

PHARMA- BRIEF 2/83

BUKO PHARMA-KAMPAGNE



HAI SCHLÄGT VERHALTENSKODEX FÜR PHARMAINDUSTRIE VOR

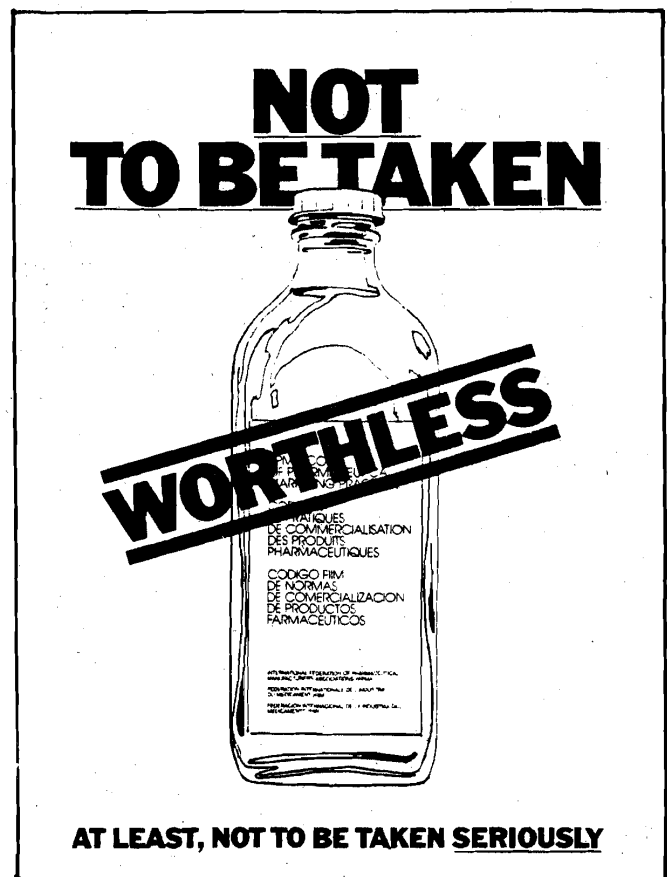
Health Action International (HAI) hat am 30.11.82 auf einem Treffen der UNCTAD in Genf Vorschläge für einen Verhaltenskodex für die Pharmaindustrie vorgelegt. Der Kodex soll es Verbrauchern - besonders in Entwicklungsländern - ermöglichen, sichere und effektive Medikamente zu erträglichen Preisen zu erhalten.

"Doppelstandards beim Medikamentenmarketing, die Verschwendung und Not durch falschen Medikamentengebrauch und der hoffnungslose Mangel an unentbehrlichen Medikamenten in großen Teilen der Dritten Welt sind der Hintergrund für den HAI-Kodex", sagte Anwar Fazal, der den Entwurf dem UNCTAD Komitee für Technologietransfer vorstellte. Anwar Fazal ist Präsident des Internationalen Verbraucherverbandes (IOCU), der 116 Verbraucherorganisationen in 52 Ländern vertritt. IOCU ist ein aktives Mitglied und gemeinsam mit dem BUKO Gründer von HAI.

Die Notwendigkeit international verbindlicher Richtlinien für den Verkauf von Medikamenten wurde schon vor längerem erkannt. Eine Resolution der Weltgesundheitsversammlung vom Mai 1978 verlangte vom Generaldirektor der WHO, einen Verhaltenskodex für die Vermarktung von Medikamenten, mit besonderer Gewichtung der Bedeutung unentbehrlicher Arzneimittel für Entwicklungsländer, zu entwickeln. Trotz fortgesetzter Bemühungen von Mitgliedsstaaten der WHO, hat es in dieser Sache bis heute keine Fortschritte gegeben.

Auf einem Expertentreffen im Februar 1982 verlangten die Entwicklungsländer und sozialistische Staaten, die Frage eines Verhaltenskodex für die Pharmaindustrie auf die Tagesordnung des November/Dezembertreffens des UNCTAD Komitees für Technologietransfer zu setzen. HAI hat deshalb einen Entwurf zur Diskussion innerhalb der UNCTAD, WHO und anderen interessierten Organisationen vorgelegt. HAI hofft, daß sein Vorschlag eine hilfreiche und konstruktive Basis für die Arbeit mit dem Kodex bietet, der nach den Worten von Anwar Fazal "unentbehrlich für die Weltgesundheit ist".

