

# PHARMA BRIEF



## Rundbrief der BUKO Pharma-Kampagne

Nummer 3

Health Action International (D)

März 1990

# Exportkontrollgesetz verabschiedet

## Ein wichtiger Schritt vorwärts

Am 7 März 1990 beschloß der Deutsche Bundestag die Einführung einer Exportkontrolle für Arzneimittel. Damit wurde eine langjährige Forderung der Pharma-Kampagne endlich umgesetzt. Der Ausfuhr gefährlicher und bei uns verbotener Arzneimittel wird ein Riegel vorgeschoben.

### Der Einsatz hat gelohnt

Eine Aktionswoche der Pharma-Kampagne "Kein Pharmamüll für niemand" im Mai 1988 gab den Anstoß für das Exportkontrollgesetz. Über 20.000 Bürgerinnen und Bürger hatten unsere Forderungen unterstützt. Auch wenn damals Staatssekretär Steinbach im Gesundheitsministerium bei der Überreichung der Unterschriften zunächst abblockte, legte die Bundesregierung im Januar 1989 einen Gesetzentwurf zur Exportkontrolle für Arzneimittel vor.

Die konservativ geführte Regierung konnte sich den Forderungen nicht entziehen, nahm aber erhebliche Rücksichten auf die Industrie. So wurde ein Schlupfloch gelassen, daß verbotene Medikamente bei Anforderung durch das Importland trotzdem hätten exportiert werden dürfen.

Durch die Unterstützung vieler konnte dieser Entwurf noch verschärft werden, so daß wirkungs-

lose Bestimmungen verhindert wurden. Exporte bedenklicher Arzneimittel sind in Zukunft nur zulässig, wenn der Behörde des importierenden Dritte Welt Landes Informationen über die Verbotgründe in der BRD vorliegen.

### Firmen auf dem Weg in die Illegalität?

Für eine ganze Reihe von Präparaten wird der Export jetzt illegal. Dabei gibt es so eindeutig gelagerte Fälle wie das metamizolhaltige Schmerzmittel BARALGAN, das bei uns verboten, in vielen Ländern der Dritten Welt aber ein Verkaufrenner ist, den es an jeder Straßenecke zu kaufen gibt. (Wir berichteten wiederholt darüber)

Interessant wird auch, ob ein im Auftrag der Pharmaindustrie gefertigtes Rechtsgutachten zur Exportkontrolle von Prof. Eser nicht zum Schuß nach hinten wird. Beabsichtigt war natürlich eine Verwässerung des Exportkontrollparagra-

### Philippinen: Menschenrechts- verletzungen

Seite 2

### Ist Natur immer gut?

Seite 3

### FCKW Wie lange noch?

Seite 4

phen. Damit war die Pharmaindustrie nicht erfolgreich.

Eser vertrat in seinem Gutachten die Auffassung, daß die Verhältnisse im Importland zum Maßstab für die Unbedenklichkeit eines Arzneimittels gemacht werden müßten. Er dachte dabei wohl an die immer wieder behauptete aber nie bewiesene höhere Widerstandsfähigkeit von Menschen in der Dritten Welt gegen Arzneimittelnebenwirkungen. Oder daß die "Unterschiede in den kulturellen und sozio-ökonomischen Rahmenbedingungen" berücksichtigt werden sollten, wie Rechtsanwältin Oppermann vom Bundesverband der Pharmazeutischen Industrie meinte.<sup>1</sup> Mit diesem Gutachten unterstützt die Industrie unfreiwillig die Diskussion, unter welchen Bedingungen Arzneimittel in der Dritten Welt vermarktet werden dürfen. Jeder Kenner der Verhältnisse wird angesichts nicht funktionierender Re-

Fortsetzung auf S. 4

**Baralgin®  
compositum**  
10 Zäpfchen für Erwachsene  
Zur Behandlung krampf- und kolikartiger Schmerzen  
ALBERT - ROHM WIESBADEN  
POKI 24

**Export illegal**

# Philippinen

## Menschenrechtsverletzungen im Gesundheitsbereich

Wie widersprüchlich die gesundheitspolitische Realität in Entwicklungsländern manchmal ist, kann man am Beispiel der Philippinen sehen. Mit ihrer Arzneimittelpolitik gibt die Aquino-Regierung in der Dritten Welt ein gutes Beispiel, wie man dem Produkte-Chaos auf dem Arzneimittelmarkt und der willkürlichen Preispolitik der Arzneimittelhersteller entgegenreten kann. Wir haben darüber früher bereits berichtet. Andererseits zeigen gerade die Philippinen, wie das Gesundheitswesen für eine rücksichtslose Machtpolitik von Regierung und Militär mißbraucht werden kann und neben den Bewohnern von Dörfern und ganzen Regionen auch medizinisches Personal zu Opfern dieser Politik wird.

