

# Klartext reden – Veränderungen bewirken!



Jahresbericht 2015

**BUKO**  
**Pharma-Kampagne**

Gesundheit und Dritte Welt e.V.

# INHALT

1. KLARTEXT REDEN – VERÄNDERUNGEN BEWIRKEN.....	1
2. Die Bürde nicht-übertragbarer Krankheiten – globale Herausforderungen .....	3
2.1. Projektaktivitäten .....	3
2.2 Evaluation und Nachhaltigkeit .....	6
3. Rationale Auswahl von Kontrazeptiva fördern.....	9
3.1 Projektaktivitäten .....	9
3.2 Evaluation und Nachhaltigkeit .....	13
4. Antibiotika-Resistenzen – eine globale Herausforderung.....	15
4.1 Projektaktivitäten .....	16
4.2 Evaluation und Nachhaltigkeit .....	18
5. Tuberkulose - die globale Armutskrankheit .....	19
5.1 Projektaktivitäten .....	19
5.2 Evaluation und Nachhaltigkeit .....	21
6. Öffentliche Gesundheitsforschung gerecht gestalten .....	22
6.1. Projektaktivitäten .....	22
6.2 Vorträge und Workshops .....	25
6.3 Evaluation und Nachhaltigkeit .....	26
7. Zugang zu unentbehrlichen Arzneimitteln .....	27
7.1 Projektaktivitäten .....	27
8. BündnispartnerInnen, Netzwerk- und Gremienarbeit .....	31
8.1 Aktionsbündnis gegen Aids .....	31
8.2 Stop TB Forum .....	32
8.3 Health Action International (HAI).....	33
8.4 International Society of Drug Bulletins (ISDB).....	34
8.5 Deutsche Plattform Globale Gesundheit .....	35
8.6 Mitarbeit im Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) .....	36
9. Öffentlichkeitsarbeit.....	36
9.1 Aktivitäten .....	36
9.2 Evaluation der Öffentlichkeitsarbeit .....	39



## 1. KLARTEXT REDEN – VERÄNDERUNGEN BEWIRKEN

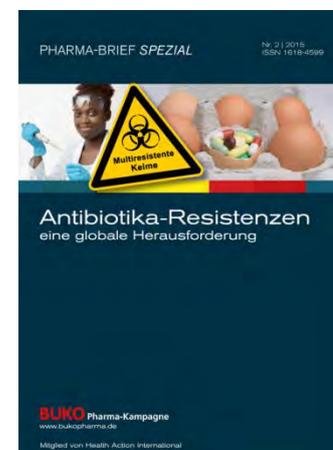
Um Veränderungen zu bewirken, bedarf es klarer Worte. Die BUKO Pharma-Kampagne hat sich auch im Jahr 2015 nicht gescheut, ungerechte Strukturen in der internationalen Arzneimittel- und Gesundheitspolitik anzuprangern, den Ursachen hierfür mit kritischen Analysen auf den Grund zu gehen und unbequeme Wahrheiten auszusprechen. Das ist auch bitter nötig, denn noch immer haben Millionen Menschen keinen Zugang zu lebensrettenden Medikamenten und die Forschung für vernachlässigte Krankheiten hinkt dem immensen Bedarf hinterher.

Deshalb hat sich die BUKO Pharma-Kampagne 2015 bei zwei großen internationalen Treffen zu globalen Gesundheitsthemen in Deutschland inhaltlich eingemischt. Zur Wiederauffüllungskonferenz der globalen Impfallianz GAVI in Berlin forderten wir eine kritische Überprüfung des Nutzens neuer teurer Impfstoffe, damit die Standardimpfungen nicht auf der Strecke bleiben. Ebenso drängten wir - gemeinsam mit anderen deutschen Nichtregierungsorganisationen - die deutsche Bundesregierung, ihre Gastgeberrolle zu nutzen, um dringend benötigte Reformen der Impfallianz einzufordern.



