

PHARMA BRIEF



Rundbrief der BUKO Pharma-Kampagne

Nummer 7-8

Health Action International (D)

August-Oktober 1988

Medikamente in der Schwangerschaft

Ein langer Weg:

Endgültiges Verbot für hochdosierte Hormon-Kombinationen in Indien

Indien ist das bisher einzige Land der 'Dritten Welt', in dem der Mißbrauch hochdosierter Östrogen-Gestagen-Präparate zu einer beachtlichen öffentlichen Diskussion geführt hat. Im Juni wurden die hochdosierten Hormon-Kombinationen dort endgültig verboten. Mit hartnäckigem Widerstand hatte die Pharma-Industrie ein erstes vor sechs Jahren außer Kraft gesetzt. Wie lange wird es nun dauern, bis die Medikamente wirklich weg vom Markt sind? Wird die Regierung nun unverzüglich alle Vorräte zurückziehen und vernichten? Der folgende Artikel ist eine gekürzte Übersetzung aus 'HAI-News', der Zeitschrift des internationalen Gesundheitsnetzwerkes, dem die BUKO-Pharmakampagne angehört.(1)

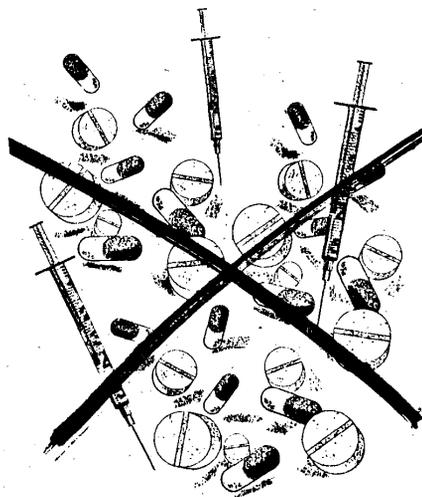
Vorwort

Östrogen-Gestagen-Präparate sind Hormon-Präparate, die einen hohen Anteil an Östrogen und Gestagen enthalten, höher als die sogenannte empfängnisverhütende "Pille". Sie werden für die Behandlung von Menstruationsstörungen vermarktet und als Schwangerschaftstest und Abtreibungsmittel benutzt. In nicht-industrialisierten Ländern sind sie, obwohl verschreibungspflichtig*, in den meisten Apotheken ohne Rezept erhältlich. Bei Einnahme der Medikamente während der Schwangerschaft kann eine Schädigung des ungeborenen Kindes nicht ausgeschlossen werden. Nach einer indischen Studie hatten 31% von 52 Müttern, die Kinder mit Mißbildungen geboren hatten, während der frühen Schwangerschaft Hormon-Präparate eingenommen.

Die hochdosierten Östrogen-Gestagen-Kombinationen werfen ein Licht auf die Risiken der Medikamenteneinnahme während der Schwangerschaft. (2)

Geschichte des Verbotes

Es ist schon tragisch, daß so viele Menschen ihre Kräfte und finanziellen Ressourcen einsetzen mußten, um diese gefährlichen Medikamenten-Kombination in Indien vom Markt zu schaffen.



Am 15. Juni 1988 gab die indische Kontroll-Behörde für Medikamente amtlich bekannt, daß hochdosierte Östrogen-Gestagen-Kombinationen verboten seien. Ironischerweise hatte die Gesundheitsbehörde diese Medikamente schon einmal - aufgrund starker öffentlicher Proteste - vor sechs Jahren verboten. In dieser Phase hat die Pharma-Industrie Rechtsmittel eingelegt und konnte die Produktion infolgedessen fortsetzen und die betroffenen Produkte weiterverkaufen, während Verbraucher-, Gesundheits- und Frauengruppen in und außerhalb Indiens für die Einhaltung des Verbotes kämpften.

Hochdosierte Östrogen-Gestagen-Kombinationen wurden mit den Anwendungsbereichen "Schwangerschaftstest" und "Menstruationsbeschwerden" vermarktet. Sie wurden aber auch oft als Abtreibungsmittel mißbraucht. Dabei ist die Unschädlichkeit für das ungeborene Kind keineswegs sicher. Es stellte sich außerdem heraus, daß die Präparate als Schwangerschaftstest unzuverlässig sind. Diese Medikamente lenkten die Aufmerksamkeit auf sich, als sie in mehreren Ländern, hauptsächlich westlichen-, zurückgezogen wurden.

Mit dem Verbot in Indien sind es nun mindestens 17 Länder, die der Vermarktung der Kombinationen Einhalt geboten haben: Norwegen (1970), Schweden, Finnland (1971), USA, Australien (1975), Großbritannien (1977), Österreich, Belgien (1978), Italien, Singapur (1978), Griechenland, Neuseeland, Saudi-Arabien, Thailand, Venezuela und Südafrika (1980). Dänemark hat 1974 -, die Bundesrepublik, Saudi-Arabien und Venezuela haben 1980 die Anwendung auf die Behandlung sekundärer Amenorrhoe beschränkt. 1981 empfahl die WHO ihren Mitgliedsstaaten, die Präparate nicht als Schwangerschaftstest einzusetzen.

Die indische Kampagne

Die indische Kampagne begann erst im Januar 1982. Auf einem Workshop in Pune, organisiert von der Voluntary Health Association of India (VHAI), wurden gemeinsame Aktionen gegen die hochdosierten Hormon-Kombinationen geplant.

