

PHARMA BRIEF



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

Nr. 10, Dezember 1994

ID 11838 E

Sammeln Sie keine Medikamente!

Ernst-Ludwig Iskenius arbeitete als Kinderarzt lange Zeit in den Kriegsgebieten des ehemaligen Jugoslawien. Dort war er für verschiedene Projekte der Hilfsorganisation Nexus tätig und koordinierte unter anderem die humanitäre Hilfe, die von Initiativen aus dem Ausland erbracht wurde. Seine Erfahrungen mit Medikamentenspenden hat er für den Pharma-Brief zusammengefaßt.

Im Rahmen meines 11-monatigen, freiwilligen Aufenthaltes im Krisengebiet Kroatiens und Bosniens war ich mit der Verteilung und Organisation einer gezielten Medikamentenhilfe für verschiedene Krankenhäuser und Ambulanzen beschäftigt. Viele Basisinitiativen aus Westeuropa, vor allem aus Deutschland, brachten in gutgemeinter Absicht Medikamente aus Ärztemusterbeständen, die oft unter erheblichem Aufwand bei ÄrztInnen und Apotheken zusammengesammelt wurden. Wie sinnlos, ja geradezu gefährlich diese oft ziellose „Hilfe“ sein kann, konnte ich bei meinen Besuchen in Krankenhäusern und Ambulanzen immer wieder beobachten.

Arzneimittel sind oft überaltet

Viele Medikamente hatten das Verfallsdatum überschritten oder waren sehr nahe dran. Häufig standen riesige Kisten solcher überalteter Medikamente offen herum oder gar im Wege. Es war weder Zeit, Energie, noch Kraft vorhanden, solche Kisten auszusortieren und die wenigen sinnvollen Einzelpräparate herauszufischen. Das Personal fühlte sich eher als Abfallplatz für Medikamentenmüll mißbraucht und nicht als kompetente EmpfängerInnen gezielter Hilfe. Wir von Nexus mußten oft in tagelanger, stupider Arbeit solche Medikamentenkisten aussortieren, weil wir es unseren ProjektpartnerInnen einfach nicht zumuten konnten. Das älteste Medikament, das ich gefunden habe, wies das Verfallsdatum 23.7.1962 auf. Manches Mal habe ich mich für meine ärztlichen KollegInnen

geschämt, die ohne nachzudenken solche Medikamente in die Sammlung gaben.

Viele Substanzen sind unbekannt

Die Unübersichtlichkeit gerade des deutschen Medikamentenmarktes ist bekannt. Schon hier ist es unmöglich, den Überblick zu behalten und die Wirkungen und Nebenwirkungen der einzelnen Arzneimittel zu kennen. Ungleich größeren Schwierigkeiten stehen plötzlich ÄrztInnen und PharmazeutInnen in den Empfänger-Ländern gegenüber, wenn sie mit Tausenden von neuen Substanzen konfrontiert werden, die sie bisher gar nicht gekannt haben, geschweige denn mit ihnen umgegangen sind. Da die Beipackzettel meistens in einer ihnen unbekanntem Sprache abgefaßt sind, ist eine Beobachtung auf Nebenwirkungen oder eine differenzierte Therapie nicht möglich. Ich mußte ab und zu beobachten, wie ÄrztInnen in ihrer Not in solchen unsortierten Medikamentenkisten, quasi wie auf einem Wühltisch in einem Kaufhaus, verzweifelt nach Arzneimitteln suchten, die den notwendigen Substanzen noch am ehesten entsprachen. Die Zahl der Erkrankungen oder gar Todesfälle auf Grund dieser „Medikamentenhilfe“ bleibt wohl für ewig unbekannt.