Im Februar dieses Jahres bereiste eine internationale Kommission aus GesundheitsarbeiterInnen und RechtsanwältInnen auf Einladung der nicht-staatlichen Medical Action Group 6 philippinische Provinzen. Der Autor ist bei der BUKO-Pharmakampagne aktiv und gehörte als Repräsentant des Vereins demokratischer Ärztinnen und Ärzte zu den bundesdeutschen Vertretern. Er konnte sich so persönlich von den brutalen Menschenrechtsverletzungen überzeugen, denen zunehmend auch das Gesundheitspersonal gerade in entlegenen Regionen ausgesetzt ist. Am 8. Februar stellte die Kommission auf einer Konferenz über medizinische Neutralität und Menschenrechte in Manila die Ergebnisse der Rundreise vor.

Einen Hinweis zum Ausmaß der Militarisierung des Gesundheitswesens gibt bereits ein Erlaß (Nr. 212) der Präsidentin vom 10.7.1987. Dieses Dekret, das auf einem Erlaß des Diktators Marcos beruht, verpflichtet das medizinische Personal des Landes unter Strafandrohung, jeden Patienten namentlich an die Behörden zu melden, dessen Verwundung auf Gewalteinwirkung schließen lasse. Dazu muß man wissen, daß in zahlreichen Regionen bewaffnete revolutionäre Gruppen der Regierung und dem Militär die Kontrolle des Landes streitig machen. Mit dem Dekret hofft die Aquino-Regierung offenbar, weiterer Aufständiger habhaft zu werden.



**Elend in den philippinischen Evakuierungslagern: Über eine Million Flüchtlinge im eigenen Land**  
Fotos: medico international

Dieses Dekret untergräbt das Recht jedes Menschen, medizinische Hilfe zu suchen und in Anspruch nehmen zu können, wann immer er sie braucht. Der Patient muß befürchten, daß der Helfer die Gesundheit wenn nicht das Leben des Patienten durch Denunziation gefährdet; bei Unterlassen einer Denunziation aber selbst bedroht

Medizinisches Personal privater Selbsthilfe-Organisationen wird darüberhinaus von den Militärs und militarisierten Polizeikräften immer wieder daran gehindert, den Menschen, die vor allem auf dem Lande meistens ohne jede staatliche medizinische Versorgung sind, ihre Hilfe zukommen zu lassen. Zahlreiche Fälle von Verhaftungen und massiven Bedrohungen der Mitarbeiter dieser Organisationen sind den Mitgliedern der internationalen Kommission in den verschiedenen Regionen der Philippinen berichtet worden.



**An den unzähligen, oft wechselnden Militärposten finden regelmäßig Nahrungsmittelkontrollen statt: Was mitgeführt werden darf, ist zu wenig, eine Familie zu ernähren. Medikamente werden oft beschlagnahmt**

Häufig bedienen sich die Militärs zur Einschüchterung und Terrorisierung der Bevölkerung und der nicht-staatlichen Organisationen der staatlich ausgerüsteten und bewaffneten paramilitärischen CAFGU (Civilian Armed Force Geographical Unit), auf deren Konto zahlreiche Morde unter der Zivilbevölkerung gehen. Da die CAFGU-Mitglieder sich des Schutzes des Militärs sicher sein können, schrecken einzelne von ihnen offenbar auch vor Raubmorden nicht zurück, denen sie zur Legitimation nachträglich den Anstrich einer politischen Abwehraktion geben.

