

# PHARMA BRIEF



## Rundbrief der BUKO Pharma-Kampagne

Nummer 5-6, Juni/Juli 1992

Health Action International (D)

ID 11838 E

### Alles kein Problem?

#### Bemerkenswerte Reaktionen aus Darmstadt

Im Rahmen der Aktionswochen '92 über die Geschäfte des Pharmamultis E. Merck in Lateinamerika hatte die BUKO Pharma-Kampagne eine Protestpostkarte vorbereitet. Darin wird die Fa. Merck u.a. aufgefordert, in Lateinamerika (und anderswo) keine gefährlichen Medikamente anzubieten, sofort alle metanzolhaltigen Kombinationsprodukte vom Markt zu nehmen, und Ihr Angebot auf unentbehrliche und rationale Arzneimittel zu beschränken.

AbsenderInnen dieser Postkarte erhalten ein zweiseitiges Schreiben voller Halbwahrheiten und Lügen. Uns überrascht die Naivität der Firma, die offensichtlich meint, daß sie ohne eine ernsthafte inhaltliche Auseinandersetzung unsere Kritik entkräften kann. Auf jeden Fall sollten weiterhin Protestpostkarten an Merck gesendet werden.<sup>1</sup> Wir dokumentieren hier die Behauptungen der Firma Merck und nehmen dazu Stellung.

*"Sehr geehrter Herr Müller",*

*haben Sie vielen Dank für die Zusendung der BUKO-Postkarte an uns. Auch wenn es sich um eine vorgefertigte Anfrage handelt, nehmen wir gerne Stellung zu den dort gemachten Behauptungen:*

*1. Alle Arzneimittel, die wir vertreiben, sind in den jeweiligen Ländern von den zuständigen Behörden für die Behandlung zugelassen. Mit der Zulassung wird auch in lateinamerikanischen Ländern die Wirksamkeit und Unbedenklichkeit von Arzneimitteln überprüft. Änderungen der Zusammensetzung oder der Indikationen von Arzneimitteln sind nur nach Behördengenehmigung gestattet."*

**zu 1:** Auch Merck sollte wissen, daß Zulassungsentscheidungen in Ländern der Dritten Welt - auch in Lateinamerika - anders zustande kommen als bei uns. Darüber hat z.B. die Weltgesundheitsorganisation 1988 in einer informativen Analyse unter dem Titel "The World Drug Situation" be-

richtet. Informieren könnte sich Merck auch bei einer Mitarbeiterin des Unternehmens Boehringer Ingelheim, die im letzten Jahr nach Rückkehr von einer Lateinamerika-Reise z.B. über die Situation in Argentinien berichtete:



Kultur in Stuttgart: z.B. die Theatergruppe "Schluck und weg" der BUKO Pharma-Kampagne Foto: Jörg Schaaber

"Trotz gesetzlicher Vorschriften für die Zulassung und Herstellung von Arzneimitteln erscheinen manche Behördenentscheidungen recht willkürlich.<sup>13</sup> Daß daran multinationale pharmazeutische Unternehmen wie Merck nicht ganz unbeteiligt sind, hat der frühere

#### Editorial

Seit Mitte Juni warten wir jeden Morgen gespannt auf Post von der Fa. Merck. Doch bislang: Fehlanzeige. Dabei war Merck keineswegs untätig. Am 25. Mai informierte die Firma ihre MitarbeiterInnen in einem Flugblatt über unsere Kritik. Eine detaillierte inhaltliche Stellungnahme wurde angekündigt. Auch den EinsenderInnen der Protestpostkarte schickte Merck einen zweiseitigen Antwortbrief voller Ablenkungsmanöver und Verdrehungen. JournalistInnen erhielten vernebelnde oder falsche Auskünfte. Die Antworten der Fa. Merck werden von Dr. Schulte-Sasse in nebenstehendem Artikel kritisch kommentiert. Während die Firma versucht, unsere Kritik mit merkwürdigen Verdrehungen zu entkräften, verkündete Vorstandsmitglied Roberts der Presse, die Kritik der BUKO Pharma-Kampagne sei durchaus "ernstzunehmen" und werde "nachgeprüft". (FR v. 12.6.92) Einer Mitarbeiterin des NDR teilte die Firma mit, sie habe eine Kommission eingesetzt, die die Vorwürfe im einzelnen prüfen werde. Auf das Ergebnis dieser Prüfung sind wir sehr gespannt. Vielleicht wird Merck ja Anfang September auf der geplanten Podiumsdiskussion in Darmstadt mit kompetenten GesprächspartnerInnen vertreten sein, die mitteilen können, welche Änderungen im Sortiment die Firma vorzunehmen bereit ist. Noch ein Wort zum Thema Dialog. Vor wenigen Monaten prahlte der Bundesverband der pharmazeutischen Industrie (BPI) auf einer Pressekonferenz mit seiner Dialogbereitschaft und griff die Pharma-Kampagne wegen ihrer "Konfliktstrategie" an (s.a. Pharma-Brief 1-2/1992). Statt ernsthaftem Dialog scheint Merck eher zu den altbekannten Mitteln der Verunglimpfung zu greifen. Uns ist zu Ohren gekommen, daß ein Vertreter der Pharmaindustrie sich bei Spitzengremien der Evangelischen Kirche (unseren Geldgebern!) über unsere Kritik beschwert hat. Wir fordern Merck auf, unserer Kritik inhaltlich und nicht verleumderisch zu begegnen! (GH)

# Blätter des IZSW

## Informationszentrum dritte welt-iz3w

- Seit über zwanzig Jahren kontinuierliche Berichterstattung über die Länder der Dritten Welt, Entwicklungspolitik, Solidaritätsbewegung, Kampagnen, Ausländerpolitik...

- Nachrichten und Analysen zu Politik, Wirtschaft, Kultur, Rüstung...

- Gemacht von einer unabhängigen Gruppe kritischer und engagierter Leute

### Themenschwerpunkte der letzten Hefen:

- Afrika im Aufbruch (Nr. 176)
- Transnationale Konzerne (Nr. 177)
- Nationalismus (Nr. 178)
- Tourismus und Menschenrechte (Nr. 179)
- Neu: Kolonialismus III (Nr. 180, März '92)
- ECO/UNCED (Nr. 181, Mai '92)

8 mal im Jahr für 48 Mark Einzelheft 6 DM + 1,80 Porto Materialliste anfordern! Bezug: iz3w Postfach 5328, 7800 Freiburg

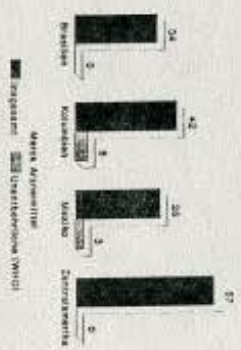
does not imply that no other drugs are useful, but simply that in a given situation these drugs are the most needed for the health care of the majority of population". (Eine Liste wesentlicher Arzneimittel bedeutet nicht, daß andere Arzneimittel nicht nützlich sind, sondern einfach, daß diese Wirkstoffe in einer gegebenen Situation die für die Gesundheitsversorgung der Bevölkerung am dringendsten benötigten sind -).

