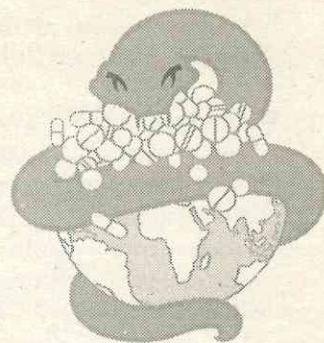


PHARMA- BRIEF



Rundbrief der BUKO Pharma-Kampagne
Health Action International (D)

Nr. 9-10, Dezember 1997

K 11838

Export bedenklicher Arzneimittel

Zu Wirksamkeit und Nebenwirkungen des deutschen Arzneimittelgesetzes

Seit 1990 ist der Export bedenklicher Arzneimittel aus Deutschland verboten. Mit der Überwachung dieses Verbotes sind die Gesundheitsministerien der Bundesländer und die Zolldienststellen beauftragt. Die BUKO Pharma-Kampagne hat recherchiert, ob die gesetzlichen Vorschriften effektiv sind und wie sie in der Praxis umgesetzt werden. Das Ergebnis der Recherchen ist im beiliegenden *Pharma-Brief Spezial 3/1997* ausführlich dargestellt.

Viele Länder in der Dritten Welt verfügen nicht über ausreichend mit Fachkräften und Finanzen ausgestattete Behörden, die eine effektive Überwachung des heimischen Arzneimittelmarktes gewährleisten können. Eine Untersuchung der Weltgesundheitsorganisation (WHO) von 1994 zeigte, daß nur 3 von 15 untersuchten Ländern in der Lage sind, eine angemessene Arzneimittelkontrolle durchzuführen. Es ist seit Jahrzehnten bekannt, daß Pharmafirmen diese strukturellen Schwächen der ärmeren Länder ausnutzen, um auch risikoreiche, unwirksame oder sinnlos zusammengesetzte Arzneimittel zu vermarkten. „Wegen ihrer eingeschränkten industriellen Basis müssen die meisten Entwicklungsländer den größten Teil der Arzneimittel einführen. Transnationale Konzerne nutzen die Unterschiede in diesen Märkten geschickt aus. Kommerzielle Interessen können in Entwicklungsländern mit den Bedürfnissen der öffentlichen Gesundheitsver-

sorgung in Konflikt geraten, besonders wenn Menschen vergiftet werden aufgrund von ungenügend überwachtem Arzneimittelgebrauch, irreführender Werbung oder Beschriftung, oder schlicht gefälschten Produkten. (...) Obwohl seit den 70ern Fortschritte erzielt wurden, betreiben einige Transnationale weiterhin unverantwortliches Marketing, beuten weiterhin die schwachen nationalen Importbeschränkungen aus, und verhalten sich in anderer Weise unethisch“, schreibt das *British Medical Journal* in seinem jüngsten Editorial.¹

Die WHO hat 1975 ein Zertifikatsystem zur Sicherstellung der Qualität pharmazeutischer Produkte im internationalen Handel eingeführt. Die Zertifikate sollen jeden Arzneimittelexport begleiten und eine ausreichende Informationsbasis für die einführenden Länder darstellen. Seit der letzten Novellierung müssen auch die Verpackung und die Anwendungsinformationen beigelegt werden.

Editorial

Liebe LeserInnen,
Es ist Zeit zu handeln! So lautet kurzgefaßt das Ergebnis unserer Recherche zur Kontrolle des Exportes bedenklicher Arzneimittel, das wir Ihnen im beiliegenden *Pharma-Brief Spezial* präsentieren. Wir hoffen, daß unsere Vorschläge im Bundestagswahlkampf Gehör finden werden.

Zum Jahreswechsel möchten wir Sie einladen, sich ungewöhnlichen Perspektiven zu öffnen und stellen Ihnen deshalb anregende und provokante Betrachtungen zur Gentechnik in der Medizin und zu den Mythen der Naturheilkunde vor. Auch wenn die beiden Richtungen auf den ersten Blick nichts gemeinsam haben und wie zwei entgegengesetzte Pole scheinen, so ist doch unseres Erachtens eine ideologiekritische Betrachtung in beiden Fällen angemessen.

Wir hoffen, daß auch Sie zum Nachdenken angeregt werden und freuen uns über Reaktionen jeglicher Art. Immer ein Grund zur Freude sind Spenden, die unsere Arbeit unterstützen. Wir danken den bisherigen SpenderInnen herzlich und bitten alle Unentschlossenen, sich unserer Spendenkampagne zu erinnern.

Wir wünschen Ihnen ein erfreuliches Neues Jahr, Gesundheit und Wohlbefinden.

Ihre Annette Will

Auszug aus dem gültigen Arzneimittelgesetz

§5 Verbot bedenklicher Arzneimittel

- (1) Es ist verboten, bedenkliche Arzneimittel in den Verkehr zu bringen.
- (2) Bedenklich sind Arzneimittel, bei denen nach dem jeweiligen Stand der wissenschaftlichen Erkenntnisse der begründete Verdacht besteht, daß sie bei bestimmungsmäßigem Gebrauch schädliche Wirkungen haben, die über ein nach den Erkenntnissen der medizinischen Wissenschaft vertretbares Maß hinausgehen.

§8 Verbote zum Schutz vor Täuschung

- (1) Es ist verboten, Arzneimittel herzustellen oder in den Verkehr zu bringen, die 1. durch Abweichung von den anerkannten pharmazeutischen Regeln in ihrer Qualität nicht unerheblich gemindert sind oder 2. mit irreführender Bezeichnung, Angabe oder Aufmachung versehen sind. (...)
- (2) Es ist verboten, Arzneimittel in den Verkehr zu bringen, deren Verfallsdatum abgelaufen ist.

§73a Ausfuhr

- (1) Abweichend von den §§ 5 und 8 Abs. 1 dürfen die dort bezeichneten Arzneimittel ausgeführt werden, wenn die zuständige Behörde des Bestimmungslandes die Einfuhr genehmigt hat. Aus der Einfuhrgenehmigung muß hervorgehen, daß der zuständigen Behörde des Bestimmungslandes die Versagungsgründe bekannt sind, die dem Inverkehrbringen im Geltungsbereich dieses Gesetzes entgegenstehen. (...)

Ausfuhrverbot in Deutschland

Auch die Bundesrepublik war bereit, die Verantwortung für die ausgeführten Arzneimittel zu übernehmen und entsprechende Informationen an die importierenden Ländern weiterzugeben. 1985 trat sie dem Zertifikatsystem der WHO bei. 1990 novellierte sie das Arzneimittelgesetz und verbot die Ausfuhr bedenklicher, irreführend bezeichneter oder qualitätsgeminderter Arzneimittel. Die industriefreundliche Haltung der Bundesregierung ist allerdings am §73a AMG zu erkennen. Und die Praxis der Exportkontrolle läßt einiges zu wünschen übrig.

