

PHARMA BRIEF



Rundbrief der BUKO Pharma-Kampagne

Nr. 6, Juli-September 1993

Health Action International (D)

ID 11838 E

Benzodiazepine: Ein Geschenk des Himmels?

Ein Löwe, dem man ein Lamm in den Käfig gestellt hatte, benahm sich ganz gesittet, und zuvor aufgeregte Affen blieben ruhig sitzen: An diesen Tieren wurde in den 50er Jahren ein neues Beruhigungsmittel erprobt¹. Eher durch Zufall hatte ein Forscher der US-amerikanischen Niederlassung von Hoffmann-La Roche den Wirkstoff Chlordiazepoxid, das erste Benzodiazepin, entdeckt. Wenige Jahre darauf traten LIBRIUM und VALIUM ihren Siegeszug durch die Welt an.

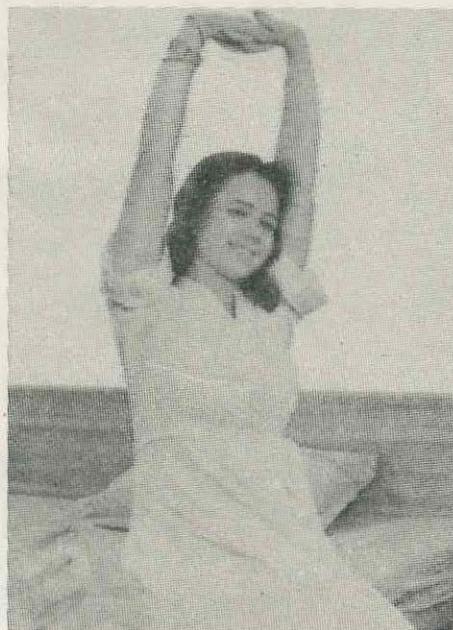
Das Beruhigungsmittel Chlordiazepoxid unter dem Namen LIBRIUM kam 1960 auf den Markt, 1963 folgte VALIUM (Wirkstoff: Diazepam). Inzwischen sind über 20 Benzodiazepine unter unzähligen Markennamen erhältlich. Sie sind heute "die weltweit am häufigsten verordneten und konsumierten Medikamente"² und ersetzen insbesondere die früher oft verwendeten Barbiturate und bromhaltigen Schlafmittel. Gegenüber diesen antiquierten Wirkstoffen gelten sie als relativ sicher und gut verträglich. Die Entdeckung der neuen Generation von Tranquilizern erschien zunächst für ÄrztInnen, PatientInnen und natürlich für die pharmazeutische Industrie wie ein Wunder - LIBRIUM und VALIUM Roche entwickelten sich "zu den größten Rennern in der Geschichte der modernen Pharmaindustrie."³

"Ich glaube, es ist ein Wunder: Ich wuchs über mich hinaus. Die Wirkung war so befreiend, ich fühlte mich sehr angeregt und sehr sicher ... Ich hätte völlig unvorbereitet das Klassenzimmer betreten und guten Unterricht halten können."

(Lehrerin nach einem LIBRIUM-Versuch, 1960. Zitiert aus: Charles Medawar, Power and Dependence, London 1992)

Wie sich inzwischen herausgestellt hat, hält sich der Segen der Benzodiazepine zumindest für diejenigen, die sie schlucken, in engen Grenzen. Sie bein-

halten nicht nur ein erhebliches Abhängigkeitspotential, sondern können Nebenwirkungen zeitigen wie Schwindel, verminderte Reaktionsfähigkeit, Beeinträchtigung der Bewegungskoordination oder Erinnerungslücken⁴. 1987 mahnte die Schweizerische Apotheker-Zeitung zur Zurückhaltung beim Einsatz von Benzodiazepinen: "Der schnell einsetzende, anxiolytische, entspannende, muskelkrampflösende, schlafanstoßende



"Die Patientin erwacht frisch und munter", wenn sie vor dem Schlafengehen RESTORIL (Sandoz) geschluckt hat. Benzodiazepin-Werbung aus Pakistan.

Editorial

Beruhigungsmittel sind in Verruf geraten. ROHYPNOL wird als Heroinersatz exzessiv konsumiert. Aggressive Handlungen werden dem Einfluß von Benzodiazepinen zugeschrieben. Doch dieser spektakuläre Mißbrauch ist nur eine publizitätsträchtige Randerscheinung in der Story der Benzodiazepine.

Allgegenwärtig hingegen sind die Einsatzmöglichkeiten, die die Pharmaindustrie propagiert: Streß, Schlaflosigkeit, Angst, Einsamkeit oder Langeweile sind Symptome, von denen kaum ein Mensch verschont bleibt. Das Marktpotential für die Pille, die all diese Störungen beseitigen soll, ist demnach riesig. Beunruhigend ist, daß die Hersteller, allen voran die schweizer Firma Roche, jahrelang zu verheimlichen suchten, daß Benzodiazepine abhängig machen können und gute Geschäfte mit der Sucht machen.

In Deutschland warnen u.a. die Arzneimittelkommission der Deutschen Ärzteschaft seit Jahren vor einer zu häufigen und zu langen Verordnung von Benzodiazepinen. Während ÄrztInnen in Deutschland die unauffällige Alltagsdroge inzwischen etwas vorsichtiger verordnen, gibt es Hinweise darauf, daß der Konsum von Benzodiazepinen in der Dritten Welt im Steigen begriffen ist. Welches Potential an Problembewußtsein, an spontanen oder wohlüberlegten Taten, vielleicht an Widerstand, bleibt unter dem chemischen Schleier verborgen? Soviel ist sicher: Wenn die Angewohnheit, persönliche und soziale Probleme medikamentös zu "bewältigen", zum System wird, dann wird ein unstrittenes Medikament zum Politikum.

