus der Richtlinie 2001/83/EG, zuletzt geändert durch 2004/27/EG

bericht der Behörde auf Englisch heruntergeladen.

Kommission eiert

Der Vertreter der EU-Kommission, *Christian Siebert*, betonte auf der Tagung in Brüssel, die Kommission werde Werbung wie in den USA nicht zulassen. Andererseits betonte er immer wieder ungeniert, es sei egal, wer die Information verfasse. Siebert scheint mit seinem Chef, dem Industriekommissar Verheugen die falsche Hoffnung zu hegen, dass die Pharmaindustrie willens und in der Lage sei, wirklich ausgewogene Informationen anzubieten. Dabei können Firmen aus wirtschaftlichen Gründen kein Interesse an wirklich ausgewogener Information haben, da sie ja – wie sie selber bei passender Gelegenheit immer wieder betonen – keine Wohltätigkeitsunternehmen sind.



Foto: Jörg Schaaber



Werbung durch die Hintertür?

Auch wenn Siebert betonte, am Artikel 88 (der Werbung für rezeptpflichtige Arzneimittel verbietet) nicht rütteln zu wollen, bleiben doch erhebliche Zweifel angesichts der engen Definition dessen, was die EU-Kommission als Werbung verstanden wissen will. Da gibt es nämlich auch noch den Artikel 86, der sich auf Gesundheitsinformation bezieht. Dort wird im letzten Satz derzeit noch ausdrücklich festgehalten, dass „Informationen über die menschliche Gesundheit oder Krankheiten“ nur erlaubt sind, „sofern darin nicht, auch nicht in indirekter Weise, auf ein Arzneimittel Bezug genommen wird.“

Die Industrie hält sich an dieses Verbot sowieso immer weniger (siehe Kasten auf dieser Seite und Artikel auf S. 5). Deshalb wäre eine Umformulierung oder Streichung des Satzes eine „elegante“ Lösung, um den direkten Zugang der Pharmaindustrie zu den PatientInnen zu legalisieren, ohne den Artikel 88 ändern zu müssen.

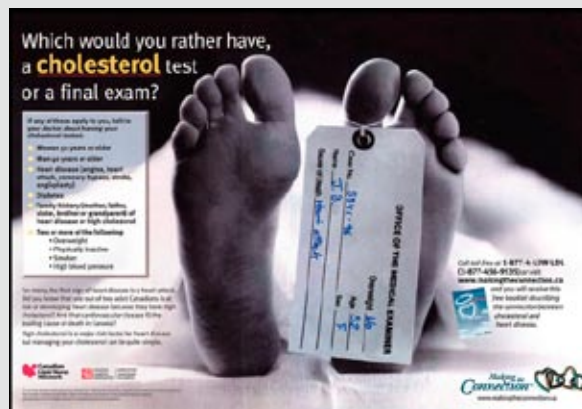
Demokratiedefizite

Eine wichtige Rolle in der Meinungsbildung der Kommission spielt das *Pharmaceutical Forum*. Es ist einseitig zusammengesetzt und die Industrie stellt die Hälfte der VertreterInnen.³ Auf diese Kritik erwiderte Siebert, es seien ja auch Krankenversicherer, Berufsverbände und eine PatientInnengruppe vertreten. Schließlich säßen einschließlich der VertreterInnen der EU-Mitgliedsstaaten rund 40 Leute am Tisch und die hätten schon genug unterschiedliche Meinungen. Würde man noch mehr gesellschaftliche Gruppen mit einbeziehen, käme man ja zu gar keinem Ergebnis mehr. Ein merkwürdiges Verständnis von Demokratie, wenn man nur manchen zuhören mag. Bedenkt man, dass die PatientInnengruppe eher der Industrieseite zuzurechnen⁴ ist, lässt sich die Kommission

Irreführung ist die Regel

Der Pharma-Brief dokumentierte in den letzten Jahren zahlreiche Beispiele für die Irreführung von ÄrztInnen und PatientInnen durch die Industrie. Deshalb an dieser Stelle nur ein exemplarisches Beispiel.