**zu 2:** Die BUKO Pharma-Kampagne hat nie behauptet, daß Arzneimittel, die nicht in der Liste Unentbehrlicher Arzneimittel der WHO<sup>5</sup> stehen, unnötig oder überflüssig seien. Ein großer Teil der Merck-Arzneimittel ist aber unnötig oder überflüssig, weil sie keinen Platz in einer medizinisch begründeten Arzneimitteltherapie haben.

**3.** Wir bieten in allen Ländern Lateinamerikas auch Präparate zur Grundversorgung breiter Bevölkerungskreise an. Wirkstoffe der Essential Drug List der WHO sind auch in Merckschen Präparaten enthalten. Dazu zählen Vitamin C ebenso wie Praziquantel, das gegen Wurmerkrankungen, Bilharziose und Neurozytose eingesetzt wird."

**zu 3:** Daß auch Merck vereinzelt unentbehrliche Arzneimittel im Sortiment mitführt, haben wir selbst festgestellt. Wir kritisieren aber den ver-schwindend geringen Anteil dieser Präparate am Gesamtportfolio.

Merck hat kaum Unentbehrliches



Quelle: Harzog/Schulz - Sesse, Das bundesdeutsche Arzneimittelangebot in der Dritten Welt, Bielefeld 1990

**4.** Vitamine sind lebenswichtig. Die meisten von ihnen stehen übrigens in der genannten WHO-Liste. Natürlich ist eine gesunde, reichhaltige, ausgewogene Nahrung die beste Vitaminquelle. Es gibt jedoch Mangelsituationen und Lebensgewohnheiten, die zur Unterversorgung mit Vitaminen führen. Solchen Mangelzuständen muß vorgebeugt werden. Und wenn sie eingetreten sind, müssen die Patienten behandelt werden."

**zu 4:** Vitamine sind lebenswichtig - da hat Merck zweifellos recht. Weil aber der Bedarf an Vitaminen fast immer mit der Nahrung gedeckt werden kann, stehen eben - anders als

Merck behauptet - nur wenige Vitamine in der WHO-Liste. Die Merckschen Vitamin(kombinations-)präparate (bis auf Vitamin C) sind ungeeignet, Mangelzuständen vorzubeugen oder solche zu behandeln.

**5.** Zu den gefährlichen Präparaten gehört laut BUKO auch eine Form unseres DOLO-NEUROBION, das den Wirkstoff Metamizol enthält. Nahezu jedes Arzneimittel hat unerwünschte Wirkungen, so auch Metamizol. In sehr seltenen Fällen können diese Nebenwirkungen auch lebensbedrohend sein. Aber Metamizol ist in Deutschland auch weiterhin gegen schwere Schmerzzustände zugelassen. Nur die Kombinationspräparate sind untersagt, um die Verwendungs von Metamizol einzuschränken.

In Lateinamerika bewerten die Gesundheitsbehörden das Nutzen/Risiko-Verhältnis anders als die deutschen Behörden, weil die Verhältnisse dort anders sind. Weiterhin konnte nachgewiesen werden, daß die gemeinsame Verabreichung von Analgetika und B-Vitaminen zu einer Wirkungsverstärkung führt. Bei schweren Schmerzen kann dadurch die Behandlung verkürzt werden - wodurch eben auch das Risiko für den Patienten geringer wird."

**zu 5:** Die Fa. Merck, die den Wirkstoff Metamizol bei anderen Firmen einkauft, leidet offenbar unter einem eklatanten Mangel an kompetenten Mitarbeitern. Geringere Dosisierung des Metamizol in DOLO-NEUROBION verringert nicht das Risiko der Nebenwirkungen, da diese allergisch und damit dosisunabhängig sind! Wir hätten es nicht für möglich gehalten, daß ein deutsches Pharmaunternehmen mit multinationalen Aktivitäten so wenig Kenntnis über eigene Produkte hat! Wie wenig auch die Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft von DOLO-NEUROBION hält, kann Merck in deren "Arzneiverordnungen - Ratschläge für Ärzte und Studenten" (erschienen 1992) nachlesen.

**6.** Die von BUKO angegriffene Dosierung von Vitamin A in unserem Präparat Esclerovitan ist in den letzten Jahren um den Faktor 10 gesenkt worden - entsprechend den Empfehlungen des Bundesgesundheitsamtes."

**zu 6:** Noch im letzten Oktober konnten wir ESCLEROVITAN PLUS in der von uns kritisierten Hochdosis für Vitamin A in Brasilien kaufen. Das aktuelle Arzneimittelverzeichnis für Brasilien DEF 91/92 enthält einen von Merck autorisierten Eintrag in der von uns angegebenen hohen Dosierung. Aber auch eine Reduzierung des Vitamin A auf unschädliche Mengen macht das Präparat medizinisch nicht akzeptabler. Diese Kombination ist

peruanische Gesundheitsminister Ende der 80er Jahre mit einer Bemerkung ange deutet: "Die Industrie ist mächtiger als Minister."<sup>4</sup>

Es ist zwar richtig, daß Änderungen in der Zusammensetzung eines Medikaments genehmigt werden müssen, den Marktrückzug eines Präparates muß jedes Unternehmen jedoch ohne Auforderung wahrnehmen, wenn Informationen über die Bedenklichkeit des Arzneimittels vorliegen.

**2.** Es ist eine falsche Interpretation von BUKO, daß Wirkstoffe, die nicht in der Liste der unentbehrlichen Arzneistoffe der WHO stehen, 'unnötig' und 'überflüssig' seien. In Wahrheit schreibt die WHO in der Einleitung zu dieser Liste folgendes: 'A list of essential drugs

medizinisch unsinnig, da es keine definierten Mangelzustände von Vitamin A, B6 und E gibt. Und für die Behandlung von Arterienverkalkung und (gutartigen) Geschwülsten der Brust (wie in Brasilien beworben) ist es vollkommen unwirksam. Wieso hat Merck das Präparat 1988 in Deutschland ohne Zwang vom Markt genommen, verkauft es aber in der Dritten Welt munter weiter?

*7. Unsere Verkäufe an Arzneimitteln in Lateinamerika machen 3,5% unseres gesamten Weltumsatzes aus. Merck ist nicht von Lateinamerika abhängig, Lateinamerika ist nicht von Merck abhängig.*

zu 7: Die Aussage Mercks zur Marktbedeutung der Firma in Lateinamerika ist nicht zuverlässig. In dem Schreiben wird die Zahl 3,5% genannt, eine Journalistin des Darmstädter Echos wurde mit der Angabe 6,8% versorgt. Vertrauenswürdig ist keine der beiden Zahlen. Merck scheint zu vergessen, daß seine Exporte nach Lateinamerika fast ausschließlich als unzubereitete Ware (Bulkware) erfolgen. Die Endverarbeitung vor Ort führt aber zu einem Wertzuwachs um den Faktor 4-5. Unsere Zahl von 24,5% für 1985 ist jedenfalls einer soliden Quelle entnommen, den Statistiken des "Instituts für Medizinische Statistik". Die aber sind so zuverlässig, daß alle international tätigen Pharmafirmen dafür jährlich mehrere tausend DM bezahlen!