Neben Verbraucher- und Gesundheitsgruppen, wurden Frauen-, Menschenrechts- und andere soziale Aktionsgruppen einbezogen. Der

Internationale Frauentag am 8. März 1982 war der Stichtag für den Beginn einer nationalen Kampagne des All India Drug Action Network (AIDAN), mit dem Ziel, den Gebrauch der Medikamente zu überprüfen. Aus den gesammelten Daten wurde bald deutlich, daß sowohl das Gesundheitspersonal als auch die Konsumentinnen, sich der Gefahren hochdosierter Östrogen-Gestagen-Präparate fast durchgehend nicht bewußt waren. AIDAN blieb hartnäckig, indem es immer wieder Petitionen und Briefe an die Regierung schickte. Die Medien zeigten starkes Interesse an diesem Thema, was dem Netzwerk half, ihm das nötige Gewicht zu verleihen.

Erstes Verbot

Im Juni 1982 verbietet die indische Kontrollbehörde für Medikamente auf den Rat des Indian Medical Council for Medical Research die Präparate. Obwohl die Anordnung bereits am 26. Juni des Jahres bekanntgegeben worden war, wurde die Produktion erst zum 31. Dezember 1982 und der Verkauf gar erst zum 30. Juni 1983 verboten.

Die Pharma-Industrie hat dieses Verbot sofort angefochten, was niemanden verwundert. Im Juli des Jahres teilte die Pharma-Firma "UNICHEM" der indischen Kontrollbehörde mit, die Medikamente seien unentbehrlich für die Behandlung gynäkologischer Erkrankungen. Im selben Monat legten "UNICHEM" und "NICHOLAS", eine andere Pharma-Firma, Beschwerde gegen das Verbot ein. Später reichte der holländische Konzern "ORGANON" die gleiche Beschwerde ein, obwohl die Produktion des Medikamentes in den Niederlanden nicht mehr zugelassen war. Die Industrie spekulierte darauf, die Zeit für sich arbeiten zu lassen und den Klageweg durch alle Instanzen zu führen.

Im Januar 1983 erreichten die Firmen eine einstweilige Anordnung gegen das Verbot durch die "High Courts" in Kalkutta und Bombay. Den Firmen wurde eine zweijährige Verlängerung ihrer Produktlizenz garantiert. Damit war das Verbot faktisch ausgesetzt. Die AktivistInnen mußten sich statt mit medizinischer Beweisführung über die offensichtlichen Gefahren der Medikamente jetzt mit der komplexen juristischen Seite auseinandersetzen.

Ein zäher Prozeß

Der Anwalt Vincent Panikulangara und andere legten eine Beschwerde gegen die einstweilige Anordnung ein. Der Oberste Gerichtshof in Indien lud die beteiligten Behörden zum Beschwerdeverfahren vor. Doch die zogen es vor, nicht zu erscheinen. Schließlich zwang das Gericht die indische Medikamentenkontrollbehörde eine öffentliche Anhörungen abzuhalten, um die

Meinung der Verbraucher- und Gesundheitsgruppen einzuholen. Auf der einen Seite standen also Verbraucher-, Gesundheits- und Frauengruppen sowie eine große Anzahl von medizinischen ExpertInnen, die den ungehemmten Mißbrauch der Medikamente offenlegten, auf der anderen die Pharma-Industrie, unterstützt von Berufsorganisationen, wie der indischen Geburtshelfer- und Gynäkologen-Vereinigung, die einen Mißbrauch der Medikamente bestritten.



Die öffentlichen Anhörungen fanden in Madras, Delhi, Kalkutta und Bombay am 5.2., 10.4., 10.7. und 14.7.1987 statt. Obwohl sich die Kontroverse verschärfte, schwiegen sich wissenschaftliche Institutionen, wie die Indische Medizinische Vereinigung und der Indische Medizinische Rat, aus. Die Indische Akademie der Kinderärzte äußerte jedoch ihre tiefe Besorgnis über die weitere Anwendung hochdosierter Östrogen-Gestagen-Kombinationen.

Schließlich, ein Jahr nach den öffentlichen Anhörungen, verbot die indische Regierung die Herstellung und den Verkauf von hochdosierten Hormon-Kombinationen, die pro Tablette mehr als 50 Mikrogramm Östrogen und mehr als 30 Milligramm Gestagen enthalten.

Auswirkungen des 2. Verbotes

Indien ist das einzige 'Dritte-Welt'-Land, in dem diese Medikamente verboten wurden. Als hormonelle Schwangerschaftstests waren sie zwar vorher schon in Singapur und Thailand verboten worden, blieben dort aber weiter zur Behandlung sekundärer Amenorrhoe auf dem Markt.