Nach ihrem Beitritt zum Zertifikatsystem hat die Bundesregierung die beiden umfassenden Novellierungen der Zertifikate von 1988 und 1992 ignoriert. Während die zentrale europäische Arzneimittelzulassungsbehörde EMEA bereits mit dem neusten Formular arbeitet, wird in den für die Zertifikation zuständigen Behörden der Bundesländer eine völlig veraltete Fassung verwendet. Zertifikate werden nur auf Anfrage der exportierenden Firma oder des Empfängerlandes ausgestellt, sie liegen nicht automatisch allen Exporten bei. Die Informationsbereitschaft der Bundesregierung ist in der Praxis nicht sehr groß.

Exportkontrollpraxis mangelhaft

Die BUKO Pharma-Kampagne hat in Zusammenarbeit mit der Bundestagsabgeordneten Brigitte Adler (SPD) und ihrem Mitarbeiter Kay-Uwe von Damaros die Umsetzung des Exportverbotes für bedenkliche Arzneimittel überprüft. Während für die Zulassung von Arzneimitteln eine Bundesoberbehörde, das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM), zuständig ist, obliegt die Kontrolle der Exporte den Gesundheitsministerien der Länder. Die wiederum beauftragen die pharmazeutischen Überwachungsbeamten der Regierungspräsidien mit dieser Aufgabe. Durch diese extreme Aufsplitterung der Überwachungsaufgaben auf über 30 verschiedene Behörden hat sich eine Praxis herausgebildet, die sich von Bundesland zu Bundesland unterscheidet. Auch die Zolldienststellen sind mit der Überwachung beauftragt. Schöpfen sie Verdacht auf einen Verstoß gegen das Exportverbot, informieren sie die zuständigen Gesundheitsbehörden.

Die Zollbeamten haben aber kaum Möglichkeiten, Verdacht zu schöpfen. Weder gibt es klare Handlungsvorschriften, noch liegen dem exportierten Arzneimittel umfassende Informationen bei, die Anhaltspunkte für eine Überprüfung böten.

Es erstaunt daher nicht, daß die zuständigen Behörden die Frage nach Verstößen gegen § 73a AMG meist stereotyp verneinten. Nur in drei Bundesländern sind Verstöße aufgedeckt und verfolgt worden. So wurden bedenkliche Arzneimittel ohne informiertes

Einverständnis exportiert und WHO-Zertifikate gefälscht. Die Beispiele zeigen, daß trotz der Strafandrohungen des AMG manche Firmen genügend kriminelle Energie aufbringen, um das Risiko illegaler Exporte einzugehen.

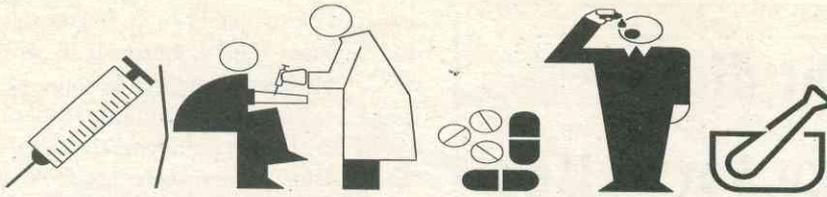
Kontrolle muß verbessert werden

Es ist dringend notwendig, die Kontrolle des Arzneimittelexportes zu verbessern. Dafür sind drei Schritte notwendig:

1. Reform des Arzneimittelgesetzes: Nur Arzneimittel, die eine ordentliche Zulassung haben, dürfen exportiert werden. In begründeten Fällen können einzelne Ausnahmen möglich sein. Fiktiv zugelassene Arzneimittel sowie verbotene und zurückgezogene Arzneimittel dürfen grundsätzlich nicht exportiert werden.
2. Es müssen für alle Bundesländer verbindliche und einheitliche Richtlinien erarbeitet werden, wie die Behörden den Export von Arzneimitteln zu kontrollieren haben. Für eine wirksame Kontrolle müssen die Beamten klare und handhabbare Verfahrensvorschriften erhalten.
3. Alle Arzneimittelexporte müssen von einem *aktuellen* (!) WHO-Zertifikat begleitet werden.

Es ist keineswegs so, daß die Bundesregierung nichts zum Schutze der VerbraucherInnen vor bedenklichen Arzneimitteln beiträgt. Aber sie unterscheidet dabei zwischen den Menschen in Deutschland und den Menschen in anderen Ländern: Die Vorschriften zum Import von Arzneimitteln nach Deutschland sind wesentlicher strenger als die Vorschriften für die Ausfuhr aus Deutschland. Es gibt aber keinen Grund dafür, die Menschen in der Dritten Welt nicht genauso wirksam vor risikoreichen deutschen Arzneimitteln zu schützen wie umgekehrt Menschen in Deutschland vor bedenklichen ausländischen Medikamenten geschützt werden. Diese Ungleichbehandlung muß dringend abgeschafft werden! (AW)

¹ D.B. Menkes: Hazardous Drugs in Developing Countries. British Medical Journal, No 7122, Vol 315, 13. Dezember 1997.



Gentechnik und Medizin

Gentechnische Arzneimittel

Vorboten eines Paradigmenwechsels in der Medizin

Die Gentechnik wird als Schlüsseltechnologie des 21. Jahrhunderts beschrieben. In der Medizin werden revolutionäre Fortschritte beim Verständnis, dem Erkennen und der Behandlung von Krankheiten in Aussicht gestellt. Hand in Hand mit den therapeutischen Versprechungen gehen die ökonomischen: Schaffung von Arbeitsplätzen, Ankurbelung des Umsatzes, Erhöhung der Attraktivität des „Wirtschaftsstandortes“ Deutschlands und weltweit führende Forschungsrolle für Wissenschaft und Industrie. Der folgende Artikel beleuchtet verschiedene Aspekte dieser Entwicklung hin zu einer Gen-Medizin.

Die Gentechnologie ist eine junge Wissenschaft, die noch nicht einmal 25 Jahre zählt, aber Politik, Wissenschaft und Industrie bereits tief durchdrungen hat und den meisten Menschen hierzulande mittlerweile selbstverständlich scheint. 1973 wurde zum ersten Mal die Erbsubstanz zweier Organismen in Stücke geschnitten und neu miteinander kombiniert. Nur wenige Jahre später kam das erste gentechnisch hergestellte Arzneimittel auf den deutschen Markt.