Deswegen wird die BUKO Pharma-Kampagne gemeinsam mit der Erklärung von Bern die Vermarktung von Benzodiazepinen in Ländern der Dritten Welt genauer untersuchen. An dieser Stelle möchten wir unsere LeserInnen mit einem Artikel von Anna Sax (EvB) über die Brisanz dieses Themas informieren.

Effekt ohne Nebenwirkungen (...) verleite die Ärzte dazu, diese Tranquilizer bei geringfügigen vegetativen Störungen, aber auch bei Furcht und Streß, leichten Stimmungsschwankungen und Schlafstörungen ohne Bedenken zu verordnen.² In der Literatur häufen sich seither die Berichte über schwere Suchtsyndrome und unkontrollierbare Nebeneffekte, insbesondere in Kombination mit Alkohol oder anderen Drogen. Längst genügt die Verschreibungspflicht nicht mehr, um den übermäßigen Konsum der "Wunderpillen" unter Kontrolle zu halten.

Die schweizer Arzneimittelbehörde IKS entschloß sich im Januar 1990, von den Herstellern zu verlangen, über die Gefahr der Abhängigkeit bei der Einnahme von Benzodiazepinen endlich klar und deutlich zu informieren. So muß, laut IKS, in der Patienteninformation unter anderem folgendes stehen: "Die Einnahme von Benzodiazepin-haltigen Präparaten kann zu einer Abhängigkeit führen. Diese tritt vor allem bei einer ununterbrochenen Einnahme über längere Zeit (mehr als 2-4 Wochen) auf. Sie hat zur Folge, daß bei Absetzen des Medikaments Unruhe, Angstzustände, Schlaflosigkeit, Konzentrationsschwäche, Kopfschmerzen und Schweißausbrüche auftreten können."⁵ Noch immer sind nicht alle Hersteller dieser Aufforderung gefolgt. In der BRD wird in den Gebrauchsinformationen ebenfalls auf die Gefahr der Abhängigkeitsentwicklung bei längerfristiger Einnahme von Benzodiazepinen hingewiesen. Diese kleingedruckte Information auf den Beipackzetteln erreicht die PatientInnen jedoch selten. Es gibt den Vorschlag, zusätzlich die Packungen entsprechender Medikamente mit einem auffälligen Warnhinweis zu versehen, daß die dauerhafte Einnahme abhängig machen kann.

"Die Sechziger. Zehn Jahre ist es her, daß LIBRIUM verfügbar geworden ist. Zehn beängstigende Jahre mit Ärger und Demonstrationen, Kuba und Vietnam, Totschlag und Werteverlust, Biafra und Tschechoslowakei. Zehn turbulente Jahre, mit einem weltweiten Klima der Angst und Aggression, haben LIBRIUM eine einmalige und weiter wachsende Rolle zugewiesen - mit seiner spezifisch beruhigenden Wirkung und seinem bemerkenswerten Sicherheitsstandard soll es der Menschheit helfen, den Herausforderungen einer sich verändernden Welt zu begegnen."

(Roche-Werbung 1970, zitiert aus: Charles Medawar, a.a.o., London 1992)

Frauen, je älter desto mehr

Untersuchungen zeigen, daß der mißbräuchliche Konsum von Benzodiazepinen vor allem unter Frauen und älteren Menschen stark verbreitet ist. Schätzungen gehen davon aus, daß allein in den alten Bundesländern ca. 600 000 PatientInnen dauerhaft Benzodiazepine ärztlich verordnet bekommen. Der Großteil dieser "Medikamentenabhängigen" ist über 60 Jahre alt und etwa 2/3 sind weiblich.⁴

Die Gründe, weshalb Frauen häufiger als Männer Tranquilizer verordnet bekommen, sind verschiedentlich untersucht worden. Der Pharmakologe Gerd Glaeske hebt besonders das Diagnose- und Verschreibungsverhalten von Ärztinnen und Ärzten hervor, das die geschlechtsspezifisch unterschiedliche Wahrnehmung von "Krankheiten" in der Gesellschaft widerspiegelt: "Nervosität, Angstzustände und Depressionen sind von der Gesellschaft akzeptierte Krankheitsäußerungen bei Frauen (...). Männer dagegen leiden an 'richtigen' Krankheiten." "Vegetative Dystonie" nennt der Fachmann die Klagen von Frauen über Ängste und Nicht-Mehr-Können, oder - für Laien übersetzt - "Frauen-Syndrom". 1983 wurden in Deutschland bei jeder vierten Patientin "Organneurosen, v.a. Psychogene Störungen ohne nähere Angaben" diagnostiziert, mehr als doppelt so häufig wie bei Männern. Bei jeder sechsten Frau lautete die Diagnose "Psychosomatische Störungen, Nervosität, Schwäche, Depression ohne nähere Angaben". Mit der Verordnung eines Tranquilizers können diese Patientinnen am leichtesten ruhiggestellt werden. Kein Mittel ist so geeignet, Probleme und Ängste sanft aus



