

PHARMA BRIEF



Rundbrief der BUKO Pharma-Kampagne

Nummer 7

Health Action International (D)

September 1989

Negativliste: Garaus für Naturheilmittel?

Festbetragsregelung und Negativliste sind Instrumente des Gesundheitsreformgesetzes, die von unterschiedlicher Seite kritisiert werden. Ärztevertreter beklagen den "hohen therapeutischen Aufwand" und sehen die Therapiefreiheit in Gefahr. Die Pharmazeutische Industrie macht sich zum Fürsprecher der besonderen Arzneimitteltherapien und befürchtet selbstlos, daß die Einsparziele nicht erreicht werden könnten. Und die SPD sieht gar den Erhalt der Naturheilmittel gefährdet. Nur die Krankenkassen loben den Entwurf des Arbeitsministeriums. Nur in geiziger Verknennung der wahren Interessen ihrer Patienten?

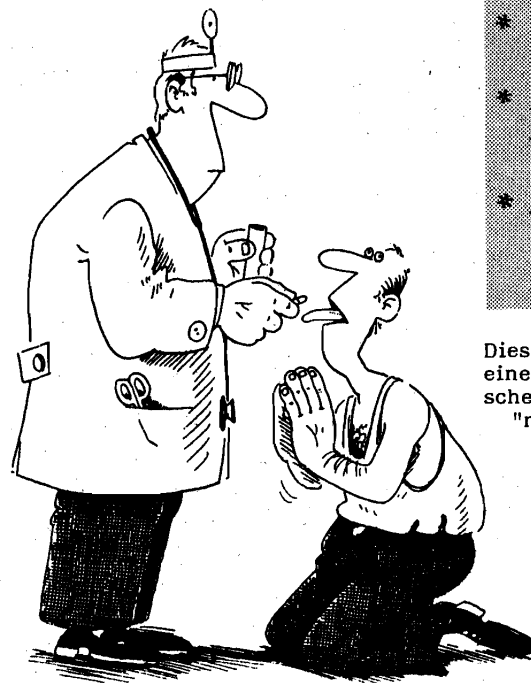
Die kritische Kommentierung des Gesundheitsreformgesetzes müßte vielfältige Interessenkonstellationen berücksichtigen: "Der Bochumer Sozialökonom Theo Thiemeyer vertritt die These, daß eine Strukturreform im Gesundheitswesen ein Ding der Unmöglichkeit ist. 'Strukturreform' bedeute eine grundsätzliche Umgestaltung des bestehenden Systems der Gesetzlichen Krankenversicherung, dafür werde es aber auch nicht den Anflug einer politischen Mehrheit geben. Das Durchwursteln von Kostendämpfungsgesetz zu Kostendämpfungsgesetz sei faktisch unvermeidbar.

An dieser These ist was dran. Im Gesundheitswesen treffen derart vielfältige wirtschaftliche und soziale Interessen, moralische Aspekte und politische Ideologien aufeinander, daß sich zur Verhinderung grundsätzlicher Veränderungen die abenteuerlichsten Koalitionen bilden. Man erinnere sich nur daran, wie selbst das GRG in letzter Minute fast noch durch die Querschüsse der Abtreibungsgegner in der Reihen der CDU-CSU gescheitert wäre. Da fanden sich auf einmal konservative Katholiken, Gewerkschaften und die um ihre Pfründe fürchtenden Zahnärzte aus völlig unterschiedlichen Motiven in einer Abwehrfront gegen das GRG wieder."(1)

Ein Teilaspekt des GRG - die Erarbeitung einer Negativliste für nicht mehr erstattungsfähige Arzneimittel (vorgelegt Ende Juli 1989) - entspricht zumindest im Grundsatz einer alten Forderung der Pharma-Kampagne nach mehr

Transparenz und Kostensenkung im Arzneimittelbereich. Aus der Erstattungspflicht der Krankenkassen sollen folgende Arzneimittel ausgeschlossen werden:

- * Arzneimittel mit nicht erforderlichen Bestandteilen
- * Arzneimittel mit mehr als 3 Bestandteilen
- * Homöopathische, anthroposophische und phytotherapeutische Mittel mit mehr als 6 Wirkstoffen
- * Arzneimittel mit nicht nachgewiesenem therapeutischen Nutzen



Wie nicht anders zu erwarten, reagierte die pharmazeutische Industrie mit geballter Kritik. Doch daß auch andere Reaktionen der Arzneimittelhersteller möglich sind, zeigen massive Preissenkungen nach den Mitte Juli von den Krankenkassen erstmals festgesetzten Erstattungshöchstgrenzen (Festbeträge) für 10 Wirkstoffe. "Um den wirtschaftlichen Schaden zu begrenzen, sahen sich die meisten Hersteller zu Preissenkungen gezwungen. ... Preissenkungen um über 50 % waren nicht selten" (2)

Kritik an der Negativliste kam aber auch von fortschrittlicherer Seite. Rudolf Dreßler, Sozialexperte der SPD - Bundestagsfraktion sieht in dem Entwurf einen Versuch von Norbert Blüm "den Naturheilmitteln den Garaus zu machen." (3)

- * Wenn Ärzte an Firmen schreiben ... S.3
- * Exportkontrollgesetz - Erste Hürde geschafft S.4
- * Aspirin ist auch nicht mehr was es früher mal war S.4

Diese Argumentation entspricht einem Trend, alternativmedizinische Heilmittel insgesamt als "natürliche, sanfte Medizin" zu verklären und jede kritische Durchforstung der ca. 35 000 angebotenen pflanzlichen Arzneimittel als engstirnigen Kampf der Schulmedizin gegen die Naturheilkunde zu brandmarken. (siehe auch Artikel "Hexenjagd auf Naturheilmittel?" auf Seite 2.)