2003 schockierte Pfizer in Frankreich und Kanada mit dem Bild einer Leiche die Öffentlichkeit. Am Zeh hing ein Etikett: Männlich, Alter 47 Jahre, gestorben an Herzinfarkt. Der Slogan der Werbung: „Was hätten Sie lieber, einen Cholesterintest oder eine Obduktion?“ Das



empfohlene Rezept: Gegen Herzinfarkt einen Cholesterinsenker schlucken. Es gibt aber überhaupt keine überzeugenden Belege, dass (anders als bei bereits vorhandener Herzerkrankung) bei gesunden Erwachsenen die Einnahme eines Statins Todesfälle verhindern kann. Selbst die Weltgesundheitsorganisation (WHO) war alarmiert und schrieb „die verbreitete Information enthält irreführende Aussagen und Auslassungen, die voraussichtlich unnötigen Medikamentengebrauch und vermeidbare Risiken auslösen wird.“ Die WHO forderte die Behörden und Krankenversicherungen auf, entschieden gegen solche Kampagnen einzuschreiten und selbst für gute Informationen zu sorgen.⁵

Image copyright: Pfizer Canada Inc./Making the Connection. All rights reserved

überwiegend von VertreterInnen kommerzieller Interessen beraten.

Ende diesen Jahres will die Kommission einen Zwischenbericht über ihre Bemühungen im Pharmabereich vorlegen. Gut informierte Kreise rechnen für Mitte 2008 mit einem Gesetzesvorschlag aus Brüssel.

Es kommt jetzt darauf an, eine breite öffentliche Debatte über die Wichtigkeit guter Information zu führen, und dabei Werbung von Information zu unterscheiden. Problem ist nicht, dass es keine guten unabhängigen Informationen zu Arzneimitteln gäbe,⁵ sondern viel mehr, dass es so viel schlechte, irreführende und eben häufig industriegesteuerte Informationen gibt. PatientInnen davor zu schützen, würde sich lohnen. (JS)

- 1 European Commission, Enterprise and Industry Directorate-General Draft report on current practice with regard to provision of information to patients on medicinal products in accordance with Article 88a of Directive 2001/83/EC, as amended by Directive 2004/27/EC on the Community code relating to medicinal products for human use. Brussels, 19 April 2007
- 2 <http://emea.europa.eu/htms/human/epar/eparintro.htm>
- 3 Mitglieder des Pharmaceutical Forum sind:
 - European Federation of Pharmaceutical Industries & Associations
 - European Generic medicines Association
 - European Self-Medication Industry
 - European Association for Bioindustries (EuropaBio)
 - European Association of Full-Line Wholesalers
 - European Patients Forum
 - Standing Committee of European Doctors
 - Pharmaceutical Group of the European Union (community pharmacists)
 - Association Internationale de la Mutualité
 - European Social Insurance Platform.
- 4 Mit Macht zu mehr Marketing. Pharma-Brief 7-8/2006, S. 1
- 5 Relevant health information for empowered citizens. Joint Declaration of HAI Europe, ISDB, AIM, BEUC, Medicines in Europe Forum 3 October 2006 www.isdbweb.org/pag/documents/relevant_health_information_000.pdf
- 6 Quick et al. Ensuring ethical drug Promotion – whose responsibility? *The Lancet* 30 August 2003 p 747



AIDS: Ostafrika muss handeln

Die Regierungen der ostafrikanischen Länder engagieren sich nicht genug im Kampf gegen AIDS. Das beklagen betroffene Menschen aus der Region. Anlässlich eines Treffens von ParlamentarierInnen der East Africa Community überreichten sie Forderungen.¹

In der East Africa Community (EAC)² haben sich die Länder Uganda, Kenia, Ruanda, Tansania und Burundi zusammengeschlossen, um ihre politischen Maßnahmen zu koordinieren. Beim September-Treffen von mehr als 80 Parlamentariern kam es zu einer Aussprache mit Vertretern mehrerer ostafrikanischer Nichtregierungsorganisationen.

Im Vordergrund stand die Klage über unzureichende Aktivitäten der Regierungen. So kämen 90% der Gesundheitsausgaben von ausländischen Geldgebern. Die afrikanischen Regierungen hätten aber 2001 in der Erklärung von Abuja angekündigt, 15 % des Staatshaushaltes der Gesundheitsversorgung zuzuweisen. Dieses Versprechen müsse endlich in Taten umgesetzt werden, so Vertreter des East African Network of People Living with HIV.

Starke Kritik wurde an der Gesetzgebung geübt. Uganda hat beispielsweise ein Gesetz verabschiedet, das die wissentliche Weitergabe von HIV an eine andere Person unter Strafe stellt. Proscovia Namakula, Vertreterin des Netzwerks, sieht dieses Gesetz als Diskriminierung für Mütter, die nur unzureichende Möglichkeiten haben, die Übertragung ihrer Infektion auf das eigene Baby zu verhindern. Medizinische Standards zur Vermeidung der Mutter-Kind-Übertragung würden oft nicht eingehalten, und im Endeffekt könne die Mutter dafür im Gefängnis landen.