Frauen in Indien hatten die Hormonkombination als Abtreibungsmittel benutzt. Sie waren Mittel zur Selbstmedikation geworden. Diese Medikamente kommen scheinbar dem Bedürfnis der Frauen zur Einleitung der Menstruation entgegen, wenn sie sich verzögert hat. Die Menstruation tritt allerdings nur ein, wenn die Frau nicht schwanger ist. Andere Medikamente, wie Chinin und orale Verhütungsmittel, werden ebenfalls zu diesem Zweck miß-

braucht. Der Mißbrauch von hochdosierten Östrogen-Gestagen-Präparaten kann nur durch ihr Verbot verhindert werden. Wichtig ist dann jedoch, die Öffentlichkeit über die Gründe des Verbotes zu informieren. Gesschieht das nicht, werden sich die Frauen eines Medikamentes beraubt fühlen, von dem sie glauben, es zu brauchen. Um die Menstruation einzuleiten, kann es dann sein, daß sie stattdessen auf orale Kontrazeptiva oder andere Medikamente ausweichen, die ebenfalls gefährliche Folgen für den Fötus haben. Die Gefahr für das ungeborene Kind bliebe nach wie vor bestehen.

Medikamente in der Schwangerschaft

Das Problem des Mißbrauchs von hochdosierten Östrogen-Gestagen-Kombinationen kann daher nicht isoliert betrachtet werden. Es steht für eine ganze Reihe von Problemen, die auf Medikamenteneinnahme während der Schwangerschaft zurückzuführen sind.

Jetzt geht es in Indien nicht nur darum, daß die Medikamente zurückgezogen und vernichtet werden, sondern Verbraucherinnen und Gesundheitspersonal sollten sicherere Alternativen angeboten bekommen: nicht-hormonelle Schwangerschaftstests und alternative Behandlungen für Menstruationsstörungen (deren Ursachen jedoch vorher untersucht werden sollten!).

Internationale Kampagne

Bisher hat nur in Indien der Fall "hochdosierte Östrogen-Gestagen-Präparate" zu dieser beachtlichen Kontroverse geführt. Eine neue Untersuchung der WEMOS-Frauengruppe (Niederlande) fand heraus, daß diese Kombination sowohl als Abtreibungsmittel als auch als hormonelle Schwangerschaftstests in Peru, Kolumbien, Chile, Malaysia, Philippinen und Thailand eingesetzt wird. Hochdosierte Hormon-Kombinationen werden weltweit mißbraucht. Das indische Beispiel wird den jeweiligen Ländern eine Unterstützung sein in ihrem Kampf um das Verbot dieser Medikamente.

Die Gruppe "Frauen und Medikamente" des internationalen Gesundheitsnetzwerkes (HAI) hat im Januar 1988 eine internationale Kampagne zu hochdosierten Östrogen-Gestagen-Kombinationen gestartet. Mehr Informationen über diese Medikamente und die Kampagne bei:

WEMOS/HAI; international group on women and pharmaceuticals; P.O.Box 4263; 1009 AG Amsterdam; Niederlande

* dort wo die Verschreibungspflicht existiert

1) HAI News, Nr.42, August 1988, S.1ff 2) s. Pharma-Brief 8-9/87, S.4,5; HAI News, Nr.35, Juni 1987, S.4; Nr.37, Oct.1987, S.3,4

Schering-Aktions-Netzwerk (SchAN) gegründet

SCHERING schweigt sich in seiner Werbung nicht nur über diese erhöhte Wirkung und die vorhersehbaren Folgen aus, sondern richtet sich damit auch noch gezielt an junge Frauen und Mädchen, denen besondere Unbedenklichkeit und Verträglichkeit des Präparates suggeriert wird.

Alarmiert durch den Tod der jungen Frau in England, sollte dringend hinterfragt werden, welches Gesundheitsrisiko Frauen mit Einnahme dieser Pille eingehen (4).

1) Scheringblätter 7/87, S.8; s. auch arzneitelegramm 7/87, S.59,60 2) nach HAI News, Nr.42, Aug. 1988, S.9 3) arzneitelegramm 7/87, S.59 4) nach Pressemitteilung des Feministischen Frauengesundheitszentrum Berlin vom 22.8.88

Bereits im Februar 1988 trafen sich mehrere Gruppen und Einzelpersonen, die sich kritisch mit dem Schering-Konzern auseinandersetzen. Anlaß dazu war das Interesse und die Kritik an den schädlichen Auswirkungen der Forschungs- und Geschäftsaktivitäten des Schering Konzerns auf Menschen und Umwelt in der ganzen Welt.

Wie die anderen großen Unternehmen der chemisch-pharmazeutischen Industrie gefährdet Schering vielfach die Anwender seiner Arzneimittel, trägt zur Umweltverseuchung durch die Produktion synthetischer Pestizide und giftiger Abfälle bei und geht

unanschätzbare Risiken durch den Einsatz der Gentechnologie ein.

Aus dieser Erkenntnis gründeten die Teilnehmer des Berliner Treffens das Schering-Aktions-Netzwerk (SchAN), um die von Schering ausgehenden Probleme öffentlich zu machen und ein Forum für Betroffene und unabhängige Kritiker weltweit zu schaffen. SchAN strebt die Zusammenarbeit mit Beschäftigten des Konzerns und Verbänden des Umwelt- und Verbraucherschutzes in aller Welt an und versteht sich als ein Teil der Dritte Welt Bewegung hierzulande.