Im Vorfeld des G7 –Gipfels lieferten wir mit unserem *Pharma-Brief Spezial: G7 macht nicht gesund* Fakten, warum die Vorschläge der reichen G7-Staaten nicht genügen, um die gesundheitliche Lage in ärmeren Staaten nachhaltig zu verbessern. Doch es blieb nicht beim gedruckten Wort. Wir beteiligten uns aktiv am Gipfel der Alternativen sowie am BUKO Kongress mit eigenen Workshops. Darüber hinaus machte die G7-Mobilisierungstour Stopp in Bielefeld. Gemeinsam mit dem Welthaus Bielefeld sowie dem AStA von Uni und FH Bielefeld organisierten wir eine Veranstaltung, die mit 90 BesucherInnen die Erwartungen weit übertraf. Mit detaillierten Analysen zeigten wir die Schwächen des Systems auf, stellten uns den Diskussionen mit der Bundesregierung und lieferten konstruktive Verbesserungsvorschläge.

Neben dieser systemkritischen Arbeit beschäftigten wir uns auch intensiv mit konkreten Versorgungsempfängen. So sterben immer mehr Menschen an nicht-übertragbaren Krankheiten wie Diabetes oder Herz-Kreislaufkrankungen. Armut spielt bei der Entstehung dieser Krankheiten eine wichtige Rolle und verhindert häufig eine lebensrettende Behandlung. Diesen Zusammenhang zeigte auch unsere diesjährige Straßentheatertour mit ihrem provokanten Stück: *Auf die Plätze, fertig, ...tot!* Das Stück, aufgeführt an Schulen und an öffentlichen Plätzen erreichte rund 1300 Personen, die vielfach noch nach der Aufführung mit den SchauspielerInnen diskutierten. Auch das Thema Antibiotika-Resistenzen war ein Schwerpunkt unserer Arbeit. Denn jährlich sterben weltweit zehntausende Menschen durch multiresistente Keime. Hier müssen globale Lösungen gefunden werden. Da sich die Weltgesundheitsversammlung in 2015 auch mit diesem Thema beschäftigte, nahmen wir in Genf an den Diskussionen teil und hielten auf Arbeitstreffen von z.B. UAEM Workshops zum Thema. Der *Pharma-Brief Spezial: Antibiotika-Resistenzen – eine globale Herausforderung* liefert zudem wissenschaftlich aktuelle Daten und Fakten und spannende Interviews mit ExpertInnen aus der Praxis.





## BUKO Pharma-Kampagne - Gesundheit und Dritte Welt e.V. - Jahresbericht 2015

Die BUKO Pharma-Kampagne erschloss sich außerdem 2015 mit der Erstellung des E-Learning Moduls: *Rationale Kontrazeptiva-Auswahl für Frauengesundheitsprojekte in Ländern des globalen Südens* ein neues Instrumentarium in ihrem Bildungsportfolio. Inhaltlich wurde dabei auf die jahrelange Expertise und kritische Auseinandersetzung der Pharma-Kampagne mit Kontrazeptiva zurückgegriffen. Die Lerneinheit steht jetzt als dauerhaftes Tool einem breiten Fach- und Laienpublikum zur Verfügung.

Viele weitere Projekte und Aktionen des Vereins beschäftigten sich mit globalen Gesundheitsthemen. Wir sorgten für Durchblick bei Arzneimittelpreisen und Patenten etwa am Beispiel von Hepatitis-Medikamenten, beleuchteten kritisch verschiedene bi- und multilaterale Freihandelsabkommen auf die Folgen für die globale Arzneimittelversorgung, begleiteten wachsam die globale Gesundheits- und Entwicklungspolitik der Bundesregierung sowie der Europäischen Union und setzten uns für Arzneimittelsicherheit und den VerbraucherInnenschutz in Süd und Nord ein. Tatkräftig unterstützten wir Aktionen des Aktionsbündnis gegen Aids, des deutschen Stop TB Forums, von Health Action International (HAI) und der International Society of Drug Bulletins (ISDB). Insgesamt brachten sich die MitarbeiterInnen der BUKO Pharma-Kampagne bei 66 Veranstaltungen im In- und Ausland aktiv und kompetent ein.