Die Entwicklungsorganisation ACORD fordert Regierungsvertreter auf, die Versorgung mit Arzneimitteln zu verbessern. Für eine der am stärksten von HIV betroffenen

Regionen Afrikas müsse die lokale Produktion von Medikamenten ausgebaut werden. Dazu sollten auch Zwangslizenzen angewendet werden, und zwar nicht nur

für HIV-Medikamente, sondern auch für Medikamente gegen opportunistische Infektionen. Der Premierminister von Uganda bemerkte hierzu, die Regierungen der East African Community würden gemeinsam an einem Konzept zum Großverkauf von Medikamenten arbeiten. (CW)

1 ACORD calls for East African Community to exploit TRIPS flexibilities to increase access to HIV treatment. 26.9.2007

2 www.eac.int

Verzögerung ist alles Wie sich Merck & Co vor Zahlungen drückt

Vermutlich starben Tausende an dem Rheumamittel Vioxx® (Rofecoxib). Der Hersteller Merck & Co drückt sich durch Verzögerungstaktik vor Schadensersatzzahlungen.

Es ist wissenschaftlich weitgehend gesichert, dass Rofecoxib eine große Zahl von Herzinfarkten und Todesfällen ausgelöst hat. Doch die Betroffenen bzw. die Hinterbliebenen gehen bislang alle leer aus. Das hat nicht nur mit der mitunter schwierigen Beweislage zu tun, sondern auch mit der Hinhaltenaktik von Merck & Co. Es gibt 45.000 Klagen gegen den Hersteller von Vioxx®, aber die Firma besteht darauf, dass jeder Fall einzeln abgehandelt wird. Eine Sammelklage, die viele oder alle Fälle auf einmal – und damit wesentlich schneller – abhandeln könnte, lehnt Merck & Co kategorisch ab. Diese Strategie hat die Firma zwar in den letzten drei Jahren über eine Milliarde US\$ an Gerichtsgebühren und Anwaltshonoraren gekostet, aber die Rechnung scheint für die Firma aufzugehen.¹

Obwohl das Medikament Ende 2004 weltweit vom Markt genommen wurde, haben weniger als 20 Klagen es bis zu einem ersten Urteil geschafft. Und Merck ist bei Verurteilungen in die Revision gegangen. So zum Beispiel bei Frau Ernst. Ein Gericht in Texas kam im August 2005 zu dem Urteil, dass Vioxx® den Tod ihres Gatten verursacht hatte und sprach ihr 253,3

Millionen US\$ Schadensersatz zu. Merck & Co legte Einspruch ein, damit sinkt die Summe automatisch auf 26,1 Millionen US\$. Erst wenn Frau Ernst in höheren Instanzen Recht bekommt, kann sie mit einer Entschädigung rechnen. Ihr Anwalt schätzt, dass das frühestens 2010 der Fall sein wird.

Weil viele Geschädigte warten müssen oder ganz aufgeben, kann sich die Firma die Hände reiben. Während Analysten die projektierten Schadensersatzzahlungen für Merck & Co zu Beginn auf 25 Milliarden US\$ schätzten, prognostizieren sie jetzt nur noch fünf Milliarden US\$.

Neben dem Imageschaden durch die Hinhaltenaktik droht der Firma allerdings von anderer Seite Ungemach. Es ist nämlich gut möglich, dass Gerichte Klagen von privaten und staatlichen Krankenversicherern zulassen. Dann zählt nicht mehr nur der Einzelfall, sondern die epidemiologischen Daten, die eine Häufung von Todesfällen unter Rofecoxib zeigen, wären von entscheidender Bedeutung. (JS)

1 Alex Berenson. Plaintiffs Find Payday Elusive in Vioxx Cases. *New York Times* 21 August 2007



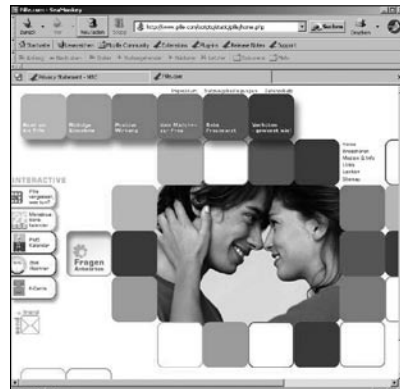
Hauptsache Lifestyle Wie die Industrie zum Thema Pille desinformiert

Beim Thema Verhütung denken viele an die „Pille“, die in Deutschland nach wie vor ganz oben auf der Hitliste der empfängnisverhütenden Mittel steht. Sie wird vor allem von jungen Frauen genommen, die ihre Informationen oft aus dem Internet beziehen. Der Artikel wirft einen kritischen Blick auf Internetseiten, die unabhängig scheinen, es jedoch meist nicht sind.