Obwohl der Kodexentwurf ziemlich zurückhaltend ist, regierte die Pharmaindustrie heftig. Der Vizepräsident des Internationalen Pharmaherstellerverbandes (IFPMA) Peretz verließ die Sitzung des WHO-Expertenkomitees für unentbehrliche Arzneimittel,



NICHT NEHMEN - WERTLOS
Zumindest nicht ernst nehmen

Titel einer HAI-Broschüre zum freiwilligen Verhaltenskodex der Pharmaindustrie

um auf dem UNCTAD-Treffen eine Erklärung abzugeben. Er verteidigte den freiwilligen Kodex der Pharmaindustrie und meinte, unterschiedliche Indikationen für das gleiche Medikament würden verschiedene Expertenmeinungen widerspiegeln.

An der Frage der Indikationen und Nebenwirkungen kann man gut zeigen, was den HAI-Kodex von dem Industriekodex unter-
(Fortsetzung nächste Seite)

(Fortsetzung von: HAI schlägt Kodex vor)
scheidet. Die Industrie meint, in Werbematerial müssen Indikationen, Nebenwirkungen usw. überhaupt nicht genau angegeben werden, wenn nur "deutlich angezeigt ist, daß weitere Information auf Verlangen erhältlich ist". HAI meint dagegen (u.a.), daß die anerkannten Indikationen, Kontraindikationen und Warnhinweise auf jeder Medikamentenreklame vorhanden sein müssen. Alle Äußerungen müssen die strikte wissenschaftliche Wahrheit darstellen und dürfen nicht Personen zum Gebrauch des Medikaments verleiten, denen es ohne Gebrauch des Medikaments ebenso gut geht. Jede Werbung bedarf der Zustimmung durch die Medikamentenkontrollbehörde. Verschreibungspflichtige Medikamente dürfen überhaupt nicht öffentlich beworben werden.

Andere wichtige Punkte im HAI-Kodex sind:

- * Pharmahersteller sollen nur dann neue Produkte zur Zulassung anmelden, wenn das neue Medikament im Vergleich zu bisher auf dem Markt befindlichen ein besseres Nutzen/Risiko Verhältnis aufweist, bessere pharmakologische Eigenschaften hat, zu einem niedrigeren Preis

verkauft wird oder bei Krankheiten wirkt, für die es bisher noch keine geeigneten Medikamente gibt.

- * Zulassungsbehörden sollen von der Industrie mit allen relevanten Informationen über ein Medikament versorgt werden, auch ohne ausdrückliches Verlangen der Behörde.
- * Für Medikamente soll kein Patentschutz gewährt werden. Regierungen sollen eigene Forschungseinrichtungen aufbauen und von Herstellern, die keine Forschung betreiben, einen festgelegten Anteil vom Umsatz zu diesem Zweck erhalten.
- * Regierungen, die den Kodex akzeptiert haben, sollen seine Bestimmungen durch gesetzliche Maßnahmen absichern.

Da der Kodexentwurf insgesamt 19 Seiten umfasst, ist es hier unmöglich alle wichtigen Aspekte zu erwähnen. Wer sich für den Kodex interessiert, kann von der Geschäftsstelle der Pharma-Kampagne ein Exemplar (gegen Rechnung) anfordern, der Kodex ist nur auf englisch erhältlich! Da es sich um einen Entwurf handelt, der sicherlich noch verbesserungsfähig ist, ist Kritik willkommen. JS

APPETITANREGER FÜR INDONESIEN - GESCHÄFTE MIT DER ARMUT

Das Buch "Geschäfte mit der Armut - Pharma-Konzerne in der Dritten Welt" von dem Schweizer Volkswirt Marcel Bühler haben wir in der letzten Ausgabe des Pharma-Briefs bereits kurz vorgestellt. Wegen seiner grundlegenden Bedeutung - es ist das erste deutschsprachige Buch über die Aktivitäten der Pharma-Multis in der Dritten Welt - gehen wir hier auf einige Abschnitte des Buches noch einmal ausführlicher ein.