Ganz besonders bedrückend ist das Ausmaß, in dem die Zivilbevölkerung unter dieser Militarisierung zu leiden hat. Mehrere Hunderttausend Filipinos mußten vor Bombenangriffen des Militärs aus ihren

Dörfern fliehen oder wurden zwangsevakuert, und leben heute mit einer völlig unzureichenden materiellen Versorgung in Lagern. Die Lage der Menschen in diesen Lagern ist so katastrophal, daß die Kinder reihenweise an den Folgen von Unterernährung sterben. Doch auch für die übrige Bevölkerung hat sich seit den Tagen von Marcos wenig geändert: allein für 1989 hat die kirchliche Menschenrechtsorganisation Task Force Detainees berichtet, daß 1800 Menschen ohne rechtliche Grundlage verhaftet wurden, 60 Menschen "verschwand" ohne Gewißheit ihres Schicksals, 288 Menschen wurden ermordet - 156 von ihnen unter grausamen Umständen - und 312 Menschen er-

litten schwere Folterungen. Offenbar wurde zu Marcos Zeiten häufiger gefoltert, heute werden die Menschen stattdessen eher gleich umgebracht.

Wer an mehr Information interessiert ist und vielleicht gegen die Menschenrechtsverletzungen der Aquino-Regierung und der Militärs aktiv werden will, sollte sich an medico international wenden, die seit Jahren engen Kontakt mit der Medical Action Group in Manila pflegen und auch die bundesdeutsche Delegation organisiert haben. (medico international, Obermainanlage 7, 6000 Frankfurt 1)

Hermann Schulte-Sasse

Traditionelle Medizin in Indien

Die indische Zeitschrift "Jeevaniya" beschäftigt sich mit traditioneller Heilkunde in Indien. Schwerpunkt sind dabei die Bedeutung von Heilpflanzen. Die Zeitschrift will vorhandenes Wissen über Ayureda, Siddha und Unani sammeln und eine wissenschaftliche Auseinandersetzung mit traditionellen Heilsystemen fördern. Der Herausgeber bat uns, die LeserInnen des Pharmabriefs auf diese neue Zeitschrift aufmerksam zu machen. "Jeevaniya" erscheint zweimonatlich in Englisch und Hindi und kostet 10 US\$ pro Jahr. Ein Probeheft schicken wir gerne zu.

## Ist Natur immer gut?

Es ist einigen Arzneimittelherstellern in den vergangenen Jahren gelungen, mit der zunehmenden Einsicht in die Gefahren der (chemischen) Umweltbelastung und dem wachsenden ökologischen Bewußtsein ihr Geschäft zu machen. Ihr Erfolgsrezept ist einfach: sie erklären ihr Präparat zu einem "natürlichen" Medikament frei nach dem zeitgemäßen Motto "Natur ist gut". Dabei sind auch "natürliche" Stoffe Chemie, und sie sind nicht von vornherein weniger giftig oder gar medizinisch wirksamer als Stoffe der synthetischen Chemie. Auf den Legitimationszwang für Arzneimittel, nämlich den Nachweis ihrer klinischen Wirksamkeit und ihrer Unbedenklichkeit, sollte man grundsätzlich nicht verzichten, weder bei "natürlichen" noch bei synthetischen Medikamenten, will man nicht die Interessen der Kranken dem Gewinnstreben der Industrie freiwillig opfern.

In der Bundesrepublik Deutschland hat das Arzneimittelgesetz die Interessen der Industrie so weitgehend berücksichtigt, daß dabei die Interessen der Kranken oft zu kurz kommen. Das Ergebnis sind Zulassungen und Nachzulassungen von Arzneimitteln, die in Ländern mit einem rationaleren Arzneimittelgesetz keine Chance hätten.

Unter den durchblutungsfördernden Mitteln profitieren von dieser Situation besonders die Produkte, die Extrakte aus den Blättern des Ginkgo biloba-Baumes enthalten. TEBONIN und RÖKAN, die erfolgreichsten Präparate dieser Gruppe, erzielten 1988 in der BRD zusammen einen Umsatz von 385,8 Mio. DM (nur gesetzliche Krankenversicherungen). Gegenüber dem Vorjahr gelang ihnen eine Umsatzsteigerung von 12,5 bzw. 13,8%. Kein anderes Präparat der durchblutungsfördernden Mittel war geschäftlich so erfolgreich wie TEBONIN. Das synthetische DUSODRIL, das Platz 2 der Umsatzliste einnahm, erreichte nur wenig mehr als die Hälfte des Umsatzes von TEBONIN.