Wir bearbeiteten rund 80 Anfragen von JournalistInnen und standen Presse und Rundfunk und TV für 25 Interviews zur Verfügung. Wir berieten (angehende) WissenschaftlerInnen zu Themen ihrer Bachelor- oder Masterarbeiten bzw. ihrer Promotion und betreuten neun PraktikantInnen. Außerdem produzierten wir 124 Seiten Pharma-Brief und vergrößerten die Anzahl unserer Follower bei den sozialen Medien Twitter und Facebook. – All das nicht zuletzt mit Ihrer Unterstützung.



## 2. DIE BÜRDE NICHT-ÜBERTRAGBARER KRANKHEITEN – GLOBALE HERAUSFORDERUNGEN

Nicht-übertragbare Krankheiten (non-communicable diseases = NCDs) wie Diabetes, Krebs, chronische Lungen- oder Herz-Kreislaufkrankungen gelten als klassische Zivilisationskrankheiten und als Problem der Industrienationen. Sogenannte Zivilisationskrankheiten betreffen aber zunehmend auch Entwicklungsländer. So sterben weltweit 38 Millionen Menschen durch diese Erkrankungen. Fast zwei Drittel davon – 28 Millionen – ereignen sich in Ländern mit niedrigem und mittlerem Einkommen. Arme Länder müssen mit einer doppelten Belastung fertig werden, denn neben nicht-übertragbaren Krankheiten sind auch besonders viele Menschen von Infektions- und Tropenkrankheiten betroffen. Das stellt die Gesundheitssysteme vor gewaltige Herausforderungen.

Rauchen, ein hoher Alkoholkonsum, körperliche Inaktivität und eine ungesunde Ernährung sind Risikofaktoren für die Entstehung von NCDs. Daneben spielt Armut eine wichtige Rolle, die nicht nur Ursache für nicht-übertragbare Krankheiten sein kann, sondern auch häufig eine lebensrettende Behandlung verhindert.

Das Projekt umfasste insgesamt drei Projektjahre. In den zwei zurückliegenden Jahren entstanden zum Thema verschiedene Bildungsmaterialien (Unterrichtsmappe und eine vierteilige Comicserie) sowie der *Pharma-Brief Spezial: Die doppelte Bürde – Nicht-übertragbare Krankheiten als globales Problem* als ausführliche Hintergrundinformation.

### 2.1. PROJEKTAKTIVITÄTEN

#### 2.1.1 EXPERTINNENTREFFEN UND MULTIPLIKATORINNENSCHULUNGEN

Nicht-übertragbare Krankheiten (NCDs) sind ein globales Problem, dessen Bekämpfung auch globale Handlungsstrategien erfordert. Je nach Land sind jedoch spezifische Anpassungen von Nöten. Austausch über lokale Konzepte und Erfahrungen in der Umsetzung stellen somit einen wichtigen Teil der Bekämpfungsstrategie dar, um voneinander zu lernen. Aus diesem Grund hat sich die Pharma-Kampagne 2015 mit vielen (inter)nationalen ExpertInnen ausgetauscht.

Unter dem Titel: *Local strategies – global strategies combatting NCDs* diskutierten wir bei einer öffentlichen Veranstaltung im Welthaus Bielefeld mit dem Arzt Dr. Narendra Gupta aus Indien. Er arbeitet seit über 30 Jahren für die unabhängige indische Organisation Prayas (übersetzt: Bestreben). Prayas setzt sich für die soziale politische und wirtschaftliche Entwicklung in der Region Süd-Rajasthan ein. Seit ihrer Gründung engagiert sich die Organisation besonders im Bereich öffentliche Gesundheit. Einerseits unterstützt sie Menschen darin, die vorhandenen Gesundheitseinrichtungen zu nutzen. Andererseits engagiert sie





sich für die Stärkung des staatlichen Gesundheitssystems, damit Gesundheitsdienstleistungen für arme Menschen zugänglich und bezahlbar werden. Prayas entwickelte für den Staat Rajasthan ein Versorgungsschema, das den kostenlosen Zugang zu lebenswichtigen Behandlungen, Arzneimitteln und Diagnostika sichert. Ein solches System ist für arme Menschen, die an chronischen Erkrankungen leiden und auf dauerhafte Therapie angewiesen sind, überlebenswichtig.