Kontakt: SchAN, c/o Henry Matthews, Gustav Müller Str. 9, 1000 Berlin 62



In Frankreich ist Abtreibung jetzt auch per Pille möglich

Medikament darf nur von Ärzten in besonderen Zentren für Familienplanung verschrieben werden / Gefahr von Mißbildungen

PARIS, 25. September (Reuter). Als erstes westliches Land hat Frankreich am Freitag den Gebrauch einer Pille erlaubt, die im Frühstadium einer Schwangerschaft zur Abtreibung des Fötus führt. Gesundheitsminister Claude Evin sagte, der Hersteller habe noch bestehende Probleme mit dem Wirkstoff RU 486 ausgeräumt. Die Pille mit der Bezeichnung „Mifegyne“ ist vom Pharmahersteller Roussel Uclaf entwickelt worden. Vor einigen Tagen sei ihr Einsatz auch in China erlaubt worden, sagten Vertreter der Firma. In Frankreich darf die Pille nur von Ärzten in besonderen Zentren für Familienplanung verschrieben werden.

Der Präsident der französischen Arzneimittel-Kommission, Professor Jean-Michel Alexandre, sagte vor Journalisten, die Pille habe bei den bisherigen Tests in 95 Prozent aller Fälle zum gewünschten Ergebnis geführt. Frauen könnten „Mifegyne“ bis zu 49 Tage nach Beginn ihrer letzten Periode nehmen. Alexandre empfahl jedoch, mit der Einnahme einige Wochen zu warten, um sicherzustellen, daß tatsächlich eine Schwangerschaft vorliegt. Er betonte, dies sei keine „Pille für den Tag danach“, die wie ein Verhütungsmittel benutzt werden könne.

Gesundheitsminister Evin erklärte, die Pille sei nur unter der Bedingung zugelassen worden, daß sie in „hochspezialisierten Zentren“ verschrieben werde. So solle Mißbrauch verhindert werden. Mediziner erwarten, daß die Zahl der jährlich gemeldeten 150 000 chirurgischen Abtreibungen in Frankreich durch Einsatz des neuen Mittels um mehr als die Hälfte reduziert werden kann.

Nach den Worten Alexandres erhält die Schwangere 200 Milligramm des Wirkstoffes, nachdem sie unterschrieben hat, umfassend über mögliche Nebenwirkungen der Behandlung aufgeklärt worden zu sein. Zwei Tage später bekommt sie eine Spritze oder ein Zäpfchen mit Prostagladin, einer hormonähnlichen Substanz aus der Prostata-drüse, die die Wirkung der Pille unterstützt. Das befruchtete Ei werde dann ausgeworfen, sagte Alexandre.

Die mit dieser Form der Abtreibung verbundene Blutungen seien stärker als bei einer normalen Menstruation. Sie seien aber nie so schlimm wie nach herkömmlichen Abtreibungen, bei denen Frauen manchmal Bluttransfusionen verabreicht werden müßten.

Als dritter Schritt folge etwa eine Woche später eine Pflicht-Untersuchung, um sicherzustellen, daß das Ei sich nicht doch noch in der Gebärmutter befinde.

Das größte Problem bei der neuen Pille sei, so Professor Alexandre, daß sie bei Föten, die die Behandlung überlebten, zu schweren Mißbildungen führen könne. Für einen solchen Fall müßten sich die Frauen zu einer zweiten Abtreibung be-reiterklären.

Die Arzneimittel-Kommission hatte die Zulassung der Pille vor einigen Monaten noch abgelehnt, nachdem die Hersteller erklärt hatten, das Mittel sei auch zur Selbstbehandlung geeignet. Frauen hätten erklärt, die danach auftretenden Schmerzen seien schlimmer als bei einer Geburt. Von 965 Frauen, die die Pille ohne ärztliche Kontrolle genommen hatten, waren 135 schwanger geblieben, sagte Alexandre.

Vertreter des französischen Gesundheitsministeriums berichteten, das Abtreibungsmittel sei demnächst vermutlich auch in den Niederlanden, Großbritannien, Spanien und Skandinavien zu erhalten.

Vertreterinnen feministischer Gesundheitsprojekte warnen vor zu großer Euphorie über die "Abtreibungs-Pille". Die strikten staatlichen Auflagen würden die Möglichkeit für eine Abtreibung nicht erleichtern. Weiterhin ließen sich die Auswirkungen des Medikamentes heute überhaupt noch nicht abschätzen.

Den wichtigsten Markt verspricht sich das Unternehmen in der sogenannten Dritten Welt. Schon jetzt befürchten ExpertInnen, daß dort die Untersuchungen und Auflagen weniger scharf ausfallen könnten. So die taz vom 27.9.88 .

Irrationaler Medikamentengebrauch: Es ist alles schlimmer als mensch denkt

Wir haben viel über irrationale und gefährliche Medikamente geschrieben. Doch gab es in der Vergangenheit wenig Untersuchungen, die sich mit dem tatsächlichen Gebrauch von 'westlichen' Medikamenten in Ländern der Dritten Welt beschäftigten. Zwei nigerianische Wissenschaftler haben kürzlich eine Studie vorgelegt, (1) die schlimmste Befürchtungen bestätigt.

In Afrika gibt es vielerorts zuwenig Gesundheitsposten und praktische Ärzte. So werden Krankenhäuser zu Anlaufposten auch bei geringeren Beschwerden. Ambulante Sprechstunden gehören zum Alltag der meisten Kliniken.

Anthony Isenalumbe und Osawaru Oviawe haben untersucht, welche Medikamente Kinder verschrieben bekommen, die als ambulante PatientInnen in ein nigerianisches Universitätskrankenhaus kommen.