Das Blaue vom Himmel

Die deutsche Pharmaindustrie versucht mit Hilfe gezielter Werbekampagnen, eine möglichst hohe Akzeptanz für die Gentechnik zu schaffen. Es ist auffallend, daß nicht – wie sonst üblich – für einzelne Arzneimittel, sondern für die Technik als solche geworben wird.² Selbst konkurrierende Firmen ziehen dabei an einem Strang und werben in gleicher Weise, oft auch über den Verband Forschender Arzneimittelhersteller bzw. den Verband der Chemischen Industrie. Dieser finanzierte z.B. die „Initiative Pro Gentechnik“, die bereits vor einigen Jahren unter Beteiligung bekannter Wissenschaftler eine große Werbekampagne in deutschen Medien durchführte.

Die Werbung verspricht das Blaue vom Himmel. Die „neuen Instrumente zur Bekämpfung von Krankheiten ... gestatten eine feinere, genauere und gezieltere Diagnose und Behandlung, als es je zuvor möglich war.“ Die Wirkungen gentechnischer Arzneimittel „können aufgrund geringerer Nebenwirkungen, verkürzter Behandlungsdauer und sogar von Heilmöglichkeiten für bisher unheilbare Krankheiten entscheidend besser sein.“³ Der Verband der Chemischen Industrie behauptet: „Wenn wir neue, wirksame Medikamente gegen Krebs, AIDS, Diabetes und Herzinfarkt haben wollen, brauchen wir die Gentechnik,“⁴ und verspricht: „Bessere Therapien durch Gentechnik.“⁵ Hoechst sieht „Neue Chancen für Lebensqualität, Gesundheit und Wohlstand der Menschheit.“⁶

Besser, gezielter, schneller, effizienter, risikoärmer – so sollen die neuen Arzneimittel sein. Gleichzeitig seien sie natürlicher, da körpereigene Stoffe „präzise kopiert“⁷ und Arzneimittel „zielgerichtet zugeschnitten“ werden können. Gentechnische Arzneimittel sind umweltschonend, behaupten die Konzerne, weil große Mengen eines Stoffes platz- und energiesparend in Bakterien hergestellt werden. Die Gentechnik mache nichts anderes als

das, was die Natur schon seit tausenden von Jahren mache, nur könnten die MolekularbiologInnen dies nun schneller und zielgerichteter zum Wohle der Menschen nachmachen.

Wer würde angesichts dieser Aussichten nicht zustimmen, daß die Gentechnik für die Medizin ein Segen ist? Daß sie auf keinen Fall durch gesetzliche Rahmenbedingungen, „die eine unentbehrliche Zukunftstechnologie zu strangulieren drohen,“ von der Bürokratie „zu Tode verwaltet“ werden darf?⁸ 70% der Deutschen glauben an konkrete medizinische Fortschritte durch die Gentechnik und 65% hoffen auf realistische Heilungschancen, so informiert uns die Bundesregierung,⁹ die sich ganz der Förderung dieser Technik verschrieben hat.

Es gibt eine ganze Reihe von Kritikpunkten an gentechnisch hergestellten Arzneimitteln, wie z.B. die ökologischen und gesundheitlichen Risiken, die Verdrängung etablierter Pharmaka (z.B. beim gentechnischen Humaninsulin), die Schaffung neuer Krankheiten (z.B. für das gentechnische Wachstumshormon) und die unethischen Werbeversprechen der Pharmaindustrie. Diese Kritik ist bereits an vielen Stellen publiziert worden.¹⁰ In diesem Artikel geht es um eine grundsätzlichere Auseinandersetzung mit dem Charakter der Gen-Medizin und den Veränderungen, die diese Technik in Bezug auf Gesundheit, Krankheit und Behandlung mit sich bringen wird.

Arzneimittel verändern ihren Charakter

Gentechnische Medikamente beinhalten häufig bereits bekannte Wirkstoffe, die bislang entweder chemisch synthetisiert, aus Zellkulturen oder aus menschlichem Gewebe (z.B. Blut) gewonnen wurden. Nun werden Bakterien genetisch verändert, damit sie die gewünschten Substanzen in großen Mengen produzieren.¹¹ Auf diese Weise lassen sich theoretisch alle möglichen Bestandteile des menschlichen Körpers nachbauen, sofern ihre genetische Grundlage bekannt ist. Eben dies wird als der große Vorteil der Gen-Medizin gepriesen: was immer in einem Körper defekt, normabweichend oder nicht vorhanden ist, kann nun ausgetauscht oder zugefügt werden. Bekannte Bei-

„Die Bürokratie droht die Gentechnik zu Tode zu verwalten. Die Folgen für Deutschland wären katastrophal.“



Herrn Winnacker aus einem Interview des Initiative Pro Gentechnik

Über die Chancen der Gentechnik wird viel gesprochen und geschrieben. Verspricht man sich da nicht mehr, als die Gentechnik halten kann?

Im Gegenteil. Die Gentechnik hat noch größere Bedeutung, als man ihr bisher zuschrieb. Und diese immense Bedeutung haben die anderen

entbehrliche Zukunftstechnologie zu stragulieren drohen.

Das 1991 erlassene Gentechnik-Gesetz sollte doch die Nutzung der Gentechnik fördern?

Das Gegenteil ist leider eingetreten. Das Gesetz sollte zwar klare und praktikable Regelungen für gen-

an erheblich bessere Rahmenbedingungen gewährleisten werden. Und ohne Grundlagenforschung fehlt bald auch der industriellen Nutzung die Basis.

Es ist mir unverständlich, warum der Gesetzgeber schon so lange zögert, wie durch den bisherigen Vollzug des Gesetzes der Forschungsstand in Deutschland

freier. Ich fordere daher Rahmenbedingungen, die einerseits die berechtigten Sicherheitsinteressen der Bevölkerung ernst nehmen und gleichzeitig zu herstellen, daß Deutschland seine Chancen in der Gentechnik wahrhaftig wahr machen kann. Die politischen Parteien müssen sich angesichts der Standstillen zum in Deutschland und ihrer Ver-

den vom Gesundheitswesen begünstigt: die Apparate- und Labormedizin wird wesentlich besser vergütet als eine gesprächs- und behandlungsorientierte Medizin.¹² Die Prioritätensetzung gibt den ÄrztInnen aber auch das Gefühl, bei der Therapie über objektive Erkenntnismöglichkeiten und Handlungsvorschläge zu verfügen.