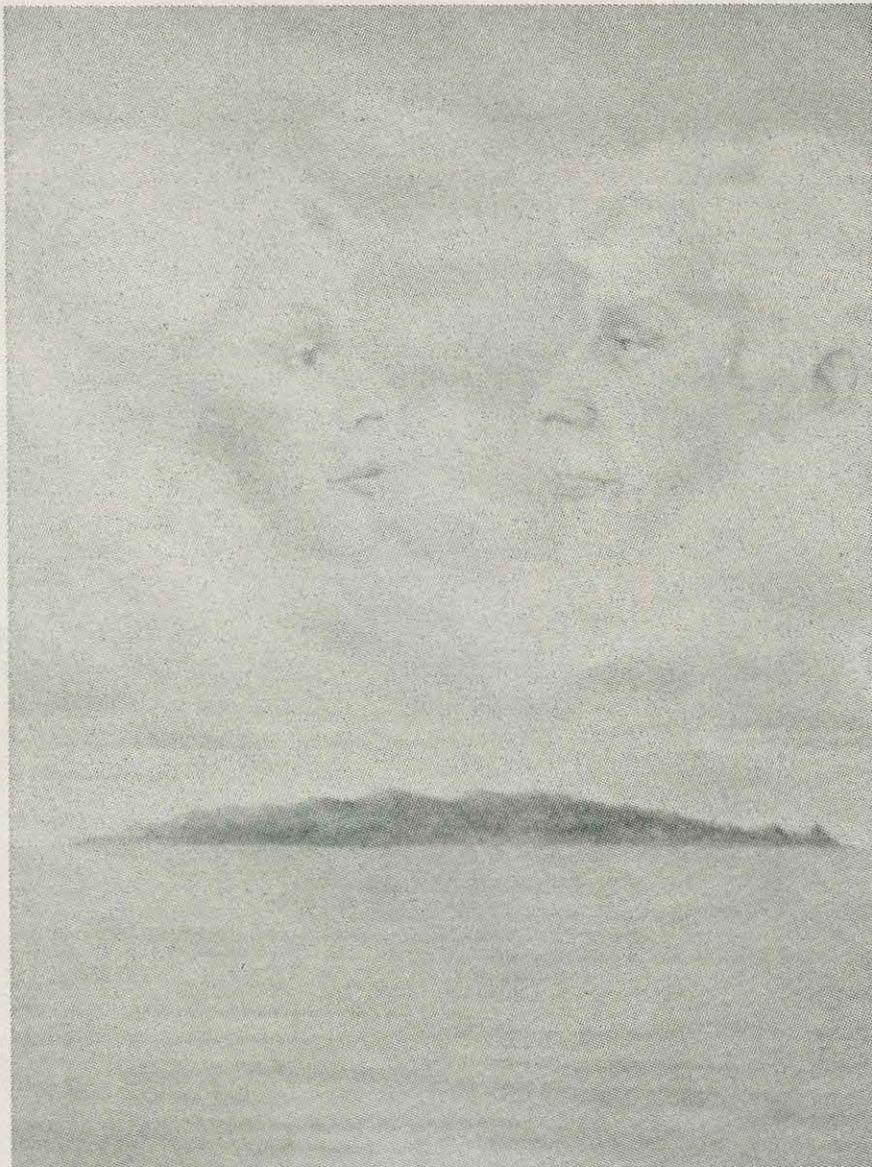
Benzodiazepin-Kombinationen

Neben unzähligen Benzodiazepin-Varianten gibt es noch eine Reihe von Kombinationspräparaten, die Benzodiazepine enthalten - mit dem Effekt, daß Leute unnötigerweise Gefahr laufen, bei Einnahme eines Antidepressivums oder eines Mittels gegen Magenbeschwerden abhängig zu werden. Eine Kombination des krampflösenden Clidiniums mit dem Benzodiazepin Chlordiazepoxide wird in Afrika gleich von zwei schweizer Firmen verkauft: Von Roche unter dem Namen LIBRAX gegen "somatisch bedingte" Magenbeschwerden wie Krämpfe oder Durchfall, sowie gegen Menstruationsschmerzen. Die Firma Lagap bietet die gleiche Zusammensetzung unter dem Namen LIBROCOL an, diesmal gegen Magengeschwüre. In Brasilien ist mit LEXIL (Roche) eine analoge Kombination unter einem dritten Namen erhältlich. LIMBITROL (Roche) ist noch immer eines der meistverkauften Antidepressiva, obwohl die fixe Kombination von Amitriptilin mit einem Benzodiazepin von Fachleuten als Unsinn gewertet wird.

Auch deutsche Firmen verdienen am Geschäft mit der Abhängigkeit. Die brasilianische Tochterfirma der ASTA Medica verkaufte jahrelang die diazepamhaltigen Appetitzügler DASTEN PLUS und DUALID. (s.a. Pharma-Brief 9/1992) Nach Protesten der BUKO Pharma-Kampagne und der Ärzteinitiative von terre des hommes (s.a. Pharma-Brief 4-5/1993) versprach ASTA den Marktrückzug beider Präparate. Inzwischen mußten wir leider zur Kenntnis nehmen, daß auch die Firma Byk seit 1991 den Appetitzügler HIPOFAGIN in Brasilien vermarktet, der genau wie DUALID eine Kombination von Amfepramon mit Diazepam darstellt.

Kombinationspräparate mit Benzodiazepinen sind therapeutisch unsinnig und stellen auf Grund ihres Abhängigkeitspotentials ein unnötiges Risiko für die KonsumentInnen dar. Wir treten deshalb für einen weltweiten Verkaufsstopp dieser Medikamente ein.

dem Weg zu räumen, wie ein Benzodiazepin. So wird, zur Freude der Hersteller, weiterhin millionenfach SERESTA, DORMICUM oder ROHYPNOL verordnet, und statt vorhandene Probleme ernsthaft anzugehen, wird ein neues hinzugefügt: die Abhängigkeit von der Pille. Laut Glaeske ist diese Form der Therapie frauenfeindlich: "Die massenhafte Verordnung von Tranquilizern für Frauen stellt (...) eine Form der Entwertung der Frauen und auch Gewalt



Die verführerische Parole der STAURODORM Werbung lautet: "Das Schlafmittel ihrer Träume" Es werden angenehme Träume und eine Reise ins Land der Liebe versprochen. Die kleinstgedruckten Pflicht- bzw. Warnhinweise des Herstellers rücken gegenüber dieser massiven Werbeaussage in den Hintergrund.
Quelle: Rolf Brüggemann, Pharmawerbung, Frankfurt 1990

gegen Frauen dar, da diese Mittel Gefühle abschneiden, von der Realität abschirmen und eine scheinbare Stabilität durch eine verordnete Bewältigungsform erzeugen."⁶

Nicht nur ein Wohlstandsproblem

Der Umstand, daß die Benzodiazepine bei uns als "Hausfrauenpillen" oder "Stressbewältiger" herhalten müssen, legt die Vermutung nahe, daß sie in einer Wohlstandsgesellschaft besonders gefragt sind. Vieles deutet jedoch darauf hin, daß diese Tranquilizer auch in den Gruppen unserer Gesellschaft stark verbreitet sind, die an den Rand gedrängt, verarmt oder einsam leben. Dazu gehören alte Menschen

und KonsumentInnen von illegalen Drogen (siehe Kasten).