Dieser geschäftlichen Erfolgsstory des Pharmaunternehmens Schwabe stehen aber keine entsprechenden klinischen Erfolge gegenüber. Zumindest fehlen bis heute klinische Untersuchungen, die den Indikationsanspruch der Hersteller von Ginkgo biloba-Extrakten mit den heutigen Ansprüchen genügenden Methoden untermauern würden. Da hilft auch nicht, daß der Indikationsanspruch dieser Präparate das Bundesgesundheitsamt passiert hat.

Schon seit Jahren exportiert Schwabe TEBONIN in die Dritte Welt, um sich auch dort noch auf Kosten gutgläubiger Menschen zu bereichern. Nun hat auch die Firma Knoll, das Pharma-Unternehmen der

BASF, damit angefangen, Menschen in der Dritten Welt mit Ginkgo biloba Geld aus der Tasche zu locken. In Brasilien bietet Knoll nun ein Präparat mit dem Warennamen TANAKAN an, das pro Tablette 40mg des Extraktes enthält. Glaubt man der Werbung des Unternehmens, dann "stellt TANAKAN das Gleichgewicht des Lebens wieder her, indem es Schwindel, Übelkeit und Ohrensausen beseitigt, das Gedächtnis und die Konzentration verbessert und die Arbeitslust sowie -fähigkeit steigert".

an den Beinen, die Raynaud'sche Erkrankung, eine Brüchigkeit der Kapillargefäße sowie gefäßbedingte neurologische Störungen im Hals-/Nasen-/Ohrenbereich und an den Augen.

Dieses aktuelle Beispiel zeigt zweierlei:

1. Es ist auch im Interesse der Entwicklungsländer dringend notwendig, daß das hiesige Arzneimittelgesetz die Zulassungsbedingungen verschärft. Denn die (aus der Sicht der Krankenversorgung) schlechte Zulassungspraxis des BGA führt dazu, daß pharmazeutische Unternehmen aus der BRD zweifelhafte Arzneimittel in Entwicklungsländer ungehindert exportieren können, die in anderen Ländern mit gutem Zulassungssystem keine Zulassungschance haben.

2. Pharmazeutische Unternehmen sind nicht fähig, ihre Geschäftspolitik gesellschaftlich akzeptierten ethischen Normen anzupassen. Denn pharmazeutische Unternehmen haben auch in einer Zeit, in der Länder wie Brasilien ihre Ausgaben für den Gesundheitssektor reduzieren

(Ginkgo biloba)

# Tanakan® 40 mg



- Melhora o fluxo sanguíneo nas áreas isquêmicas
- Reativa o metabolismo celular
- Reduz a adesividade plaquetária
- Capta os radicais livres

**RESTABELECE O EQUILÍBRIO DA VIDA**

- Elimina vertigens, tonturas e náuseas
- Elimina zumbidos
- Melhora a memória e concentração
- Melhora o humor e a capacidade

POSSÍVEL: O uso contínuo de até 30 meses, sempre a partir da primeira dose oral após 10 dias de uso contínuo. INDICAÇÕES: Insuficiência cerebral crônica e suas manifestações funcionais (vertigens, tonturas, perda de memória, transtornos de concentração, zumbidos, náuseas, insônia, ansiedade, depressão, síndrome do túnel do carpo), Síndromes de acidentes vasculares cerebrais e hipertensão arterial sistólica. Transtornos vasculares periféricos. Arteriosclerose dos membros inferiores e suas consequências locais. Transtornos vasculares do fígado e do pâncreas. Insuficiência renal crônica. Síndrome de Raynaud, acrocianose, acrocilose, síndrome de Raynaud, Transtorno neurovascular do ouvido-médio-externo (DM), e em otologia. APRESENTAÇÕES: Caixa com 30 comprimidos. Frasco com 30ml de

Bei uns bietet Knoll kein vergleichbares Präparat an. Man möchte doch zu gern wissen, mit welchen medizinischen Argumenten dies in Brasilien geschieht. Ganz besonders auch deshalb, weil Knoll in Brasilien noch weit über die bei uns vom BGA gestatteten, aber mehr als fragwürdigen Indikationsansprüche hinausgeht. In Brasilien zählen dazu auch noch Geschwür

müssen um ihren internationalen Schuldendienst zu leisten, offenbar keine Skrupel, dort auch noch völlig überflüssige Medikamente auf den Markt zu bringen und mit abenteuerlichen Versprechungen zu bewerben, obwohl sie damit die knappen Devisen für den Ankauf dringend benötigter, sinnvoller Medikamente noch weiter verknappen.