Entmündigung der Sinne¹³

Die Gen-Medizin wird diese Entwicklung weitertreiben, denn Krankheit wird hier auf ihren scheinbaren Kern reduziert: das abweichende Gen, das defekte Protein, das nichtvorhandene Hormon. Laut Gen-Medizin ist der Mensch krank, weil in ihm etwas defekt ist bzw. nicht der Norm entspricht.¹⁴ Sie „heilt“ ihn, indem sie seine Gene oder die betreffende Substanz einfach austauscht. Dabei ist es völlig unerheblich, ob die Person sich krank fühlt oder gesund; das Entscheidende ist nicht mehr das subjektive Befinden, sondern der gendiagnostische Befund. Nicht mehr der Mensch in seiner Umwelt und der von ihm sinnlich erlebte Leib bilden das zentrale Bezugssystem, sondern eine mikroskopisch kaum sichtbare Struktur im Körper, der als Informationszentrale eine Befehlsgewalt über den Menschen zugesprochen wird: das Genom. In diesem Sinne ersetzen Gen-Therapeutika keinen Stoff, sondern eine sog. genetische oder molekulare Information.

Der Zusammenhang zwischen Genen und Krankheiten ist ein statistischer. Wenn die MolekularbiologInnen mal wieder ein Krankheitsgen X entdeckt haben, so heißt das nur, daß in einer sorgfältig ausgewählten Gruppe von Menschen, die an X erkrankt sind, ein Gen in seiner Form X gehäuft vorkommt. Mehr heißt das nicht. Suchen die ForscherInnen nach weiteren Genen für die Krankheit X, so werden sie weitere finden, die in dieser Menschengruppe gehäuft vorkommen. Schon viele spektakuläre Ankündigungen, daß eine kausale Verbindung zwischen einem einzelnen Gen und einer Krankheit (oder menschlichen Eigenschaft) gefunden wurde, sind später stillschweigend wieder zurückgenommen worden. Für die Krankheit Mukoviszidose sind mittlerweile beispielsweise mehrere hundert Gene be-

Anzeige der „Initiative Pro Gentechnik“ in der Frankfurter Rundschau am 15.12.1992. Mit solchen dramatischen Szenarien betrieb der bekannte deutsche Gentechniker Prof. Winnacker erfolgreich Lobbyarbeit in der Öffentlichkeit.

spiele sind Humaninsulin, Erythropoetin, Faktor VIII, Wachstumshormon, Interferone.

Arzneimittel, die Körperstoffe ersetzen, unterscheiden sich in ihrem Wesen von den Heilmitteln traditioneller Art. Auf der Erfahrung einer/s Heilkundigen gründend, zielten jene auf die Heilung eines erkrankten Menschen. Eine individuelle Abstimmung auf die ganze erkrankte Person, ihre Lebensumstände und die Vielgestaltigkeit ihrer Krankheit ist notwendig.

Die Medizin der Zukunft besteht hingegen in einer gentechnischen Diagnose und der entsprechenden Ersatztherapie, die auf den Austausch eines von der Norm abweichenden Körperbestandteils abzielt. Für die Diagnose sind die Pharma- und Medizintechnikfirmen zuständig, die immer wieder neue Tests entwickeln, die wie eine Black Box funktionieren: eine Probe wird hineingegeben und heraus kommt das Testergebnis. Oder der Mensch wird an ein Gerät angeschlossen und auf dem Computerbildschirm erscheint die Diagnose. Für die AnwenderInnen (auch für die LaborärztInnen) ist das chemische oder physikalische Verfahren, das diesen Tests und Geräten zugrundeliegt, bereits heute oft nicht

mehr durchschaubar und nicht mehr nachvollziehbar.

Paradigmenwechsel in der Medizin

Diese Entwicklungen verändern sowohl die Arzt-Patienten-Beziehung als auch das Verständnis von Krankheit und leiten einen Paradigmenwechsel in der Medizin ein. Zwischen die Ärztin und die PatientIn schieben sich Geräte und für beide nicht durchschaubare Diagnosetechniken. Die Ärztin muß neue Kompetenzen zur Anwendung der Techniken erwerben, während die Krankheitsschilderung der Patientin zunehmend überflüssig wird. Diese Entwicklung wird schon seit einiger Zeit beklagt und macht einen großen Teil der Unzufriedenheit von PatientInnen aus. Denn bereits heute interessieren sich Ärzte oft mehr für das Laborergebnis des Halsabstriches als für die Beschreibung der Halsschmerzen und die Beschaffenheit des Rachenraumes. Besonders bei PatientInnen mit wechselnden Beschwerdebildern treten Labormedizin und Geräte-diagnostik an die Stelle einer Ärztin, die sich dem ganzen Menschen und seiner komplexen psycho-sozialen Verfaßtheit widmet. Diese Prioritäten wer-

kannt, die alle irgendwie gehäuft bei diesen Kranken vorkommen. Ein statistischer Zusammenhang zwischen einem Gen X und einer Krankheit X bedeutet nicht, daß beim Vorhandensein dieses Genes stets die Krankheit ausbricht, und umgekehrt, daß jeder Krankheitsfall mit dem Gen korrespondiert. Statistische Zusammenhänge sind keine kausalen Beweise.

„In der Gen-Medizin wird Krankheit zu einer statistischen Größe, die nur mit Hilfe der Informationswissenschaften errechnet und gedeutet werden kann. Die Medizin hat somit ihre Deutungsmacht an die Informatik abgegeben, die die Befindlichkeit völlig von subjektiver Leibwahrnehmung trennt. Die Patientin ist stumm geworden. Als beredt werden ihre angeblich meßbaren molekularen Körperreaktionen angenommen: Testverfahren 'beweisen' behauptete Abweichungen vom durchschnittlichen Gesamtgenom oder von vorher beschriebenen molekularen Strukturen.“¹⁵

Es gibt keine Gesundheit mehr

Im Krankheitsverständnis der Gen-Medizin gibt es keine Gesundheit (und letztlich auch keine Krankheit) mehr, sondern nur noch die Normabweichung oder den Defekt. Dies zeigt sich insbesondere in der Diagnostik. Findet sich in meinem Körper das Gen Y, so wird mir ein „Erkrankungsrisiko“ für die Krankheit Y beschieden. Mit diesem Wissen bin ich aber gegenwärtig nicht mehr gesund, sondern zukünftig krank. Die Gen-Uhr tickt unaufhörlich; meine Gesundheit und mein Wohlbe- finden auf Widerruf gestundet. Damit ändert sich die subjektive Wahrnehmung von Krankheit: sie wird als un- ausweichlich erlebt und ist mir vorbe- stimmt, weil ihre Ursache in mir liegt.

