

# PHARMA BRIEF



## Rundbrief der BUKO Pharma-Kampagne

Nr. 2, März 1993

Health Action International (D)

1D 11838 E

### IMIGRAN bewirkt keine Wunder!

Seit dem 1. Februar d.J. wird auch in Deutschland das neue Migränemittel IMIGRAN des britischen Pharmariesen Glaxo angeboten. Mit massivem Werbeaufwand wird PatientInnen und ÄrztInnen die Botschaft übermittelt: "Das neue Wundermittel gegen Migräne!" Wer mag da schon die horrenden Preise kritisieren, wenn schmerzgeplagte PatientInnen die Verschreibung von IMIGRAN fordern. Doch auch mit diesem Mittel übersteht nur ca. 1/3 der Migränekranken einen akuten Anfall wirklich beschwerdefrei. Die massenweise Verschreibung dieses Medikamentes könnte das Gesundheitswesen angesichts der Kosten von 78 DM pro Injektion oder 29 DM pro Tablette jedenfalls nur schwer verkraften.

In Holland berichtete 1991 das Fernsehen in den Abendnachrichten, daß ein wirksames Migränemittel mit dem Wirkstoff Sumatriptan demnächst auf den Markt komme. Es verspreche allen MigränepatientInnen eine beschwerdefreie Zukunft. Mit dieser neuen Werbestrategie erreicht die Firma, daß die Information über ein neues Arzneimittel kurz vor der Zulassung einer breiten Öffentlichkeit vermittelt wird. Beabsichtigt Glaxo etwa, daß verzweifelte MigränepatientInnen von dem vermeintlichen Wundermittel hören und von ihrem Arzt die Verschreibung des neuen Medikamentes verlangen?

Vielleicht war dieser Arzt einer der 5.000 Teilnehmer des ersten internationalen IMIGRAN-Symposiums im Palais des Congrès in Paris und hat die von einem Theaterregisseur perfekt gestaltete "Suma-Show" miterlebt. "Der gigantische ... Saal verdunkelte sich, sphärische Musik erfüllte den Raum, türkis- und pinkfarbenes Scheinwerferlicht tauchte die Bühnenkulisse in verheißungsvolles Licht. Auf drei herabhängenden, überdimensional großen Leinwänden bildeten Videoprojektoren Landschaften und dahinziehende Wolken ab. Die Wolken zogen sich zu - plötzlich: Blitze zuckten aus den Wolken, elektronische Lichtblitze leuchteten entlang der Kulissenbauten auf. Was dieses Szenario bedeuten sollte, war klar: Migräne - stechend pulsierender Kopfschmerz als Blitze dargestellt."<sup>1</sup>

#### Ein gewinnversprechender Markt

Eine derart gigantisch inszenierte Werbe-

kampagne verschlingt ungeheure finanzielle Mittel. Schon der Aufwand für die Erforschung neuer Wirkstoffe und die Entwicklung eines zulassungsreifen Medikamentes ist hoch. Doch ein wirksames Mittel gegen Migräne trifft auf große Nachfrage. Denn Kopfschmerzen kennt jede/r. Mehr oder minder schwere Migräneattacken suchen etwa jede/n achten Erwachsenen regelmäßig heim. In Großbritannien zeigte eine Studie, daß im Jahr ca. 19,7 Mio. Arbeitstage als Folge von Migräneanfällen verloren gehen. Deswegen sind neue wirksame Medikamente gegen diese verbreiteten Beschwerden für anbietende Pharmafirmen ausgesprochen gewinnversprechend.

#### Wie wirkt Sumatriptan?

Die Ursachen der Migräne sind noch nicht umfassend geklärt. Der Kopfschmerz wird vermutlich von der Erweiterung der Arterien in der Schädelhöhle hervorgerufen, die Schwellungen und Ödeme des umgebenden Gewebes zur Folge hat. Schon in den 60er Jahren wurde entdeckt, daß das körpereigene Hormon Serotonin (5-Hydroxy-Tryptamin, 5-HT) eine Engstellung der Blutgefäße des Hirns bewirkt und damit die Migränekopfschmerzen lindert. Da die therapeutische Anwendung des Serotonin wegen starker Nebenwirkungen nicht in Frage kam, suchten die Forscher nach einem vergleichbar wirkendem Stoff (Agonisten) ohne die Nebenwirkungen des Serotonin. 1984 wählte man aus einer Reihe synthetischer Verbindungen das Sumatriptan aus und entwickelte es zum Medikament.