Hermann Schulte-Sasse

zeptpflichtig und zu wenig ausgebildetem Gesundheitspersonal für strengere Regeln im Medikamentenhandel plädieren.

Von uns befragte Experten vertreten die Auffassung, daß der neue Exportkontrollparagraf weitgehende Eingriffsmöglichkeiten bietet. So ist zwar nicht die fehlende Zulassung allein Kriterium für die Illegalität eines Exports, aber "bedenklich" (so der Begriff im Gesetz) für die Dritte Welt könnten auch bei uns zugelassene Arzneimittel sein. Wir sind gespannt, wie sich das Gesetz in der Praxis auswirkt und werden die weitere Entwicklung aktiv verfolgen.

### Europaweite Kontrolle nötig

Das Exportkontrollgesetz der Bundesrepublik kann nur ein erster Schritt sein. Noch ist es für Firmen relativ einfach, bei uns verbotene Medikamente im europäischen Ausland herzustellen und damit das Exportkontrollgesetz zu umgehen. So produziert Hoechst das bei uns verbotene blutzuckersenkende Phenformin in Italien und verkauft es in Mexiko.

Solche Schlupflöcher lassen sich nur durch eine europäische Exportkontrollregelung verhindern. Zwei weitere Gründe sprechen für eine europäische Lösung:

\* Die Region ist der wichtigste Pharmalieferant der Welt, über drei Viertel aller Pharmaexporte stammen aus Europa.<sup>2</sup>

\* Mit der Schaffung des europäischen Binnenmarktes muß eine einheitliche Lösung innerhalb der Gemeinschaft für Exporte gefunden werden.

Die USA haben ein Exportverbot für nicht zugelassene Arzneimittel übrigens bereits seit den 30er Jahren.

### Nicht alles gelöst

Exportverbote können natürlich nicht alle Probleme lösen. Die in Länder der Dritten Welt ausgelagerte Produktion internationaler Firmen läßt sich auf diese Weise nicht kontrollieren. Zum anderen ist das Medikamentenangebot in der Bundesrepublik alles andere als vernünftig. So werden jährlich bei uns für fünf Milliarden DM Arzneimittel mit umstrittener Wirksamkeit zu Lasten der Krankenkassen verschrieben. Das sind knapp ein Drittel aller Rezepte.<sup>3</sup> Ähnliches gilt - wenn auch zum Teil in wesentlich geringerem Maße - für andere Industrieländer. Solche Irrationalitäten behindern die Durchsetzung einer vernünftigen Medikamentenversorgung in der Dritten Welt. JS

1 Oppermann, Christina, Ausfuhr von Arzneimitteln, aus der EG. Neue Bestimmungen, In: Pharma-Recht 1990, Heft 1, S.2  
2 WHO, The World Drug Situation, Genf 1988, S.26  
3 Schwabe, Paffrath, Arzneiverordnungsreport '88, Stuttgart 1988, S.13

## FCKW - Wie lange noch? Pharmaboykottaktion von Greenpeace

Klimakatastrophe und Ozonloch sind seit längerem allgemeines Gesprächsthema. Pharma-Brief LeserInnen benutzen sicher schon seit längerem keine Haarsprays oder Deodorants, die FCKW-haltige Treibmittel enthalten. Diese werden allerdings in der Bundesrepublik auch kaum noch verkauft.<sup>1</sup> Im Bereich der Lösungsmittel, Schaumstoffe, Kühlmittel und der Feuerlöcher ist der Verbrauch der Ozonkiller noch weit verbreitet, obwohl es längst unschädliche Alternativen gibt.<sup>2</sup>

In der BRD produzieren nur zwei Firmen Fluorchlorkohlenwasserstoffe: die Hoechst AG in Frankfurt und Kali-Chemie in Hannover. Beide Konzerne schweigen sich über die Produktionsmenge aus; angeblich aus Wettbewerbsgründen. Greenpeace schätzt, daß in der BRD jährlich etwa 112.000 Tonnen produziert werden.

Um die beiden Firmen unter Druck zu setzen, hat Greenpeace sämtliche Medikamente der beiden Chemiekonzerne aufgelistet. In einer

'Alternativen Medikamentenliste' werden identische Präparate anderer Firmen genannt, die die ca. 290 verschreibungspflichtigen Arzneimittel der beiden FCKW-Produzenten ersetzen können. Diese Liste soll Mitte April an alle niedergelassenen Ärzte, die Apotheker und verantwortlichen Ärzte in Krankenhäusern versandt werden, um zum Boykott der Pharmaprodukte von Hoechst und Kali-Chemie aufzurufen.