Aber auch als gesunde Person ohne diagnostizierte Gen-Defekte kann ich mir meiner Gesundheit nie sicher sein. Denn ständig werden neue Gene ent- deckt und entsprechend neue Gentests entwickelt, die mich zur potentiell Kranken machen. Die Gen-Medizin macht mich zur Dauerkundin: als Risi- koträgerin werde ich jede neue, und sei es noch so winzige Möglichkeit, mein- em Schicksal zu entgehen, wahrneh- men wollen, und als Gesunde werden mir immer neue Möglichkeiten ange-

boten, mich zu versichern, daß ich noch der genetischen Norm entspreche.

Aber die Heilungschancen!

Die Wahrscheinlichkeit, daß die neue Gen-Medizin bislang unheilbare Krankheiten heilen können wird, ist sehr gering. Das liegt genau an dem als vielversprechend gepriesenen Fokus auf die „genetische Bibliothek“, in der man nur zu lesen verstehen müsse, um Krankheiten therapieren zu können.



„Zukunft“ nennt Hoechst die haus- eigene Zeitschrift, die in den Zügen der Bundesbahn ausliegt.

Der verengte Blickwinkel dieses An- satzes wird sein Scheitern ausmachen. Ökonomisch jedoch wird die Gen- Medizin nicht scheitern, sondern den beteiligten ForscherInnen und Firmen hohe Gewinne bringen.

Gentechnisch hergestellte Arzneimit- tel sowie die zahlreichen Diagnostika sind die ersten Schritte auf dem Weg zu einer solchen Medizin. Die Antwort darauf kann nicht einfach „Natur- heilkunde“ oder „alternative Medizin“ heißen, wie viele KritikerInnen gerne meinen. Denn viele dieser sehr ver- schiedenen Therapieansätze folgen ideologischen Annahmen, die es genau zu prüfen gilt (vgl. Artikel S.6)

Es ist notwendig, den Menschen als komplexes soziales, biologisches und psychisches Wesen in den Mittelpunkt einer Heilkunde zu stellen, die in erster Linie auf Menschen- und Lebenskunde beruht und nicht auf dem Verwalten eines Ersatzteillagers. Wir können nicht

die eine Gentherapie oder das eine Gentech-Mittel haben ohne den ganzen Ansatz zu unterstützen. In diesem Sinne gibt es nicht „ein bißchen“ Gen- technik. Darüber sollten wir, unab- hängig von den Risiken, die dieser Technik innewohnen, und den falschen Heilsversprechen nachdenken. (AW)

Wesentliche Anregungen und Diskussionsbeiträge stammen von den Mitarbeiterinnen des Gen- Archivs in Essen und Barbara Duden. Herzlichen Dank, insbesondere an Beate Zimmermann!

- 2 Analyse des Gen-Archivs Essen. Fachtagung „Gentechnisch hergestellte Pharmaka“, in Essen, 28. Juni 1997
- 3 European Federation of Pharmaceutical Industries' Associations (EFPIA): Alte Probleme, neue Lösun- gen. Oder die Chancen der Biotechnologie für den Patienten. Faltblatt, Mai 1996
- 4 Anzeige in der Zeit vom 29. Mai 1992
- 5 Anzeige in der Zeit vom 10.3.1995
- 6 Future II/1997: Biotechnologie, Frankfurt 1997, S. 58
- 7 VFA: Forschung für das Leben, 2. Auflage, Bonn 1997, S. 18
- 8 E.-L. Winnacker in einer Anzeige der Initiative Pro Gentechnik, FR 15. Dezember 1992
- 9 Gestern war's noch Science Fiction. Journal für Deutschland. Hrsg. vom Presse- und Informati- onsamt der Bundesregierung. Juni/Juli 1997, S. 19
- 10 Der Gen-ethische Informationsdienst (GID) berich- tet beispielsweise regelmäßig darüber. Die neuste Ausgabe (Nr. 123 vom Dezember 1997) hat das Schwerpunktthema Medikamente. Beim Gen- ethischen Netzwerk (Schönweider Str. 3, 12056 Berlin) kann man auch ein informatives Faltblatt zu gentechnisch hergestellten Medikamenten beziehen. Eine informative Broschüre zum gentechnischen Humaninsulin ist beim Bremer Gesundheitsladen (Braunschweiger Str. 53b, 28205 Bremen) erhält- lich: „Insulin - ein hoechst geniales Geschäft“.
- 11 Es werden auch Hefen, tierische Zellen oder ganze Säugetiere genetisch verändert, um sie als Fabriken für bestimmte Stoffe zu benutzen.
- 12 siehe beispielweise: Ellis Huber: Liebe statt Valium. Plädoyer für ein anderes Gesundheitswesen. Argon Verlag, Berlin 1993, S. 45ff
- 13 Der Begriff stammt von Ulrich Beck
- 14 vgl. z.B. Hildegard Kaulen: Das Milliarden-Puzzle der Gene nimmt Gestalt an. In: Future II/1997, Biotechnologie, S. 64-65
- 15 Protokoll der Fachtagung „Gentechnisch hergestell- te Pharmaka“, in Essen, 28. Juni 1997

Impressum

Herausgeberin: BUKO Pharma-Kampagne
August-Bebel-Str. 62, D-33602 Bielefeld
Telefon 0521-60550, Telefax 0521-63789
E-mail 100270.272@compuserve.com

Verleger: Gesundheit und Dritte Welt e.V.,
August-Bebel-Str. 62, D-33602 Bielefeld
Redaktion: Karin Pichlbauer, Jörg Schaaber, Annette Will (verantwortlich)

Namentlich gekennzeichnete Beiträge und Leser- Innenbriefe geben nicht unbedingt die Meinung der Redaktion wieder.

Druck: Off-Set, Bielefeld

Bezugsbedingungen: Erscheinungsweise 10 Ausgaben jährlich. Einzelabo 25 DM, Institutionen- oder Aus- landsabo 45 DM. Für Mitgliedsgruppen des BUKO ist der Bezugspreis im Mitgliedsbeitrag enthalten.

Daten der regelmäßigen Pharma-Brief-BezieherInnen wer- den 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.

Alternativmedizin – natürlich „natürlich“?