Wichtige Medikamente nicht dabei

Ich habe Medikamente aussortieren müssen, die noch in der klinischen Erprobung waren. Solche Arzneimittel als „Hilfe“ zu deklarieren, halte ich für perfide. Es handelt sich wohl eher um Marketing-

Editorial

Vor Weihnachten haben viele Menschen den Wunsch, anderen Menschen in Not zu helfen. Doch nicht jede „Hilfe“ ist für die EmpfängerInnen auch wirklich hilfreich. Schon seit Jahren wird darauf hingewiesen, wie gefährlich Medikamentensammlungen sind. Anstatt kranken und verletzten Menschen Hilfe zu bringen, müssen die gespendeten überzähligen Arzneimittel der Wohlstandsgesellschaft in mühsamer Kleinarbeit sortiert, identifiziert, in die jeweilige Landessprache übersetzt, auf ihre Haltbarkeit überprüft und vorschriftsmäßig gelagert werden. Das bedeutet einen enormen Zeitaufwand für das medizinische Fachpersonal, der nicht mal damit belohnt wird, daß anschließend wichtige Medikamente in ausreichender Menge zur Verfügung stehen.

Dennoch werden immer wieder Medikamentensammlungen durchgeführt. Deshalb möchten wir die Problematik noch einmal ausführlich darlegen. Bitte spenden Sie keine gesammelten Medikamente! Auf Seite 3 geben wir Ihnen Hinweise, wie Sie stattdessen helfen können.

Wir wünschen Ihnen ein erholsames Weihnachtsfest und ein gutes neues Jahr, möglichst medikamentenfrei.

Annette Will

versuche der Pharmaindustrie für einen zusätzlichen Absatzmarkt. An den Medikamentenkisten konnte man häufig ablesen, was gerade neu auf den Markt gekommen war, zum Beispiel befanden sich der 9. oder 10. neue ACE-Hemmer oder der 20. und 21. neue Beta-Blocker in den Sammlungen. Bewährte Substanzen hingegen, die eng umschriebene Nebenwirkungen haben, die den ÄrztInnen bekannt sind, waren häufig gar nicht vorhanden. Die für Krankenhäuser und Ambulanzen notwendigen und wichtigen Arzneimittel fehlten fortwährend in den Medikamentenkisten.

Pharmamüll wird über den Schwarzmarkt entsorgt

Wie in vielen Kriegs- und Notgebieten entwickelte sich auch in Kroatien und Bosnien ein umfangreicher Schwarzmarkt, der umso weniger kontrollierbar ist, je weniger Hilfsgüter vorhanden sind. Gerade sinnlos herumstehende und nicht brauchbare Medikamente verschwanden häufig in dunkle Kanäle, um an Kiosken und freiverkäuflichen Stellen wieder aufzutauchen. Es gab keine Möglichkeiten, sie sinnvoll zu entsorgen. Mehr als ein Drittel unserer Arbeitszeit (!!!) verbrachten wir mit der

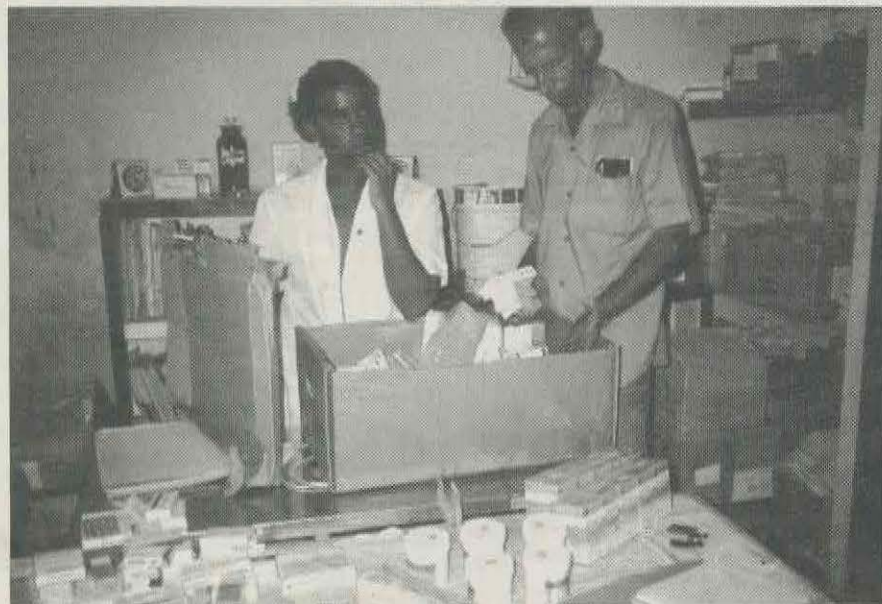
Unkritische Medikamentenabgabe wird gefördert