Wer sich genau über die wirtschaftlichen Aktivitäten der Pharmakonzerne in der Dritten Welt und ihren Beitrag zur Gesundheitsversorgung dieser Länder informieren will, dem ist mit diesem Buch eine gute Grundlage gegeben. Gleich zu Anfang werden anhand eines Beispiels zahlreiche Aspekte der Problematik schlaglichtartig beleuchtet:

Zum Beispiel: ELOTIN-VITA

"Die Untersuchung der Geschäfte der Pharma-Multis soll nicht auf die Analyse wirtschaftlicher Aspekte beschränkt bleiben. Der medizinische Nutzen und die gesundheitspolitischen Probleme der Arzneimitteltherapie müssen berücksichtigt werden. Erst ein solcher erweiterter Rahmen ermöglicht es, den tatsächlichen Beitrag der Pharma-Multis zur Lösung der gesundheitlichen Probleme in der Dritten Welt zu erfassen. Diese Vorgehensweise möchte ich an einem einführenden Beispiel verdeutlichen.

Das indonesische Arzneimittelverzeichnis ISO 1980 enthält die nebenstehend reproduzierte Anzeige der Firma Dumex, mit der

das Markenmedikament ELOTIN-VITA angepriesen wird. Im Text dazu heißt es:



Appetite stimulant Multivitamins

Remember when refused to eat and loss of appetite are disrupting a program. ELOTIN VITA may be the solution.

ELOTIN VITA contains cytochrome C and other nutrients to stimulate the

appetite and a well balanced combination of A, B, C and D vitamins especially needed in adolescence.

You can get ELOTIN VITA both as tablets and syrup according to your patient's preference.

Elotin-Vita

1981/1982/83

appetitstimulierende Multivitamine

Denken sie daran, wenn Nahrungsverweigerung und Appetitlosigkeit zum Problem werden, dann kann ELOTIN-VITA die Lösung (Fortsetzung nächste Seite)

(Forts. von *Geschäfte mit der Armut*)

sein. ELOTIN-VITA enthält Cyproheptadin, das den Appetit stimuliert, und eine wohl-
ausgewogene Kombination der Vitamine A, B,
C und D, die Heranwachsende besonders
benötigen. Sie können ELOTIN-VITA entwe-
der als Tablette oder als Sirup haben, je
nach Vorliebe Ihres Patienten.

In welchem Kontext muß ein solches Medika-
ment betrachtet werden? Der Autor nennt:

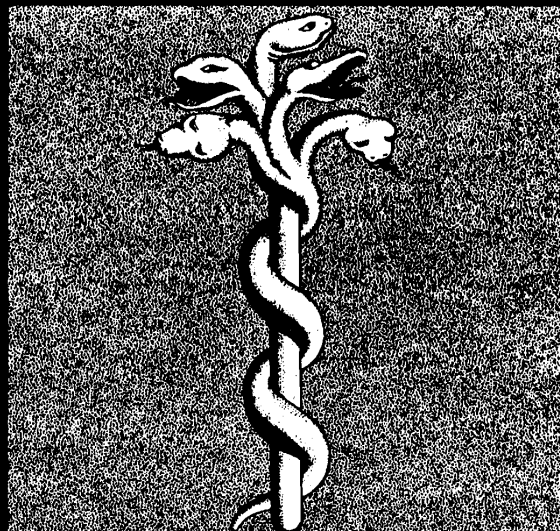
- * welche Bedeutung für die Gesundheitssitu-
ation in Indonesien hat das Medikament?
(Niedriges Ernährungsniveau und große
Häufigkeit von übertragbaren Krankhei-
ten);
- * sind die im Präparat enthaltenen Vitami-
ne sinnvoll zur Verbesserung der Ernäh-
rungssituation? (Vitamine sind vielleicht
eines der eklatantesten Beispiele für irre-
levante Medizin, wie sie den Massen ver-
kauft wird. Diejenigen, die sich Vitamin-
präparate leisten können, brauchen sie
nicht, denn sie sind in der Lage, fri-
sche Nahrungsmittel zu kaufen. Die Unter-
ernährten und Armen aber brauchen Nah-
rungsmittel und keine abgepackten Vita-
mine);
- * welche Relevanz haben Appetitanreger
für Indonesien? (Die Werbung wirkt ziem-
lich makaber für ein Land, in dem 1/3
der Bevölkerung täglich weniger als 1500
Kalorien zur Verfügung haben);
- * sind die im Medikament enthaltenen Sub-
stanzen überhaupt für die angegebenen
Zwecke geeignet? (Zur Eignung der Vita-
mine siehe oben, die appetitanregende
Substanz Cyproheptadin ist mit starken
Risiken behaftet und deshalb in den USA
zu diesem Zweck nicht zugelassen, die
Anwendung für Kinder ist generell unter-
sagt);
- * welche möglichen Nebenwirkungen hat
das Medikament? (Appetitlosigkeit!, Erbre-
chen, Schwindel, Desorientierung, Bewe-
gungsstörung);
- * welche Bedeutung hat der Hersteller
dieses Medikaments (Dumex ist eine Toch-
tergesellschaft des US-Konzerns Pfitzer,
der achtgrößte Pharmakonzern auf der Welt).

Der Schluß ist dann auch eindeutig: "Was
in den USA als Indikation nicht angeführt
werden kann - eine Appetitstimulierung -
wird in Indonesien zur zentralen Werbeaus-
sage gemacht. Dumex trägt mit dieser Wer-
bung nicht zur Arzneimittelsicherheit in
Indonesien bei."

Anhand obenstehenden Beispiels werden vie-
le Aspekte deutlich, die im Buch dann
ausführlich erörtert werden. Die grundle-
gende These des Autors, "Arzneimittel könn-
ten für die Armen in der Dritten Welt
eine Hilfe sein, wenn die Geschäfte der
pharmazeutischen Industrie dies nicht ver-
hindern würden", wird umfassend belegt
und erörtert.

Dieses Buch ist wichtig für die entwick-
lungspolitische Diskussion über die Pharma-
problematik hinaus, denn es stellt erstmals
den Versuch dar, die Bedeutung einer gan-

Marcel Bühler
**Geschäfte
mit der Armut
Pharma-Konzerne
in der Dritten Welt**



medico
international

zu untersuchen. Dabei bleibt der Autor
nicht bei der Frage stehen, welche wirt-
schaftlichen Ursachen das Handeln der
Pharmakonzerne hat, sondern auch wie es
sich auf die Gesundheitsökonomie der Armen
Welt auswirkt. JS

VERANSTALTUNGSANGEBOT:
MARCEL BÜHLER

Der Autor von "Geschäfte mit der Armut",
Marcel Bühler, hat sich bereiterklärt, bei
Dritte Welt Gruppen Veranstaltungen zu sei-
nem Buch durchzuführen. Termine sind in
der Zeit vom 21.4. - 14.5.83 möglich.
Wegen Einzelheiten wendet Euch bitte an
die Geschäftsstelle der Pharma-Kampagne.

Informationen zur Pharma - Kampagne
bei der Geschäftsstelle:

BUKO Pharma-Kampagne
Dritte Welt Haus
August-Bebel-Str. 62
D-4800 Bielefeld 1
Tel.: 0521 - 60550

PHARMAINDUSTRIE STEHT KOPF

Nachdem der Bundesverband der Pharmazeutischen Industrie bereits im November 1982 mit der Broschüre "Arzneimittel und Dritte Welt" auf die Pharma-Kampagne reagiert hat, die in großen Mengen an entwicklungs-politische Institutionen und Gruppen verschenkt wurde, hat der Industrieverband noch zwei Falblätter und ein 46-seitiges Heft "Gesundheit und Entwicklungshilfe" hinterhergeschoben. - Eine Reaktion die sich manch anderer Kritiker der Pharma-industrie gewünscht hätte, versuchte die Industrie doch Bücher wie "Mögliche Neben-wirkung Tod" und "Gesunde Geschäfte" tot-zuschweigen.