#### Editorial

"Internationale Pharmafirmen mißbrauchen, so werfen Kritiker ihnen vor, die Erwartungen vieler Menschen der Dritten Welt. Am Pranger steht derzeit besonders das Darmstädter Unternehmen E. Merck." schreibt GEO-Wissen in seiner neuesten Ausgabe. Das hindert das 'kritische' Magazin allerdings nicht daran, den Rücktitel mit einer ganzseitigen Anzeige für das Merck-Präparat MULTIBIONTA zu schmücken. Eine Frei-Anzeige der BUKO Pharma-Kampagne in ihr Magazin aufzunehmen erwog die Zeitschrift hingegen nicht. Leider verfügen wir nicht über die Mittel des Bundesverbandes der Pharmazeutischen Industrie (BPI), der eine vierseitige, redaktionell aufgemachte Anzeige in demselben Heft veröffentlichte. Wissen und Werbung, kein Widerspruch?

Merck wird zunehmend unter Druck gesetzt. Die bundesweite Ärzte-Initiative von 'terre des hommes' ruft alle ÄrztInnen in Deutschland dazu auf, ab sofort keine Pharma-Vertreter der Unternehmen Merck und Asta Medica mehr zu empfangen. (Frankfurter Rundschau v. 10.3.93) Die Ärzte-Initiative will die beiden Firmen zu einem konstruktiven Dialog bewegen, den diese bislang verweigerten.

Probleme plagen die deutsche Chemieindustrie. Das Geschäft geht so schlecht, daß in diesem Jahr vermutlich 20.000 Chemiearbeiter entlassen werden müssen. Hoechst-Chef Hilger: "Wir würden das letzte Jahr am liebsten gleich vergessen". Nach den schweren Chemieunfällen in Griesheim verlaublichste ein Hoechst-Sprecher: Wenn die chemische Industrie nur produzieren dürfte, was sie kennt, müßte sie dichtmachen. Soweit gehen selbst viele Kritiker nicht. Ein ernsthaftes Nachdenken über einen Ausstieg aus der gefährlichen Chlorchemie sollte man von der innovationsfreudigen deutschen Wirtschaft jedoch verlangen. Sonst wird die Chemieindustrie zum (aussterbenden) Dinosaurier des nächsten Jahrzehnts. (GH)

## Wirksamkeit erwiesen?

IMIGRAN wird als Filmtablette mit 100 mg Wirkstoff und als Injektion mit 6 mg Wirkstoff angeboten. Plazebokontrollierte Studien ergaben, daß eine Injektion von 6 mg Sumatriptan bei 70-72 % der MigränepatientInnen die Kopfschmerzen innerhalb von 1 Stunde lindert oder behebt im Vergleich zu 22-25 % nach Plazebo. Bei denjenigen, die auf das Medikament nicht ansprechen, konnte auch eine zweite Spritze die Schmerzen nicht mildern. Eine andere Studie ergab, daß die orale Gabe von 100 mg Sumatriptan bei 67 % der PatientInnen Linderung bewirkte, verglichen mit 27 % bei Gabe eines Plazebos. Auch Vergleichsstudien mit bisherigen Standardtherapien ergaben eine bessere Wirksamkeit als die kombinierte Gabe von Ergotamin/Koffein bzw. ASS/Metoclopramid.<sup>2</sup> Allerdings treten bei 25-40 % der PatientInnen innerhalb von 24 Stunden die Kopfschmerzen erneut auf, so daß eine weitere Gabe von Sumatriptan erforderlich wird.