Die Hoffnung der Firma Merck dürfte trügen, unsere wissenschaftlich fundierte Kritik mit einer so plumpen Täuschungsstrategie zu entkräften. Ausdruck von offener Dialogbereitschaft (das neue Zauberwort des BPI) ist diese Haltung jedenfalls nicht.

Hermann Schulte-Sasse

1 Sie können diese Postkarte bei uns anfordern und weitervermitteln.

10 Stück zum Preis von 1 DM,  
50 Stück zum Preis von 3 DM.

2 Name von der Redaktion geändert.

3 C. Fink - Aarhe, Arzneimittelversorgung in Lateinamerika - Beklagene Mängel, Apotheker Zeitung Nr. 34/35, 26.8.1991.

4 M. Gilson, S. Gilson, Peru - a different drug scandal, Lancet II(1989), S. 970.

5 Die BUKO Pharma-Kampagne hat die deutsche Ausgabe der 5. Modelliste herausgegeben, die für 10 DM bei uns zu bestellen ist.

## BGA stoppt Verkauf von ARUMALON und ARTEPARON

ARUMALON ist ein undefinierter Extrakt aus Knorpel und Knochenmark von Rindern, das als Mittel gegen Gelenkerkrankungen auch in Deutschland angeboten wurde. Das Bundesgesundheitsamt hat am 4. Juni 1992 das Ruhen der Zulassung angeordnet. Am 1. Juli 1992 teilte die Münchener Firma Luitpold den Ärzten mit einem Rote-Hand-Brief mit, daß sie ihr ähnliches Präparat ARTEPARON bis auf weiteres vom Markt zurückziehe. Trotz der seit 1987 bekannten negativen Bewertung der Medikamente durch eine amtliche Expertenkommission verkauft die Fa. Knoll bis heute ARUMALON in Lizenz in Mexiko, während Luitpold ARTEPARON in mehreren lateinamerikanischen Ländern und in Südostasien angeboten hat.

Auch bekannte deutsche Pharmaunternehmen bieten in Ländern der Dritten Welt nicht nur eigene Medikamente an, sondern übernehmen in Lizenz Präparate anderer Firmen, die dort über keine eigenen Vertriebswege verfügen. Dagegen ist nichts einzuwenden, solange die Arzneimittel wirksam und sicher sind. Viele Medikamente, wie das im folgenden beschriebene (A)RUMALON genügen diesen Kriterien leider nicht.

Seit Jahren bietet die Ludwigshafener Tochter der BASF, die Fa. Knoll, das Präparat in Mexiko unter dem Namen RUMALON an. Bezogen wird es von der Schweizer Firma Robapharm. Das Unternehmen organisiert den Vertrieb seines Präparates in Deutschland unter dem Namen ARUMALON selbst. Die Marktpräsenz von (A)RUMALON ist bei uns wie in Mexiko ein medizinischer Skandal. Es zeigt, daß Pharmafirmen nicht bereit sind, ihre Verantwortung zum Schutze der PatientInnen zu übernehmen.

(A)RUMALON ist ein Arzneimittel, dessen ideelle Grundlagen aus einer Zeit stammen, die jüngere ÄrztInnen nicht mehr in modernen Fachbüchern, sondern nur noch in Werken der Medizingeschichte nachlesen können. In früheren Zeiten war es nämlich eine weit verbreitete Therapiemethode, Extrakte aus tierischen Geweben dem Menschen als Arzneimittel zuzuführen. Vorwiegend stammen die Begründungen für einen solchen Therapieansatz entweder magischen Vorstellungen oder es liegen ihnen schlichte Analogieschlüsse zugrunde.

(A)RUMALON enthält einen Extrakt aus Brustrippenknorpel und rotem Knochenmark vom Kalb. Laut dem deutschen Arzneimittelverzeichnis "Rote Liste 1992" soll es bei degenerativen Gelenkerkrankungen eingesetzt werden. Behauptet wird, daß (A)RUMALON die weitere Zerstörung des Gelenkknorpels aufhalten könne, ganz offenbar frei nach dem Motto "Knorpel hilft Knorpel".

Hinreichende Belege für einen Wahrheitsgehalt des behaupteten Wirksamkeitsanspruchs sind nie vor-

gelegt worden. Andererseits liegen Berichte über schwere Unverträglichkeitsreaktionen vor, die bis zum Kreislaufschock reichen. Es wäre auch verwunderlich, wenn der menschliche Körper auf die intravenöse Zufuhr von (A)RUMALON mit seinen tierischen Gewebeextrakten nicht immer wieder mit schweren allergischen Unverträglichkeitsreaktionen antworten würde. Schließlich ist schon die Zufuhr von menschlichen Fremdeiweißen (z.B. bei Bluttransfusionen) hoch riskant und verlangt nach vorherigen Sicherheitsmaßnahmen.

Auch ARTEPARON, ein weiteres "Knorpelschutzmittel" aus tierischem Ausgangsmaterial, ist seit langem wegen seiner fragwürdigen Wirksamkeitsansprüche und gleichzeitigen schwerwiegenden Risiken heftig umstritten. Hergestellt und vertrieben wird es von der Münchner Firma Luitpold, die das Mittel auch in verschiedenen Ländern Lateinamerikas und in den Philippinen auf den Markt brachte.

Bereits 1987 veröffentlichte das Bundesgesundheitsamt eine Negativ-Monographie, die das Ergebnis einer Datenüberprüfung für die beiden Präparate durch die zuständige Aufbereitungskommission war. Die Aufbereitungskommissionen sind nach dem geltenden Arzneimittelgesetz beauftragt, die sogenannten Altarzneimittel zu überprüfen, die bereits vor 1978 im Markt waren und die nie einen Wirksamkeitsnachweis führen mußten, wie er heute vor der Zulassung eines Arzneimittels gefordert wird. In den Aufbereitungskommissionen arbeiten Vertreter der Medizin und der Pharmaindustrie zusammen.

Trotz dieses eindeutigen Urteils weigerten sich die Firmen Robapharm und Luitpold, ihre Präparate vom Markt zu nehmen. In einem kürzlich veröffentlichten Kommentar der Deutschen Apotheker Zeitung heißt es dazu: "Angesichts des beträchtlichen immunogenen Potentials der als Knorpelschutzpräparate vermarkteten Arzneimittel ARUMALON und ARTEPARON, die aus tierischen Aus-

*Fortsetzung auf S. 5*

# Konzern-Nachrichten



## Hervorragende Geschäfte

Seit Jahrzehnten gibt die Pharmaindustrie eine stereotype Antwort, wenn in der Öffentlichkeit kritisch über das Geschäft mit Arzneimitteln nachgedacht wird: Die wirtschaftliche Zukunft der gesamten Branche sei gefährdet. So ging es Minister Blüm, als er vor 3 Jahren mit den Festbeträgen ein erstes Element der Preiskontrolle in den deutschen Pharmamarkt einführen wollte. Und so geht es Minister Seehofer, der auf die erfolgreichen Ausweichstrategien der Pharmaindustrie nun mit einer Ausweitung der Preiskontrolle reagieren will.