Das Geschäft blüht aber nicht nur in den westlichen Industrieländern, sondern weltweit. Das Land mit dem größten Pro-Kopf-Verbrauch an Benzodiazepinen soll, wie ein Roche-Mitarbeiter vermutet, Brasilien sein. In Peru ist der Umsatz mit Schlaf- und Beruhigungsmitteln zwischen 1989 und 1991 von 3,1 auf 5,5 Mio US-\$ gestiegen, d.h. um 77% in nur zwei Jahren. Für die peruanische Gesundheitsorganisation "Accion para la salud", hat die rapide Zunahme des Benzodiazepin-Konsums etwas mit der verschärften Lebenssituation der Armen zu tun:

"Viele der PatientInnen, die wegen psychologischer Beschwerden zur Konsultation kommen, sind mit schwierigen sozialen, ökonomischen oder politischen Problemen konfrontiert, und die Symptome sind nur das Resultat vergeblicher Bemühungen, angemessene Lösungen zu finden."⁷

Auch in Afrika und Asien ist man auf die Problematik des Benzodiazepin-Mißbrauchs aufmerksam geworden: Eine Untersuchung über den Drogenkonsum 16-jähriger SchülerInnen in Nigeria hat gezeigt, daß 7% der Jugendlichen zur Zeit der Befragung Schlaf- und Beruhigungsmittel konsumierten. Allerdings bleibt dieser Anteil noch weit hinter den Zahlen für andere Medikamente wie Schmerzmittel (57%), Stimulanzien (34%) und Antibiotika (18%) zurück.⁸

Die malaysische KonsumentInnen-Zeitschrift "Utusan Konsumer" hat den Benzodiazepinen den "Dirty Drug Award" vom Juni 1992 verliehen. Der Kommentar dazu lautet: "Leben ist nur dann Leben, wenn es ein Bett aus Rosen und Dornen ist. Jede und jeder hat Probleme. Wenn Sie in Bedrängnis und Konflikte geraten, einsam sind oder sich langweilen - Benzodiazepine sind nicht die Antwort."⁹ Die vier meistverkauften Benzodiazepine in Malaysia sind NOBRIUM, VALIUM, LEXOTAN und LIBRIUM, alle von Roche.

Sorgfalt wäre angebracht

"Hat der liebe Gott die Benzodiazepinrezeptoren geschaffen, um der Hoffmann-La Roche eine Freude zu machen?" fragte die Firma in ihrer Hauszeitschrift. Roche ist zwar inzwischen nicht mehr alleinige Nutznießerin der Beruhigungs-Euphorie. Die Patentfristen für die meisten Benzodiazepin-Medikamente sind abgelaufen und neue Varianten sind hinzugekommen. Unzählige Firmen drängen sich seither in den Tranquilizer-Markt. Neben Roche ist heute vermutlich die US-amerikanische Firma Upjohn weltweit Spitzenreiterin. Mit ihrem Verkaufsfrenner HALCION ist Upjohn gegenwärtig in einen größeren Arzneimittelskandal verwickelt.¹⁰

Zahlen zu den Marktanteilen der einzelnen Firmen sind nicht erhältlich. Sicher ist, daß die Benzodiazepin-Präparate bei Roche nach wie vor einen wesentlichen Teil zum Pharmageschäft beitragen. In Deutschland machten 1991 die Benzodiazepine 27% des Gesamtumsatzes von Roche aus.¹¹

Es ist nicht unsere Absicht, die Arzneimittelgruppe der Benzodiazepine generell zu verteufeln. Ihr therapeutischer Nutzen bei klar definierten Indikationen ist unbestritten: "Benzodiazepine können sinnvoll

iz3w

informationszentrum
dritte welt · freiburg

NEUERSCHEINUNG



Die Dritte Welt und Wir

Beiträge von fünfzig Autorinnen und Autoren zu aktuellen Themen des Nord-Süd-Konflikts. Das Buch vermittelt für alle, die sich in Wissenschaft und developmentspolitischer Arbeit mit den Problemen der Dritten Welt befassen, einen Überblick über den neuesten Stand der Diskussion.

Juni 1993
512 Seiten · DM 28,-
ISBN: 3-922263-11-9

iz3w
postfach 53 28 · 79020 freiburg
Für den Buchhandel: Prolit, Gießen

“Sugar, Coci, Roips!”

“Schlafmittel ROHYPNOL auf Wafenschein?“, überitelte im Dezember das “arznei-telegramm” einen ungewöhnlich scharfen Artikel über das Medikament, mit dem Roche 1991 in Deutschland eine Steigerungsrate von 6% erzielt hat. Der Marketing-Erfolg von ROHYPNOL dürfte nicht zuletzt auf seine unüberhörbare Präsenz auf den Drogenumschlagplätzen Europas zurückzuführen sein. Neben Heroin (“Sugar”) und Kokain (“Coci”) wird von den MarktrufInnen am Zürcher Sihlquai auch regelmäßig ROHYPNOL (“Roips”) angeboten; zur Überbrückung von Entzugserscheinungen, aber auch zusätzlich zu den bekannten, illegalen Drogen. Die schwankenden, abgestumpft wirkenden Drogenabhängigen sind meist nicht nur “auf Heroin”, sondern zusätzlich oder hauptsächlich “auf ROHYPNOL”. “Vom Drogenumschlagplatz in Dortmund wird gemeldet, daß von 50 Drogentoten 30 auch ROHYPNOL genommen hatten”, schreibt das “arznei-telegramm”.