(Fortsetzung auf Seite 3)

Hexenjagd auf Naturheilmittel?

Über den gesellschaftlichen Umgang mit natürlichen Heilkräutern

Von Reinhard Bergmann

Die Briefe sind schon gedruckt und liegen im Bundesgesundheitsamt (BGA) zum Versand bereit. Gibt es grünes Licht aus Bonn, werden sie in wenigen Tagen an über 1.100 Pharmahersteller in der Bundesrepublik verschickt. Die frohe Botschaft aus der obersten Arzneimittelüberwachungsbehörde der Republik wird bei den Unternehmen die Sektoren von Huflattichtees, Beinwellsalben oder Pestwurzextrakten hat sich der Aufwand gelohnt: In einer beispiellosen Kampagne haben sie das Bundesgesundheitsamt erfolgreich auf Industriekurs getrimmt.

Doch alles der Reihe nach. Schon im Jahre 1982 wurden in einer Arbeitsgruppe des Bundesgesundheitsamtes Bedenken gegen Medikamente laut, die wegen ihrer natürlichen Bestandteile allgemein als besonders unschädlich gelten: Fuchskreuzkraut, Huflattich, Pestwurz und Beinwell. Zusammen mit anderen, weniger in der Naturheilkunde gebräuchlichen Pflanzen waren 14 Heilkräuter, die beim BGA unter dem Verdacht standen, zu Zellveränderungen in Leber und Lunge zu führen. Venenverschlusskrankheiten, insbesondere der kleineren und mittleren Lebervenen, aber auch Krebs sollten nach der damals vertretenen Auffassung durch die Anwendung solcher Präparate entstehen können. Als Ursache für die gesundheitsschädigenden Nebenwirkungen der Heilkräuter wurden die in den Pflanzen enthaltenen Pyrrolizidin-Alkaloide ausgewählt, im folgenden kurz PAs genannt.

Im Jahre 1983 wurden diese Erkenntnisse durch eine Publikation des BGA der Fachöffentlichkeit zugänglich gemacht. Zahlreiche weitere Forschungsergebnisse unterstützten die Auffassung der Behörde: Berichte über Lebervergiftungen durch PA-haltige Buschtees in Jamaica, über Lebererkrankungen durch PA-haltige Lebensmittel in Indien, Südafrika, Afghanistan und Japan. Zuletzt erschienen im Jahre 1988 zwei umfassende Standardwerke über die giftigen Wirkungen von PAs, darunter eine Zusammenstellung der Weltgesundheitsorganisation.

Doch trotz dieser Erkenntnisse blieb die Behörde gegenüber den Herstellern PA-haltiger Arzneimittel unlässig. Erst ein im März 1988 veröffentlichter Bericht über den Tod eines Säuglings in der Schweiz brachte die Dinge ins Rollen: Die Mutter des Kindes hatte während ihrer gesamten Schwangerschaft gegen den Husten täglich eine Tasse Huflattichtee getrunken. Fünf Tage nach der Entbindung mußte das Baby wegen schwerer Leberschäden auf die Intensivstation, achtunddreißig Tage nach der Geburt war das kleine Mädchen tot.

In detektivischer Kleinarbeit hat der Kinderarzt Dr. Michel Roulet von der Universitätsklinik Lausanne den Zusammenhang zwischen der Einnahme der Teemischung und der Venenverschlusskrankheit in der Leber des Kindes herausgefunden. Huflattich und Pestwurz waren neben anderen Bestandteilen in dem Tee enthalten. Die in diesen Pflanzen enthaltenen PAs hatten zu charakteristischen Schäden an der Leber geführt, so daß — nach Auffassung von Roulet — andere Ursachen für den Tod des Kindes ausgeschlossen werden konnten.

Wenige Monate, nachdem über diesen Fall ausführlich in den Medien berichtet wurde, trat das Bundesgesundheitsamt in Aktion. Am 10. August 1988 kündigte die Berliner Behörde in einem Brief an die betroffenen pharmazeutischen Unternehmen an, die Zulassung PA-haltiger Arzneimittel demnach für ein Jahr ruhen zu lassen, als ein Verbot auf Zeit. Vier Wochen Zeit zur Stellungnahme zu den geplanten Maßnahmen räumte die Behörde den Arzneimittelherstellern ein. Den Brief an die Unternehmer schloß das BGA mit folgendem Satz: „Sollten Sie in Anbetracht der oben dargestellten Sachlage am Fortbestand der Zulassung kein weiteres Interesse haben, bitten wir Sie, auf beiliegendem Formblatt auf die Zulassung zu verzichten.“