### SUMATRIPTAN (IMIGRAN) – THERAPIEKOSTEN IM VERGLEICH

			Kosten in DM pro OP	pro Tag	
Sumatriptan	IMIGRAN Glaxo	6 Tbl zu 100 mg	176,47	88,24	
		2 Fertigspr. zu 6 mg	146,16	146,16	
		* mit Autolinjektor	158,53*	158,53*	
Metoclopramid	METOCLOPRAMID STADA/Stada	20 Tbl zu 10 mg	5,50	0,55	
		PASPERTIN Kali-Chemie	20 Tbl	7,34	0,73
Azetylsalicylsäure	ASS-RATIOPHARM 500/Ratiopharm	30 Tbl zu 500 mg	3,38	0,68	
		ASPISOL Bayer	5 Amp zu 1000 mg	32,72	13,09
Ergotamin	MIGREXA Sanorania	20 Tbl zu 1 mg	12,37	3,71	
		ERGO SANOL SL Sanol	20 Tbl zu 1 mg	16,41	4,92
		ERGOTAMIN MEDI- HALER/3M Medica	75 Hub zu 0,45 mg	40,95	3,28

Leichte Migräneattacken lassen sich mit 3 x 1 g Azetylsalicylsäure bereits für 0,68 DM lindern (ASS-RATIOPHARM 500). Bei schwereren Attacken empfiehlt sich die Prämedikation mit Metoclopramid (METOCLOPRAMID STADA: 0,55 DM für 20 mg, PASPERTIN: 0,73 DM). Hierdurch wird nicht nur der Brechreiz gelindert, sondern auch die Absorption später angewendeter Medikamente gefördert. Ergotaminpräparate wie MIGREXA, ERGO SANOL SL und ERGOTAMIN MEDIHALER Dosieraerosol erscheinen mit 3,71 DM, 4,92 DM und 3,28 DM für die Tagesmaximaldosis von 6 mg bzw. 6 Hub geradezu als „Discountware“ im Vergleich zur 18 bis 27fach teureren Sumatriptan (IMIGRAN)-Neuerung mit 88,24 DM für die Tagesmaximaldosis von 3 Tabletten.

Zur Anfallskupierung sonst nicht behandelbarer Migräneattacken eignet sich Azetylsalicylsäure intravenös (ASPISOL: 13,09 DM für 2 x 1000 mg). Efficax teurer ist die Subkutaninjektion von Sumatriptan mit 146,16 DM bzw. 158,53 DM\* für zwei Fertigspritzen. (4)

Zusammenfassend läßt sich sagen, daß die bisherigen klinischen Erfahrungen mit Sumatriptan die euphorischen Erwartungen nicht rechtfertigen. Die Symptome werden zwar bei 2/3 der PatientInnen gebessert, aber nur etwa 1/3 wird für die Dauer eines Migräneanfalls wirklich beschwerdefrei.

Deshalb empfiehlt der Internist: „Die Substanz sollte allerdings Patienten vorbehalten bleiben, bei denen nachweisbar selbst bei optimaler Therapie gemessen an den Richtlinien der Deutschen Migräne- und Kopfschmerzgesellschaft die Attacken nicht

auf die Behandlung ansprechen.“<sup>3</sup> Das *arznei-telegramm* zieht das Fazit: „Wegen der enormen Kosten von bis zu 150 DM pro Migräneattacke ist die Anwendung nur zu empfehlen, wenn nicht-medikamentöse Maßnahmen sowie die Prophylaxe mit Beta-blockern, ... oder anderen Mitteln ausgeschöpft sind und einfache Analgetika mit oder ohne Antiemetikum (Mittel gegen Erbrechen, G.H.) oder Mutterkornderivate wie Ergotamin ... den akuten Schmerz nicht ausreichend lindern.“<sup>4</sup>

In der bisherigen klinischen Anwendung wurden keine Gewöhnungserscheinungen (Dosiserhöhungen bei längerem Gebrauch) beobachtet. Ungeklärt ist bislang, ob die langfristige Anwendung auch dieses Mittels zu medikamenteninduziertem Dauerkopfschmerz führen kann. Allerdings kann es zu schweren Nebenwirkungen besonders bei PatientInnen mit Gefäßerkrankungen kommen.

