

PHARMA- BRIEF 2/84

BUKO PHARMA-KAMPAGNE



NEUES ZUR AKTIONSWOCHE

Mit einem Rundschreiben an über tausend entwicklungspolitisch arbeitende Gruppen in der ganzen Bundesrepublik hatte die Geschäftsstelle den Aufruf zur 2. Aktionswoche der Pharma-Kampagne vom 2. bis 12. Mai 1984 verschickt. Schon jetzt, zwei Wochen nach der Verschickungsaktion hat es eine große Resonanz auf den Aufruf gegeben. Zahlreiche Gruppen wollen sich aktiv an der Aktionswoche beteiligen, haben Materialien bestellt und weitere Exemplare des Aufrufs zum Verteilen angefordert. Durch die vielen Anfragen ist die Geschäftsstelle bereits überlastet. Außerdem müssen ja auch noch eine Reihe von Materialien für die Woche fertiggestellt werden. Deshalb bitten wir alle um Verständnis dafür, daß die Beantwortung detaillierter Anfragen etwas länger dauert.

BUSAKTION AUSGEBUCHT

Besonders begehrt bei den Gruppen ist der Bus, der während der Woche mit Dias, Sketchen und Aktionen durch die ganze Bundesrepublik nach Genf zur Weltgesundheitsversammlung fährt. Die Termine des Busses sind bereits jetzt ausgebucht.

SEMINARE

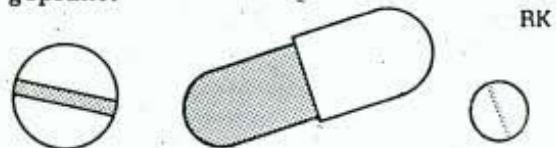
Zu den Vorbereitungsseminaren in Erlangen (2.-4.3.84) und in der Nähe von Vlotho (23.-25.3.84) können sich noch Interessenten anmelden. Die Teilnehmer können sich über die Pharma-Problematik, die Pharma-Kampagne und Inhalte und Aktionsformen während der Aktionswoche selbst informieren. Ein besonders hilfreiches Angebot für Gruppen, die neu in die Pharma-Problematik einsteigen wollen.

PHARMA-BRIEF JETZT AUCH IM ABO

Der PHARMA-BRIEF kann jetzt auch getrennt vom Forum abonniert werden. Kosten für 10 Ausgaben (ca. 1 Jahr): DM 15,- incl. Porto. Auslandsabos DM 25,-. Bestellungen an BUKO Pharma-Kampagne, August-Bebel-Str. 62, D-4800 Bielefeld 1.

HAI-TREFFEN IN BRÜSSEL

Bei einem Treffen unseres internationalen Netzwerks 'Health Action International' vom 10.-12.2.84 in Brüssel wurden eine ganze Reihe von Aktionen für die Weltgesundheitsversammlung in Genf im Mai dieses Jahres geplant.



AKTIVITÄTEN IN ANDEREN LÄNDERN

Health Action International (HAI), das internationale Netzwerk für Gesundheitsfragen, das der BUKO 1981 mitgegründet hat, ist inzwischen in vielen Ländern aktiv. Hier einige aktuelle Kurznachrichten:

GROSSBRITANNIEN

Die britische "Rational Health Campaign" startet eine Parlamentsaktion. Zwei Labour, ein liberaler und drei konservative Abgeordnete unterstützen einen Resolutionsentwurf, der die britische Regierung auffordert auf der kommenden Weltgesundheitsversammlung das Programm für unentbehrliche Medikamente und die Schaffung eines verbindlichen Verhaltenskodex für die Pharmaindustrie aktiv zu unterstützen.

PHILIPPINEN

Dort unterstützt eine Gruppe einen Abgeordneten, der ein Gesetz zur Abschaffung von Markennamen bei Medikamenten ins Parlament eingebracht hat. Durch diese Maßnahme sollen die exorbitant hohen Medikamentenpreise (teure Markenprodukte, Werbeausgaben) auf den Philippinen reduziert werden. Im November hatte die Gruppe bereits aufgedeckt, daß die nationale Gesundheitsbe-

(Fortsetzung nächste Seite)

(Fortsetzung von Seite 1)

hörde eine Untersuchung geheimhält, nach der 6.000 der 15.000 auf den Philippinen erhältlichen Medikamente überflüssig, unwirksam oder gefährlich sind. Jetzt ist eine öffentliche Diskussion in Gang gekommen und die Gesundheitsbehörde will die Zulassung für diese Medikamente widerrufen.