Medikamente von der Liste der Unentbehrlichen Arzneimittel der Weltgesundheitsorganisation (WHO) waren unter den Sammlungen nur selten anzutreffen. Diese Basismedikamente werden aber am meisten gebraucht. Wir selbst haben uns an konkreten Bedarfslisten orientiert, die die ÄrztInnen in den Projekten selbst aufgestellt haben. Dabei konnte ich ab und zu einen weiteren negativen Effekt ungezielter Medikamentenhilfe erkennen: eine um sich greifende, unkritische Medikamentenab-

Medikamentenspenden für Kuba

Albert Petersen vom Deutschen Institut für Ärztliche Mission (DIFAM) besuchte auf einer Reise im Juli 1994 verschiedene Krankenhäuser in Kuba und berichtet über Medikamentenspenden unter anderem folgendes:

„Das Hospital von Cardenas hatte kurz vor meinem Besuch gerade 4 große Kartons mit „Mischmasch“ aus Berlin erhalten. Ich konnte beobachten, daß das Sortieren sehr zeit- und arbeitsaufwendig ist. Jede einzelne Packung muß identifiziert und in Listen verbucht werden. Anschließend entscheidet die medizinische Kommission, welches Medikament in welcher Abteilung sinnvoll ist. In allen von mir besuchten Stellen hieß es zunächst, die Übersetzung der deutschen Medikamenteninformation sei kein Problem. Bei näherem Hinsehen wurde aber sehr schnell deutlich, daß sehr oft niemand mit deutscher Sprachkenntnis präsent ist. Manchmal helfen Touristen. Der Inhaltsstoff mag sich ja gerade noch identifizieren lassen, aber was ist mit all den wichtigen Angaben auf dem Beipackzettel ...? In den Regalen sah ich sehr viele verschiedene Einzelpackungen, und die auch noch aus verschiedenen Herkunftsländern...“²



Das Sortieren der gesammelten Arzneimittel ist personalaufwendig und zeitraubend.

Photo: Albert Petersen

Entsorgung von solchen Medikamenten: Tabletten, Tropfen, Salben etc. aus ihrer Verpackung entfernen, das Papier verbrennen, den Plastikmüll in die Müllabfuhr stecken, die chemischen Substanzen nach Deutschland zurückbringen und dort vernichten. Wer in den Kliniken und Ambulanzen in Kroatien und Bosnien hätte die Zeit und Energie dafür aufbringen können?

Gespendete Arzneimittel sind oft schwer identifizierbar

Selbst für uns, die wir in der Pharmakologie trainiert sind, war es häufig schwierig, Medikamente zu identifizieren und zu kategorisieren. Die Arzneimittel stammen aus verschiedenen Ländern. Da es für viele Substanzen zahlreiche Namen gibt und der international gebräuchliche Freiname nicht immer genannt ist, muß sehr viel Sorgfalt auf die Identifikation verwendet werden. Wir hatten umfangreiche Arzneimittelverzeichnisse, Bücher und Nachschlagewerke aus verschiedenen Ländern in verschiedenen Sprachen zur Verfügung, so daß es für uns noch relativ einfach war. Für einzelne ÄrztInnen vor Ort bestehen solche Möglichkeiten meistens nicht.

gabe an PatientInnen. Die humanitäre Medikamentenhilfe wird so zum billigen Marketing-Instrument der pharmazeutischen Industrie. Beispielsweise werden ab und zu Medikamente angefordert, die bei uns höchst umstritten und mit einer kritischen Pharmakotherapie (wie sie im ehemaligen Jugoslawien durchaus existierte) nicht mehr zu vereinbaren sind.