Die alternative Gesundheitsbewegung hat ihr Nischendasein verlassen und in der öffentlichen Meinung eine wichtige Stelle eingenommen, auch wenn sich das Machtverhältnis zur orthodoxen Medizin nur wenig verbessert hat. Die englische Journalistin Rosalind Coward untersucht in ihrem Buch *Nur Natur?* die Mythen der Alternativmedizin. Ihr geht es nicht um die Frage, ob alternative Behandlungsmethoden wirksam sind oder nicht, sondern darum, welches neue Glaubenssystem sie begründen und warum viele Menschen diese Methoden für besser halten als die Schulmedizin. Obwohl die alternativen Therapieansätze und Behandlungsweisen sehr verschieden voneinander sind, haben sie laut Coward doch ein Anliegen gemeinsam, das ihre Beliebtheit erklärt. „Eine Gesundheitsbewegung ist zum Hort diffuser Sehnsüchte nach einem neuen Zustand spiritueller Bewußtheit geworden.“ Die (berechtigte) Kritik an der Schulmedizin wurde nicht in eine umfassende politische Kritik des Gesundheitswesens umgesetzt, sondern mündete in eine Art neue Körperreligion, behauptet Coward. Ihre anregende, kluge, zum Streiten und Denken provozierende Streitschrift sei hiermit allen LeserInnen ans Herz gelegt. Zur Anregung drucken wir im folgenden mit freundlicher Genehmigung des Verlages einige Auszüge aus dem ersten Kapitel nach. (AW)

„Natur“ ist wohl der wichtigste Begriff der alternativen Gesundheitsbewegung. Die Aussage, daß eine Therapie, ein Medikament oder ein Nahrungsmittel natürlich sei, begründet augenblicklich deren Wert. In der Öffentlichkeit gelten Therapien wie Homöopathie, Kräutermedizin oder Reflexzonenmassage automatisch als „natürlich“. Bezeichnungen wie „Naturheilpraxis“ oder „Naturheilkundliche Bewegung“ signalisieren stets das Angebot alternativer Therapien. „Alternativ“ und „natürlich“ sind austauschbare Begriffe geworden, auch wenn alternative Therapeuten diesen Zusammenhang oft gar nicht explizit herstellen. Natürlich zu sein bedeutet automatisch, anders und besser zu sein als die orthodoxe Medizin. Diese Vorstellung einer Tugendhaftigkeit des Natürlichen geht weit über alternative Therapien hinaus. Allgemein dominiert das Gefühl: Wenn etwas natürlich ist, so muß es gut und heilsam sein.

Das Wort „Natur“, wie es gegenwärtig gebraucht wird, ist reich an Sinn- und Glaubensvorstellungen über Gesundheit, den Körper und den idealen Lebenszustand des Menschen. (...) Natur hat in den letzten Jahren eine beispiellose Bedeutung gewonnen. Alle scheinen überzeugt von den Vorzügen

einer natürlichen Ernährung, einer möglichst natürlichen Lebensweise und der Befolgung natürlicher Prinzipien. „Natürlich“ und „gut“, das sind zwei Wörter, die für die meisten Menschen wie selbstverständlich zusammengehören. Kaum jemand macht sich Gedanken über diese Bedeutung des Natürlichen. Selbst der gesunde Menschenverstand definiert Natur doch als etwas, das noch nicht technologisch verändert oder kommerziell ausgebeutet wurde. Damit wird unterstellt, daß Naturprodukte in unverändertem Zustand sanft und freundlich sind, daß sie Nährstoffe und Ingredienzen enthalten, die dem persönlichen Wohlergehen zuträglich sind. (...)

Hinter dem scheinbar simplen Entwurf eines tugendhaft natürlichen Lebens steht aber eine ganze Reihe relativ neuer Ansichten darüber, was Natur ist, warum sie gut und wohltätig ist, und wie der Mensch sich in sie einfügen soll. Nicht immer wurde Natur als etwas so uneingeschränkt Gutes aufgefaßt. Zu verschiedenen Zeiten ihrer Geschichte waren die westlichen Gesellschaften im Gegenteil bestrebt, die „wilde“ Natur möglichst weit hinter sich zu lassen. Meinungen darüber, was Natur sei und wie der Mensch sich ihrem Plan einfügen soll, gehören we-

sentlich zum Selbstverständnis und zur sozialen Ideologie einer Kultur. (...)

Solche wandelbaren Vorstellungen von Natur beweisen, daß es so etwas wie Natur in reiner Form nicht geben kann. Es gibt lediglich Naturphänomene – Landschaften, Tier- und Pflanzengattungen –, die von verschiedenen Kulturen in verschiedenen geschichtlichen Epochen unterschiedlich gedeutet und verstanden werden. Über die Menschheit in ihrem Naturzustand können wir nur Hypothesen aufstellen. Nichts illustriert diesen Sachverhalt deutlicher als die heutige obsessive Beschäftigung mit Natur und Natürlichkeit. In bestimmten Ideologien – und hier spielt die alternative Gesundheitsbewegung eine wichtige Rolle – ist der Naturbegriff aufgeladen mit definitiven Aussagen über die Eigenschaften der Natur und darüber, wie diese Eigenschaften sich in Menschen und Tieren, die in einem „natürlichen“ Zustand leben, widerspiegeln. Das Wort „Natur“ hat eine ganze Reihe unterschiedlicher Bedeutungen – wie Bekömmlichkeit, Güte, Reinheit und Gesundheit – angenommen. Und bei näherer Betrachtung wird deutlich, daß diese Bedeutungen mit einer neuen Mythologie von Gut und Böse, Verfall und Erneuerung korrespondieren – einer Mythologie, die zentral um Vorstellungen von Körper und natürlicher Gesundheit kreist.

Die Sünden des modernen Lebens

(...) Die am häufigsten genannte Bedeutung von „Naturmedizin“ ist der Gegensatz zur orthodoxen Medizin. Darunter ist zu verstehen, daß natürliche Therapien ohne technologische Apparate und chemische Drogen auskommen und unaggressiv sind. Wir erfahren zum Beispiel, daß Kräuterpräparate „nicht so aggressiv in den Körper eingreifen wie moderne Medikamente. Vielmehr enthalten sie notwendige Spurenelemente, Vitamine und heilende Substanzen in harmonischer Ausgewogenheit und sind daher geeignet, die Gesundheit des Patienten ohne schädliche Nebenwirkungen wieder herzustellen.“

Solche Definitionen des Natürlichen sind reichlich unbestimmt. Sie unterstellen, daß die orthodoxe Medizin gegen die Gesetze der Natur verstößt und destruktive, ja, militaristische Techni-

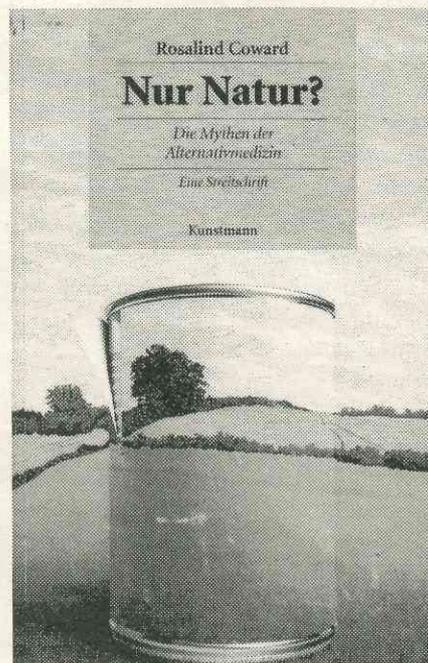
ken einsetzt. So vage diese Auffassungen sind, lassen sich doch drei Hauptkriterien für die Natürlichkeit heilender Maßnahmen herausdestillieren: der Verzicht auf Technologie bei der Herstellung von Medikamenten oder bei der Behandlung des Patienten; Ungefährlichkeit sowie ein Zusammenwirken mit den „natürlichen“ Kräften des Körpers. (...)