Die Verschreibungspflicht für dieses Medikament habe sich als ungenügend

erwiesen: Ärzte, die dem Druck der Abhängigen ausgesetzt sind, neigen nicht selten zu Gefälligkeitsverordnungen. Das Fazit des “arznei-telegramms” lautet wie folgt: “ROHYPNOL, verordnet oder illegal erworben, ist derzeit Arzneimittel Nummer 1 des Mißbrauchs bei Drogenabhängigen, meist gebraucht in Kombination mit Heroin oder auch Kokain. Trotzdem ergreifen weder Gesundheitsbehörden noch pharmazeutische Unternehmer Abwehrmaßnahmen. Abstumpfung, Seh- und Gedächtnisstörungen, torkelnder Gang, Einnässen und Einkoten, verwaschene Sprache, Atemnot bis hin zu Kreislaufzusammenbruch und Atemstillstand mit Todesfolge sind der Preis für das Individuum. Darüber hinaus gefährden paradoxe Erregungszustände und Bewußtseinsstörungen der Betroffenen auch Dritte durch Delikte wie Wohnungsverwüstung, Brandstiftung, Apothekeneinbrüche und Raubtaten bis hin zum Totschlag (...). Ein Verkaufsverbot für orale Darreichungsformen könnte das Dilemma beenden.”

Quelle: “arznei-telegramm” 12/92

zur akuten, zeitlich begrenzten Intervention bei Angst, Panik, Erregung und als unerträglich empfundenen Belastungen sein”¹²

Die unbekümmerte Art und Weise jedoch, wie die Hersteller die damit verbundenen Gefahren verharmlosen und Berichte über Suchterscheinungen und schwerwiegende Nebenwirkungen herunterspielen, ist nicht zu verantworten. So empfiehlt Sandoz in Pakistan das Schlafmittel RESTORIL (Temazepam) in Werbeprospekten für “jede Nacht”, ohne einen Hinweis auf die Gefahr einer Abhängigkeitsentwicklung. In den Philippinen preist Roche DORMICUM für Personen an, die zu “merkwürdigen Zeiten” schlafen müssen. Und in der Schweiz empfiehlt die Firma Dumex den Ärzten, ihre ängstlichen PatientInnen vor der Untersuchung mit STESOLID-MIKROKLISMA (Diazepam) zu beruhigen.

Die Hersteller von Benzodiazepin-Präparaten sind daher mitverantwortlich, wenn Hunderttausende von hilfeschenden PatientInnen medikamentenabhängig werden. Wir fordern die Produzenten von Benzodiazepinen auf, in den Beipackzetteln und auf den Packungen deutlich auf die Suchtgefahren dieser Medikamente hinzuweisen. Benzodiazepine dürfen nicht länger für jede Art von Angst, Unruhe und Schlafstörungen beworben werden. Die Herstellung und der

Verkauf therapeutisch unsinniger Benzodiazepin-Kombinationen sollte in der Dritten Welt und bei uns unterbleiben.

Anna Sax

Wir übernehmen diesen Artikel aus: Med in Switzerland Nr. 19/Februar 1993 und ergänzen Informationen, die sich auf Deutschland beziehen. Wir danken der *Erklärung von Bern* für die Abdruck-erlaubnis.

- 1 Charles Medawar, Power and Dependence, London 1992;
- 2 Schweiz. Apotheker-Zeitung Nr.9/87;
- 3 Roche-Magazin 31/1988;
- 4 Heiner Melchinger, Wege in die iatrogene Abhängigkeit, psychomed 4 (1992), 116-122; Lieselotte von Ferber u.a., Abhängigkeit im Spiegel der Verwaltungsdaten einer Ortskrankenkasse aus dem Jahre 1988 unter besonderer Berücksichtigung der Abhängigkeit bei ärztlich verordneten Medikamenten, In: Deutsche Hauptstelle gegen die Suchtgefahren (Hg.), Medikamentenabhängigkeit, Freiburg 1992
- 5 Schweiz. Ärztezeitung 3/1990;
- 6 Gerd Glaeske, “Pillen für Schwache oder schwach durch Pillen?” - Zur geschlechtsspezifisch auffälligen Arzneimittelversorgung von Frauen, in: S. Ellinger/M. Kruse (Hg.), Psychopharmaka im Alltag, Köln 1989;
- 7 Accion para la salud, Chimbote-Peru, Nr. 21/1992;
- 8 M.L. Adelekan, “La consommation de drogues chez les élèves de l’enseignement secondaire dans l’Etat d’Ogun (Nigeria)”, in: Nations Unies, Bulletin des stupéfiants, Nr. 1/2/1989. Eine ähnliche Befragung der Schweizerischen Fachstelle für Alkoholprobleme bei 11-16jährigen SchülerInnen hat ergeben, daß im Monat vor der Befragung 5% mehrmals Kopfwehtabletten, 3% Beruhigungsmittel und 7% “etwas gegen Bauchweh” geschluckt hatten.
- 9 Utusan Konsumer, Mid-June 1992;
- 10 “check-up” Nr. 3/91;
- 11 Gert Glaeske in einem Referat zur Eröffnung der Schweiz. Medikamenten-Informationsstelle, November 1992;
- 12 Arzneimittel-Kursbuch 92/93.