### Konsequenzen für's Gesundheitswesen

IMIGRAN gehört sicher zu den wenigen Neuerscheinungen auf dem Arzneimittelmarkt, die therapeutische Fortschritte für bestimmte MigränepatientInnen versprechen. Doch ist das Medikament ein Musterbeispiel dafür, wie eine Firma mit immensen Werbeaufwand in der breiten Öffentlichkeit Nachfrage nach einem angeblichen Wundermittel schafft. Tagestherapiekosten bis zu 150 DM lassen sich jedoch nur für diejenigen PatientInnen rechtfertigen, denen die bewährten Standardtherapien nachgewiesenermaßen nicht helfen können. Bis zu 12 % der Krankenversicherten leiden ungefähr einmal im Monat an Migräneanfällen. Wenn alle diese Leidenden und ihre Ärzte davon überzeugt würden, daß nur IMIGRAN ihre Beschwerden lindern könne, stiegen die Behandlungskosten um das 12 bis 70fache. Zu befürchten ist, daß schlecht informierte ÄrztInnen und PatientInnen, die aufgrund der Berichte in der Laienpresse Wunder erwarten, das Medikament weit häufiger anwenden werden, als es therapeutisch gerechtfertigt ist.

Und dies wäre dann ein weiteres Beispiel dafür, daß überzogene Werbeversprechen die Arzneimittelkosten dermaßen aufblähen, daß sie in unserem Gesundheitssystem kaum noch für alle Versicherten bezahlbar sind. Völlig undurchsichtig bleibt, wie die extrem hohen Preise dieses und anderer neuer Arzneimittel kalkuliert werden. Es handelt sich um Monopolpreise, da patentgeschützte Arzneimittel keinerlei Konkurrenz unterliegen. Am 10. März berichteten die niederländischen Abendnachrichten über angebliche konservative Vereinbarungen zwischen Glaxo und dem Schweizer Konzern Sandoz. Sandoz soll auf Betreiben Glaxos seine weitaus preiswerteren

Injektionsformen des Sumatriptan mehrere Monate vor der Markteinführung der teuren Glaxo-Version zurückgezogen haben.<sup>5</sup>

In den Niederlanden wurde IMIGRAN im Juni 1991 zugelassen. Allerdings wurde es von der Krankenversicherung nur in Höhe der Therapiekosten für Ergotaminpräparate erstattet. MigränepatientInnen klagten gegen diese Regelung und gewannen. Die injizierbare Form des Sumatriptan muß von nun an in voller Höhe erstattet werden. Glaxo kündigte jetzt allerdings an, daß die Preise für IMIGRAN dort um 15 % gesenkt werden sollen.<sup>6</sup>

Das französische Gesundheitsministerium wollte IMIGRAN die Zulassung aus Kostengründen verweigern und verhandelte mit Glaxo über einen deutlich niedrigeren Preis. Glaxo war nicht bereit, in verschiedenen europäischen Ländern unterschiedliche Preise zu vereinbaren, ließ sich aber auf folgenden Kompromiß ein: Im 1. und 2. Jahr der Einführung des Medikaments darf ein bestimmtes Verordnungsvolumen nicht überschritten werden. Darüberhinausgehende Einnahmen muß Glaxo an den französischen Staat zurückzahlen. Trotzdem ist das Mittel in Frankreich immer noch nicht auf dem Markt. Das Gesundheitsministerium verzögert die Veröffentlichung der schon Ende 1992 beschlossenen Zulassung wegen der immensen Kosten.<sup>7</sup> Das französische Arzneimittelbulletin *Revue Prescrire* wirft der Firma vor, mit einem von langer Hand vorbereiteten Medienrummel künstlich Nachfrage für ihr Produkt geschaffen zu haben.<sup>8</sup>

Warum informieren wir unsere LeserInnen so ausführlich über die Markteinführung eines neuen Medikaments, das für die Bevölkerung in der Dritten Welt kaum große Bedeutung erlangen wird? Dieses Beispiel zeigt, daß auch in den Industrieländern die Kosten für neuentwickelte Arzneimittel potentiell unbezahlbar werden. Die verantwortungslose Vermarktung neuer wirksamer Präparate erzeugt Kosten, die die Solidargemeinschaft der Versicherten immer schwerer tragen kann. Es steht zu befürchten, daß neue, teure Arzneimittel dann nicht mehr nach medizinischer Notwendigkeit für alle verschrieben werden (können), sondern diese sich nur noch wohlhabendere PatientInnen leisten können. Diese Situation kennen wir aus der Dritten Welt. Dort stehen für Millionen von Patienten sogar lebensrettende Medikamente oft nicht zur Verfügung, weil diese sie nicht bezahlen können. (GH)