Das erste Kriterium, nämlich die Ablehnung einer technologischen Medizin, scheint sich zumindest teilweise in das Bild einer allgemeinen Feindschaft gegen die Technik oder gegen industriell gefertigte Produkte einzufügen, denen oft „Künstlichkeit“ oder „mechanische Wirkungsweise“ vorgeworfen wird. Viele der genannten Therapien erheben Anspruch auf Natürlichkeit (...), weil sie keine Technologie einsetzen und den Körper nur anleiten und führen, damit er auf natürliche Weise zur Gesundheit zurückfindet.

Zweitens gründen die alternativen Therapien ihren Natürlichkeitsanspruch auf die Tatsache, daß sie keine chemischen Mittel einsetzen. Wenn alternative Therapien dennoch „Substanzen“ verwenden, so behaupten sie, daß diese so naturbelassen wie möglich sind. Der Unterschied zwischen den Medikamenten der Schulmedizin und natürlichen Arzneien liegt gerade darin, daß letztere nicht „synthetisch“ sind, d.h. keine künstlich hergestellten Bestandteile enthalten. Die Abneigung dieser Philosophien gegen alles Synthetische beruht auf einem obsessiv vertretenen Antagonismus zwischen „natürlich“ und „künstlich“, dem wir in verschiedenen Strömungen alternativer Therapien immer wieder begegnen werden. (...)

Es gibt einen starken Glauben an den Wert der ursprünglichen, natürlichen Substanzen – im Gegensatz zu extrahierten und kombinierten Stoffen. Wer einzelne Elemente dessen, was in der Natur wächst und gedeiht, isoliert und herausdestilliert, zerstört damit die wohltätigen Eigenschaften der Pflanzen und der Natur. Durch solche Eingriffe werden die positiven Bestandteile der Pflanzen und Mineralien in etwas potentiell Schädliches umgewandelt – in etwas „Chemisches“. „Chemisch“ ist eines jener Wörter, die

in der alternativen Gesundheitsbewegung mit negativer Bedeutung aufgeladen sind. Alles Chemische muß zwangsläufig schlecht sein. Es erinnert an künstliche und technische Verfahren und beschwört das Bild von wissenschaftlichen Laboratorien, in denen profithungrige Forscher im weißen Kittel ihr Unwesen treiben. „Chemisch“ ist somit der diametrale Gegensatz zu „natürlich“. In der Tat ist es aber beinahe unmöglich, klar und eindeutig zwischen chemischen und natürlichen Substanzen zu unterscheiden. Der Gegensatz, den die alternative Gesundheitsbewegung aufrechtzuerhalten



ten versucht, ist also in Wahrheit ein Gegensatz zwischen dem „Ursprünglichen“ und dem durch menschliche Entwicklung Veränderten. (...)

Natur kann aus dieser Sicht nur gefährlich oder schädlich werden, wenn der Mensch verändernd in sie eingegriffen hat, etwa durch radioaktive Verstrahlung oder durch den Einsatz von Kunstdünger und Pestiziden in der Landwirtschaft. Vorgänge hingegen, die ungestört in der Natur ablaufen, sind grundsätzlich immer „gut“. Selbst sogenannte Naturkatastrophen – wie z.B. Wirbelstürme, Vulkanausbrüche oder Erdbeben – werden oft auf menschliche Einwirkungen zurückgeführt, wie auf den durch Luftverschmutzung erzeugten Treibhauseffekt bzw. das Ozonloch. Mißtrauen verdie-

nen daher insbesondere menschliche Eingriffe, bei denen irgendeine Art von Technik zur Anwendung kommt. Wissenschaft und Technologie werden – von diesem Standpunkt – manchmal sogar als menschenfeindlich und „militaristisch“ abgelehnt, da sie aggressiv wirksame Substanzen hervorbringen, die eher gegen als mit dem Körper arbeiten. Mit ihrem raschen Gespür für allgemeine philosophische Trends stellt die Werbung deshalb heute gerne Produkte in den Vordergrund, die genauso wirken wie die Natur selbst, nämlich sanft und in Zusammenarbeit mit dem Körper. (...)

Hier werden eine ganze Reihe bedeutsamer Gegensatzpaare aufgebaut – wie etwa künstlich versus natürlich, technologisch versus organisch, synthetisch versus ganzheitlich und ursprünglich. Die darin enthaltene Kritik am „Unnatürlichen“ wird aber von weiten Teilen der alternativen Gesundheitsbewegung nicht als politische Kritik an der Entwicklung westlicher Technik und Landwirtschaft artikuliert. Vielmehr wird diese Kritik in einen philosophischen Widerspruch zwischen der modernen Gesellschaft und der Natur umgedeutet, wobei zugleich ein Gegensatz zwischen dem absolut Schädlichen und einem ganz und gar Zutraglichen postuliert wird. (...)

Die sanfte Natur

Die Vorstellung, daß die Natur wohltätig sei, beruht weitgehend auf bestimmten Annahmen über die „Eigenschaften“ der Natur, besonders aber auf einer Hypothese über die Eigenschaften des natürlichen (ursprünglichen) Körpers. Beinahe alle alternativen Therapien vertreten einen starken, fundamentalen Glauben an den natürlichen Willen des Körpers zur Gesundheit, an seine angeborene Fähigkeit, gesund zu sein oder unter den richtigen Bedingungen seine Gesundheit wiederzufinden. (...)

Die Aufgabe der alternativen Therapien besteht einfach darin, dem Körper bei seiner Selbstheilung zu helfen, wenn er durch die Belastungen des modernen Lebens geschwächt ist. Gesundheit ist also ein Naturzustand, eine Gabe, die uns freigiebig geschenkt wird, die wir aber auch leicht verlieren können. (...)