Ein weiteres ExpertInnentreffen zur *globalen Problematik von NCDs* fand im Zusammenhang mit der G7-Mobilisierungstour statt. MitarbeiterInnen der Pharma-Kampagne diskutierten mit AktivistInnen aus Honduras, Mexiko, Kolumbien, Tunesien und Deutschland über die Zusammenhänge von Armut und Krankheit und unterschiedliche Strategien zur Bekämpfung. Die TeilnehmerInnen brachten dabei ihre spezifischen Erfahrungen mit unterschiedlichen Aktionsformen (Radio, Theater, anwaltschaftliche Menschenrechtsarbeit etc.) ein.



Die Weitergabe von Wissen im Rahmen von MultiplikatorInnenschulungen war auch 2015 ein Bestandteil der Arbeit der Pharma-Kampagne. Das deutschlandweit bekannte Entwicklungspädagogische Informationszentrum (EPiZ) in Reutlingen vereinigt seit vielen Jahren Fachexpertise zu Themen des globalen Lernens. Die Mediathek des EPiZ stellt als Haus des Globalen Lernens regelmäßig Materialien der Pharma-Kampagne zur Ausleihe zur Verfügung. Mit ihrem im Oktober veranstalteten Kongress: „Globales Lernen für alle Schulen in Baden-Württemberg – Jetzt!“ bot sich ein ideales Forum, um LehrerInnen, SchülerInnen und VertreterInnen von Nichtregierungsorganisationen die Bildungsmaterialien zu nicht-übertragbaren Krankheiten zu präsentieren. Darüber hinaus ermöglichte der Kongress einen moderierten Austausch zu Kriterien gelingender Kooperation zwischen Schulen und außerschulischen AnbieterInnen des Globalen Lernens, von dem die Pharma-Kampagne selbst sehr profitierte.

Auch im Rahmen einer Sitzung des Arbeitskreises Medizinische Entwicklungshilfe (AKME), in der sich VertreterInnen deutscher Nichtregierungsorganisationen sowie VertreterInnen der Gesellschaft für internationale Zusammenarbeit (GIZ) regelmäßig treffen, stellten wir bei einem Vortrag unsere Bildungsmaterialien zu NCDs vor, diskutierten die Inhalte und stellten die Materialien allen AKME-Mitgliedern kostenlos zur Verfügung.

### 2.1.3 BEWERBUNG DES BILDUNGSPAKETES ZU NCDS

Das Bildungspaket zu nicht-übertragbaren Krankheiten wurde 2015 intensiv beworben. Auch die Erschließung einer neuen Zielgruppe – Auszubildende der Pflegeberufe – stand im Fokus der Bemühungen. Die Pharma-Kampagne beschränkte sich bei der Bewerbung im Berichtsjahr zunächst auf das Bundesland NRW (der Sitz der eigenen Organisation), da eine effektive Betreuung von Pflegeschulen sonst nicht hätte gewährleistet werden können. Insgesamt wurden 56 Pflegeschulen per Mail individuell angeschrieben (siehe Anhang). In einer Nachfassaktion wurden nach einer Woche die Schulen telefonisch erneut kontaktiert. Ein selbst entwickelter standardisierter Fragebogen diente der Qualitätssicherung des Telefonats. Unter anderem wurde erfasst, ob die E-mail die richtige Ansprechperson erreicht hatte, ob die Materialien bereits ausprobiert wurden, bzw. in Zukunft ausprobiert werden bzw. wenn nein, warum nicht. Insbesondere die letzte Frage diente



dazu, bei der Konzeption künftiger Bildungsmaterialien spezifischer auf die Bedürfnisse der Zielgruppe eingehen zu können. Ende des Jahres 2015 erfolgte eine erneute telefonische Kontaktaufnahme und eine, sofern erwünscht, erneute Versendung der Unterrichtsmaterialien per Email. Einige Schulen bekundeten Interesse, die Materialien zu sichten und gegebenenfalls auszuprobieren.