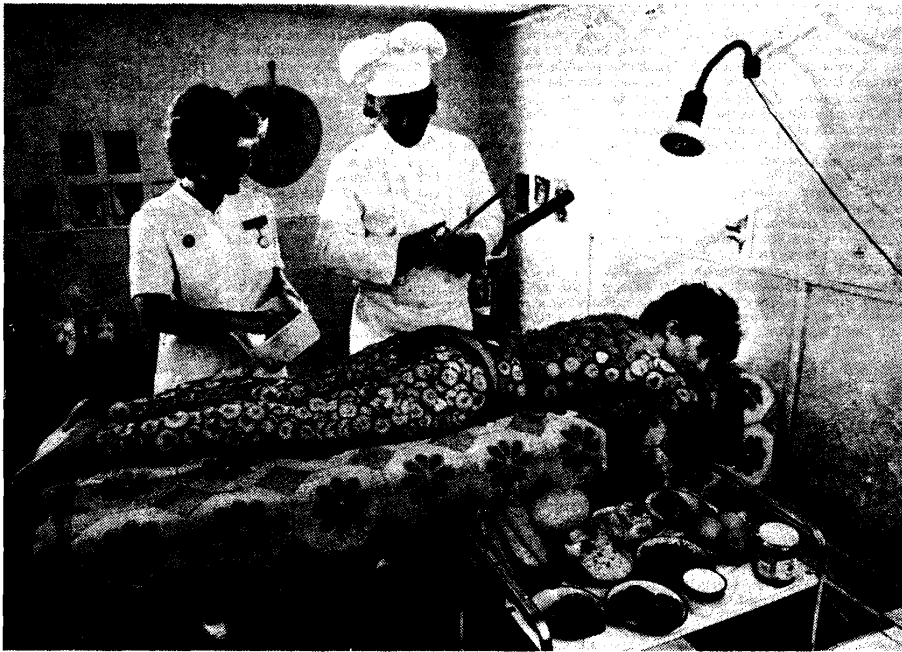


Foto: Drysdale / Voller Ernst

Ein Sturm der Empörung brach los. Bei einer eilig vom „Zentrum zur Dokumentation für Naturheilverfahren“ zusammengetrommelten Pressekonferenz formierte sich erstmals der Widerstand gegen die Maßnahmen des BGA. Von einer „Hexenjagd auf Naturheilmittel“ war die Rede, 2.500 Präparate, die zumeist von mittelständischen Herstellern produziert werden, seien in Gefahr. Verschiedene Anfragen der SPD und der Grünen im Bundestag folgten umgehend und unterstellten dem Bundesgesundheitsamt, Naturheilmittel bei der Arzneimittelzulassung zu diskriminieren (so der SPD-Abgeordnete Peter Conradi).

Als weitere Reaktion auf die Maßnahme der Behörde wurde eine „Aktion für Biologische Medizin“ ins Leben gerufen. Mit mehr als 10.000 vorgedruckten Protestkarten, in denen zur Rettung von Naturheilmitteln aufgerufen wurde, überschüttete die Initiative das Bundesgesundheitsministerium. „Die Bevölkerung will die Biologische Medizin“, so behauptete die Geschäftsführerin der Aktion, Frau Ursula Gancar-Buchleitner. Deshalb sei das Verhalten des BGA „antidemokratisch“ und „gegen den Willen des Volkes“. Hauptinitiator der Aktivitäten der „Aktion für Biologische Medizin“ war allerdings weniger das Volk als die in Baden-Württemberg ansässige Firma Wala-Heilmittel GmbH, die mit 33 PA-haltigen Medikamenten besonders stark von den Maßnahmen des BGA betroffen ist.

Aber auch der Bundesverband Umwelt- und Naturschutz (BUND) setzte sich für den Erhalt PA-haltiger Arzneimittel ein. Anngret Willig, von Beruf Gesundheitsberaterin für ganzheitliche Naturheilverfahren und zugleich Sprecherin des Bereichs Gesundheit der Umweltorganisation: „Es gibt zwar Risiken bei diesen Medikamenten, aber die sind gegenüber den Risiken von konventionellen Arzneimitteln zu vernachlässigen.“

In die gleiche Richtung zielte die Internistin Dr. Veronica Carstens, Ehefrau des Ex-Bundespräsidenten: „Wir werden uns mit allen Mitteln dagegen wehren, daß bewährte Mittel vom Markt genommen werden.“ Das bekam auch schon das Bundesgesundheitsministerium zu spüren. In einem Schreiben an Ministerin Ursula Lehr setzte sich Noto-Generalsekretär Manfred Wörner persönlich für den Erhalt der betroffenen Medikamente ein.