1 Deutsche Apotheker Zeitung, 132. Jahrg. Nr. 14 2.4.1992

2 Drug and Therapeutics Bulletin, Vol 30 No 22, 26. October 1992

3 H.C. Diener, Sumatriptan in der Behandlung der akuten Migräneattacke, in: Internist (1993) 34: 63-66

4 *arznei-telegramm* 2/93, S. 23

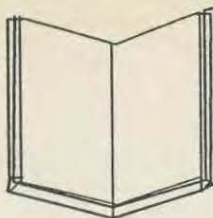
5 Mitteilung von HAI-Amsterdam am 11.3.93

6 SCRIIP No 1797, 23.2.1993, S. 21

7 SCRIIP No 1792, 5.2.1993, S. 19

8 SCRIIP No 1787, 19.1.1993, S. 18

# Neue Bücher



## Arzneiverordnungsreport '92

Dieses jährlich vom Wissenschaftlichen Institut der Ortskrankenkassen (WIKO) erstellte Standardwerk gibt einen umfassenden Überblick über die Arzneiverordnungen der Kassenärzte in Deutschland. In dem Ende 1992 erschienenen Band zeichnen 25 Experten der Pharmakologie und Arzneitherapie ein kritisches Bild der Arzneitherapie in Deutschland. Für die Diskussion um das Gesundheitsstrukturgesetz sind die Daten und Analysen von großer Bedeutung. Struktur und Entwicklung des Arzneimittelmarktes - auch in den neuen Ländern - werden in diesem Report transparent gemacht. Als Schwerpunkt des Jahres '92 wurde die Altersabhängigkeit des Arzneimittelkonsums analysiert.

### Zentrale Aussagen:

1992 stiegen die Ausgaben der Krankenkassen für Arzneimittel um die Rekordhöhe von 10,8 %. Der Umsatz von Arzneimitteln mit umstrittener Wirkung ist weiter angestiegen und hat jetzt 6,1 Mrd. DM erreicht.

Dieses interessante Buch für alle, die die Entwicklung der Verordnungen von Medikamenten interessiert, ist im normalen Buchhandel erhältlich. Schwabe, Ulrich; Paffrath, Dieter (Hg.); Arzneiverordnungsreport '92, Gustav Fischer Verlag Stuttgart, Jena 1992

## Neuerscheinung: Arzneimittelkursbuch

Das *transparenz-telegramm* '92/93 ist unter neuem Titel erschienen und vergleicht mehr als 10.000 Medikamente nach den Kriterien Wirksamkeit, Verträglichkeit und Arzneikosten. Arzneimittelkursbuch, A.V.I. Arzneimittel-Verlags-GmbH Berlin, Dünndruck mit 1533 Seiten, DM 176 (ISBN 3-921687-20-9)

## Positivliste des arznei-telegramms

Als Beilage der Februar-Ausgabe des *arznei-telegramms* hat die Redaktion die erste deutsche Positivliste mit Kostenstand vom 15. Februar 1993 herausgegeben. Zu bestellen bei: A.T.I., Petzower Str. 7, 1000 Berlin 39

## Price Indicator on International Low-Price-Sources for Essential Drugs

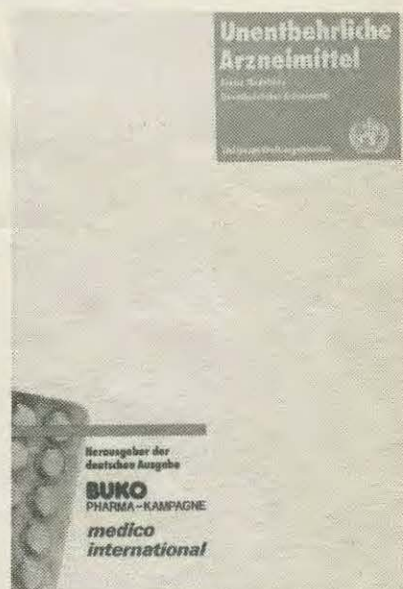
Noch einmal hinweisen wollen wir auf diesen 1991 herausgegebenen Preisindex, der internationale Bezugsquellen für unent-

behrliche Arzneimittel auflistet. Zu beziehen für 10 DM plus Porto bei: medico international, Obermainanlage 7, 6000 Frankfurt

## Sonderangebot WHO Liste Unentbehrlicher Arzneimittel

Eigentlich sollte sie jede/r kennen, die **Liste der Unentbehrlichen Arzneimittel** der Weltgesundheitsorganisation (WHO). Wir haben diese Liste vor vier Jahren erstmals ins Deutsche übersetzt. Jetzt bereiten wir eine Neuauflage vor, deshalb bieten wir die alte Liste vergünstigt an. Statt 10 DM kostet sie jetzt **nur noch 5 DM**.