Ähnlich reagiert die Pharmaindustrie, wenn es um die undurchsichtige Preispolitik in den Ländern der Dritten Welt geht oder Forderungen nach einer Revision der gesundheitsfeindlichen Sortimentspolitik erhoben werden. Glaubt man den Äußerungen, dann müßten aus betriebswirtschaftlicher Sicht bereits so gut wie alle geschäftlichen Aktivitäten in diesen Ländern eingestellt werden. Zu verdienen sei dort so gut wie gar nichts mehr.



Foto: Rüdiger Kettler

Ein nüchterner Blick auf die Realität offenbart, daß die immer wiederkehrende Leier drohenden wirtschaftlichen Niedergangs viel mit Verbandspolitik und nichts mit den Tatsachen zu tun hat. Zahlreiche Schlagzeilen aus diesem Jahr legen diese Interpretation nahe: "Die Hersteller von Arzneimitteln leben sehr gesund" (SZ vom 4.2.92), "Schering Pharma mit zweistelliger Wachstums-Pille" (SZ vom 7.2.92), "Hoechst AG - Gesundheitssparte macht weit mehr Freude als Chemie" (Ärzte Zeitung vom 26.3.92.), "Knoll profitierte auch von starker Inlandsnachfrage" (Ärzte Zeitung vom 23.3.92.), "Merck Gruppe - Pharma profitierte 1991 vom guten Inlandsgeschäft" (Ärzte Zeitung vom 1.4.92.).

Am Beispiel der Bayer AG kann man zeigen, wie sehr es sich betriebswirtschaftlich lohnt, im Pharmabereich präsent zu sein. 1991 warf der Sektor Gesundheit mit einem Umsatz von 8,806 Milliarden DM (20,75 Prozent des gesamten Konzernumsatzes), einem Betriebsergebnis von rund 1,736 Milliarden DM (plus 11 Prozent) und mit 19,7 Prozent Umsatzrendite (Gesamtkonzern 7,5 Prozent) von allen Konzernsparten am meisten ab; zum Konzerngewinn (vor Steuern) hat der Gesundheitsbereich 55 Prozent beigetragen (Ärzte Zeitung vom 20./21.3.92.; Pharmazeutische Zeitung vom 26.3.92.).

Neben den glänzenden Inlandsgeschäften profitieren die Bilanzen der Pharmahersteller auch von gut laufenden Auslandsgeschäften. Beim Bayer-Konzern z.B. lagen die Gewinne nach Auskunft des Vorstandsvorsitzenden im Ausland sogar höher als im Inland. Auf Nachfrage weigerte sich der Konzernchef allerdings, genauere Zahlen zu nennen.

Entgegen landläufiger Meinung gehören auch zahlreiche Entwicklungsländer zu den Hoffnungsträgern der Konzernstrategen. Boehringer Ingelheim erzielte seine größten Umsatzzuwächse im Auslandsgeschäft u.a. in Mexiko und Argentinien und erhofft sich eine ähnliche Entwicklung in Venezuela durch die Neuordnung seiner dortigen Aktivitäten (Pharmazeutische Zeitung, 28.5.92.). Die Erfolge des Unternehmens in Mexiko sind nicht zufällig. Die US-amerikanische Unternehmensberatungsgesellschaft A.T. Kearney hat kürzlich eine Studie zu den glänzenden Pharmamarktaussichten Mexicos veröffentlicht.

Die Entwicklungsländer tragen - gemessen am Umsatz - überdurchschnittlich zu den hohen Gewinnspannen der Pharmaunternehmen bei. Dies soll noch einmal am Beispiel von Bayer dargestellt werden. Während der Konzern seinen Gesamtumsatz in Lateinamerika nur um 1 Prozent auf 1,91 Milliarden DM erhöhte, konnte das Betriebsergebnis (122 Millionen DM)

aber um satte 26 Prozent gesteigert werden. In Asien, wo eine Umsatzsteigerung von 14 Prozent auf 3,405 Milliarden DM erreicht werden konnte, gelang dem Konzern mit 10,9 Prozent die weltweit höchste Umsatzrendite überhaupt (bei einer Steigerung des Betriebsergebnisses um 18 Prozent). In Afrika und dem Nahen sowie Mittleren Osten gingen die Umsätze um 6 Prozent (auf 660 Millionen DM) nach oben, das Betriebsergebnis um 9 Prozent (auf 50 Millionen DM).

Die hervorragenden Geschäftsperspektiven im Pharmabereich - und dies gilt weltweit - sind kein Zufall und erst recht keine neue Entwicklung. Während fast alle anderen Bereiche der Wirtschaft nämlich unvorhersehbaren Nachfrageproblemen durch Konjunkturschwankungen ausgesetzt sind, ist der Pharmabereich wegen der gleichbleibenden Konstanz gesundheitlicher Probleme kaum konjunkturabhängig. Dazu kommt, daß im Pharmabereich die üblichen Marktmechanismen außer Kraft sind. Wirkliche Konkurrenz der Anbieter existiert so gut wie nicht, da Ärzte und Patienten - durch eine intensive Werbung gesteuert - nicht mehr frei unter vergleichbaren Wirkstoffen auswählen, sondern auf ein bestimmtes Präparat mit einem griffigen, phantasievollen Markennamen festgelegt werden. Dies erlaubt den Firmen die Festsetzung von überhöhten Monopolpreisen.



Die Welt im Reagenzglas. Aus einer Werbebroschüre der Schering AG

Entsprechend euphorisch lauten die Ergebnisse einer Analyse der Situation der deutschen Pharmaindustrie: "Trotz Gesundheitsreform und trotz erzwungener Preisnachlässe gegenüber den Apotheken in den neuen Bundesländern konnten viele Unternehmen 1991 zweistellige Ertragszuwächse erreichen. Mit 30 Milliarden DM wurde im Produktionswert ein neuer Rekord

aufgestellt (plus 16,5 Prozent). Damit expandierte die deutsche Arzneimittelindustrie stärker als der Weltdurchschnitt (plus sechs Prozent). Die deutsche Arzneimittelbranche konnte dadurch ihren Anteil am Weltmarkt (Volumen 200 Milliarden Dollar) auf 8,2 Prozent steigern." (Ärzte Zeitung, 6.5.92.)

Kein Wunder also, daß die Pharmafirmen sich zu einer der lukrativsten Branchen entwickelt haben. Nach dem Bericht eines Komitees des US-Kongresses lag z.B. die Gewinnmarge der US-Pharmafirmen bei 13,6 Prozent, während die 500 größten US-Konzerne nur mit einer Gewinnmarge von 4,1 Prozent aufwarten konnten (Ärzte Zeitung, 16.10.91.).

Um die wirtschaftliche Gesundheit unserer Pharmafirmen brauchen wir uns also keine Sorgen zu machen. Um so mehr dagegen um die Gesundheit der Menschen in den armen Ländern, denen viel zu viele überflüssige und immer wieder auch gefährliche Arzneimittel verkauft werden. Es ist den Pharmaunternehmen zuzumuten, daß sie ihr Sortiment in den armen Ländern ausschließlich am tatsächlichen medizinischen Bedarf ausrichten und von überflüssigen und gefährlichen Arzneimitteln entrümpeln.