Nur wirtschaftlicher Druck kann die Chemiegiganten dazu bringen 'freiwillig' auf die Produktion von FCKW zu verzichten. Und die Pharmasparte machte bei Hoechst 1989 immerhin 17,4 % des Gesamtumsatzes aus.<sup>3</sup> Auch Patienten können sich an diesem Pharma-Boykott beteiligen, indem sie sich keine Präparate dieser Hersteller mehr verschreiben lassen. GH

1 Öko-Test April 1990, S.104  
2 Greenpeace - Hintergründe: Für die Ozonschicht gibt es keinen Ersatz. Hrsg.: Greenpeace e.V., Vorsetzen 53, 2000 Hamburg 11  
3 SCRIP No.1468, 1989, S.13

### Das können Sie tun:

Sie als Verbraucher beeinflussen durch Ihre Kaufentscheidung massiv die Produktion und Verarbeitung FCKW-haltiger Artikel. Schon ein verändertes Kaufverhalten genügt, um den sensiblen Mechanismus unserer Marktwirtschaft nachhaltig zu beeinflussen.

Werden Sie sich dieser Macht bewußt und nutzen Sie sie verantwortungsvoll:

- Reden Sie mit Bekannten über das Ozonproblem und informieren Sie sich selbst weiter, am besten bei den Verbraucher-Zentralen und -Initiativen.
- Kaufen Sie keine FCKW-haltigen Artikel. Wenn Sie unbedingt ein Spray brauchen, verlangen Sie eine Flasche mit Pumpzerstäuber.
- Wenn Sie unsicher sind, ob ein Produkt FCKW enthält, fragen Sie den Verkäufer. Wird Ihre Frage nicht ganz eindeutig verneint, dann kaufen Sie das Produkt besser nicht.
- Enthält ein Produkt FCKW, dann scheuen Sie sich nicht, lautstark zu protestieren und evtl. den Geschäftsführer auf seine Verantwortung (aktiver Vertrieb ozonschädigender Artikel) hinzuweisen.
- Schreiben Sie an Ihre kommunale Verwaltung und fordern Sie eine kostenlose, sachgemäße Entsorgung von Kühlgeräten.

● Fordern Sie ein gesetzliches Verbot und schreiben Sie an:

— Bundeskanzler  
Herrn Dr. Helmut Kohl  
Adenauer Allee 139-141  
5300 Bonn 1

— Bundesminister für  
Umwelt, Naturschutz und Reaktorsicherheit

Herrn Prof. Dr. Töpfer  
Kennedyallee 5  
5300 Bonn 1

und Ihren zuständigen Abgeordneten.

— Schreiben Sie die beiden bundesdeutschen Herstellerfirmen von FCKW bzw. FCKW-verarbeitende Firmen an und weisen Sie sie auf ihre Verantwortung hin.

Kali-Chemie  
Hans-Böckler-Allee 20  
3000 Hannover 1

Hoechst AG  
Postfach 800 320  
6239 Frankfurt/M. 80

— Sollten FCKW-verarbeitende Firmen ihre Verantwortung zurückweisen, dann kaufen Sie keine Artikel dieser Firma, soweit dies möglich ist. Teilen Sie dies der Firma bitte unbedingt in einem kurzen Schreiben mit.

## Theaterbus: falscher Termin

Betrifft: Gruppenrundschriften

In unserem kürzlich versandten Rundschriften wurde versehentlich ein falscher Termin für die Bustheatergruppe genannt!

Die Theatergruppe kann in der Zeit vom 11.-23. Juni eingeladen werden.

Impressum: Dieser Pharma-Brief wird kostenlos nur an entwicklungspolitische Gruppen abgegeben (Spenden sind erwünscht). Abopreise auf Anfrage. Mehrere Exemplare nur gegen Berechnung. Verantwortlich: BUKO Pharma-Kampagne, August-Bebel-Str. 62, D-4800 Bielefeld 1, BRD; Telefon 0521-60550, Telefax 0521-63788  
Spendenkonto: 105 601 Sparkasse Bielefeld (BLZ 480 501 61), Gesundheit & Dritte Welt e.V.