Auf die Rechtfertigungsversuche der Medika-mentenhersteller sind wir im letzten Pharma-Brief (1/83) schon ausführlich eingegan-gen, deshalb hier nur einige kurze Anmer-kungen zu den jüngsten Veröffentlichungen. Die Broschüre "Gesundheit und Entwick-lungshilfe" ist eine Übersetzung von "Medi-cines, Health and the Poor World", heraus-gegeben vom britischen Office of Health Eco-nomics (OHE). Da das schön nach staatlicher Behörde klingt, wird auf weitere Erläu-terungen wohlweislich verzichtet. Tatsäch-lich ist der OHE eine Einrichtung der briti-schen Industrie. Daß der BPI die Urheber-schaft dieser Broschüre einfach unter-schlägt, legt den Verdacht nahe, daß er selbst nicht viel von der Glaubwürdigkeit von "Industrieargumenten" hält.

Immerhin bietet die Broschüre einige Ergänzungen. So wird (im Gegensatz zur ersten BPI-Broschüre) der Anteil, der weltweit für Tropenforschung ausgegeben wird (50 Millionen US\$) dem Gesamtforschungsaufwand (5 Milliarden US\$) gegenübergestellt. D.h. 1% wird für Tropenforschung ausgegeben. In der BRD sieht es ähnlich aus, dort waren es 1979/80 40 Millionen DM, das sind 1,2%. Nun kann man eine interessante Rechnung aufstellen, behauptet die Pharmaindustrie doch immer, die hohen Medikamentenpreise würden die Forschung finanzieren. Etwa 30% des BRD-Medikamentenexports gehen in die Dritte Welt. Das waren 1978 ca. 1,2 Milliarden DM. Nach Industrieangaben machen die Forschungsausgaben 11% des Medikamen-tenpreises aus, die Dritte Welt hat also ca. 130 Millionen Mark für Forschung über die Medikamentenpreise bezahlt, demgegen-über stehen 20 Millionen DM, die tatsäch-lich für Tropenforschung ausgegeben wur-den.

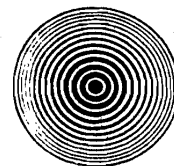
Der Behandlung von Durchfallerkrankungen (häufigste Todesursache bei Kindern in der Dritten Welt), wird in der ersten BPI-Broschüre nur in Zusammenhang mit dem um-strittenen Wirkstoff Clloquinol (Mexaform, Oleton u.a.) erwähnt, der schon in weit über 1000 Fällen zu bleibenden Schäden wie Lähmungen und Blindheit geführt hat. Dort wird die Verantwortung für die Zulassung dieses Wirkstoffes in Indonesien auf die nationale Gesundheitsbehörde abgeschoben und es wird von "abweichenden aber

medizinisch zulässigen Angaben über Indi-kationen und unerwünschte Wirkungen" ge-sprochen. Kein Wort davon, daß es sich um eine schlechte und gefährliche Therapie von Durchfallerkrankungen handelt und das schließlich keine Gesundheitsbehörde der Welt einen Pharmamulti zwingt, gefährliche Medikamente auf den Markt zu bringen.

Pharma-Industrie und Dritte Welt



Antworten zu kritischen Fragen



Bundesverband der
Pharmazeutischen Industrie e.V.

Ganz anders in der britischen Industriestudie: dort wird die orale Rehydratation (Zufuhr von Wasser mit etwas Salz und Zucker versetzt) als "äußerst wirksame Behandlungsmethode" bezeichnet, die von der Weltgesundheitsorganisation und UNICEF in großem Maß gefördert werde. Dann wird selbstkritisch festgestellt, daß die Pharmaindustrie hier offensichtlich versagt hat: "Allerdings stimmt es nachdenklich, daß es so lange gedauert hat, bis eine Form der Rehydratation entwickelt worden ist, die den Bedürfnissen der Armen in Ländern mit einer schlecht ausgebauten Gesundheitsfürsorge gerecht wird." J.S.