Hermann Schulte-Sasse

## der überblick

Quartalschrift der Arbeitsgemeinschaft kirchlicher Entwicklungsdienst (AGKED)

Information - Dokumentation - Gespräche  
Fotos - Karikaturen - Schaubilder  
Kommentare - Nachrichten - Rezensionen

### Themen

2/91 Israel und die Palästinenser  
- Konflikt ohne Ende?

3/91 Der informelle Sektor  
- Marktwirtschaft im Schatten?

4/91 Südafrika: Der schwierige Weg  
zur Demokratie

1/92 Entwicklungsperspektiven  
für das südliche Afrika

Diese Themenhefte eignen sich auch als Arbeitsgrundlage für Seminare, Tagungen und Schulungen.  
Sie kosten DM 7,- (zzgl. Versandkosten).  
Bezugspreis jährlich DM 25,- (zzgl. Porto und Versand).

» der überblick «

Esplanade 14 · 2000 Hamburg 36  
Tel. (040) 34 14 44 · Fax (040) 35 38 00  
Postfach 30 55 90

## Keine Opfer für Kranke!

**Qualitätssicherung und Kostendämpfung bei Arzneimitteln! So lautet die Forderung des Vereins demokratischer PharmazeutInnen und Pharmazeuten e.V. (VDPP), eines verbraucherfreundlichen Verbandes von Beschäftigten in der Arzneimittelversorgung. Der Verband wendet sich damit gegen Pläne, Kranken zusätzliche finanzielle Opfer bei verordneten Arzneimitteln abzuverlangen**

Nach Meinung des VDPP bedeutet die geplante Selbstbeteiligung bei Arzneimitteln eine Entsolidarisierung zwischen Kranken und Gesunden. Gesunde Versicherte profitierten von den zusätzlichen Zahlungen der Kranken, da den Gesunden damit ein Beitragsnachlaß gewährt werden könne. Prozentuale Selbstbeteiligungen förderten zudem eine Entsolidarisierung zwischen jung und alt, da die über 60jährigen Patienten viele Arzneimittel benötigten. Selbstbeteiligung bedeute auch eine Privatisierung von gesundheitlichem Risiko, da sie nur die Arbeitnehmer betreffe, nicht aber die Arbeitgeber. Bei einer zusätzlichen Selbstbeteiligung der Kranken würden die Arbeitgeber entlastet.

Besonders kritisch seien neue Belastungen der Kranken bei Arzneimitteln auch deshalb zu bewerten, da einer finanziell glänzend dastehenden Pharmazeutischen Industrie damit ihre in den letzten Jahren immens gestiegenen Gewinne abgesichert würden. Da außerdem mehr als 5 Milliarden DM für weitgehend unsinnige Arzneimittel ausgegeben würden, seien zunächst bei diesen Arzneimitteln Einsparungen vorzunehmen. Dies habe auch den positiven Effekt, daß endlich einer qualitativ besseren Arzneiver-sorgung Raum geschaffen würde.

Der VDPP sieht das Festbetragskonzept bei Arzneimitteln weitgehend als gescheitert an. Zum einen seien Kompensationen der Pharmazeutischen Industrie im nicht festbetragsgebundenen Markt durch Preiserhöhungen erfolgt, zum anderen seien unsinnige oder auch abhängigkeits erzeugende Arzneimittel durch Aufnahme in den Festbetragsbereich "geadelt" worden, was nicht im Sinne des Verbraucherschutzes ist.

Um die Aufgabe der Gesetzlichen Krankenversicherung - die Finanzierung der Arzneitherapie - zu gewährleisten, seien den Ärzten industrieunabhängige Informationen an die Hand zu geben. In diesem Zusammenhang müsse an die Positivliste als adäquates Mittel erinnert werden, die von einem Krankenkasseninstitut unter pharmakologischer Beratung erstellt und halbjährlich aktualisiert werden könnte. In diese Liste seien die Medikamente aufzunehmen, die der Arzt zu Lasten der Krankenkassen verschreiben dürfe.

Der VDPP appelliert an den Gesetzgeber, die Pharmaindustrie diesmal in die Pflicht zu nehmen und ihr den Arzneimittelmarkt nicht wieder als Selbstbedienungsladen zu überlassen.

### BGA stoppt den Verkauf von ARUMALON und ARTEPARON

Fortsetzung von S. 3:

gangsmaterialien hergestellt werden, darf man es wohl als Skandal bezeichnen, daß diese Präparate trotz dürtigster Wirksamkeitsbelege nicht schon lange vom Markt genommen wurden." (DAZ v. 2.7.1992)

Diese Kritik richtet sich jedoch nicht nur gegen die Firmen Luitpold und Robapharm, sondern auch gegen den Lizenznehmer Knoll, dem die in der deutschen Öffentlichkeit vor Jahren heftig diskutierte ARUMALON-Problematik nicht verborgen geblieben sein kann. In Mexiko verkauft Knoll RUMALON bis heute und verschafft damit sich und der Firma Robapharm finanzielle Vorteile auf dem Rücken der mexikanischen Konsumenten.

Dies ist ein weiteres Beispiel für die Politik "erst kommt das Geschäft dann die Moral". Daran ändern offenbar auch mit großer Werbetrummel bekannt gemachte ethische

Verhaltenskodizes der Pharmaindustrie und langjährige Gespräche mit den Kirchen nichts. Anfang Juni dieses Jahres hat das Bundesgesundheitsamt nun die Zulassung für ARUMALON wegen der unvermeidbaren Risiken abermals ausgesetzt, aus rechtlichen Gründen erst einmal befristet bis zum 31. Dezember 1992. In Fachkreisen wird erwartet, daß spätestens dann die Zulassung endgültig aufgehoben wird. Ob die BASF-Tochter Knoll nun endlich reagiert?

Im Falle von ARTEPARON haben wir die Firma Luitpold um Auskunft gebeten, ob das Präparat nicht nur in Deutschland, sondern auch in den Ländern der Dritten Welt zurückgerufen worden ist. Wir werden gegebenenfalls darüber später berichten.

Hermann Schulte-Sasse

## Hochst peinlich

Peinlich ist es der Firma Hoechst leider nicht, was da in Burgkirchen (Bayern) geschah. Der Historiker und Journalist Peter Jungblut hatte einen Beitrag zum geplanten Heimatbuch der Gemeinde Burgkirchen geschrieben mit dem Titel "Auch ein Stück Heimatgeschichte". Darin berichtet er über die unsäglichen Leiden der Zwangsarbeiterinnen im Dritten Reich, die zu Arbeit und Prostitution gezwungen wurden und deren Babys weggenommen und in eine sogenannte "Kinderpflegestätte" gebracht wurden, wo sie dann bald verhungerten oder an Infektionen starben. Eine solche Sammelunterkunft stand in Gendorf, Gemeinde Burgkirchen. Auf Gemeindegebiet wurde aber seit 1939 auch kräftig an einer chemischen Fabrik gebaut, einem ANORGANA-Werk. Tausende von Zwangsarbeitern wurden dafür in einem Arbeitslager untergebracht. Auch Häftlinge des KZ Dachau wurden von der ANORGANA eingekauft. Über die Lebens- und Arbeitsbedingungen der Zwangsarbeiter berichtet Peter Jungblut ebenfalls.