Des Weiteren wurde das Bildungspaket auch über die Webseite sowie über die sozialen Medien beworben. Im Rahmen der Straßentheatertour, die mit ihrem Stück: „Auf die Plätze, fertig,...tot!“ das Thema nicht-übertragbare Krankheiten thematisierte (s.u.), wurden die Materialien auch auf anderen Veranstaltungen und Tagungen kostenlos abgegeben und so einem breiten Publikum zugänglich gemacht.

#### 2.1.4 STRASSENTHEATER

Das entwicklungspolitische Straßentheater *Schluck & weg* der BUKO Pharma-Kampagne bringt jedes Jahr ein neues Thema auf die Straße und informiert sein Publikum über gravierende Gesundheitsprobleme weltweit. 2015 standen nicht-übertragbare Krankheiten wie Diabetes, Krebs oder Herz-Kreislauf-Erkrankungen im Fokus der einwöchigen Theatertournee. Insbesondere kritisierte das Theaterstück den mangelnden Zugang zu lebenswichtigen Medikamenten für Menschen in armen Ländern. Zusätzlich griff das Stück: „Auf die Plätze, fertig,...tot!“ aus aktuellem Anlass auch die medizinische Versorgungssituation von Flüchtlingen in Deutschland auf. Das Stück führte vor Augen, dass Flüchtlinge in den ersten 15 Monaten ihres Aufenthalts in Deutschland zwar Anspruch auf Notfallbehandlung, nicht aber auf umfassende Versorgung chronischer Erkrankungen haben, die sie aus ihren Heimatländern mitgebracht haben. Dadurch entsteht auch hier bei uns eine Versorgungslücke.



Das rund 20-minütige Theaterstück zu nicht-übertragbaren Krankheiten im globalen Süden wurde in einem einwöchigen Workshop vom 30.08.2015 bis zum 06.09.2015 im Tagungshaus Einschlingen in Bielefeld produziert und einstudiert. Die TeilnehmerInnen wurden dabei von einer Fachkraft der BUKO Pharma-Kampagne inhaltlich geschult und auf die Diskussionen mit dem Publikum / den SchülerInnen vorbereitet. Die theatralische und dramaturgische Umsetzung der Inhalte wurde durch eine erfahrene Theaterpädagogin und Regisseurin professionell unterstützt.

Die einwöchige Schulhof- und Straßentheatertournee umfasste 22 Aufführungen in sechs Städten (Bielefeld, Münster, Aachen, Hamm, Krefeld, Düsseldorf), davon 10 Auftritte an drei Schulen. Insgesamt erreichte das Stück 1351 Menschen (ermittelt durch Zuschauerzählungen bei allen Auftritten). Jeweils nach den Auftritten standen die SchauspielerInnen dem Publikum Rede und Antwort und führten zahlreiche intensive Gespräche und Publikumsdiskussionen. Zudem lag am Infotisch weiterführendes kostenloses Informationsmaterial aus. Mehrere hundert Fachbroschüren zur globalen Bürde nicht-übertragbarer Krankheiten wurden nach den Aufführungen an Interessierte ausgegeben. Zudem hatten die ZuschauerInnen Gelegenheit, auch über andere Arbeitsschwerpunkte der Pharma-Kampagne mehr zu erfahren. Bei den Schulhof-Aufführungen fanden im direkten



Anschluss an das Theaterstück zusätzlich neun Diskussionsveranstaltungen statt. Eine kurze inhaltliche Präsentation zu NCDs durch die SchauspielerInnen leitete jeweils die Diskussionen ein. Die Schulveranstaltungen ermöglichten es den SchülerInnen, mit den jungen AkteurInnen ins Gespräch zu kommen, Fragen zum Stück zu stellen, Hintergrundinformationen zu

bekommen und Stellung zu einem politisch brisanten Thema zu beziehen. In Krefeld wurde zusätzlich eine Rednerin des dortigen Flüchtlingsrates in die Veranstaltung einbezogen. Dadurch konnte das Fernthema (Gesundheit im globalen Süden) gezielt mit einem Nahthema (Versorgungslage von Geflüchteten bei uns) verknüpft werden. Im Vorfeld der Veranstaltung erhielten die Schulen Infomaterial, Pressematerial, Unterrichtsmappen sowie Unterstützung bei der Unterrichtsplanung. Am Vera-Beckers-Berufskolleg war außerdem ein Unterrichtsbesuch durch eine Mitarbeiterin der Pharma-Kampagne erfolgt.