Bitte keine Medikamentensammlungen mehr!

Wir haben schließlich unseren Partnerinitiativen aus den „Helfer“-Ländern dringend geraten, ihre Energie und Zeit nicht mehr in das Sammeln von Medikamenten zu stecken, sondern gezielt Medikamente einzukaufen, die wirklich benötigt werden. Dabei können auch mit kleinen Summen, die sinnvoll eingesetzt werden, große Wirkungen erzielt werden. Als „Einkaufsliste“ kann dabei die Modellliste Unentbehrlicher Arzneimittel der WHO dienen. Es gibt im Rahmen humanitärer Hilfswerke durchaus billige Bezugsquellen für qualitativ gute Basismedikamente. Medico International hat dazu eine vergleichende Broschüre herausgebracht.¹ (Ernst-Ludwig Iskenius)

Pharmaindustrie wirbt für Medikamentenspenden

Der Bundesverband der Pharmazeutischen Industrie (BPI) rief in seinem *pharma rundschreiben* Nr. 4/94 vom Mai 1994 für den Malteser Hilfsdienst zu Arzneimittelspenden auf. Diese anschauliche Darstellung der Interessen der Pharmaindustrie an Medikamentenspenden dokumentieren wir nachfolgend:

„Für zahlreiche humanitäre Projekte im Ausland bittet der Malteser Hilfsdienst um Arzneispenden. Willkommen seien auch verkehrsfähige Arzneimittel, 'die noch eine beschränkte Laufzeit, jedoch möglichst nicht unter zwölf Monaten, aufweisen oder die auf dem deutschen Markt nicht mehr abgesetzt werden können.' Der Hilfsdienst garantiere, daß die Packungen nicht in den Handel gelangen. Ansprechpartner ist im Generalsekretariat der Organisation in Köln Michael Doetsch (Fax-Nr. 0221/20308-21).“ (Hervorhebung durch uns)

Ansprechpartner beim Bundesverband der Pharmazeutischen Industrie ist Prof. Dr. Hans Rüdiger Vogel in Frankfurt (Fax: 069/2556-1603), falls Sie Ihrer Entrüstung nicht nur beim Malteser Hilfsdienst schriftlich Ausdruck verleihen möchten. (AW)

Alternativen zu Medikamentensammlungen

Wenn Sie oder Ihre Gruppe sich bei der humanitären Hilfe für Krisengebiete oder unterversorgte Regionen beteiligen wollen, sammeln Sie bitte keine Medikamente! Verschicken Sie keinen unsortierten Pharmamüll! Das Ausmisten von Apothekenregalen oder Arztschränken ist nur für Arzt/Apotheker und die Pharmaindustrie eine Hilfe, aber nicht für die EmpfängerInnen. Wenn Sie unbedingt mit Arzneimitteln helfen wollen, beachten Sie bitte die folgenden Hinweise und Anregungen, damit Ihre Initiative wirklich helfen kann und nicht zusätzlich Menschenleben gefährdet.

1. Sammeln Sie Geld zur Unterstützung eines Krankenhauses oder einer Ambulanz. Auch kleine Summen können helfen. Oder sammeln Sie Geld für eine konkrete Hilfsorganisation, bei der Sie sich über die Verwendung des Geldes informieren lassen können. Lassen Sie sich ggf. Bedarfslisten geben und unterstützen Sie die EmpfängerInnen auf einer kontinuierlichen Basis. Suchen Sie eine kritische Fachkraft (ÄrztIn, ApothekerIn), die Sie bei Ihrer Initiative beraten kann.