BELGIEN

Frères des Hommes organisiert mit 12 anderen Gruppen eine Kampagne zur Unterstützung des Programms der Weltgesundheitsorganisation für unentbehrliche Medikamente und der neuen Medikamentenpolitik in Bangladesch.

USA

Verbraucher- und Aktionsgruppen organisieren eine Kampagne gegen ein neues Gesetz, das den Export von in den USA nicht zugelassenen Medikamenten erlauben soll (bisher verboten!).

JAPAN

Das "Information Center against Drug-induced Sufferings" (ICADIS) forderte alle japanischen Hersteller auf, den Verkauf von metamizol-haltigen Medikamenten in Asien einzustellen. (Metamizol, bei uns besser be-

kannt unter dem Markennamen Novalgin, kann lebensbedrohliche Blutbildungsstörungen auslösen und injiziert einen tödlichen Schock hervorrufen.) Die Firma Takeda zog jetzt einen Teil seiner metamizolhaltigen Erkältungspräparate zurück. ICA-DIS wird weiter Druck auf alle japanischen Hersteller ausüben, die Produktion aller metamizolhaltigen Produkte aufzugeben.

KANADA

HAI-Kanada hat eine Informationseinheit mit dem Titel "Die Pharmaindustrie in der Dritten Welt und in Kanada" herausgebracht und einen Workshop über Frauen und Medikamente veranstaltet. Bereits jetzt hat die Vorbereitung eines Theaterstücks über Frauen und Pharma großes Interesse hervorgerufen.

ÖSTERREICH

Der Österreichische Informationsdienst für Entwicklungspolitik (ÖIE) hat die Vermarktung von "Instenon" der Chemie Linz AG in Malaysia und Singapur angegriffen. Dort wird Instenon als Konzentrationsförderndes Mittel angeboten, in Österreich hingegen nur zur Behandlung cerebraler Durchblutungsstörungen vor allem bei älteren Menschen oder nach einem Schlaganfall.

JS

MALARIA: RESISTENZ RENTIERT

Die Malaria ist wieder auf dem Vormarsch. Trotz aufwendiger Bekämpfungsprogramme leben immer noch 850 Millionen Menschen in verseuchten Gebieten. In Afrika sterben jede Minute zwei Kinder an dieser Krankheit. Zwar stehen heute recht viele Malariamedikamente zur Verfügung. Doch der Erreger, ein Einzeller namens 'Plasmodium falciparum' ist zäher: Er wird gegen immer mehr Pharmazeutika resistent. Mit zweifelhaften Marketingpraktiken ist ihm die Baseler Firma 'Hoffmann la Roche' dabei behilflich.

Im Gegensatz zu den übrigen Massenkrankheiten der Tropen, um die sich die Pharmaindustrie mangels solventer Kundschaft nie groß gekümmert hat, wird die Malaria mit recht aufwendiger Pharmaforschung bedacht. Die wichtigsten Kunden sind wohl, wie schon zur Kolonialzeit, weißer Hautfarbe.

Schon Anfang dieses Jahrhunderts gab es das Malariamedikament Chinin. Da dieses Medikament aber teuer, zudem schlecht verträglich und für die Prophylaxe wenig tauglich ist, wurde es in den fünfziger Jahren durch Chloroquin-Präparate verdrängt. Der Haken an diesen preisgünstigen und verhältnismäßig nebenwirkungsfreien Arzneimitteln ist, daß 'Plasmodium falciparum' rasch dagegen Resistenzen entwickelt. In ganz Südamerika, dem Fernen und Mittleren Osten sind Chloroquine daher heute schon nicht mehr zu gebrauchen. 1978 tauchten chloroquin-resistente Falciparum-Stämme erstmals vereinzelt in Afrika auf.

Für die Baseler Firma 'Hoffmann la Roche' sind das keineswegs bedrohliche Aussichten. Sie lancierte 1971 das Nachfolgepräparat 'Fansidar', nachdem ihr schon Anfang der sechziger Jahre aufgefallen war, daß

das hauseigene Lepramedikament 'Fanasil' auch als Malariamittel brauchbar ist.

In der BRD ist Fansidar mit über zwei Millionen DM Jahresumsatz das weitaus meistverkaufte Malariamedikament. Allerdings ist sein Ende auch schon in Sicht. Schon sind besonders zähe Falciparum-Stämme aufgetaucht, die sowohl gegen Chloroquin als auch gegen Fansidar resistent sind. In Zentralbrasilien versagt Fansidar schon bei jedem dritten Malariakranken.