Nie ein Medikament

Die untersuchte Klinik hat als Lehrereinrichtung sicherlich einen vergleichsweise hohen Standard. Um so mehr müssen die Ergebnisse der Untersuchung erschrecken. Keine(r) der 1450 jungen PatientInnen bekam weniger als zwei Medikamente verschrieben. Ohne Medikamentenverschreibung verließ kein einziges Kind die Klinik. Zwischen zwei und sieben Mitteln fanden sich auf den Rezepten. 76% der Kinder wurden vier oder mehr Medikamente verordnet.



"Dürfen es 80 g mehr sein?"

Mehr ist oft nichts

Angesichts der Geldknappheit der meisten Eltern sollte mensch eigentlich erwarten, daß sich die Verschreibung auf das absolut notwendige Maß beschränken würde. Abgesehen von den Gefahren und der Verschwendung von 'Vielverschreiberei' führt die Gedankenlosigkeit der Ärzte oft dazu, daß überhaupt keine Medikamente gekauft wurden, das Kind also unbehandelt blieb. Das war um so wahrscheinlicher, je mehr Medikamente auf dem Rezept standen. Während die Eltern Rezepte mit zwei bis drei Medikamenten meist einlösten (85%), konnten nur 31% von ihnen Verschreibungen mit sechs bis sieben Mitteln bezahlen.



Eine wichtige Rolle spielten offensichtlich auch die Gesamtkosten der verordneten Medikamente. Verschreibungen bis zu 9 US\$ konnten 83% der Eltern bezahlen, kostete die Verschreibung jedoch 20 US\$ oder mehr, erhielt nur noch jede(r) fünfte PatientIn auch tatsächlich die verordneten Medikamente.

Falsche Verschreibung

Die Studie zeigte auch, daß nicht nur zu viele, sondern auch oft die falschen Medikamente verschrieben wurden. Bei der Diagnose 'Durchfall' oder 'Malaria' wurden unsinnigerweise meistens Antibiotika verschrieben. Zur Verschwendung durch unnötige Verschreibung addieren sich noch die Kosten durch zu teure Antibiotika. Die meisten Kinder erhielten das drei mal so teure SUPRAPEN (2) statt der üblichen Standardtherapie mit Penicillin V.

Nimmt man die Gruppe von PatientInnen, die nach der Diagnose des verschreibenden Arztes eigentlich gar kein Antibiotikum gebraucht hätten, so findet sich sogar auf 96% der Rezepte das teure SUPRAPEN.

Behandlungskosten 4687,5%

Die schlimmste Verschwendung

wurde bei der Behandlung von Durchfallerkrankungen festgestellt. Obwohl es die offizielle Politik des Krankenhauses war, Kinder mit oraler Rehydrationslösung (Flüssigkeitersatz) zu behandeln, erhielt weniger als ein Drittel der Kinder diese billige Lösung. Fast ebensoviele PatientInnen, also ein Drittel, erhielt überhaupt keine geeignete Therapie und stattdessen Kaolin, AMPICLOX (Kombination von zwei Antibiotika)(3) und Promethazin (Psychopharmakon). Die Kosten dieser absolut unsinnigen Behandlung: 47 mal so teuer wie die richtige Behandlung mit Flüssigkeitersatz.

Immerhin noch 33 mal so viel kostete die häufigste Behandlung mit 4 verschiedenen Mitteln: PEDIALITE einer teuren fertigen oralen Rehydrationslösung, ENTERO-SEDIV von Grünenthal (mit dem gefährlichen Antibiotikum Streptomycin) und zwei weiteren Antibiotika.

Im Ergebnis heißt das, daß 97,46% des Geldes für die Durchfallbehandlung einfach verschwendet wurde.

Die Schlußfolgerung der Autoren ist, daß ein hoher Anteil der verschriebenen Medikamente irrational eingesetzt wurde. Wesentlicher Faktor war dabei die 'Vielverschreiberei', die kein Ersatz für eine richtige Diagnosestellung sein kann. Selbst die begrenzten Möglichkeiten eines Krankenhauses in der Dritten Welt böten noch erhebliche Möglichkeiten zur Untersuchung und angemessenen Behandlung. Der Untersuchung zufolge wurden nämlich weniger als 30% der Kinder überhaupt körperlich untersucht und selbst das oft nur flüchtig.

Ein weiteres nicht näher untersuchtes Problem benennen die Autoren der Studie: Wohl kaum ein(e) PatientIn ist in der Lage, eine so große Zahl verschiedener Medikamente auch richtig zu benutzen. Die Befolgung von Einnahmeanweisungen ist selbst in Industrieländern und bei nur einem Medikament keineswegs die Regel. Es ist eben keineswegs so, wie die Pharmaindustrie immer wieder gern behauptet, daß Medikamente ein 'leicht verfügbares' Teil in der Gesundheitsversorgung der Dritten Welt sind. Der tatsächliche Nutzen von Medikamenten ist angesichts der beschriebenen Verhältnisse wohl eher gering.

1) Anthony E. Isenalumbe und Osawaru Oviawe, Polypharmacy: Its cost burden and barrier to medical care in a drug-oriented health care system, in: International Journal of Health Services, Nr.2, 1988, S.335-342 2) SUPRAPREN (Bencard) enthält Amoxicillin und Flucloxacillin 3) AMPICLOX (Beecham) enthält Ampicillin und Cloxacillin

REDUCING BIONELLES Doch nichts Kriminelles?