Bei der „Pille“ handelt es sich um ein rezeptpflichtiges Arzneimittel. Es kann also in Deutschland ohne ein vom Arzt ausgestelltes Rezept käuflich nicht erworben werden. Dies ist gut so, denn die „Pille“ greift in den körpereigenen Hormonhaushalt ein. Vor einer Entscheidung über die Einnahme ist es wichtig, sich über alle Vor- und Nachteile gründlich zu informieren. Zunehmend mehr Menschen – insbesondere Jugendliche – konsultieren auf der Suche nach Informationen zur Verhütung das Internet. Doch Vorsicht ist geboten, denn hier wird häufig einseitige und irreführende Information geliefert. Die Betreiberinnen der Webseiten sind oft Pharmafirmen, die dabei eindeutig (Vermarktungs)interessen verfolgen. Es finden sich unseriöse Versprechungen und Verharmlosungen über die Wirkungsweise der „Pille“ und versteckte Werbung für rezeptpflichtige Arzneimittel, die nach europäischem Recht verboten ist (siehe auch S. 1). Geschickt werden diese „Informationen“ hinter Schönheitstipps oder allgemeinen Informationen zum Thema Liebe versteckt. In speziell eingerichteten Clubs, die nur angemeldete TeilnehmerInnen besuchen können, gibt es Kontaktbörsen, kostenlose Broschüren zur Haut etc. Wie geschickt hier vorgegangen wird, soll an verschiedenen Beispielen gezeigt werden.

Mit Herz für den Umsatz

Bei der Eingabe des Suchworts „Pille“ in Google geht der erste Link zu: www.pille-mit-herz.de.¹ Betreiberin der Webseite ist die



Schön bunt, aber der Hinweis, dass es sich bei www.pille.com um eine Website von Bayer handelt, ist im Impressum versteckt

deutsche Pharmafirma Jenapharm, die sich auf den Vertrieb von Hormonpräparaten (Verhütungsmittel wie Aida®) konzentriert. Gestaltung und Sprache sind auf junge Frauen zugeschnitten. Neben der Vorstellung verschiedener nicht-hormoneller Verhütungsmethoden befasst sich der weitaus größte Teil mit der „Pille“. Dabei werden die angeblichen Vorteile der Niedrigdosierung der Hormone unter dem Stichwort: „Mehr als verhüten – sanft verhüten“ aufgewertet bzw. Risiken verharmlost. So heißt es: „Außerdem wirkt die Niedrigdosierung dem Vorurteil entgegen, dass du deinen Körper mit Hormonen „vollpumpst“. Die neuen Entwicklungen zeigen, dass das Gegenteil der Fall ist.“² Dabei birgt der in Aida® verwendete Wirkstoff Drospirenon ein doppelt so hohes Risiko für die Entwicklung eines Blutgerinnsels wie die in vielen anderen Pillen verwendeten Wirkstoffe Levonorgestrel oder Norethisteron.³

Auf der gleichen Webseite werden unter den Stichworten „leich-

ter und schöner verhüten“ die Vorteile des relativ neuen Gestagens Drospirenon auf das Gewicht und die Haut hervorgehoben. Doch nicht alles, was die Werbung verspricht, stimmt: Bei niedrig dosierten „Pillen“ mit dem weniger gut erprobten Drospirenon (wie zum Beispiel in Aida®, Petibelle®, Yasmin®, Yasminelle®) ist – wie bei anderen „Pillen“ auch – eher mit einer Gewichtszunahme zu rechnen. Ein Blick in die Beipackzettel zeigt zudem, dass Akne (genau wie bei anderen Pillen auch) als mögliche Nebenwirkung erwähnt wird. Deshalb ist es sinnvoll, auf Pillen mit besser erprobten Wirkstoffen zurückzugreifen.⁴

Pille als Kosmetikum?

Auch die Seiten von Lara Love sind speziell für Mädchen und junge Frauen konzipiert. Betreiber ist die deutsche Pharmafirma Grünenthal, die auch das Verhütungsmittel Belara® vertreibt. www.laralove.de erhielt im Jahr 2003 den Gold-Award für den besten Internetauftritt im Bereich Business to Consumer! (Unternehmenskommunikation mit VerbraucherInnen). Gleich auf der Startseite wird gezielt für Mikropillen mit dem Beauty-Effekt geworben. „Wusstest du, dass es Mikropillen mit Beauty-Faktor für die Haut gibt?“ Schönheit ist aber keine zugelassene Indikation für irgendein empfängnisverhütendes Mittel und die Nutzen-Schaden-Abwägung für eine solche „Indikation“ ist eindeutig negativ.⁵