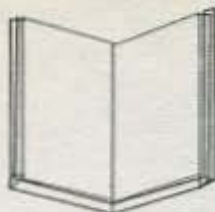
Dieses Stück Heimatgeschichte gefiel der Hoechst AG ganz und gar nicht. Hoechst hatte 1955 die ANORGANA übernommen und ihrerseits einen Beitrag für das geplante Heimatbuch geschrieben, eine "ausgewogene Gesamtbetrachtung" der Werksgeschichte. Und deshalb sei Jungbluts Beitrag überflüssig. Der Leiter des Hoechst-Werkes in Gendorf, Dr. Gruber, stellte klar, daß "keine Zeitspanne der Werksgeschichte ... außerhalb der Gesamtdarstellung beschrieben werden [dürfe]. Es sei selbstverständlich, daß niemand außer dem Werk selbst diese Darstellung im Heimatbuch der Gemeinde, das ja schließlich keine wissenschaftliche Dokumentation sei, übernehmen könne." Außerdem würde, so die bemerkenswerte Logik Herrn Grubers, "eine detaillierte Schilderung des Zwangsarbeiterlagers ... den Flüchtlings- und Vertriebenenchick-salen nicht gerecht"<sup>1</sup>.

Die Vehemenz, mit der die Hoechst AG auf Jungbluts Beitrag reagierte, ist merkwürdig, hat sie doch das betreffende Werk erst nach dem Krieg übernommen. Gar nicht merkwürdig hingegen ist, wer in der kleinen bayrischen Industriegemeinde Burgkirchen das Sagen hat. Auf Intervention der Hoechst AG stimmte die christliche Mehrheit des Gemeinderates für die "Gesamtbetrachtung" des hauseigenen PR-Managers. Peter Jungbluts Artikel fiel dieser Zensur zum Opfer.<sup>2</sup> AW

1 Lammers, A: "Gendorfer Werkleitung beharrt auf Darstellungsmonopol", Bück-Punkt - Wochenblatt, 26.6.1991.

2 Eine Dokumentation des Beitrages von Peter Jungblut und einiger Presseaktionen ist bei der Arbeitsgemeinschaft Sozialdemokratischer Frauen, Mozartstr. 8, 8269 Burgkirchen a.d. Alz, erhältlich.

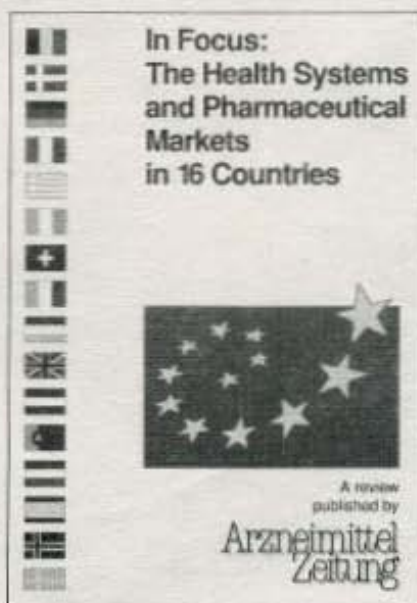
## Neue Bücher



### Pharmamarkt und Gesundheitswesen in 16 Staaten Europas

Die Arzneimittel Zeitung hat eine nützliche Übersicht über das Gesundheitswesen in 16 europäischen Staaten herausgegeben. Auf jeweils 6 Seiten werden der Aufbau des Versorgungssystems, Preispolitik, Versorgungslage der Bevölkerung im Hinblick auf medizinische Leistungen und Medikamente, Haupttodesursachen u.a. kurz dargestellt. Besonders viel Wert wird auf Konzepte und Gesetze zur Kostenreduktion im Gesundheitswesen gelegt sowie auf Charakteristika des pharmazeutischen Marktes, wie z.B. Preisniveau, Restriktionen, Zulassungsregeln etc. Ergänzt werden die Beschreibungen durch eine tabellarische Übersicht mit Fakten und Zahlen zum jeweiligen Land, u.a. zu Geburtsrate, Todesrate, Ausgaben für Gesundheitsbereich, Anzahl der Apotheken und Pharmafirmen, Höhe von Import und Export von Arzneimitteln. Eine kritische Diskussion der verschiedenen Gesundheitswesen darf nicht erwartet werden, hier wurden hauptsächlich Zahlen und Fakten zusammengetragen, deren Aus- und Bewertung der/die interessierte LeserInnen vornehmen muß. Gerade dadurch aber ist dieser Review für im Gesundheitswesen Tätige oder Interessierte sehr nützlich, da er zahlreiche Informationen zu unseren Nachbarländern liefert. AW

In Focus - The Health Systems and Pharmaceutical Markets in 16 Countries. Arzneimittel Zeitung, Neu-Isenburg 1992, 112 S., ISBN 3-928748-04-1, DM 30,- (in Englisch)



## Lieber Handeln als Schlucken

Braun und Glaeske haben eine kleine Schrift herausgegeben, deren verschiedene Beiträge sich alle mit Medikamenten- und -mißbrauch auseinandersetzen. Der Titel "Lieber Handeln als Schlucken" verdeutlicht den roten Faden. Die Schrift gliedert sich in zwei Teile. Der erste Teil beschäftigt sich mit der Verantwortung der Krankenkassen im Arzneimittelbereich. Medikamente machen 15% aller Ausgaben der Gesetzlichen Krankenversicherung aus, wobei 30% der Verordnungen von zweifelhafter therapeutischer Qualität sind, immerhin ein Gegenwert von über 5 Mrd DM (1989). Neben individuellem Arzneimittelmißbrauch, der nicht zu unterschätzen ist, weisen viele Untersuchungen einen "verordneten Mißbrauch" aus, der gesamtgesellschaftlich eine Katastrophe ist. Man bedenke z.B., daß 1986 Frauen über 70 Jahren sowie Psychopharmaka und Hypnotika verschrieben wurden, daß 25% aller Frauen dieser Altersklasse ein ganzes Jahr lang täglich ein solches Mittel hätten einnehmen können. In anderen Worten: die Menge reichte aus, um ein Viertel aller Frauen über 70 ein Jahr lang "ruhigzustellen". Im Durchschnitt werden jedem Menschen über 65 regelmäßig 3 Medikamente verordnet.

Obwohl die Informationslage über Arzneimittel und ihre Verordnung in Deutschland sehr gut ist, haben sich die Krankenkassen bis auf wenige rühmliche Ausnahmen (AOK Mettmann, AOK Bremen) bisher dieser Problematik noch nicht angenommen. Dabei sehen die Autoren die Verantwortung der Krankenkassen nicht nur im Hinblick auf Kostendämpfung, sondern auch bezüglich des (mittlerweile gesetzlich verankerten) Anspruchs, für die Gesundheitsförderung zuständig zu sein. Die Kassen haben eine besondere Verantwortung bezüglich der Qualität und Wirksamkeit der Maßnahmen, die von ihr finanziert werden, müssen also auch die Verordnung von Medikamenten kritisch bewerten und daraus Konsequenzen ziehen. Sie sind auch gefordert, gesundheitspolitische Strategien zum rationalen Umgang mit Arzneimitteln zu entwickeln. Arzneimittel-Festbeträge sind nur eine Möglichkeit; auch sie werden in diesem ersten Teil ausgewertet.