2. Kaufen Sie Medikamente mit international verständlichen generischen Namen bei NiedrigpreisanbieterInnen.¹ Kaufen Sie nur Unentbehrliche Arzneimittel gemäß der Liste der Weltgesundheitsorganisation.⁴ Enthält die evtl. vorhandene Bedarfsliste andere Medikamente, halten Sie Rücksprache mit pharmakologisch geschulten Fachleuten, um sicher zu gehen, daß es sich um rationale, d.h. sinnvolle Präparate handelt. Es gibt viele irrationale Arzneimittel, die aus Unwissen, Gewohnheit oder aufgrund veralteter Therapieprinzipien verabreicht werden. Diese dürfen auf keinen Fall gespendet werden.

3. Beschaffen Sie Unentbehrliche Arzneimittel nur in größeren Mengen/Großpackungen. Das wird den Bedürfnissen der Krankenhäuser und Ambulanzen gerecht und ermöglicht zudem günstigere Preise. So können Sie bereits 1000 Tabletten der schmerzlindernden Substanz Acetylsalicylsäure für 4,50 DM erwerben. Kaufen und verschicken Sie nur Medikamente, die noch mindestens ein Jahr verwendbar sind (auf Verfallsdatum achten!).

4. Die NiedrigpreisanbieterInnen können auch die Verschickung für Sie abwickeln. Das hat den Vorteil, daß kompetentes Personal Ihnen gewährleisten kann, daß Ihre Sendung die EmpfängerInnen erreicht und nicht z.B. in irgendwelchen Lagerhallen liegenbleibt. Falls Sie die Ausfuhr

selbst übernehmen, erkundigen Sie sich bei der Botschaft des Empfängerlandes, ob die von Ihnen gekauften Arzneimittel eingeführt werden dürfen.

5. Erkundigen Sie sich, ob Sie nicht beim Aufbau der lokalen Medikamentenherstellung behilflich sein können. Vielleicht fehlt es an Rohstoffen, Ersatzteilen für Produktionsmaschinen oder finanzieller Hilfe, so daß Sie sinnvollerweise solche Initiativen unterstützen können. Dauerhafte Medikamentenspenden verhindern in der Regel den Aufbau einer eigenen Medikamentenproduktion.

6. Falls Sie eine Beratung wünschen oder an spezielleren Unterstützungsmöglichkeiten (z.B. Apothekenpatenschaften) interessiert sind, wenden Sie sich bitte an: A. Petersen, Deutsches Institut für Ärztliche Mission (DIFÄM), Paul-Lechler-Str. 24, 72076 Tübingen. „Richtlinien für Geber und Empfänger von Arzneimittelspenden“ sind in verschiedenen Sprachen auch erhältlich bei: Christian Medical Commission/World Council of Churches, 150, Route de Ferney, CH-1211 Genf 2. (AW)

Wenn Sie mit Nexus zusammenarbeiten möchten, wenden Sie sich bitte an: Nexus, Gospodska 72, 41000 Zagreb, Kroatien.

Wenn Sie die Arbeit von Dr. Iskenius und seinen KollegInnen finanziell unterstützen möchten, spenden Sie bitte auf das Konto 34468010 der Evangelischen Kirchengemeinde Aachen-Eilendorf, Stichwort Bosnienhilfe/Nexus Medikamentenhilfe, Volksbank Aachen, BLZ 39161790.

¹ medico international, A.T.I. Arzneimittelinformation (Hg): Price indicator on international low-price-sources for essential drugs. 4. Aufl. Frankfurt/Berlin 1991. Die 5. Auflage erscheint Anfang Januar 1995. Für DM 10,- erhältlich bei medico international, Obermainanlage 7, 60314 Frankfurt.