Die Liste könnt Ihr zum Preis von 5 DM plus Porto (in Briefmarken beilegen!) bestellen bei: BUKO Pharma-Kampagne, August-Bebel-Str. 62, W-4800 Bielefeld 1.



Diesem Pharmabrief liegt ein Programm der Internationalen Konferenz: **Impfung gegen Schwangerschaft. Traum der Forscher - Alptraum für Frauen** bei. Die BUKO Pharma-Kampagne bietet allen InteressentInnen ein Plakat zum Aushängen an. Sie können es mit diesem Abschnitt anfordern.

Bitte einsenden an BUKO Pharma-Kampagne, August-Bebel Str. 62, W-4800 Bielefeld 1.

Senden Sie mir bitte  
--- Ex. des Plakates "Impfung gegen Schwangerschaft"

Name: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

Ort: \_\_\_\_\_

**EPK**  
Zeitschrift für Theorie und Praxis der Entwicklungspolitik

**Deutscher Kolonialismus**  
Ein Lesebuch zur Kolonialgeschichte  
Aufsätze + Dokumente  
Hamburg 1991, 240 S. (14,-)

Die Entwicklungspolitische Korrespondenz gibt 4 Themenhefte im Jahr heraus, z.B.:

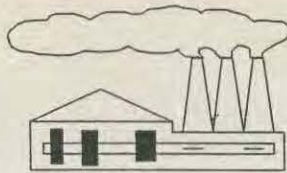
- 3/91 **Menschen zweiter Klasse**  
Bevölkerungspolitik in der 3. Welt (6,-)
- 4/91 **Retten oder versklaven?**  
Fundamentalistisch-Evangelikale Bewegungen (6,-)
- 1/92 **Nichts zu lachen**  
Kinder zwischen Selbstbestimmung und Marginalisierung (6,-)
- 2/92 **Entwicklungspolitik wohin?** (7,-)
- 3/92 **Aids**  
Die Krankheit der anderen (6,-)
- 4/92 **Horn von Afrika** (6,-)

Probehefte und Prospekte anfordern!

Bezug: EPK  
Nernstweg 32-34,  
2000 Hamburg 50  
Tel. 040/390 52 21

Abo:  
24,- / Jahr

Entwicklungspolitische Korrespondenz  
**EPK**



## Hoechst produziert gentechnisch

Seit dem 4. Januar 93 produziert die Frankfurter Hoechst AG Insulin mit Hilfe gentechnisch veränderter Bakterien. Die Genehmigung für die Produktion wurde 1988 nach dem Bundesimmissionsschutzgesetz erteilt und ist auf 2 Jahre befristet. Einsprüche der Gegner dieser gentechnischen Anlage hatten bislang keinen Erfolg. (taz vom 5.1.93; s.a. Ethik & Aktie 1/93 und GenEthischer Informationsdienst 83, Januar 93)



ZEICHNUNG: MESTER

aus: Publik-Forum 1/1993

### 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 Henke (Verantwortlich), Roswitha Gost, Bärmin Raspe

**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.

## Hoechst läßt sich bitten

PolitikerInnen aller Parteien haben den Hoechst-Konzern aufgefordert, eine Zulassung für die Abtreibungspille "RU 486" beim Bundesgesundheitsamt zu beantragen. Die FDP-Politikerin Justizministerin Leutheusser-Schnarrenberger und der CDU-Politiker Horst Eylmann forderten die Hoechst AG auf, unverzüglich einen Antrag zu stellen, damit die Pille schnell auf dem deutschen Markt eingeführt werden könne. Die Vorsitzende des Frauenausschusses im Bundestag, die SPD-Politikerin Edith Niehuis hält es für einen Skandal, daß den Frauen die schonendste Methode des Schwangerschaftsabbruches immer noch vorenthalten werde. (taz vom 25.1.93) Nicht alle engagierten Frauen(gruppen) sehen dies so. Wir verweisen auf die kritische Stellungnahme des Berliner Feministischen Frauen-GesundheitsZentrums zu RU 486, abgedruckt im Pharma-Brief 8/1991.