Und auch die in der Werbung versprochene günstige Wirkung auf fettige Haare oder Schuppen sind als unseriös zu bewerten: „Wenn du an diesen Problemen leidest, helfen dir vielleicht spezielle Shampoos, die gegen fettige Kopfhaut oder Schuppen wirken. Wer das Problem von 'innen' angehen will, findet auch hier Hilfe bei bestimmten Pillen. Diese speziell designten Mikropillen machen nicht nur den Teint rosiger, denn die überhöhte Talgproduktion wird na-



türlich auch auf der Kopfhaut reduziert. Das Ergebnis: fülliges, glänzendes Haar, das nicht mehr so leicht nachfettet!“⁶ Der Wirkung von harmlosen Haar-Shampoos werden die angeblichen Vorzüge von rezeptpflichtigen Arzneimitteln gegenübergestellt.

Unabhängige Informationen rund um die Verhütung:

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung www.bzga.de mit vielen weiteren Links

Die unabhängige Laienzeitschrift „Gute Pillen – Schlechte Pillen“ www.gutepillen-schlechtepillen.de bietet einen PatientInnenbrief zum Thema Verhütungsmethoden.

Bestellung beim Westkreuz-Verlag, Töpchiner Weg 198/200, 12309 Berlin, Tel. (030) 7452047, Fax (030) 7453066, gpsp@westkreuz.de.

Pille gegen alles?

Derlei Vermarktungsstricks, die vor allem im Life-Style-Bereich vielfach eingesetzt werden – heißen im Englischen disease-mongering. Dieser Begriff bezeichnet die gezielte Pathologisierung von Befindlichkeitsstörungen, der dann mit Medikamenten zu Leibe gerückt werden soll. Auch im Fall des sogenannten prämenstruellen Syndroms wird dieser Trick angewendet. Manche Frauen haben einige Tage vor ihrer Menstruationsblutung bestimmte Symptome. Dazu zählen Stimmungsschwankungen, Müdigkeit, Reizbarkeit, depressive Verstimmung oder Bauchschmerzen. Typischerweise verschwinden diese Beschwerden zu Beginn des nachfolgenden Zyklus wieder. Erst wenn diese Beschwerden jedoch den Tagesablauf und die Aktivitäten nachhaltig beeinträchtigen, spricht man vom Prämenstruellem Syndrom (PMS). Die Firma Jenapharm, verfolgt mit Petibelle® aber offensichtlich eine Pathologisierung des gesamten Menstruationszyklus. Denn die Firma bietet „besonderen Service“: Frau kann sich ihr persönliches PMS-Risiko jeden Tag neu ausrechnen lassen. Mögliche Be-

schwerden werden aufgelistet und suggeriert, dass die Pille die Beschwerden „beseitigen oder zumindest vermindern“ kann.⁷

Unabhängige Info?

An unabhängige Informationen über Verhütungsmittel zu gelangen, die Nutzen und Risiken ausgewogen und vor allem für Laien verständlich darstellen, ist gar nicht so leicht. Vier unter den zehn ersten Treffern einer Google-Suche führen zu Firmenseiten, die zwei ganz am Anfang stehenden Werbelinks natürlich auch. Nicht alle Seiten sind auf den ersten Blick als Firmenseiten zu erkennen: Hinter www.femailaffairs.de steckt Organon, www.pille.com gehört Bayer Vital.⁸

Gerade peppig aufgemachte Webseiten mit Comics, Tipps für Rezepte, Schminktipp usw. sprechen junge Frauen an. Sie liefern aber durch die Hintertür Informationen zu Arzneimitteln, die sich erst auf den zweiten Blick und oft nur für Kenner als Werbung entpuppen. Verbraucherinnen werden dabei geschickt zu bestimmten Produkten hingeführt. Andere Verhütungsmethoden werden versteckt oder als wenig attraktiv dargestellt. Eine individuelle Nutzen-Risiko-Abwägung ist aufgrund solch mangelhafter Information schlicht unmöglich. Pharmafirmen sind aufgrund ihrer Gewinninteressen keine verlässliche Informationsquelle. Zur Entscheidung für ein Verhütungsmittel sollte besser auf unabhängige Informationsquellen zurückgegriffen werden. (HD)