Vor fast genau drei Jahren hat die Pharma-Kampagne gegen die Firma Merz+Co Anzeige wegen Medikamentenfälschung erstattet. Der Frankfurter Pillenhersteller hatte in seinen 'rein biologischen' Schlankmacher REDUCING BIONELLES heimlich chemische Abführmittel gemischt. Selbstverständlich nur für den Export in die Dritte Welt, denn in der Bundesrepublik waren REDUCING BIONELLES nicht zugelassen.

Wenige Monate nach der Anzeige konnte die Pharma-Kampagne nachweisen, daß Merz sogar zwei verschiedene Varianten dieser Medikamentenfälschung verkaufte. Lange Zeit hörten wir nichts von der Sache.

Ende Juni 1988 teilte uns die Staatsanwaltschaft nun mit, daß das Verfahren gegen Merz+Co gegen Zahlung einer Geldbuße von 25.000 DM wegen 'geringer Schuld' eingestellt worden ist. "Bei der Entscheidung wurde berücksichtigt," so die Staatsanwaltschaft, "daß die beschuldigte Firma das beanstandete Medikament freiwillig vom Markt genommen hat."

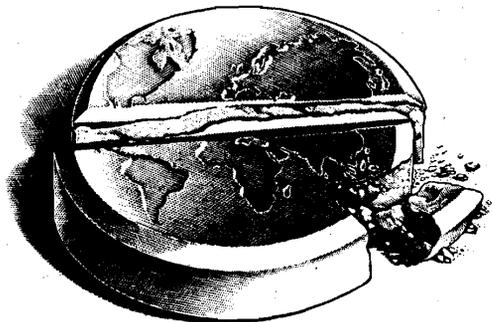
Diese Marktrücknahme geschah am 15. Januar 1987, also über ein Jahr nach unserer Anzeige. Von freiwillig kann eigentlich auch nicht die Rede sein, denn zwei Wochen später war der Vertrieb von dantronhaltigen Mitteln in der Bundesrepublik endgültig verboten (Merz hatte die Zusammensetzung von REDUCING BIONELLES keineswegs geändert, sondern den chemischen Wirkstoff Dantron einfach auf der Packung deklariert und das 'biologisch' gestrichen). Dan-

tron ist dabei keineswegs eine harmlose Substanz sondern wurde wegen seiner erbgutschädigenden und krebserregenden Wirkung verboten.(1)

Bleibt die Frage, ob die Firma auch mit einem 'Griff in die Portokasse' davongekommen wäre, wenn nicht Menschen in der Dritten Welt, sondern Bundesbürger dies fragwürdige Mittel geschluckt hätten.

Das einzig Positive an der ganzen Sache ist, daß ein Gericht sich erstmals grundsätzlich auch für den Medikamentenexport für zuständig erklärt hat. Der Paragraph über Fälschungen im deutschen Arzneimittelgesetz gilt also auch für den Außenhandel. Manipulierte Angaben über Inhaltsstoffe und falsche Angaben über die Wirksamkeit dürften zukünftig auch beim Export illegal sein. Über das Strafmaß bliebe zu streiten (Das Gesetz sieht eine Geld- oder Freiheitsstrafe bis zu einem Jahr vor).

1) Marktrücknahme für Dantron-haltige Abführmittel, Bundesgesundheitsblatt 30, Nr.3, März 1987, S.119



Weleda in Südafrika

...entstanden
solche Heilmittel-Laboratorien in
den verschiedensten Ländern Europas
und auch in einigen Übersee-Ländern.

Heute finden sich Weleda-Produktionsbetriebe in Frankreich, Italien, den Niederlanden, Österreich, Großbritannien, Argentinien, Brasilien, USA, Südafrika, Neuseeland, und in weiteren zehn Ländern ist die Weleda durch Agentur vertreten. Dabei ist es a
... die Welt

aus: Weleda Nachrichten, Heft
170, Johanni 1988

Nach eigenen Angaben (s.o.) produziert die Firma Weleda, deren Produkte in den meisten 'alternativen' Bioläden erhältlich sind auch in Südafrika. Auf unbelastete Produkte legen Hersteller und Käufer wert, doch wie steht es mit den sozialen Umständen der Herstellung im Rassistenland Südafrika?

Ein Beispiel mehr dafür, wie nötig es ist die Grenzen zwischen Öko-Bewegung und Internationalismusbewegung aufzuweichen, um nicht immer nur beschränkte Aspekte, wie z.B. Umweltverträglichkeit oder unbelastete Nahrung wahrzunehmen.

Richtigstellung Betrifft: STREPTO-PARAXIN

STREPTO-PARAXIN, ein gefährliches Durchfallmedikament in Indien, stammt nicht, wie irrtümlich berichtet, von Knoll und Boehringer Ingelheim, sondern von Knoll und Boehringer Mannheim.

Wir berichteten über STREPTO-PARAXIN in unserem Heft "Bittere Pillen will keine(r)", das den AbonnentInnen des Pharma-Briefs als Ausgabe 4/1988 zugeht (S.5, dritter Absatz, erste Zeile).