## Chemie sieht schwarz

Der Boom der 80er Jahre ist für die Chemieindustrie vorbei. Weltweite Überkapazitäten, Absatzeinbrüche und ein rapider Preisverfall haben vor allem die Chemieriesen Hoechst, BASF und Bayer in Schwierigkeiten gebracht. Noch in diesem Jahr, so Verbandspäsident Hilger, wird das schlechte Geschäft etwa 20.000 Chemiarbeitern den Arbeitsplatz kosten. Obwohl der Umsatz der chemischen Industrie 1992 noch einmal von 167 Milliarden auf knapp 171 Milliarden Mark gesteigert werden konnte, sind die Profite um bis zu 30 Prozent zurückgegangen - und das nach einem Rückgang von bereits 20 Prozent 1991. Nur noch die Sparten Kosmetik, Pharmaprodukte und Fotochemie werfen Gewinne ab. Der Absatz der extrem umweltschädlichen Produkte wie Pflanzenschutzmittel und der Chlorchemie sank hingegen um 15 bzw. 12,4 Prozent. (taz v. 22.1.93)

## Merck schrumpft

Der Pharma- und Chemieproduzent Merck muß den Gürtel enger schnallen. Seit Herbst '92 stünden über seinem Unternehmen "dunkle Wolken", berichtete Firmenchef Langmann. Das Konzernergebnis vor Steuern sank in den ersten 9 Monaten 1992 um 25 %. Das Motto für die Zukunft laute "Kostensenkung in allen Bereichen." (FR vom 4.12.92)

## Kleinfamilie für indische Politiker

Seit langem versucht Indien kleine Familien zu propagieren, um die Geburtenrate zu senken. Bislang ohne großen Erfolg. Nun sollen die Politiker mit gutem Beispiel vorangehen. Im Dezember wurde dem Parlament ein Gesetzentwurf vorgelegt, nach dem Politiker nicht mehr als zwei Kinder haben (zeugen?) dürfen. Bei einem Verstoß drohe z.B. den Parlamentariern ein Mandatsverlust. Ministerpräsident Narasimha Rao unterstützt den Entwurf. Das Ministerium für Gesundheit und Familienplanung erhofft sich mit dieser Initiative einen Nachahmungseffekt in der Bevölkerung. (FR vom 18.12.92) Nicht berichtet wurde, ob die Regierung ebenfalls plant, allen Familien, die diesem Beispiel folgen, ein Einkommen und Alterssicherung entsprechend den Politikergehältern zu garantieren.

## Nakajima bleibt

Mitte Januar wurde der amtierende Generaldirektor der WHO Dr. Hiroshi Nakajima vom Exekutivrat mit 18 zu 13 Stimmen wiedergewählt. Zwar muß die Wahl im Mai noch von der Generalversammlung bestätigt werden, was normalerweise aber nur eine Formsache ist.

Das Ergebnis der geheimen Wahl überraschte das Wahlgremium allerdings sehr, da sowohl die USA als auch die Europäer den algerischen Neurologen Dr. Abdelmoumene unterstützten. (s.a. Pharma-Brief 9/92) Erstmals in der UN-Geschichte haben sich die Entwicklungsländer gegenüber den wohlhabenden Industriestaaten durchgesetzt und deren ausgetüftelte Strategie durchkreuzt. (Ärzte-Zeitung vom 25.1.1993)

Trotzdem wird weiter über den Generaldirektor diskutiert. Die Gegner Nakajimas - vor allem die USA und Westeuropa - behaupten, die japanische Regierung habe die Ja-Stimmen gekauft. Dieser Verdacht wird nun von Berichten über "finanzielle Unregelmäßigkeiten" erhärtet. Es wird vermutet, daß erstmals in der Geschichte der WHO die Generalversammlung nicht den vom Exekutiv-Rat präsentierten Kandidaten akzeptiert, sondern einen eigenen vorschlägt. Zum ersten Mal jedenfalls wird sich ein WHO-Generaldirektor wegen "finanzieller Unregelmäßigkeiten" verantworten müssen. (Ärzte-Zeitung vom 4.2.1993)