- 1 www.pille-mit-herz.de Zugriff am 6.8.2007
- 2 www.pille-mit-herz.de/mehr_als_verhueten_sanft.php Zugriff 6.8.2007
- 3 Auf der sicheren Seite – Verhütungsmethoden im Vergleich (Teil 2) *Gute Pillen – Schlechte Pillen*, 2/2007, S. 6
- 4 *arznei-telegramm* Datenbank: Nebenwirkungen von Kombinationspräparaten aus Ethinylestradiol + Drospirenon
- 5 *Blitz a-t (arznei-telegramm)* vom 7.9.2006
- 6 www.laralove.de/ll/de_de/html/ll_de_de_haut_undhaare04_jhtml Zugriff 7.8.2007
- 7 www.petibelle.de „Der kleine PMS-Check“ Zugriff 17.10.2007
- 8 Google Suche mit dem Stichwort „Pille“ am 17.10.2007

Gesundheitsdaten

Einen umfangreichen statistischen Überblick über die Gesundheit bieten die OECD-Gesundheitsdaten 2007: von Kindersterblichkeit über Arzneiverbrauch bis zu Schwefeldioxid-Emissionen. Die Daten aus den 30 Mitgliedsstaaten der Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (OECD) finden sich auf einer CD. Wer sich mit dem etwas gewöhnungsbedürftigen Programm angefreundet hat, kann alle nur denkbaren Auswertungen unterschiedlicher Datenkombinationen erstellen. Etwas geschmälert wird das Vergnügen durch die mangelhafte Aktualität in einigen Bereichen. So stammen die neuesten Daten zur Arzneimittelproduktion in Deutschland aus 2001.

OECD Health Data 2007 (deutsch, englisch, französisch, spanisch, italienisch), CD mit Anleitungsbuch Preis 80 € ISBN 978-92-64-00790-1 www.oecdbookshop.org

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, Hedwig Diekwisch, Christiane Fischer
Design: com,ma, Bielefeld
Druck: AJZ Druck und Verlag GmbH, Bielefeld
© copyright BUKO Pharma-Kampagne

Bezugsbedingungen: Erscheinungsweise 10 Ausgaben jährlich. Einzelabo 17 €, Institutionen- oder Auslandsabo 32 €. Für Mitgliedsgruppen der BUKO ist der Bezugspreis im Mitgliedsbeitrag enthalten. Daten der regelmäßigen Pharma-Brief-BezieherInnen werden mit EDV verarbeitet. An Dritte werden die Daten nicht weitergegeben.

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.



Dieser Pharma-Brief wurde mit finanzieller Unterstützung der Europäischen Union erstellt. Für seinen Inhalt ist allein Gesundheit und Dritte Welt e.V. verantwortlich; er gibt nicht den Standpunkt der Europäischen Union wieder.



Der Pharma-Brief ist Mitglied der Internationalen Gesellschaft der unabhängigen Arzneimittelzeitschriften.



Die Werbemethoden der Pharmaindustrie

Eigentlich unterscheiden sich Arzneimittelhersteller kaum von anderen Firmen: Sie wollen Geld verdienen. Die unermüdliche Berieselung durch die Werbekampagnen der Pharmakonzerne (z.B.

Sach(en)spenden und damit die BUKO Pharma-Kampagne fördern

Sie haben Sachen, die Sie nicht mehr benötigen und in eine Geldspende für die Pharma-Kampagne umwandeln möchten? – Social-Bay macht's möglich.

Sie haben noch „Schätze“ auf dem Dachboden oder im Keller, die Sie eigentlich schon immer mal loswerden wollten, aber es fehlte die Zeit?

Das muss jetzt nicht mehr sein! – Social-Bay ist ein Projekt der Sozial-Aktien-Gesellschaft Bielefeld, deren Ziel es ist, andere gemeinnützige Einrichtungen zu unterstützen und zu fördern, darunter auch die BUKO Pharma-Kampagne. Ihre Sachspende wird von Mitarbeitern der Sozial-Aktien-Gesellschaft über den bekannten Internetmarktplatz eBay für einen guten Zweck versteigert. Der Service von SocialBay reicht dabei von der Beratung im Vorfeld über die gesamte Abwicklung der Auktion bis zum Versand und zur Überweisung der Erlöse. Die Pharma-Kampagne erhält den Auktionserlös vollständig (abzgl. Mehrwertsteuer). Auf Wunsch erhalten die SpenderInnen eine Spendenbescheinigung.

Und so funktioniert es:

Wer Sachen spenden möchte, kann bei der Sozial-Aktiengesellschaft Paketmarken für Sendungen bis zu 31,5 Kilogramm anfordern, die von einem Paketdienst zur Verfügung gestellt werden. Dabei bitte angeben, dass für die BUKO Pharma-Kampagne gespendet werden soll. Die Marken sind bereits mit der Ziel-Adresse der Sozial-Aktiengesellschaft in Bielefeld versehen. Die eBay-Gebühren übernimmt die Aktiengesellschaft. Die MitarbeiterInnen von Social-Bay übernehmen anschließend die gesamte Abwicklung der Auktion. Das heißt mit Fotografieren, Einstellen bei eBay, Verpacken und Versenden der Waren sowie

der Überweisung der Erlöse an die Pharma-Kampagne haben Sie nichts zu tun. Ihre Sachspende kostet Sie nichts!