Das Medikament wird in Indien von den bundesdeutschen Firmen Boehringer-Knoll vermarktet. Bei der Redaktion wurde der in Indien fehlende Zusatz "Mannheim" mit "Ingelheim" verwechselt.

Wir bedauern diesen Irrtum, und möchten betonen, daß Boehringer-Ingelheim für dieses skandalöse Medikament nicht verantwortlich ist.

Für Behauptungen des Bundesverbandes der Pharmazeutischen Industrie, STREPTO-PARAXIN werde in Indien von Boehringer-Mannheim und Knoll seit dem 1. Januar 1988 nicht mehr vermarktet, konnten wir bisher aus Indien keine Bestätigung bekommen. In dem indischen Medikamentenverzeichnis MIMS findet sich das Präparat noch in der Ausgabe vom Juni 1988.

Veranstaltungshinweis:

Vom 17.-22. Oktober wird Mr. J.S. Majumder aus Indien auf Einladung der Pharma-Kampagne in der BRD zu Gast sein.

Mr. Majumder ist Vizepräsident der indischen Gewerkschaft der Angestellten der Chemischen und Pharmazeutischen Industrie. Er setzt sich seit den frühen 70er Jahren mit den Praktiken der multinationalen Pharma-Konzerne auseinander, hat zu den Themen "Arzneimittelsicherheit", "Multinationale Konzerne", "Medikamentensituation in Indien" publiziert, Streiks organisiert und setzt sich für die Entwicklung einer rationalen Medikamentenpolitik für die indische Bevölkerung ein.

Mr. Majumder wird auf einigen Veranstaltungen über die Arzneimittelsituation in Indien berichten, über Beeinflussungen der Pharma-Industrie, die Bemühungen der indischen Regierung und vor allem seine Arbeit in kritischen Gruppen.

Bei Redaktionsschluß stand folgender Termin fest: **Mi. 19.10.88 im P4 des Philosophicums der Uni Mainz, 19.00 Uhr, Veranstalter: ASTA Uni Mainz.**

Neue Bücher

Die Buchreihe Süd-Nord vom Lamuv-Verlag versucht anhand konkreter Beispiele die komplizierten Beziehungen zwischen "Dritter Welt" und Industrienationen aufzugreifen. Dabei wurde die Form kleiner, allgemeinverständlicher einführender Lesebücher gewählt. In dieser Reihe sind im Sommer drei Bände erschienen, die das Thema der Pharma-Kampagne betreffen: Zum Beispiel Blut, Zum Beispiel Bevölkerungspolitik und Zum Beispiel Gesundheit.

Zum Beispiel Blut

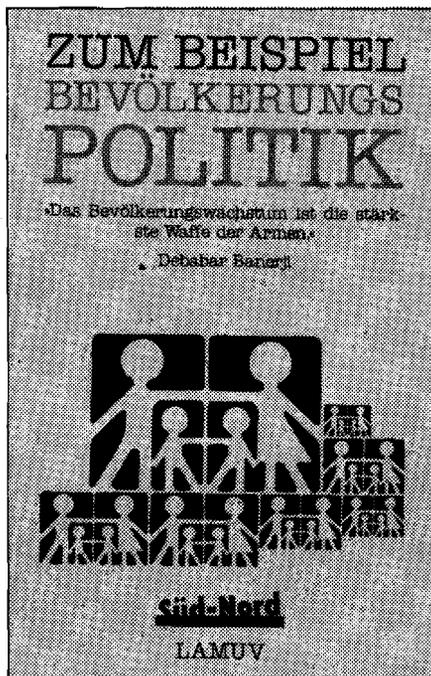
Dieser Band gibt eine Einführung in das Problem des Bluthandels. Die BRD hat den größten Blutprodukteverbrauch in der Welt, von dem über die Hälfte importiert werden muß. Dieses Blut stammt aus den USA oder Ländern der "Dritten Welt", in der Regel von Menschen, die aus Armut ihr Blut verkaufen müssen, um leben zu können. In einigen Beiträgen schildert Siegfried Pater (der den Band zusammengestellt hat) - spannend erzählt - seiner Recherchen, die er 1983 in Spanien, der BRD und Brasilien durchgeführt hat, berichtet über Schwierigkeiten und Ergebnisse. Andere Artikel geben Auskunft über weitere Lieferländer, die Praktiken deutscher Konzerne bzw. ihrer Tochterfirmen und die Gesundheitsgefährdung durch den Bluthandel sowohl für Spender (Blutarmut speziell bei Unterernährung etc.) als auch für die Empfänger des Bluts (z.B. AIDS).