Die meisten Hersteller PA-haltiger Arzneimittel sehen gegenwärtig für eine Rücknahme ihrer Medikamente keinen Anlaß. Dr. Frank Kas-

per, Apotheker bei den Kytta-Werken im Schwarzwald, zweifelte die fachliche Grundlage der geplanten Maßnahmen des Bundesgesundheitsamtes an. Von ihm und vielen anderen Kritikern wurden vor allem vier Hauptargumente ins Feld geführt:

1. Die in den Gutachten des BGA angeführten Tierversuche hätten unter unrealistischen Bedingungen stattgefunden. Die Tiere hätten ein Vielfaches der Dosen erhalten, die bei der Anwendung von Huflattichtee üblich seien.
2. Grundsätzlich seien die Ergebnisse von Tierversuchen auf Menschen kaum zu übertragen.
3. Alle Versuche hätten sich nur auf den Einzelwirkstoff bezogen. Zur Anwendung käme aber stets die Gesamtpflanze, die ein völlig anderes Wirkungsspektrum habe.
4. Die im Schreiben des BGA angeführten Erfahrungen aus anderen Ländern wären auf deutsche Verhältnisse nicht übertragbar, da hier ganz andere PA-haltige Pflanzen eingesetzt würden. Auch der Todesfall des Schweizer Säuglings hätte nur geringe Aussagekraft, da die Mutter drogensüchtig gewesen sei.

Kritisiert wurde außerdem von den Herstellern, daß bis jetzt keine geeigneten Methoden zur exakten Bestimmung des PA-Anteils in Pflanzen zur Verfügung stehen. Dr. Ulrich Hagemann, der an der Entscheidung des BGA maßgeblich beteiligt war und bei Gegnern der Behörde schon als „Huflattich-Killer“ verschrien ist, kann zumindest das letztgenannte Argument verstehen: „Schwierigkeiten bei der standardisierten Bestimmung bestehen durchaus, beziehen sich aber nur auf verfahrenstechnische Einzelheiten.“

Bei allen übrigen Vorwürfen ist der Biochemiker allerdings schon mit einem fräppierender simplen Argument aus dem Schneider: Das BGA muß überhaupt keinen wissenschaftlich gesicherten Nachweis für eine Schädigung am Menschen führen. Die der Continganz-Katastrophen geschuldete Sicherheitsphilosophie des Arzneimittelgesetzes verpflichtet das Amt nämlich schon dann zu Maßnahmen der Gefahrenabwehr, wenn nur der begründete Verdacht eines Risikos besteht.

Eine Rechtsauffassung, nach der sich Umweltschützer und Atomkraftgegner die Finger lecken würden, erweist sich also im Bereich der Arzneimittel als wirksames Instrument des Verbraucherschutzes. Denn auch ohne die Rückendeckung dieser Maxime läßt sich die Kritik Punkt für Punkt widerlegen, die gegen die Argumente des BGA vorge-

bracht wurde: „Hochfahren“ der Dosen bei Tierversuchen ist ein in der gesamten Toxikologie übliches Verfahren, das auch zur Beurteilung synthetischer Drogen herangezogen wird. Zudem haben sich die beschriebenen gesundheitsschädlichen Effekte auch schon bei sehr viel niedrigeren Dosen eingestellt. Dr. Gottfried Kreuz vom BGA führt dazu aus:

„Selbst bei niedrigsten Dosen ließ sich im Tierversuch eine Tumorbildung nachweisen. Der Mechanismus der Krebsentstehung ist in diesem Zusammenhang bekannt, ein unterer Schwellwert existiert nicht. Im Gegenteil spricht alles dafür, daß die Verabreichung niedrigerer Dosen über einen längeren Zeitraum gefährlicher ist als die Verabreichung höherer Dosen über einen kurzen Zeitraum. Auch bei Dosierungen im homöopathischen Bereich kann ein Gefährden geben.“

zu 2. Auch die Übertragbarkeit der Ergebnisse aus den Tierversuchen mit PAs auf den Menschen ist wissenschaftlich umstritten. Hagemann: „Die chromosomenschädigende Wirkung kann in allen lebenden Zellen auftreten, gleichgültig, ob sie vom Tier oder vom Menschen stammen.“

zu 3. Nicht nur für den Einzelstoff, sondern auch bei der Gesamtpflanze konnte die giftige Wirkung der PAs

in zahlreichen Versuchen nachgewiesen werden.

zu 4. Die Mutter des Säuglings aus Lasagne war nicht „drogensüchtig“. Sie hatte lediglich lange vor der Schwangerschaft zeitweilig Haarschisch geraucht und berauschende Pilze zu sich genommen. Ob der Schweizer Fall und die übrigen vom BGA angeführten Berichte über Schädigungen durch PAs am Menschen tatsächlich jeweils in allen Einzelheiten den neuesten wissenschaftlichen Anforderungen standhalten, bezweifelt auch Hagemann. Da aber der grundlegende zellschädigende Mechanismus bei bestimmten PAs bekannt sei und die Ergebnisse von über 300 Veröffentlichungen gleichlautend sind, könnten nach seiner Auffassung dadurch keine neuen Argumente begründet werden.

Ein zusätzliches Argument in die PA-Debatte führt der Bremer Arzneimittelexperte Professor Peter Schönhöfer ein. Er beruft sich auf die alte Erkenntnis, daß Pflanzen Giftstoffe enthalten können, um sich vor ihren Vertilgern zu schützen. Neuere Forschungen hätten ergeben, daß dabei nicht nur schnell wirksame Gifte wie beim Fingerhut oder beim Knollenblätterpilz zu einem Vermeidungsverhalten von Insekten und anderen Tieren führen. Es gibt darüber hinaus — so der Pharmakologe — auch krebserregende Giftstoffe, die in die Vermehrungsfähigkeit der Vertilger eingreifen und damit langfristig die Population der „Schädlinge“ regulieren. Schönhöfer ergänzt:

„Die Nutzung solcher Erkenntnisse bei der ‚natürlichen‘ Resistenz von Pflanzen gegen Schädlinge gewinnt für den pestizidfreien Anbau zunehmend Bedeutung, muß dann aber auch bei der Unbedenklichkeit von pflanzlichen Produkten berücksichtigt werden. Dies gilt besonders, wenn diese in konzentrierten Formen als Arzneimittel verwendet werden.“

Folgt man Schönhöfers Überlegungen, hätte auch die krebserzeugende Wirkung von Huflattich, Beinwell und Borretsch eine plausible Funktion für das ökologische Gleichgewicht.