Andererseits sind die Malaria-Tropica-Erreger in Afrika, dem Nahen Osten und Zentralamerika in weitaus den meisten Fällen noch voll chloroquin-empfindlich. Fansidar muß deshalb hier möglichst lange als Mittel für die Therapie von Malariapatienten reserviert bleiben, die das Pech hatten, von einer Mücke mit chloroquin-resistenten Plasmodien infiziert zu werden.

Aus diesem Grund empfiehlt die 'Schweizer Arbeitsgruppe für reisemedizinische Beratung' allen Afrika-Reisenden, sich mit Chloroquin zu wappnen. Wer Ostafrika besucht, wo sich in letzter Zeit gehäuft chloroquin-resistente Erreger bemerkbar machten, soll zusätzlich eine Notschachtel Fansidar mit-

(Fortsetzung nächste Seite)

nehmen, zu verwenden bei Verdacht auf Malariainfektion (Fieber, Schüttelfrost, Erbrechen u.a.). Fansidar soll in Afrika weder zur Malaria-Prophylaxe noch zur Therapie unkomplizierter Fälle verwendet, son-

regelrecht als Brutstätte für widerstandsfähige Keime. Völlig unverantwortlich ist es, Fansidar in Afrika selbst als Medikament zur Prophylaxe zu propagieren. Genau das tut aber Roche. "Fansidar gibt Sicherheit" und "Fansidar, dasselbe Produkt zur Prophylaxe und Therapie von Malaria", wirbt Roche in einer farbigen Anzeige im MIMS Africa, dem Arzneimittelleitfaden, der Ärzten und Krankenhäusern in Ost-, West- und Zentralafrika sechsmal jährlich gratis zugeschickt wird.



A mosquito net reduces the risk...

... (Fansidar) Roche provides security



(Fansidar), the same product for prophylaxis and curative treatment of **Malaria**

Pharmaceutical Division, Roche Products Ltd, Welwyn, Herts, UK. For full details, see accompanying literature, or contact your local Roche representative.

Roche is a Trade Mark



© 1983 Roche (UK) Limited, Welwyn, Herts, UK. All rights reserved.

dern möglichst lange als Reservemittel aufgehoben werden, um Resistenzbildungen nicht zu fördern. Derselben Ansicht ist das schweizerische Tropeninstitut in Basel, und dasselbe rät auch die Weltgesundheitsorganisation (WHO).

Für Roche, die keine Choroquin-Präparate in ihrem Medikamentensortiment führt, sind solche Empfehlungen natürlich nicht eben umsatzfördernd. Entgegen den offiziellen Empfehlungen verschreiben Privatärzte zunehmend Fansidar als vorbeugendes Malariamittel für Afrika-Touristen. Solange die Reise kurz dauert, bleibt der damit angerichtete Schaden minimal, zumal eine Fansidar-resistente Malaria in der Regel erst nach der Rückkehr ausbrechen würde.

Bedenklich wird es, wenn Leute, die sich für längere Zeit in Afrika aufhalten regelmäßig Fansidar schlucken. Sie wirken dann

rund fünfmal weniger, als die Neuentwicklung eines Medikaments im Durchschnitt kostet.

Ursprünglich hatte die WHO vor, die von Roche in Sachen Mefloquin geleistete Forschungs- und Entwicklungsarbeit pauschal zu vergüten und das Medikament dann in eigener Regie zu vertreiben. Die Baseler haben das abgelehnt. So, wie der Deal schließlich ausgehandelt worden ist, kommt Roche zweifellos besser weg. Denn die mit der WHO vereinbarte geographische Beschränkung des Absatzgebietes je nach Resistenzlage gilt bloß für die Dritte Welt: "Wir würden Mefloquin nicht in Ostafrika verkaufen", erläuterte Michel Fernex, der für das WHO-Projekt zuständige Forschungsbeauftragte von Roche "aber in der Schweiz würde es kein Risiko bedeuten". (gekürzter Artikel von Hansjakob Baumgartner aus Südwind 8/83)

BONBONS GEGEN DURCHFALL

Dianna Me'ose, Mitarbeiterin von Health Action International und Autorin des Buches 'Bitter Pills', hat eine Forschungsreise nach Lateinamerika unternommen. Sie berichtet über Regale, die voll sind von unnützen oder gefährlichen Medikamenten - während Krankenhauspatienten sterben, weil grundlegende Medikamente nicht vorhanden sind.