BUKO

Pharma-Kampagne

Geschäftsstelle/Coordination:
August-Bebel-Str. 62
D-33602 Bielefeld
Telefon/Phone: (0)521 / 60550
FAX: 0521/63789

Seminareinladung

Spielend leicht verändern

(Entwicklungs)politisches Theater zum Mitmachen

Politische Öffentlichkeitsarbeit wird meistens mit viel Papier betrieben. Es gibt jede Menge Flugblätter und Broschüren, mit denen nur wenige neue InteressentInnen erreicht werden. Wir wollen eine andere Möglichkeit vermitteln, wie Menschen mit sozialen und politischen Themen angesprochen werden können: **Straßentheater**. Szenen, Sketche oder ein kleines Stück - auf der Straße gespielt - eignen sich, Menschen für ein Thema zu interessieren, zum Nachdenken anzuregen und zum Handeln zu motivieren. In diesem Seminar bieten wir Gelegenheit, Theaterspielen unter fachlicher Anleitung praktisch auszuprobieren.

Denn Theater heißt vor allem: seinen eigenen Körperausdruck wahrnehmen, neue Ausdrucksmöglichkeiten ausprobieren und sich in fremde Charaktere hineinversetzen. Dies wollen wir in praktischen Übungen erfahren.

An verschiedenen Themen aus dem Bereich Arzneimittel und Dritte Welt werden wir die Umsetzung von Problemen, Fakten und Skandalen in Theaterszenen ausprobieren. Am Ende steht die Erarbeitung von Szenen, die für die Aufführung auf der Straße geeignet sind.

Zielgruppe: Das Seminar richtet sich an Menschen aus (entwicklungs)politischen und sozialen Gruppen und Initiativen, die neue Möglichkeiten kennenlernen wollen, ihre Inhalte zu vermitteln. Erfahrungen im Theaterspielen sind nicht erforderlich. Für die TeilnehmerInnen besteht die Möglichkeit, bei der Straßentheatergruppe "Schluck & weg" mitzuarbeiten.

Dieses Seminar führt die BUKO Pharma-Kampagne in Zusammenarbeit mit dem Sozialpädagogischen Bildungswerk, Bielefeld, durch. Interessierte bitten wir, sich möglichst umgehend, spätestens aber bis 20. Dezember 1993 bei der BUKO Pharma-Kampagne anzumelden.

Leitung: Barbara Frey, Theaterpädagogin

Ort: Haus Einschlingen, Bielefeld-Quelle

Zeit: Freitag, 21. Januar 1994, 18.00 bis Sonntag, 23. Januar 1994, 16.00 Uhr

Kosten: DM 70; (DM 50 für MitarbeiterInnen aus BUKO-Mitgliedsgruppen)

geplantes Programm

Freitag, 21. 1. 94

- bis 18.00 Anreise und Anmeldung
 Abendessen
- 19.00 -19.45 Begrüßung, Kennenlernen, Einführung in das Programm
- 20.00 -21.30 Übungen zur Förderung der Ausdrucksfähigkeit

Samstag, 22. 1. 94

- 8.30 Frühstück
- 9.15 -10.45 Übungen und Spiele zur Förderung der Imaginationsfähigkeit,
 Körperarbeit
- 11.00 -11.45 Einführung in das Thema: "Arzneimittel und Dritte Welt"
- 12.00 Mittagessen
- 14.30 -16.00 Entwicklung von Szenen zum Spielen auf der Straße
- 16.30 -18.00 Übungen zur Festigung des Einfühlungsvermögens in die Rolle
- 18.00 Abendessen

Sonntag, 23. 1. 94

- 8.30 Frühstück
- 9.15 -10.00 Körper- und Improvisationsübungen
- 10.15 -11.45 Probe der am Vortag entwickelten Szenen
- 12.00 Mittagessen
- 13.30 -15.00 Aufführung der Szenen
- 15.15 -16.00 Auswertung und Seminarkritik
- 16.00 Ende des Seminars

.....
bitte einsenden an BUKO Pharma-Kampagne, August-Bebel-Str. 62, 33602 Bielefeld

Hiermit melde ich mich verbindlich zu dem Seminar "Spielend leicht verändern" vom 21. -23. Januar 1994 in Bielefeld an:

Name:

Straße:

Ort:

Gruppe

Den Teilnahmebeitrag von DM habe ich

überwiesen auf Kto. 105601, Sparkasse Bi, BLZ 48050161

als Scheck beigelegt

.....
Datum, Unterschrift

Nexus

eine Grassroot-Organisation zur Koordinierung der medizinischen und humanitären Hilfe für Opfer des Krieges im ehemaligen Jugoslawien, sucht eine/n kritischen

Pharmakologin/en oder Apotheker/in

Sie/ihn erwartet eine vielseitige, allerdings ab und zu auch stressige Beschäftigung in einem Team von zwei Holländern, drei Deutschen und zwei Engländern. Wir erwarten, daß er/sie mithilft:

- gespendete Medikamente zu sortieren, auszusuchen und zu verteilen,
- Kontakte zu Ärztinnen und Ärzten zu pflegen,
- Projektinformationen zu sammeln und an die unterstützenden Gruppen weiterzugeben,
- ggf. neue Hilfsprojekte zu sichten,
- das Konzept einer kritischen Medikamentenabgabe weiterzuentwickeln und mit anderen Organisationen abzustimmen.

Sie/er muß fähig sein in einem Team auch unter improvisierten und chaotischen Bedingungen zu arbeiten und mit der Gruppe zusammenzuleben. Die Lebensbedingungen in dem Haus am Rande von Zagreb sind sehr einfach. Ein eigener privater Wohnraum für jede/n Mitarbeiter/in steht nicht zur Verfügung. Dafür erwartet sie/ihn eine selbstbestimmte, abwechslungsreiche Tätigkeit ohne Einengung durch hierarchische Strukturen. Wir können ihr/ihm kein Geld bieten (sie/er sollte eigene Sponsoren finden; dabei können wir helfen), allerdings nette, kooperationswillige Menschen, die auch viel Spaß miteinander haben. Wer unter diesen Bedingungen Interesse hat, zu uns zu kommen und eine Zeit lang (mindestens 3 Monate) mit uns in einer im Krieg befindlichen Region zu arbeiten, soll sich bei uns melden.