Den durch die in den Heilpflanzen enthaltenen PAs entstehenden hohen Risiken für den Menschen steht aber nur ein sehr geringer therapeutischer Nutzen gegenüber. Bei Husten gibt es nach Meinung des Lübecker Arzneimittelexperten Professor Carl-Peter Siegers auch andere pflanzliche Arzneimittel ohne die giftigen PAs, die bei geringeren Nebenwirkungen den gleichen schleimlösenden Effekt erzielen.

Die Weiterverwendung von PA-haltigen Medikamenten hält der vom BGA unabhängige Toxikologe deshalb für einen Skandal, der sich nur mit den wirtschaftlichen Interessen der Pharmahersteller erklären läßt: „Mit den von einem Verbot betroffenen Medikamenten wird ein Jahresumsatz von 400 Millionen Mark erzielt.“

Dr. Ulrich Möbius, Herausgeber eines Nachrichtendienstes über Arzneimittelrisiken, wird noch deutlicher: „Die Mafia der grünen Pharmaindustrie blockiert seit 1982 wirksame Maßnahmen des Bundesgesundheitsamtes gegen PA-haltige Medikamente.“ Es wäre seiner Meinung nach ein verhängnisvoller Fehler, wenn an chemische und pflanzliche Arzneimittel zwei verschiedene Maßstäbe angelegt würden.

Daß vor allem wirtschaftliche Argumente im Spiel sind, wenn es angeblich nur um die Erhaltung von jahrhundertlang bewährten Naturheilmitteln und die ärztliche Therapiefreiheit geht (Veronica Carstens), belegt eindrucksvoll der niedersächsische Wirtschaftsminister Walter Hirche. In einem Schreiben vom 1. September 1988 an das Bundesgesundheitsamt moniert sein Referent für Handel, Dienstleistung und freie Berufe, Volker Sch

„[...] Durch das von Ihnen vorgesehene Vorhaben werden in Niedersachsen in erheblichem Umfang Arbeitsplätze gefährdet. [...] Ich muß leider den Eindruck haben, daß in dem Verwaltungsverfahren nicht der neueste Stand der Wissenschaft berücksichtigt ist. [...]“

Da das BGA auf die Einschüchterungsversuche aus Niedersachsen zunächst nicht in der erwarteten Weise reagierte, legte Regierungsdirektor Schendel am 12. Dezember des gleichen Jahres nach: Er redete von einem „Wissenschaftskandal“ und tat die Absicht seines Ministers kund, im Rahmen einer Bundesratsinitiative das Arzneimittelgesetz zu novellieren: „Künftig soll eine Mitsprache der Wirtschaftsminister der Länder bei der Zulassung von Arzneimitteln gewährleistet sein.“

Die geballten Pressionen auf das BGA sind nicht ohne Folgen geblieben. In der jetzt zum Versand bereitliegenden Schreiben des BGA an die Pharmahersteller werden die ursprünglich vorgesehenen Grenzwerte für PAs in Fertig-Arzneimitteln zugunsten der Industrie drastisch heraufgesetzt. Und dies trotz der bekannten Sicherheitsrisiken und der vom Bundesgesundheitsamt selbst formulierten Problematik, überhaupt bei krebserregenden, überaus zulässige Grenzwerte anzugeben. Außerdem wird der zeitliche Rahmen für die Umsetzung der Vorgaben ausgedehnt, um den Herstellern die Entwicklung eigener Verfahren zu ermöglichen.

Mit diesen erheblich abgemilderten Maßnahmen werden die betroffenen Firmen gut leben können. Da die PA-haltigen Medikamente außerdem nur einen kleinen Teil der pflanzlichen Arzneimittel ausmachen, sind — entgegen dem Getöse der Produzenten — Marktverschiebungen nicht zu erwarten. Und zumindest an den Wirkstoffen können die Hersteller jetzt sparen: Nach den neuen Grenzwerten müssen die angeblich heilsamen Lösungen nur noch etwas weiter als bisher üblich verdünnt werden.

Naturverbundene Arzneimittelkonzentrate, die nur ungenau auf PA-haltige Medikamente in extrem hoher Dosierung verzichten wollen, können sich damit trösten, daß auch nach Abschluß der Aufbereitungsverfahren beim Bundesgesundheitsamt in den 90er Jahren immer noch 35.000 verschiedene andere pflanzliche Arzneimittel zur Verfügung stehen werden. Die überwiegende Anzahl kann auch dann noch von jedem — ohne Verordnung durch den Arzt — selbst angewendet werden. Die Frage, ob überhaupt Arzneimittel in diesen Mengen nötig sind, wird allerdings von kaum einer alternativen Heilmethode aufgeworfen. Dabei reicht es doch, sich eine pharmakologische Binsenweisheit ins Gedächtnis zu rufen: Fast alle Arzneimittel sind für den Körper Fremdstoffe. Es gibt deshalb keine Medikamente, die frei von Nebenwirkungen sind.