"Im örtlichen Geschäft eines Slumviertels in Chimbote, Peru, fragte ich, was für ein 18 Monate altes Kind mit Durchfall zu empfehlen sei. In dieser armen Gegend ohne Wasserleitungen und sanitäre Einrichtungen ist die durchfallbedingte Austrocknung des Körpers die Haupttodesursache bei kleinen Kindern.

Die Antwort, die ich bekam, war eine Handvoll schokoladeähnlicher Tabletten, vermarktet von der Firma Farmitalia Carlo Erba unter dem Markennamen Quemicilina. In dieser Gegend einfach bekannt als 'Erba'. Die Kinder, die hinter der Theke bedienten, beschrieben sie als 'Bonbons gegen Durchfall'.

Quemicilina besteht aus 50 mg Chloramphenicol und 25 mg eines anderen Antibiotikums, Tetracycline. Chloramphenicol kann lebensbedrohende Nebenwirkungen haben, insbesondere kann es die richtige Bildung des Knochenmarks behindern. Ärzte in Großbritannien sind gehalten, Tetracycline nicht an Kinder unter 12 Jahren zu geben.

Der Hersteller empfiehlt 'Erba' nicht gegen Durchfall, aber genausowenig warnt er vor den möglichen Nebenwirkungen.

In allen Ländern, die ich besuchte - Kolumbien, Ecuador, Peru, Bolivien und Brasilien - begegnete ich einem krassen Widerspruch zwischen dem dringenden Bedarf der Mehrheit der armen Bevölkerung an unentbehrlichen, lebensrettenden Medikamenten auf der einen Seite und den Werbepraktiken mancher Hersteller auf der anderen Seite, die den Gebrauch von unnützen, überteuerten und irrationalen Kombinationspräparaten anheizen. Diese Firmen könnten billige und unentbehrliche Arzneimittel verkaufen, wenn sie sich umstellen würden.

Ein Krankenhausarzt in La Paz, der Hauptstadt von Bolivien, erzählte mir: "Wir sehen Patienten an harmlosen Krankheiten sterben, wegen des Fehlens der meisten grundlegenden Medikamente." Er muß seine ärmsten Patienten sterben sehen, weil unentbehrliche Medikamente in der Krankenhausapotheke nicht vorhanden sind und sie sich die Markenpräparate, die in den Drogerien verkauft werden, nicht leisten können. Er erklärt: "Da gibt es Medikamentenverkäufer, die schwärmen um dieses Krankenhaus herum wie Fliegen. Wir sehen so viele von ihnen, sie stellen sich uns als Freunde vor. Wir haben sie gebeten, unseren Patienten zu helfen. Sie haben Ladungen von 'freien Warenproben' aber meistens nichts, was wir wirklich brauchen."

In Ecuador sah ich die Regale eines Gesundheitszentrums gut gefüllt mit Encefabol, einem Vitamin-B 6 Derivat, das die westdeutsche Firma Merck zur Verbesserung der Hirntätigkeit, der Konzentration und der Gesellschaftsfähigkeit von Kindern anbietet. Diese Indikationen sind von einem Mitglied des britischen Komitees für die Sicherheit von Arzneimitteln als 'absurd' bezeichnet worden. Ich habe arme Familien gesehen, die vom Gesundheitszentrum weggeschickt wurden, weil sie keine Basismedikamente zur Behandlung von Würmern, die die Unterernährung von Kindern verschärfen, vorrätig hatten.



Crisis del alumno problema

Encefabol aumenta el rendimiento cerebral:

- ▶ mayor poder de concentración
- ▶ mejor disposición al aprendizaje
- ▶ mayor rendimiento
- ▶ mayor sociabilidad

Encefabol®

Merck Ecuador C.A.
Especialidades Farmacéuticas de
E. Merck, Darmstadt D.F.R.G.

MERCK

Ich fragte die Krankenschwester, warum sie ein nutzloses Präparat wie Encefabol führen würden. Sie sagte, sie gäbe es ihren Kindern und das einzige Problem sei, so habe ihr ein Doktor gesagt, man dürfe nicht aufhören Encefabol zu geben, weil sonst ihre Gehirne schrumpfen könnten."

(Übersetzung aus: The Rational Health Campaign Newsletter, OXFAM, November 1983) RK