Im zweiten Teil der Schrift werden Vorträge wiedergegeben, die 1988 während der Augsburger Gesundheitswoche zum Thema "Vernünftiger Umgang mit Arzneien" gehalten wurden. Diese Beiträge zeigen an konkreten Beispielen die Folgen des Medikamentenmißbrauches auf. Der Zusammenhang von Schmerzmittelkonsum und Nierenkrankheiten wird genauso

dargestellt wie die Besonderheiten des Medikamentengebrauchs bei Kindern und alten Menschen. Diese Einzelbeispiele sind notwendig und informativ. Dennoch scheint die Zusammenstellung der beiden Teile in einem Band etwas mißglückt, da sich ein recht uneinheitliches Gesamtbild ergibt und man den roten Faden (lieber handeln als schlucken) nicht immer wiederfindet. Der Untertitel "Strategien gegen den Arzneimittelmisbrauch" verspricht mehr als der Band leistet. Es handelt sich jedoch um einen lauten Appell an die Krankenkassen und an die Verantwortlichen im Gesundheitswesen, sich endlich dieser Problematik anzunehmen. Empfehlenswert ist der Band trotzdem, allein schon wegen zweier sehr informativer und übersichtlicher Beiträge von Gerd Glaeske, der vielen als engagierter und kompetenter Arzneimittelkritiker schon bekannt ist. AW

Bernard Braun und Gerd Glaeske (Hg): Lieber Handeln als Schlucken. Strategien gegen den Arzneimittelmisbrauch. Asgard Verlag, Sankt Augustin 1991, Schriftenreihe Forum Sozial- und Gesundheitspolitik, Band 5, 126 Seiten, DM 25,-, ISBN 3-537-25005-3

#### Prescrire international

"La Revue Prescrire" ist eine unabhängige Zeitschrift französischer Mediziner und Pharmazeuten, die objektive und verlässliche Arzneimittelinformationen und Therapieempfehlungen gibt. Die 1980 gegründete Monatsschrift finanziert sich mittlerweile ausschließlich durch 22.000 AbonnentInnen. Im März 1992 erschien die erste Ausgabe einer englischen Übersetzung ausgewählter Artikel aus "La Revue Prescrire", die in Zukunft viermal jährlich erscheint.

Prescrire International 1992, 4 Ausgaben zu je 48 S. kann für 450 FF jährlich bei Prescrire International, BP. 459 - F-75527 Paris Cedex 11 - France, Fax: (33) 148078732 bestellt werden

#### Where There Is No Doctor

Eine neue, komplett überarbeitete Ausgabe des Standardwerkes für BasisgesundheitsarbeiterInnen von David Werner ist im Mai 1992 erschienen. 1977 erschien die erste englische Ausgabe als Übersetzung des spanischen Originals. Neu sind ein Kapitel über AIDS und andere sexuell übertragbare Krankheiten. Die Kapitel über Ernährung, Frauen und Schwangerschaft bzw. Verhütung, unentbehrliche Arzneimittel, die Warnung vor gefährlichen Medikamenten aber auch, wie Latrinen zu bauen sind, wurden vollständig überarbeitet.

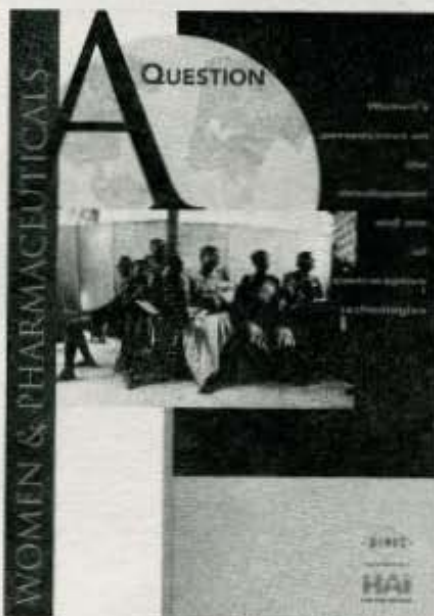
Das Buch ist für 14\$ incl. Porto bei The Hesperian Foundation, P.O.Box 1692, Palo Alto, CA 94302, USA, Fax Nr.: (415) 325-9044 zu bestellen.

#### A Question of Control.

Im Pharma-Brief 3/91 berichteten wir über das internationale Seminar "Women's Perspectives on Fertility Regulating Technologies" im niederländischen Zeist. Vierzig Expertinnen aus 15 Ländern diskutierten die Entwicklung und Anwendung von Verhütungsmitteln insbesondere in den Ländern der Dritten Welt.

Nun sind die Konferenzprotokolle in einer sehr ansprechend gestalteten Broschüre mit vielen Schwarz-Weiß-Photos erschienen. Sämtliche Vorträge und Zusammenfassungen der Plenums- und Arbeitsgruppendifkussionen sind in dem Band abgedruckt. Die folgenden Themen wurden behandelt:

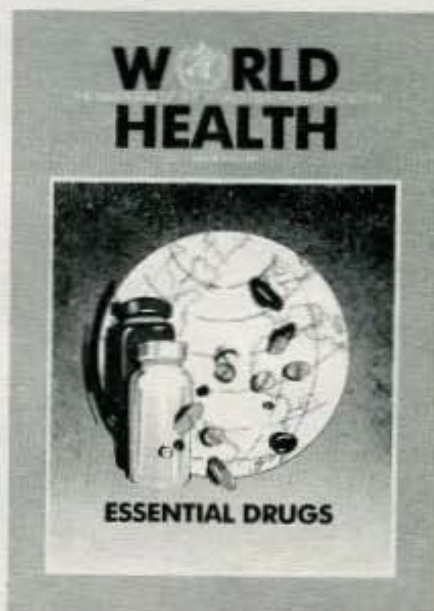
- \* Die Entwicklung und Überprüfung neuer Verhütungsmethoden. Wie kann dieser Prozeß verbessert werden.
- \* Die Debatte über die Einführung von NORPLANT in verschiedenen Ländern.
- \* Ein positives Beispiel: Die "Women's Health Coalition" aus Bangladesh berichtet über integrierte Ansätze für "Reproductive Health Services"
- \* Gesundheitswesen und das Angebot von Verhütungsmitteln auf den Philippinen, Tanzania und Südafrika.
- \* Die Konsequenzen von AIDS und HIV-Übertragung für Frauen und Verhütung.