(Fortsetzung von Seite 1)

Im Gegenteil hat die Gesundheitsreform phytotherapeutische und homöopathische Arzneimittel den pharmazeutischen Produkten praktisch gleichgestellt - vorausgesetzt sie wirken. Ein Sprecher des Ministeriums erklärte dazu: "Wenn Sie zum gleichen Erfolg führen, müssen sie vom Gesetz auch gleich behandelt werden." (4)

Die Negativliste nimmt nur homöopathische, anthroposophische und phytotherapeutische Präparate aus der Erstattungspflicht, wenn sie mehr als 6 Wirkstoffe umfassen. Von 250 betroffenen Medikamenten sind nur 35 Naturheilmittel, davon 25 mit mehr als 6 Wirkstoffen. Und gerade diese Wirkstoffcocktails sind unter fachkundigen Anhängern alternativer Heilmethoden äußerst umstritten:

"In der 'Homöopathischen Arzneimittellehre' von Fellenberg-Ziegler etwa heißt es: 'Das Zusammenmischen zweier oder gar mehrerer Arzneistoffe ist unbedingt verwerflich und stets als eine Verletzung des Wesens der Homöopathie zu betrachten und zwar deshalb, weil jeder Arzneistoff seine ihm allein eigentümlichen, von jedem anderen abweichenden Wirkungen hat und nur einfache und unvermischte Arzneistoffe an Gesunden geprüft und in ihren wahren Wirkungen bekannt sind.' ... Sogenannte Komplexmittel, in denen 20 und mehr Mittel gemischt seien, gefährdeten das Ansehen der Homöopathie, so Fellenberg-Ziegler. Ähnliches wird auch in der Phytotherapie gelehrt. So schreibt der Nestor der Pflanzenheilkunde in der Bundesrepublik, A.F. Weiß,

unter dem Stichwort "Teerezepte": Nicht mehr als zwei bis drei Basismittel, möglichst nur eines. Keine ellenlangen Rezepte! Nur ein Adjuvans, höchstens zwei, damit die Wirkung übersichtlich bleibt." (5)

Wesentlich bedenklicher noch sind Mixturen, in denen "phytotherapeutische und allopathische Wirkprinzipien bunt durcheinander gemischt werden. Selbst die Dreierkombination von Allopathie, Homöopathie und Phytotherapie ist keine Seltenheit. Das Halsschmerzmittel Meditonsin etwa, das 1,2 millionenmal pro Jahr verordnet wird, kommt als homöopathisches Mittel daher, enthält mit Cetylpyridiniumchlorid ein allopathisch wirkendes Desinfiziums mit homöopathischer Deklaration. Offensichtlich um Freundinnen und Freunde der Homöopathie zu beruhigen, werden letztendlich die Verbraucher irregeführt." (6) Besonders gefährlich sind z.B. Schlafmittelcocktails, die neben verschiedenen pflanzlichen Inhaltsstoffen suchterzeugende Barbiturate enthalten. Diese als natürliche Präparate beworbenen Schlafmittel führen KonsumentInnen und vielleicht auch ÄrztInnen in die Irre, weil

sie oft nicht als barbitur-haltige Kombinationspräparate bewertet werden. (7)

Trotz aller berechtigten Kritik an den sozialen Auswirkungen des GRG im Allgemeinen wird auf dem Arzneimittelsektor ein Schritt in die richtige Richtung versucht. Inwieweit jedoch allein Negativlisten zu Transparenz, Sicherheit und Kosteneinsparungen auf dem unüberschaubaren bundesdeutschen Arzneimittelmarkt führen können,

kann bezweifelt werden. Wenn schon verbindliche Positivlisten der Krankenkassen im Moment politisch nicht durchsetzbar erscheinen, sollten die Verbände der Niedergelassenen Ärzte einmal über die Ausarbeitung einer Positivliste zur besseren Orientierung nachdenken. Im Moment kann die BUKO Pharma-Kampagne nur die deutsche Ausgabe der WHO-Liste Unentbehrlicher Arzneimittel anbieten. GH

Anmerkungen auf Seite 4

Wenn Ärzte an Firmen schreiben ...

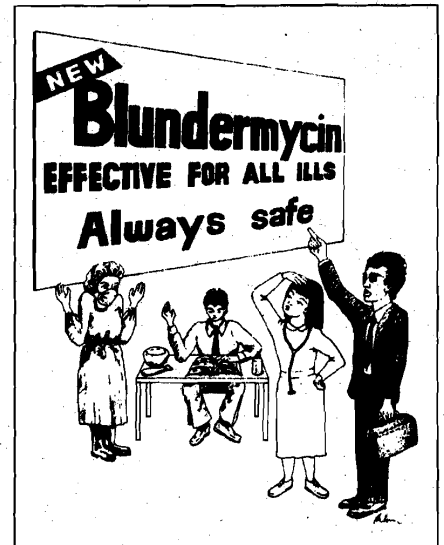
Ärztinnen und Ärzte, die sich über irreführende Werbung ärgern, schreiben mitunter an den Hersteller. Sie tun dies als Einzelne und für 'heimische' Probleme. Einen ganz anderen Ansatz hat die in Australien beheimatete 'Medical Lobby for Appropriate Marketing' (MaLAM), Sie kümmert sich um unverantwortliche Medikamentenvermarktung in Ländern der 'Dritten Welt' und veranlaßt viele Ärzte, gleichzeitig zu einem Problem an die Hersteller zu schreiben. Und das durchaus nicht ohne Erfolg.