NEXUS - Aid Coordination Dept. of Feniks • Suncana 14 • 41000 Zagreb, Kroatien • Tel.: 0038/41/283 590 • Fax: 0038/41/283 993. Weitere Informationen über NEXUS können auch telefonisch bei Rainer Stiehl-Dimpker (05622/1432) abgefragt werden.

medi-minus[®]: weniger ist mehr

Endlich ist es auch in Deutschland erhältlich, medi-minus[®], das Stimulans für kritisches Denken und vernünftigen Medikamentengebrauch

In der Schweiz hat sich diese kleine Schachtel bereits tausendfach bewährt: medi-minus, die prägnante Arzneimittelinformation in origineller Aufmachung. Aufklärung über Sinn und Unsinn von Medikamenten tut aber auch bei uns not, denn die Deutschen gehören weltweit zu den eifrigsten Pillenschluckern. Die BUKO Pharma-Kampagne hat nun in Zusammenarbeit mit ÄrztInnen und ApothekerInnen ein am deutschen Arzneimittelangebot orientiertes medi-minus[®] entwickelt.

medi-minus[®] ist aufgemacht wie eine herkömmliche Medikamentenschachtel. Doch statt Pillen enthält unser Produkt Info-

Kärtchen, die in knapper Form Wissenswertes über gebräuchliche Medikamente und ihre Wirkstoffe, über Arzneimittelrisiken und nicht-medikamentöse Behandlungsalternativen vermitteln.

Aus dem Inhalt: Schlaf- und Beruhigungsmittel, Schmerz- und Fiebermittel, Grippe- und Erkältungsmittel, Pflanzliche Mittel, Preise, Literaturtips u.v.m.

Erscheinungstermin: Mitte September

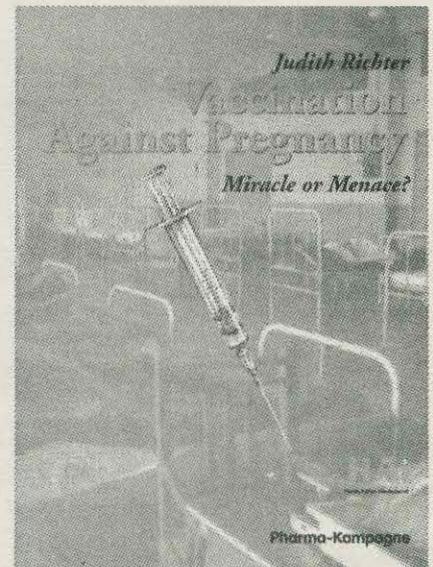
Preis: 4,- DM, im 5er Pack 15,- DM (zzgl. einer Versandkostenpauschale)

Bestellen Sie mit nebenstehendem Bestellabschnitt ein Ansichtsexemplar.

Miracle or Menace

Die englische Fassung unserer Broschüre "Impfung gegen Schwangerschaft" ist in Zusammenarbeit mit HAI-Europa fertiggestellt worden. Sie kann zum Preis von 15 DM bei uns bestellt werden. Wir freuen uns, nun auch (Frauen)gruppen in anderen Ländern die Ergebnisse der Untersuchung von Judith Richter zugänglich machen zu können. Vom 12. - 18. September wird in Uganda die 7. Internationale Konferenz zu Frauen und Gesundheit stattfinden. Judith Richter wird dort einen Workshop über immunologische Kontrazeptiva anbieten und die Studie vorstellen.

Judith Richter, Vaccination against Pregnancy, Miracle or Menace? 78 Seiten, 15 DM, ISBN 3-928879-15-4, Bestell-Nr.: 9-15-4



- Hiermit bestelle ich ein Ansichtsexemplar von medi-minus[®]
5 DM in Briefmarken oder bar liegen bei
- Hiermit bestelle ich ein 5er Pack medi-minus[®]
 - gegen Rechnung (zzgl. Versandkosten)
 - 15 DM liegen als Scheck bar bei
- Hiermit bestelle ich Vaccination against Pregnancy, Bestell-Nr.: 9-15-4
 - gegen Rechnung (zzgl. Versandkosten)
 - 15 DM liegen als Scheck bar bei

Name

Straße

Ort

Datum/Unterschrift

BUKO Pharma-Kampagne

August-Bebel-Str. 62, 33602 Bielefeld
Fax 0521-63789

Das Gesundheitsstrukturgesetz und der Arzneimittelmarkt

Am 1. Januar 1993 begann im Bereich der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) eine neue Ära der Kostendämpfungspolitik. Für Arzneimittelausgaben wurde ein Budget von 24,1 Milliarden DM für 1993 festgesetzt. Bei einer Überschreitung wird Pharmaindustrie und Ärzteschaft eine finanzielle Mithaftung von jeweils maximal 280 Millionen DM angedroht. Endlich einmal werden auch die verantwortlichen Akteure in der Arzneimittelversorgung in die Pflicht genommen.

1992 betragen die Arzneimittelausgaben der GKV 26,8 Milliarden DM. 1993 beträgt das Verordnungsbudget "nur" 24,1 Milliarden DM. Die Ärzte müssen Medikamente also sparsamer verschreiben, auch wenn die zukünftig höhere Selbstbeteiligung der Patienten, neue Festbeträge und ein Preismoratorium der Hersteller den Einsparungsbeitrag der Ärzte auf 1,2 Milliarden DM reduzieren.

auf Mineralstoff- (durchschnittlich minus 28,3%) und Vitaminpräparate (durchschnittlich minus 26,3%).

Des einen Freud ist des anderen Leid: Viele Pharmaunternehmen mußten starke Umsatzeinbußen hinnehmen. Neben vielen anderen verhängelt das Gesundheitsstrukturgesetz auch der Firma E. Merck die Bilanzen. Für 1993 rechnet der Leiter der Pharma-Abteilung Roberts mit einem Ertragsausfall von 100 Millionen DM. Auch die Firma Schwabe erlitt 30% Umsatzrückgang wegen drastisch gesunkener Verordnungen des von uns schon kritisierten überflüssigen TEBONINS.