Weitere Informationen erhalten

Sie unter:

Sozial-Aktien-Gesellschaft Bielefeld
Projekt SocialBay,
Meisenstraße 65,
33607 Bielefeld
Tel.: 0521 – 29 96 321
Fax: 0521 – 29 96 320
e-mail: sachenspenden@sozial-ag.de
www.sozial-ag.de/info_ebay.php

Foto: Franc Podgoršek - Fotolia.com



„Forschung ist die beste Medizin“) lässt das allzu schnell vergessen. Der Stern-Reporter Markus Grill fasst zusammen: „Es gibt keine Branche, die seit Jahren so hohe Gewinne einführt wie die Pharma-Branche

– und es gibt keine Branche, die den Menschen so viel Sand über ihr wahres Geschäftsgebaren in die Augen streut.“

Grill hat jetzt in seinem Buch „Kranke Geschäfte – Wie die Pharmaindustrie uns manipuliert“ die wichtigsten Vermarktungsmethoden vorgeführt. Schleichwerbung in TV und Zeitungen für die „normalen“ Verbraucher; Manipulation von Ärzten durch kostenlose (Werbe-)Kongresse; Bezahlung von Ärzten, wenn sie ihre Patienten von bewährten Medikamenten auf neue teure Produkte umstellen; massive Eingriffe in die Gesundheitspolitik durch die Lobbyarbeit in Berlin – die Unternehmen setzen gezielt auf allen Ebenen an, um ihre Produkte möglichst gewinnbringend unter die Leute zu bringen. Dass der Autor keine Lügenmärchen erzählt, können wir bestätigen. Sein Buch liest sich wie ein Krimi, nur dass alles echt ist: Die Vermarktungsmethoden der Firmen sind mit vielen Insider-Dokumenten belegt. Kurzum, eine empfehlenswerte Lektüre. (CW)

Markus Grill: Kranke Geschäfte. Wie die Pharmaindustrie uns manipuliert. Rowohlt 2007, 16,90 €, ISBN 978-3-498-02509-0

Kongress „Armut und Gesundheit“ 30.11.-1.12.2007

Über 70 Foren, Workshops und Diskussionen bietet der Kongress in Berlin unter dem Motto „Teilhabe stärken – Empowerment fördern – Gesundheitschancen verbessern!“. 1.600 Teilnehmende werden am 30. November und 1. Dezember 2007 zur größten Public Health-Veranstaltung in Deutschland erwartet. Im Austausch von Wissenschaft, Politik und Praxis geht es um bewährte und um neue Wege im Bereich Prävention und Gesundheitsförderung. „Die Kluft zwischen Arm und Reich geht in Deutschland weiter auseinander. Wer zum unteren Fünftel gehört, hat durchschnittlich eine zehn Jahre geringere Lebenserwartung,“ erläutert Carola Gold, Geschäftsführerin von Gesundheit Berlin e.V., den gesellschaftspolitischen Hintergrund des Kongresses.

Programmhefte können per E-Mail angefordert werden bei kongress2007@gesundheitberlin.de oder unter Telefon 030 / 44 31 90 71. Das Programm steht auch online unter www.armut-und-gesundheit.de bereit.



Geringes Einkommen und früher Tod

Armut kann tödlich sein, das zeigt sich in Ländern der Dritten Welt Tag für Tag. Wo wenig Geld vorhanden ist, lässt sich die Gesundheitssituation kaum schnell verbessern. Drei Wissenschaftler haben jetzt aber gezeigt, dass die Einkommensunterschiede innerhalb eines Landes eine weit größere Rolle für die Gesundheit spielen als bisher gedacht.¹ Das schafft neue Handlungsoptionen.

Nicht nur in armen Ländern bedeutet ein geringes Einkommen ein hohes Sterblichkeitsrisiko, auch in Industrieländern tötet Armut. Am besten ist dies für Kinder armer Eltern in den USA belegt, etwas schwächer ist der Zusammenhang bei Erwachsenen im arbeitsfähigen Alter.