1982 hielt sich Peter Mansfield, ein australischer Medizinstudent kurz vor dem Examen, für zwei Monate im 'People's Health Centre' in Bangladesh auf. Er war schockiert, wie multinationale Pharmakonzerne angesichts der vorhandenen Gesundheitsprobleme völlig unverantwortliche und irreführende Werbung betrieben. Als Mensch aus der 'Ersten Welt' sah er es als seine Aufgabe an, Probleme aufzugreifen, die von Leuten aus der 'Ersten Welt' verursacht werden. Inspiriert wurde Mansfield durch die Arbeitsweise von Amnesty International und die 'AntiAnzeigen' Aktionen von Charles Medawar, der Werbetechniken benutzte, um Gegeninformationen zu verbreiten.

Die Idee war eigentlich ganz einfach: Jeden Monat ein Brief an einen Hersteller, der ein Medikament unverantwortlich vermarktet. Die Stärke von MaLAM: Inzwischen arbeiten Ärztinnen und Ärzte aus 42 Ländern mit, die den monatlichen MaLAM Brief an den Hersteller mit unterzeichnen (sofern sie mit dem Inhalt einverstanden sind).

Mansfield betont, daß neben der wichtigsten Aufgabe, nämlich die Medikamentenkontrolle und -zulassung zu verbessern, auch direkter Druck auf die Firmen nützliche Wirkungen zeigen kann. Immerhin hat MaLAM bislang den völligen Rückzug von vier Medikamenten der Hersteller Bayer, Parke Davis, Pfizer und SK&F (alles unsinnige Kombinationspräparate) sowie den Rückzug von Werbeaussagen und unvertretbaren Anwendungsgebieten in weiteren acht Fällen erreicht. Er möchte die Firmenmanager von dem weitverbreiteten Irrtum heilen, die Verantwortung für ihr Marketing läge nicht bei ihnen selbst, sondern bei den Kontrollbehörden (die besonders in der Dritten Welt personell völlig überfordert sind).

Vor jedem Brief an eine Firma begutachtet ein Herausgebergremium von angesehenen Medizin und PharmazieprofessorInnen aus allen Kontinenten das Manuskript. Erst dann geht der Brief an die AbonnentInnen, die ihn selbst unterzeichnen und an die betroffene Firma schicken.



Einige Beispiele aus den Briefen der letzten Monate:

- * Bewerbung des DPT-Impfstoffs von Rhone-Poulenc auf den Philippinen als "total wirksam" und "total sicher";
- * Die Anpreisung von E. Merck's ENCEPHABOL für Lernschwierigkeiten und allerlei Störungen der Gehirnfunktion in Indien und Malaysia;
- * Fehlende Warnungen bei Carlo Erba's Tetracyclinsirup für Kinder in Peru.

Ärztinnen und Ärzte, die sich für die Aktionen von MaLAM interessieren, können ein Probeexemplar des englischsprachigen (!) 'MaLAM-Newsletter' bei der Geschäftsstelle der Pharma-Kampagne anfordern. Ein Abo kostet 45,- DM im Jahr und kann ebenfalls bei uns bestellt werden.

Aspirin ist auch nicht mehr was es früher mal war ...

Das Schmerzmittel ASPIRIN, ein Produkt der Bayer-Forschung, hat Qualitätsmängel. Billige "Nachahmerprodukte" sind besser.

Am besten kriegt man/frau gar nicht erst Kopfschmerzen. Oft sind streßige Alltagssituationen Ursache für einen Brummschädel. Diese zu verhindern ist allemal besser als der Griff zu Tabletten. Wer dennoch Schmerzen mit Medikamenten bekämpfen muß, ist als Erwachsener mit Azetylsalicylsäure (kurz ASS) nicht schlecht bedient.

ASS wurde Ende des letzten Jahrhunderts von einem Forscher der Bayer-Werke erstmals synthetisiert. Besonders peinlich ist es da, daß ausgerechnet das Bayer Produkt ASPIRIN bei einer Qualitätsuntersuchung durch das Zentrallaboratorium der Deutschen Apotheker durchfiel.(1) Da klingen einem die markigen Sprüche von ganzseitigen Bayer-Anzeigen im Ohr: "Pharmaforschung ist unverzichtbar. Aber wie lange können wir sie noch finanzieren?"(2)

Mal abgesehen davon, daß ASPIRIN bereits vor 90 Jahren patentiert wurde und seine Entwicklungskosten schon ewig eingespielt hat, meint man doch, von einem forschenden Großunternehmen ausreichende Qualität auch in der Produktion erwarten zu können. Dies insbesondere weil ASS unter dem Markennamen ASPIRIN zu den teuersten Produkten mit gleichem Inhaltsstoff zählt.