² Albert Petersen: Reisebericht „CUBA“ 13.7. bis 31.7.1994, unveröffentlicht

³ z.B. Acton Medeor, St. Toennis Str. 21, 47918 Toennisvorst, Fax: 02156/80632. Sanavia, Am Bahnhof 1-3, 598368 Werne, Fax: 02389/797259. Weitere Adressen siehe Broschüre Endnote 1

⁴ BUKO Pharma-Kampagne, medico international (Hg): Unentbehrliche Arzneimittel. Siebte Modellliste der Weltgesundheitsorganisation (WHO). Bielefeld 1993, 14,00 DM

Impressum

Herausgeberin: BUKO Pharma-Kampagne, August-Bebel-Str. 62, D-33602 Bielefeld, Telefon 0521-60550, Telefax 0521-63789

Verleger: Gesundheit und Dritte Welt e.V., August-Bebel-Str. 62, D-33602 Bielefeld

Redaktion: Jörg Schaubert, Annette Will (verantwortlich), Martina Janning, Karin Pichlbauer, Barnim Raspe

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-BezieherInnen werden 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.



Frauen - Pflege - Alltag
Studienreform · Gentechnik
Supervision · Betreuungsrecht

Das kritische Magazin für alle Gesundheitsberufe

Für alle, die ein humaneres Gesundheitswesen, eine bessere Medizin und einen anderen Umgang mit Patientinnen und Patienten wollen.

- Gesundheitspolitik
- Kranken- und Altenpflege
- Alternativmedizin
- Ausbildung / Studium
- Sozialpolitik
- Frauen und Gesundheit
- Medizin in der „3. Welt“
- Ökologie
- Psychiatrie
- Pharmapolitik

außerdem: Dokumentationen • Kongressberichte • Rezensionen • Zeitschriften-schau • Stellenmarkt • Kleinanzeigen

Ich bestelle:

- Das aktuelle Heft für 8 DM
 Ein kostenloses Probeheft
 Jahresabo: 53 DM (6 Hefte)

Ort/ Datum

Unterschrift

Die Abo-Bestellung kann ich innerhalb von 14 Tagen schriftlich widerrufen. Zur Wahrung der Frist genügt die rechtzeitige Absendung des Widerrufs.

2. Unterschrift

- gegen Rechnung
 Scheck liegt bei

Dr. med. Mabuse
PF 90 06 47 • 60446 Frankfurt/M.



Neue Bücher

Insulin-Geschäfte

Gentechnisch produziertes Humaninsulin hat in den letzten Jahren als Vorzeigeprodukt für biotechnologische Arzneimittel Furore gemacht. Die Broschüre „Insulin - ein höchst geniales Geschäft“ beschreibt seine Geschichte und diskutiert Wirkungen und Nebenwirkungen, von denen die unbemerkte Unterzuckerung (Hypoglykämie) am schwerwiegendsten ist. Als beachtlicher Marketing-Erfolg muß die Tatsache gewertet werden, daß Humaninsulin sich innerhalb weniger Jahre trotz gravierender Probleme auf dem Markt durchsetzen konnte. Gefahren und Risiken gentechnologischer Produktionsverfahren werden ebenfalls unter die Lupe genommen.

Die Broschüre ist leicht verständlich geschrieben und unbedingt empfehlenswert für alle, die sich schon immer mal über gentechnologische Arzneimittel informieren wollten. (AW)

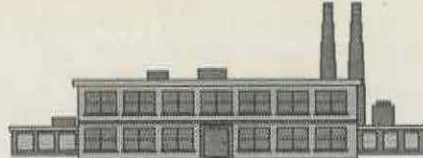
Bremer Gesundheitsladen/GesundheitsAkademie (Hg): INSULIN - ein höchst geniales Geschäft. 66 Seiten DIN A5, DM 7,80. ISBN 3-925499-82-2. (Mabuse-Verlag, Pf 900647, 60446 Frankfurt)