BPI in Auflösung?

Am 9. Juni 1993 kündigten die sieben größten Mitgliedsfirmen des Bundesverbandes der Pharmazeutischen Industrie (BPI) ihren Austritt an. Bayer, Boehringer Ingelheim und Boehringer Mannheim, Hoechst, Knoll, Merck und Schering wollen sich aus dem Verband zurückziehen und ihre Interessenvertretung stärker durch die jetzt schon bestehende Medizinisch-Pharmazeutische Studiengesellschaft (MPS) wahrnehmen. Inzwischen haben sich große ausländische Konzerne und umsatzstarke Generika-Firmen der Austrittswelle angeschlossen. Mittlerweile sollen 100 von 464 Arzneimittelherstellern ihrem Verband gekündigt haben.

Der Eklat im BPI ist durch die unterschiedlichen Interessen der Mitgliedsfirmen bestimmt. Viele der mittelständischen Firmen mit wenigen, oft therapeutisch umstrittenen Medikamenten kämpfen ums Überleben, während die Generika-Hersteller durch das GSG eine Verbesserung ihrer Wettbewerbsposition erfahren.

Ein heterogener Verband wie der BPI ist darum kaum mehr in der Lage, die unterschiedlichen Interessen seiner Mitgliedsfirmen wirksam zu vertreten. Wahrscheinlich wird es in Zukunft eine Vielzahl von Verbänden der Pharmaindustrie geben, z.B. einen Verband der forschenden Firmen, einen Verband der Generika-Hersteller, einen Verband der Hersteller pflanzlicher Arzneimittel etc. Im Herbst soll ein neuer Dachverband gegründet werden, in dem die verschiedenen Interessengruppen vertreten sein werden. In einem Interview äußerte der amtierende Geschäftsführer des BPI, Prof.

Theologie der Befreiung

Bilanz und Perspektiven einer Bewegung, die – als lateinamerikanische Antwort auf Neuerungsbestrebungen in der katholischen Kirche geboren – sich konsequent der "Option für die Armen" verschrieben hatte und damit in den Bannstrahl des Vatikans geriet. Ist sie angesichts des sich ausbreitenden Neokonservatismus in der Amtskirche stark genug, sich zu behaupten? Die Mai-Ausgabe der *ila* gibt Auskunft über diese existentielle Frage für die Befreiungstheologie.

ila 165 (Mai '93)
60 Seiten, 7 DM

BESTELLEN

Informationsstelle
Lateinamerika
Heerstr. 205
5300 Bonn 1
(0228) 65 86 13

ila

Vogel, vor kurzem: "Wir haben die guten Zeiten hinter uns. Das heißt nicht, daß die Branche am Ende ist. Sie nähert sich der Normalität." (GH)

Quellen:
Gerd Glaeske, Pharma-lobby in der Klemme, in: *Mabuse 85* ders., *Pharma-Budget. Wirkt es in die richtige Richtung?* ebda. *medikament & meinung* 6/1993
Für die erfolgsgewohnten Pharmafirmen ist die Welt nicht mehr in Ordnung, *Süddeutsche Zeitung* vom 24.8.93
Wissenschaftliches Institut der AOK (WiAO), *Presseinformation* vom 18. August 1993

Impressum

HerausgeberIn: BUKO Pharma-Kampagne, August-Bebel-Str. 62, W-4800 Bielefeld 1, BRD; Telefon 0521-60550, Telefax 0521-63789
Verleger: Gesundheit und Dritte Welt e.V., August-Bebel-Str. 62, 4800 Bielefeld 1
Redaktion: Gudrun Heimke (Verantwortlich), Roswitha Gost, Barmir Raspe, Jörg Schaaber, Annette Will
Druck: Off-Set, Bielefeld

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.

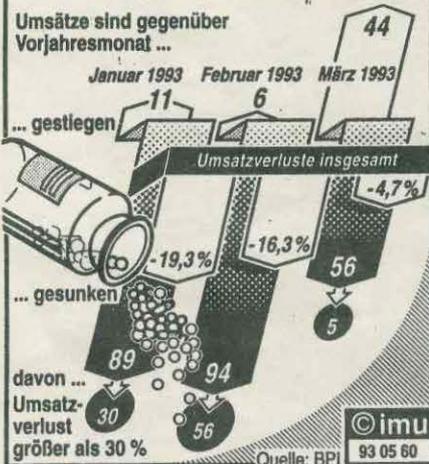
copyright BUKO Pharma-Kampagne

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.

Folgen des Gesundheitsstrukturgesetzes

Pharmaindustrie auf Schrumpfkurs

Umfrageergebnis, alle Unternehmen = 100



Wie und wo wird gespart?

Die Auswertung der Arzneiverordnungen im ersten Halbjahr 1993 zeigt, daß der Umsatz an Medikamenten in der GKV um 22,4 % gesunken ist. Die ÄrztInnen haben das Budget also nur zu 90% ausgeschöpft, 1,8 Milliarden DM sparten sie als "Budgetpolster" schon bis Ende Mai zusammen. Die Einsparungen ergeben sich hauptsächlich dadurch, daß die ÄrztInnen häufiger billigere Generika und kleinere Packungsgrößen verordneten. Das führte dazu, daß Firmen mit bekannt niedrigen Arzneimittelpreisen und klassische Generika-Hersteller deutliche Umsatzsteigerungen zu verzeichnen hatten. Besonders erfreulich ist, daß viele ÄrztInnen auffällig häufig auf die Verordnung von Medikamenten mit immer wieder bezweifelter Nutzen verzichteten, so auf Venenmittel (durchschnittlich minus 40,1%), auf Mittel gegen Durchblutungsstörungen (durchschnittlich minus 31,7%),