Welche Rolle die Einkommensunterschiede innerhalb eines Landes haben, wurde nun erstmals für 126 Länder systematisch untersucht. Egal wie reich oder arm ein Land insgesamt ist: Wo mehr Gleichheit herrscht, sterben weniger Menschen vor der Zeit. Am deutlichsten ist der Unterschied für Menschen im arbeitsfähigen Alter. Eine gerechtere Gesellschaft ist also lebensrettend. Die Autoren schätzen, dass so ein Viertel der Todesfälle in den am stärksten betroffenen Altersgruppen verhindert werden könnte. „Obwohl wahrscheinlich die direkten Mechanismen in den verschiedenen Ländern unterschiedlich sind, sieht es so aus, dass soziale Ungleichheit nirgendwo auf der Welt eine günstige Wirkung von auf die Gesundheit hat.“¹ (JS)

Industrie liest mit

Seit rund einem Jahr gibt es für US-ÄrztInnen das Diskussionsforum Sermo. Nun klinkt sich der Pharmakonzern Pfizer ein. Nach

eigenem Anspruch ist Sermo eine Gemeinschaft, in der sich MedizinerInnen über aktuelle Probleme in der Behandlung ohne Beeinträchtigung durch Pharmawerbung austauschen können. Damit ist jetzt Schluss. Pfizer hat sich in Sermo eingekauft.² Zwar dürfen nur MitarbeiterInnen des US-Konzerns mit ärztlicher Qualifikation an den Diskussionen teilnehmen, aber mit dem ruhigen Austausch unter KollegInnen dürfte es vorbei sein.

Pfizer sucht den direkten Kontakt mit den VerschreiberInnen von Medikamenten, ohne den lästigen Umweg über Artikel in Fachzeitschriften. Dr. Michael Belerowitz, Vizepräsident von Pfizer, sieht den Gewinn durch Sermo so: „Es lässt einen sozialen Diskurs um die Ergebnisse [von Therapien] entstehen, der ziemlich anders ist als die ziemliche kalte Transmission durch andere Medien, wo man keinen direkten Austausch hat.“²

Die Unschuld eines sozialen Netzwerks hat Sermo aber niemals besessen, auch wenn die Plattform von diesem Image des unkomplizierten Austausches unter Gleichen profitiert. Denn finanziert wird das ganze Unternehmen durch Verkauf von Zugangsrechten für Lauscher wie Hedgefonds.³ Die sind dran interessiert, wie neue Arzneimittel bei den ÄrztInnen ankommen, damit sie ihre Investitionen strategisch platzieren können. Sermo macht daraus gar keinen Hehl und erlaubt seinen zahlenden Klienten sogar Umfragen in dem Diskussionsforum zu starten. ÄrztInnen können sogar Belohnungen für ihre „scharfsinnigen Beobachtungen“ erhalten.⁴

- 1 Danny Dorling, Richard Mitchell, Jamie Pearce. The global impact of income inequality on health by age: an observational study *British Medical Journal* 22 October 2007
- 2 Pfizer becomes latest partner to fast-growing doctor's forum Sermo. *The Age* 15 October 2007
- 3 Social Networking Goes Professional. *The Wall Street Journal*. 28 August 2007
- 4 www.sermo.com/how-it-works/money

Neue Abopreise ab 2008

Nach sechs Jahren ist es leider wieder so weit: Ab Januar 2008 müssen wir unsere Abopreise anheben. Ein *Pharma-Brief* Abonnement kostet dann 17 € (bisher 15 €), Abos für Institutionen oder im Ausland kosten ab nächstes Jahr 32 € (bisher 28 €). Sie wissen schon, woran es liegt: Die Druckkosten sind höher geworden, vor allem aber die Portokosten sind in den letzten Jahren erheblich gestiegen. Wir würden uns freuen, wenn Sie dem *Pharma-Brief* trotzdem als Leserin und Leser treu bleiben.



Fördern hilft

Vielleicht nutzen Sie den Anlass aber auch, über eine Fördermitgliedschaft nachzudenken. Damit helfen Sie, die kritische Arbeit und Unabhängigkeit der Pharmakampagne zu sichern. Ihr Beitrag ist als Spende steuerabzugsfähig und den *Pharma-Brief* erhalten Sie weiter – ohne zusätzliche Kosten. Der Mitgliedsbeitrag beträgt mindestens 5,50 € monatlich (für Geringverdiener 3,00 €). Ein Aufnahmeformular finden Sie auf der Rückseite Ihres Anschreibens. Wir schicken Ihnen auch gerne ein Formular zu, Sie finden es auch unter www.bukopharma.de

Das Letzte

Die Alte Welt ist auf dem besten Weg, zum neuen Lieblingsmarkt der Pharmaindustrie zu werden. Die Konzerne haben hier weniger Probleme mit der Zulassung als in den USA.

Aus einem Artikel in der Financial Times Deutschland vom 26.7.2007