Das Zentrallaboratorium der Apotheker hatte jeweils mehrere Char-

gen (Produktionseinheiten) von insgesamt 10 ASS-Präparaten auf ausreichend schnelle Wirkstofffreisetzung geprüft. Diese ist für die Schmerzlinderung von besonderer Bedeutung. Nur vier ASS-Marken blieben unbeanstandet, darunter



ASPIRIN® Die Tablette mit der reinen Substanz.

die beiden preiswerten Produkte ASS-FRIDETTEN und ASS-RATIO-PHARM 500. Beide kosten knapp halb so viel wie ASPIRIN.

Bayer schreit laut nach längeren Patentlaufzeiten für Medikamente. "Damit unsere Forschung finanzierbar bleibt" so der Originalton einer Bayer-Anzeige.(2) Die auch gleich sagt, warum man dem Ansinnen der Firma nachgeben müsse: "Ihrer Gesundheit zuliebe.". Gegenfrage: Hat eine Firma, die nicht mal eine gleichbleibende Qualität für ihre Uraltprodukte garantieren kann, das verdient? JS

1) Kein Verlaß auf ASPIRIN, in arznei-telegramm 7/89, S.67 2) In: Die Zeit, 9.5.86

Exportkontrolle Erste Hürde geschafft

Der Pharma-Brief berichtete in der letzten Ausgabe über die geplante Exportkontrolle für Arzneimittel im Rahmen der Novellierung des AMG. Wir starteten dazu eine Postkartenaktion. Viele unserer LeserInnen schrieben an Abgeordnete und die Fraktionen des Deutschen Bundestages, und forderten eine Änderung der Regierungsvorlage.

Erste Fortschritte gab es kürzlich in Sachen Kontrolle bundesdeutscher Pharmaexporte in die Dritte Welt: Der Bundesrat stimmte in seiner Sitzung vom 22. September den Änderungsvorschlägen der SPD-Länder zum Exportkontrollgesetz zu (diese Änderungen dokumentierten wir im letzten Pharma-Brief). Letzendlich entscheidet der Bundestag nach einem Anhörungsverfahren im Oktober. Es bleibt also weiterhin sinnvoll, Protestpostkarten an den Deutschen Bundestag zu verschicken. Nachdem der Bundesrat zugestimmt hat, scheint es dringend angezeigt das Informationsniveau des Bundestages zu heben, wie die Antwort des Herrn Bielefeld (CDU/CSU) auf unsere Forderungen zeigt. (Siehe Kasten "Nachlese") GH

Nachlese

Unsere Postkartenaktion hat ein sehr erstaunliches Ergebnis gebracht: Es geht gar nicht um Exporte und den Schutz der Dritten Welt vor 'Pillen made in Germany' wie die Pharma-Kampagne bisher irrigerweise annahm.

Der Referent der AG 'Jugend, Familie, Frauen und Gesundheit' der CDU/CSU Fraktion Heinz Bielefeld antwortete einigen AbsenderInnen der Protestpostkarte: "Zur Verbesserung der Arzneimittelsicherheit ist im vorliegenden Entwurf eine Vorschrift eingeführt worden, um den Vertrieb von verbotenen Medikamenten der Dritten Welt in unserem Land zu verhindern." (Hervorhebungen von uns)

Schön wär's, Herr Bielefeld, hätte die Dritte Welt wirklich die Produktionskapazitäten, um uns zu heilen (und zu vergiften?). GH

Unentbehrliche Arzneimittel - jetzt auch bei uns

Erstmals in deutscher Sprache veröffentlichen die BUKO Pharma-Kampagne und medico international die neueste Modellliste Unentbehrlicher Arzneimittel der Weltgesundheitsorganisation (WHO).

Unentbehrliche Arzneimittel. Fünfte Modellliste Unentbehrlicher Arzneimittel, Weltgesundheitsorganisation, 65 Seiten, 10,- DM (ISBN 3-923363-09-5)

Bezug: BUKO Pharma-Kampagne, August-Bebel-Str. 62, D-4800 Bielefeld 1, Tel. (0)521-60550

Impressum: Dieser Pharma-Brief wird kostenlos nur an developmentpolitische Gruppen abgegeben (Spenden sind erwünscht). Mehrere Exemplare nur gegen Berechnung. Abopreis auf Anfrage. Verantwortlich: BUKO Pharma-Kampagne, August-Bebel-Str. 62, D-4800 Bielefeld 1, Tel.: 0521/60550 - Spendenkonto: 105 601 Sparkasse Bielefeld (BLZ 480 501 01), Gesundheit & Dritte Welt e.V.

Anmerkungen zu:
"Negativliste: Garaus für Naturheilmittel?"

1) Hartmut Reiners in: Demokratisches Gesundheitswesen Nr.1 1989; (2) Medikament & Meinung, hrsg. vom BPI, v. 15.8.89; (3) ebda. (4); FR vom 17.8.89; (5) Demokratisches Gesundheitswesen Nr. 7-8 89; (6) ebda.; (7) Ernst, A.; Füller, I.; Schlucken und Schweigen, Wie Arzneimittel Frauen zerstören können, Köln 1988