Zum Beispiel Bevölkerungspolitik

"Zum Beispiel Bevölkerungspolitik" gibt mit vielen kurzen Einzelbeiträgen einen guten Überblick über die Bevölkerungspolitik. Im ersten

Teil des Buches wird ein Problem aufriß zum Bevölkerungswachstum geleistet, wird es in Verbindung zu sich zuspitzenden Entwicklungen wie Ressourcenverknappung, Umweltverschmutzung, Verstädterung etc. gestellt. Weiter wird über die Geschichte der Bevölkerungskontrolle und die Kräfte, die hinter ihr stehen, berichtet. Der



erste Teil gipfelt in mehreren Ausschnitten von Panikszenarien zum Bevölkerungswachstum, wie der Beschworung der "Bevölkerungsbombe" von Paul Ehrlich u.a.. Im zweiten Teil des Buches werden diese Szenarien zunächst kritisiert, ihre Fragwürdigkeit bzw. Unrichtigkeit dargestellt und Erklärungen für hohe Geburtenraten in Ländern der Dritten Welt gegeben. Es wird deutlich, daß nicht das "ungehemmte Wachstum" das eigentliche Problem ist. "Ich würde sagen, es ist die Armut, die Ursache für Bevölkerungswachstum ist und nicht, daß das Bevölkerungswachstum Armut und Unterentwicklung erzeugt. Ich möchte noch weiter gehen. Die Leute sind arm wegen der Ungerechtigkeit des sozialen Systems und wenn sie mehr Kinder zeugen - was das soziale System bedroht - ist das sehr positiv. Deshalb nenne ich es die stärkste Waffe in den Händen der Leute, um eine ungerechte unterdrückende Sozialordnung über den Haufen zu werfen." Dr. Debabar Banerji, Sozialmediziner, Indien, Zitat aus einem im Buch abgedruckten Interview S.112)

In den letzten Abschnitten werden dann noch Fälle von Familienplanung und Bevölkerungskontrolle bis hin zu Versuchen an Frauen geschildert. Abschließend wird über traditionelle Methoden der Geburtenplanung berichtet.



Zum Beispiel Gesundheit

Der Band "Zum Beispiel Gesundheit" ist zweigeteilt. Im ersten Teil geht es um "Gesundheit und Entwicklung". In mehreren kurzen Beiträgen wird gezeigt, daß die Menschen in den drei armgehaltenen Kontinenten der Erde unter Krankheit, Hunger und Vertreibung leiden, und das in einer ganz alltäglichen Form. Dieser Zustand ist von Menschen verursacht; ist Ergebnis der ungerechten weltweiten Produktions- und Austauschverhältnisse. In verschiedenen Texten wird ein Eindruck davon erzeugt, wie die Gesundheit unter diesen Einflüssen beeinträchtigt ist.

Der zweite Teil des Buchs berichtet über die Versuche von medico international, dieser Situation etwas entgegenzusetzen, nicht als "Entwicklungshilfe", sondern als "Befreiungshilfe", die wirkliche Veränderungen nur unterstützen und begleiten kann.



Impressum

Dieser Pharma-Brief wird kostenlos nur an entwicklungspolitische Gruppen abgegeben (Spenden sind erwünscht). Mehr-exemplare nur gegen Barzahlung.

Verantwortlich: BUKO Pharma-Kampagne, Aug.-Bebel-Str.82, D-4800 Bielefeld 1, Tel.: 0521/60550

Theater um den Theaterbus

Als eine von mehreren Gegenaktionen anlässlich der IWF/WeltbankTagung in Berlin waren die Aufführungen der Theaterbusgruppe der Pharma-Kampagne auf dem Breitscheidplatz vom Berliner Polizeipräsidenten verboten worden. Warum, darüber ließen sich Rätsel aufstellen.

Dennoch konnte die Gruppe ihr Stück zu "Gesundheit und Verschuldung" ungestört mehrere Male vorführen. Sie hatte sich nämlich spontan entschlossen, zur FH zu fahren, um vor den Türen des dort gerade stattfindenden Gegenkongresses mit 4000 TeilnehmerInnen für eine abwechslungsreiche Einlage zu sorgen. Der Applaus der ZuschauerInnen bestätigte dann auch, daß sich die lange Reise nach Berlin (trotz Verbot) auf jeden Fall gelohnt hat.



Eine von zahlreichen Gegenveranstaltungen gegen die Tagung von IWF und Weltbank in Westberlin war der Gegenkongreß mit 4000 TeilnehmerInnen. Während der Aktionstage in der darauffolgenden Woche wurde auch die Firma Schering mit einer Demonstration bedacht. Grund dafür ihr Engagement in Sachen Bevölkerungspolitik und in Südafrika.



Während der sonntäglichen Demo wurde der Pharmabus mitgezogen



Verschuldungskrise auch bei der Pharma-Kampagne

Die Pharma-Kampagne kostet im Jahr nicht mehr als einige Hochglanzpharmawerbungen, aber auch Kritik gibt's nicht für umsonst. Materialverkauf und Spenden decken bisher nur einen geringen Teil der Kosten. So sind wir auf Zuschußgeber angewiesen. Die lassen sich manchmal sehr lange Zeit mit ihren Entscheidungen, deren Ausgang zudem nicht sicher ist. Momentan leiden wir deshalb unter extremer Geldknappheit.

Da wir in der Zwischenzeit nicht die Arbeit einstellen wollen, sind wir auf Spenden angewiesen. Fundierte und damit sachliche Kritik ist nur mit 'unabhängigem' Geld auf Dauer sicherzustellen.

Dazu ist auch Ihre Spende wichtig!

(Steuerabzugsfähige) Spenden bitte auf das Konto Gesundheit und Dritte Welt e.V. Nr.105 601 bei der Sparkasse Bielefeld (BLZ 48050161). Auch Schecks nehmen wir gerne entgegen. Spendenquittungen werden sofort nach Eingang des Betrags zugeschickt. Bitte vergessen Sie deshalb Ihre Anschrift nicht.