Als Ergebnis des Seminars ist ein "Aufruf zur Aktion" formuliert worden, der als Einleitung für die auf dem Seminar diskutierten und veränderten "Richtlinien für die Verteilung und den Gebrauch von Empfängnisverhütungsmethoden" gedacht ist. Das Projekt "Frauen und Arzneimittel" der niederländischen Aktionsgruppe WEMOS veranstaltete dieses Seminar. Mittlerweile hat das Projekt eine Stiftung gegründet, die "Women's Health

Action Foundation", die sich weiter mit diesen Themen auseinandersetzt. (GH)

A Question of Control: Women's Perspectives on the development and use of contraceptive technologies, International Women & Pharmaceuticals Project and HAI-Europe, Amsterdam 1992, 72 S., ISBN 90-74006-02-7 (In englischer Sprache) Die Broschüre kann zum Preis von 20 DM bei uns bestellt werden.



#### Essential Drugs

heißt die neueste Ausgabe von "World Health", dem Magazin der Weltgesundheitsorganisation. Ein Interview mit dem nigerianischen Gesundheitsminister "Safe drugs for everyone" ist darin ebenso zu finden wie ein Artikel von Anita Hardon über die Popularität von Injektionen und die Folgen für das Gesundheitswesen in armen Ländern. Sie berichtet hier von einem Forschungsprojekt der WHO in den Ländern Indonesien, Senegal und Uganda. Weitere interessante Artikel auch von AutorInnen, die in dem Gesundheitsnetzwerk HAI aktiv sind finden sich, finden sich in dem Heft.

World Health, March-April 1992, World Health Organization, Distribution and Sales, CH-1211 Geneva 27

#### BUKO - Publikation

Der Bundeskongress entwicklungs-politischer Aktionsgruppen (BUKO) hat die Abschlusserklärungen der Weltwirtschaftsgipfel 1985-1991 zusammengestellt und mit kommentierenden Zeitungsartikeln in einer Broschüre herausgegeben.

Von Bonn bis München. Die Abschlusserklärungen der Weltwirtschaftsgipfel 1985-1991, Hamburg Mai 1992, für 11 DM + Porto zu bestellen beim BUKO, Nernstweg 32-34, 2000 Hamburg 50.

## Helfen Sie uns!

Haben Sie schon die neue Broschüre der BUKO Pharma-Kampagne bestellt?

Haben Sie interessiert unsere Aktionswochen 1992 für bessere Medikamente in Lateinamerika verfolgt?

Haben Sie vielleicht gedacht, hier müßte ich mich stärker engagieren, aber dann doch wieder keine Zeit dafür gefunden?

Wir haben Zeit und wollen unsere Arbeit noch verstärken! Zum Beispiel planen wir eine spanische Übersetzung von "Mer(c)kwürdige Geschichten aus Lateinamerika". Die Busstheatergruppe überlegt, eine zusätzliche Tour im Herbst durchzuführen.

### Doch fehlt uns dafür das Geld!

#### Wir bitten Sie deswegen:

- Unterstützen Sie unsere Arbeit mit einer Spende!
- Helfen Sie uns, indem Sie unsere Materialien weiter verbreiten!
- Fordern Sie Flugblätter und Protestpostkarten zur Merck-Aktion 92 an und verteilen Sie sie im Bekanntenkreis!

#### Bestellabschnitt

hiermit bestelle ich gegen Rechnung (zzgl. Versandkosten)

- Mer(c)kwürdige Geschichten aus Lateinamerika  
10 DM Bestellnr. 9-09-X
- Protestpostkarte  
10 Stück 1 DM  
50 Stück 3 DM
- Flugblätter  
50 Stück 2 DM

Ich spende  DM

auf das Konto 105601 bei der Sparkasse Bielefeld (BLZ 480 501 61), Gesundheit & Dritte Welt e.V. (Spendenquittung wird zugesandt!)

Name

Strasse

Ort

Datum/Unterschrift

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



Herr Merck vom Medikamentenwerk in Darmstadt freut sich über die nützlichen Tips von Kolumbus

Foto: Jörg Schaab

## "Laaand in Sicht"

heißt das Stück, das die Theatergruppe der BUKO Pharma-Kampagne "Schluck & weg" anlässlich der Aktionswochen 1992 "Kein gutes Geld für schlechte Pillen" erarbeitet hat. In elf deutschen Städten waren sie damit vom 25. Mai bis 6. Juni unterwegs.

Christoph Kolumbus landet mit seiner Mannschaft im buntbemalten Bus in Fußgängerzonen und Plätzen. Der Handel mit Glasperlen gegen Gold beginnt. Wir werden ins Jahr 1492 zurückversetzt, das Jahr in dem die Ausbeutung Amerikas begann. Die "Mer(c)kwürdigen Geschichten" erzählen, wie sich Herr Merck "aus Darmstadt vom Medikamentenwerk" dieses Erfolgsrezept zunutze macht und mit wertlosen Pillen die lateinamerikanischen Märkte erobert. Die sinkenden Umsatzzahlen seines Konzerns muß er nach oben korrigieren, aber wie?

Kolumbus rät: "Bunt muß es sein." Und: "Du mußt das Heil versprechen." Also wirft die Pharmafirma Vitaminpräparate mit aufwendiger Werbung auf den Markt. Die Lektion des Kolumbus führt zum Erfolg: bunte Pillen zu überhöhten Preisen verkaufen sich in einer der ärmsten Gegenden der Welt und die Umsatzzahlen des Konzerns sind wieder in Ordnung.

Das große Publikumsinteresse konnte nicht nur am wahrlich karibischen Wetter liegen. Nur in der Eifel machte das Wetter einen Strich durch die Rechnung. Aber ein schnell gesäuberter Heuboden wurde so zur Kleinkunstabühne und ermöglichte eine gutbesuchte Abendveranstaltung in einmaliger Atmosphäre. Für zusätzliche

Verbreitung wird ein Film des Bürgerfernsehens Daun sorgen, der leider nur dort zu empfangen sein wird.

Da der Erfolg mit dem Stück groß war und die SchauspielerInnen und die gastgebenden Gruppen viel Spaß hatten, will die Gruppe im Oktober noch eine Tour durchführen. Falls diese Planungen konkret werden, werden wir im Pharma-Brief darüber informieren. Wir danken allen gastgebenden Gruppen für die freundliche Aufnahme und ihren unermüdeten Einsatz und freuen uns auf die nächste Tour. BR

#### Impressum

Herausgeber: BUKO Pharma-Kampagne, August-Bebel-Str. 62, W-4800 Bielefeld 1, BRD; Telefon 0521-60505, Telefax 0521-63789  
Verleger: Gesundheit und Dritte Welt e.V., August-Bebel-Str. 62, 4800 Bielefeld 1  
Redaktion: Gudrun Henke (Verantwortlich), Annette Will  
Druck: Off-Set, Bielefeld

Bezugsbedingungen: Erscheinungsweise 10 Ausgaben jährlich, Einzelabo 20 DM, Institutionen- oder Auslandsabo 35 DM. Für Mitgliedsgruppen des BUKO ist der Bezugspreis im Mitgliedsbeitrag enthalten.

Daten der regelmäßigen Pharma-Brief-BerichterInnen werden mit EDV verarbeitet. An Dritte werden die Daten nicht weitergegeben.

copyright BUKO Pharma-Kampagne

Konto: 105 601 Sparkasse Bielefeld (BLZ 480 501 61), Gesundheit & Dritte Welt e.V.

Spenden sind erwünscht und steuerabzugsfähig.