Die Idee der körperlichen Selbstheilung ist zum Angelpunkt aller Aussagen über die Eigenschaften der Natur geworden. Daß in der Natur auch Viren vorkommen, daß Krankheit und Schmerz von Anbeginn zum menschlichen Leben gehören, wird mit Still-schweigen übergangen; ebenso das unvermeidliche Ende allen Lebens. Aus der Tatsache, daß der Körper oft von selbst gesundet, sich regeneriert und Krankheiten abwehrt, werden grundlegende Eigenschaften der Natur abgeleitet. Wenn der Körper auf diese Weise gesund kann, dann ist Erneuerung das Wesen der Natur. Wenn der Körper sich erneuert, müssen Lebenskräfte in der Natur enthalten sein, essentielle Energien, die zu unserem Wohle wirken. (...)

Die Vorstellung von Lebenskräften und vitalen Energien und ihrem heilenden Potential ist aber höchst selektiv. Nur bestimmte Substanzen verleihen unmittelbar diese essentiellen Energien. Niemand würde den Vorschlag machen, ein frisch geschlachtetes junges Kaninchen zu verzehren, weil dessen Lebenskraft von großem Nutzen für den Esser wäre. Noch heute verkörpern Pflanzen diese geheimnisvollen Attribute der Natur. Niemand spricht mehr von einer „wilden, unbezähmten Natur“. Der Begriff Natur schließt mittlerweile Gewalt und Aggression aus. Im Vordergrund steht der wechselseitige Zusammenhang, das harmonische Zusammenleben der einzelnen Spezies.

(...) Natürlich ist also eine Therapie, die das natürliche Streben des Körpers zur Gesundheit anregt; dieses natürliche Gesundheitsstreben kann nur gefördert werden, wenn der Körper im Gleichgewicht und im Einklang mit der Natur ist. Hier ist es wichtig anzumerken, daß ein solches Naturverständnis aus der Introspektion abgeleitet ist. Die Natur ist durch menschliche Eingriffe und Angriffe bedroht. Wenn sie überlebt, bietet sie sanfte, sichere und heilende Energien. Natur findet man aber nicht, indem man die Wildnis aufsucht und menschlichen Kontakt vermeidet oder sich in einer idyllischen Landschaft ergeht. Einen Zugang zur Natur findet der Mensch, diesen Theorien zufolge, in der Verbindung mit einem mystischen Innenraum – mit etwas, das zwar vorhanden, aber verschüttet ist. Natur ist also jene Heilkraft, die freigesetzt wird, wenn der ganze Mensch in das richtige Gleichgewicht gelangt. In dieser Hinsicht unterscheidet sich der Naturbegriff in der alternativen Gesundheitsbewegung wesentlich von den Naturbegriffen der Ökologie oder der Politik. Hier ist keine äußere Aktion erforderlich, um eine hypothetische „richtige“ Beziehung zwischen Mensch und Umwelt zu bewahren. Natur kann vielmehr gefunden werden, indem man auf sein Inneres lauscht.

Damit sei nicht gesagt, daß Anhänger der alternativen Gesundheitsbewegung sich nicht für ökologische Politik oder Politik im allgemeinen engagie-

ren. Manche ziehen aus diesen Ideen radikale politische Konsequenzen. Individuelle Lösungen müssen zwangsläufig beschränkt bleiben, wenn der einzelne keinen sicheren Zugang zu unvergifteter Nahrung hat und nichts tun kann, um die Zerstörung der Umwelt zu verhindern. Politisches Engagement ist aber auch keine notwendige Konsequenz der alternativen Gesundheitsphilosophie. Wenn natürliche Gesundheit mit innerer Harmonie und Balance gleichgesetzt wird, dann bedarf es auch nur einer nach innen gewendeten Lebensweise, um die richtige Beziehung zur Natur zu finden. Und diese Orientierung nach innen beeinflußt – und reduziert – häufig die Reaktion auf äußere politische Fragen.

(...) Natur ist also ein äußerst gefühlsbeladener Begriff der alternativen Gesundheitsbewegung. Er beinhaltet eine Reihe von Galubensvorstellungen über die Bedeutung von Gesundheit, über die Eigenschaften des menschlichen Körpers, über die Beziehung zwischen Körper und Geist und über die Möglichkeit, ein natürliches Leben zu führen. Diese neue Mythologie des Körpers, der Gesundheit und der Natur hat wichtige Konsequenzen für das Gesundheitsbewußtsein des einzelnen – für die Art und das Maß, in dem jeder einzelne sich für seine Gesundheit verantwortlich fühlt. (Rosalind Coward)

Rosalind Coward: Nur Natur? Die Mythen der Alternativmedizin. Eine Streitschrift. A. Kunstmann, München 1995, ISBN: 3-8897-099-7, DM 29,80

Das Letzte: Der Märchenprinz unter den Antibiotika

Keiner kennt die Menschen so gut wie Ciprobay.

Nur ein Antibiotikum, das die Schwächen und Stärken des Menschen kennt, kann so stark und so einfühlend sein wie Ciprobay.

Ciprobay erlaubt nicht nur zuverlässig alle relevanten Erreger von Atemwegs- und Harnwegsinfektionen, ohne die physiologischen Bakterien zu zerstören. Ciprobay arbeitet auch mit dem menschlichen Abwehrsystems beim Kampf gegen die Erreger mit einbezieht und unterstützt.

Rücksicht auf den Patienten ist dabei das oberste Therapie-Gebot: Ciprobay ist individuell

Weltweit:
150 Mio. Patienten
27.000 Publikationen
in 90 Ländern

dosierbar und hat 3 Ausscheidungswege: es ist deshalb auch für Patienten mit eingeschränkter Nieren- bzw. Leberfunktion gut verträglich. Ciprobay kennt eben den Menschen. Und Ärzte und Patienten kennen und schätzen Ciprobay: Seine Wirksamkeit, seine Verträglichkeit und sein Sicherheitspotential – in rund 27.000 Publikationen untermauert – haben sich bei der Behandlung von ca. 150 Mio. Patienten weltweit bestätigt.

Ciprobay ist der Goldstandard, an dem sich jedes Chinolon messen muß.

Ciprobay
Intelligent, schnell, bakterizid

und fair

„Nur ein Antibiotikum, das die Schwächen und Stärken des Menschen kennt, kann so stark und einfühlend sein wie Ciprobay.“ Das tolle Ding von Bayer nimmt auch noch „Rücksicht auf den Patienten“(!), denn es „kennt eben den Menschen.“ Und das Beste: Ciprobay ist „fair und intelligent.“

Finden Sie nicht auch, das klingt ganz nach dem Märchenprinzen, auf den wir schon immer gewartet haben?

Werbung aus dem Deutschen Ärzteblatt vom 28.11.1997