Körper-Geschäfte

Die Körperindustrie boomt. Der Handel mit menschlichen Teilen (Organen, Blut, Antikörper, DNA, Eizellen, Spermien, Zellen, Föten...) ist ein lukratives Geschäft, das den Leib eines Menschen gleichzeitig zum Rohstoff, zur Handelsware und zur Produktionsfabrik deklariert hat. „Die Kolonisierung des menschlichen Körpers stellt den Höhepunkt in der Entwicklung des modernen Kapitalismus dar,“ schreibt der bekannte Wissenschaftskritiker Rifkin seinem Kollegen Kimbrell ins Vorwort.

Kimbrell hat einen erschütternden Tatsachenbericht über die Vermarktung des Körpers geschrieben und versucht zu klären, wie es zu dieser Kolonisierung kommen konnte. Er erläutert gesellschaftliche Schlüsselereignisse, die den Weg zum „Ersatzteillager Mensch“ ebneten. Dabei ist kein „trockenes Sachbuch,“ sondern ein fesselnder Bericht entstanden, der Augen und Ohren öffnet. Dieses Buch wünsche ich unter jeden Weihnachtsbaum, trotz des düsteren Themas. (AW)

Andrew Kimbrell: Ersatzteillager Mensch. Die Vermarktung des Körpers. Campus Verlag, Frankfurt 1994, 277 S., 39,80 DM, ISBN 3-593-35131-5



Konzern-Nachrichten

Absahnen...

Die Pharmakonzerne sind wieder im Aufwind und machen stolze Gewinne.

Bei Hoechst „explodieren“ die Gewinne. Konzern-Chef Dormann gab für die ersten neun Monate des Jahres eine Gewinnsteigerung von 83% an; der Umsatz stieg um 8%.¹ Auch im Arzneimittel-Bereich wurde mehr verkauft, vor allem in Asien, Lateinamerika und Osteuropa.² Dennoch setzt Hoechst weiterhin auf „Strukturwandel“ und meint damit Abbau von teuren Arbeitsplätzen in Deutschland und zunehmende Verlagerung von Produktionsvorgängen ins Ausland. Dort sind nicht nur die Lohnkosten niedriger, sondern Produktionsbedingungen, umweltrechtliche Vorschriften und andere „lästige“ Auflagen oftmals auch industriefreundlicher.¹

„Wende in der Chemie bringt Wachstumsschub“ für Merck, wurde bereits im Mai gemeldet.³ Während das Darmstädter Familienunternehmen 1993 seine Pillenverkäufe nicht steigern konnte, kletterten 1994 die Gewinne wieder nach oben: im ersten Quartal d. J. um 30% nach Steuern. Das Auslandsgeschäft wurde um 16% gesteigert und besonders in Asien und Lateinamerika wird Merck immer größer.

„Schering heilt sich selbst“⁴ und erwartet für 1994 einen Gewinnanstieg um 8%.

Auch schweizer Pharmafirmen sonnen sich in ihren Erfolgen. Hoffmann-La Roche „stellt Konkurrenz beim Gewinn in den Schatten,“⁵ mit 1,9 Milliarden DM allein in der ersten Hälfte des Jahres. „Enttäuschend“ sei das Ergebnis von Ciba-Geigy und Sandoz gewesen, die nur 1,65 bzw. 1,2 Milliarden DM Gewinn machten. (Da können wir nur laut seufzen...) (AW)

...und aufkaufen

Was machen die Konzerne mit ihren Gewinnen? Investieren, neue Märkte erobern, die Zahl der Konkurrenten verringern, noch mehr Gewinne machen. Ein kleiner Überblick über milliardenschwere Neuverteilungen.

Merck hat fleißig eingekauft auf dem Weltfirmenmarkt. In Großbritannien wurden 51% des Generika-Herstellers Amerpharm übernommen, wodurch Merck nun stärker in das immer lukrativer werdende

Generika-Geschäft einsteigt. In den USA gehört ihnen bereits die Firma Dey Napa Valley.⁶ Aber damit nicht genug. Von Bristol Myers Squibb erwarb Merck die Sparte Röntgenkontrastmittel und radiologische Pharmaprodukte.⁷ Der Kaufpreis blieb geheim.

In die Vereinigten Staaten drängt es auch Hoechst. Bereits 1993 hatte Hoechst 51% des Generika-Herstellers Copley für 900 Millionen DM aufgekauft. Nun soll der dortige Pharma-Markt mit Hilfe der Firma Marion Merrell weiter erobert werden. Laut *Wall Street Journal* müßten für eine 100%ige Übernahme von Marion Merrell 11 Milliarden DM bezahlt werden.⁸ Ob der Deal zustandekommt, ist nicht bekannt.

Bayer ist scharf auf den US-amerikanischen Konzern Sterling Winthrop, der seit 1988 zu Kodak gehört und nun wieder abgestoßen werden soll. Nach dem 1. Weltkrieg wurde die US-amerikanische Tochter von Bayer beschlagnahmt und Sterling übertragen. Nun könnte Bayer mit Sterling Firmennamen und Logo zurückkaufen und sich auf dem amerikanischen Markt neu einrichten. Pech, daß die französische Firma Elf Sanofi ein Vorkaufsrecht hat.⁹

Schweizer Firmen mischen ebenfalls kräftig mit bei den Neuverteilungen. 3,2 Milliarden DM will Ciba-Geigy für 49,9% der amerikanischen Firma Chiron hinblättern, die im biotechnologischen Bereich als führend gilt.¹⁰ Hoffmann-La Roche ist sogar bereit, fast 9 Milliarden DM für den Kauf des Pharma-Multis Syntex aufzubringen, um damit auf Platz 4 der weltgrößten Pharmahersteller aufzurücken.¹¹ (AW)

¹ Gewinn-Explosion bei Hoechst. *die tageszeitung*, 1.12.1994

² Gesundheitspolitiker bereiten Hoechst überall Bauchschmerzen. *Frankfurter Rundschau*, 23.9.1994

³ Merck - Wende in der Chemie bringt Wachstumsschub. *Frankfurter Rundschau*, 3.5.1994

⁴ Schering heilt sich selbst. *die tageszeitung*, 15. 1.1994

⁵ Hoffmann La Roche - Konzern stellt Konkurrenz beim Gewinn in Schatten. *Frankfurter Rundschau*, 3.9.1994

⁶ Merck schluckt Amerpharm. *Frankfurter Rundschau*, 19.5.1994

⁷ Merck-Gruppe breitet sich in den USA aus. *Frankfurter Rundschau*, 3.8.1994

⁸ Hoechst - US-Pharmageschäft soll ausgebaut werden. *Frankfurter Rundschau*, 6.10.1994

⁹ Kodak kehrt zu Wurzeln zurück. *Frankfurter Rundschau*, 5.5.1994

¹⁰ Ciba macht für Chiron 3,2 Milliarden Mark locker. *Frankfurter Rundschau*, 22.11.1994

¹¹ Roche/Syntex - Neuer Pharmariese für fast neun Milliarden Mark. *Frankfurter Rundschau*, 4. Mai 1994

Das Letzte

„Leider kündige ich wegen der GSG bedingten Praxiseinnahmen-Einbußen mein Pharma-Kampagnen-Abo zum 1.1.1995.“

So haben wir uns das mit dem Gesundheitsstrukturgesetz nicht vorgestellt... Aber wir helfen Ihnen weiter! Wir vermitteln ab sofort Freiabos für notleidende (und andere) ÄrztInnen und ApothekerInnen. Für nur 20 DM können Sie 10 informative und spannende Pharma-Briefe an KollegInnen verschicken. Bestellen Sie noch vor Weihnachten!