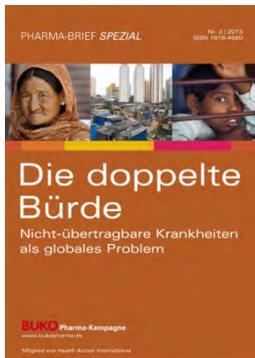
Das Theaterstück wurde in diesem Jahr sowohl von einem professionellen Filmemacher als auch von einem Fotografen im Bild festgehalten. Die Filmdokumentation beschränkte sich nicht allein auf die Wiedergabe des Stückes, sondern zeigte die SchauspielerInnen auch vor der Aufführung sowie im Gespräch mit ZuschauerInnen nach dem Stück. Zudem fasst ein Interview mit der Projektkoordinatorin die Botschaft des Stückes noch einmal zusammen und lenkt die Aufmerksamkeit der ZuschauerInnen gezielt auf die Kernaussagen des Stückes. Nachhaltig steht der Film über den eigenen Kanal bei der Plattform Vimeo sowie auf unserer Webseite zur Verfügung.

## 2.2 EVALUATION UND NACHHALTIGKEIT

Im Rahmen des Projektes wurde im Dezember 2015 (zum Abschluss des dreijährigen Projektes) eine Auswertung der Bildungsmaßnahmen durchgeführt. Besonderes Augenmerk lag auf der Wirkung und Rezeption der Bildungsmaterialien. Da die Straßentheatertour eine besondere Form entwicklungspolitischer Bildungsarbeit im Portfolio der Pharma-Kampagne darstellt, wurde sie auch gesondert evaluiert.



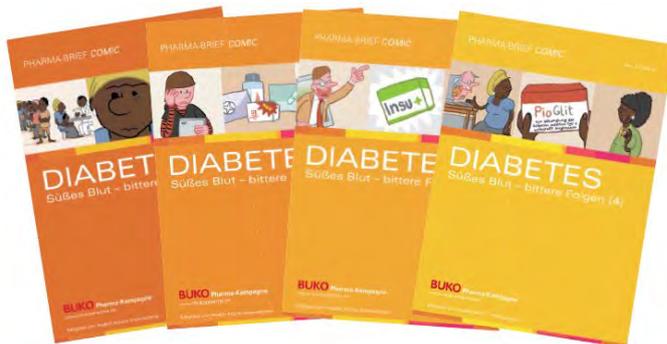
### 2.2.1 BILDUNGSMATERIAL



Im Rahmen des dreijährigen Projektes wurden verschiedene Bildungsmaterialien zum Thema produziert, die einzeln für sich stehen, sich dennoch sinnvoll ergänzen. Hierzu gehört die umfangreiche Hintergrundbroschüre: „Die doppelte Bürde - nicht-übertragbare Krankheiten als globales Problem“, die Unterrichtsmaterialien: „Macht Wohlstand krank?“ sowie eine vierteilige Comicreihe mit dem Titel: „Süßes Blut – Bittere Folgen“. Das gesamte Bildungspaket wurde im Verlauf des zurückliegenden Jahres intensiv beworben. Dies führte zu Verlinkungen auf verschiedenen Plattformen wie (EWIK-Portal, Learn:Line u.a.), zu Ankündigungen in relevanten Zeitschriften (wie etwa Dr. med Mabuse, Eine-Welt-Zeitschriften), aber auch zur Sichtung der Materialien auf der organisationseigenen Webseite. Insbesondere im Rahmen der Straßentheatertour erlebte das Bildungspaket eine hohe Nachfrage. Da das gesamte



Bildungspaket zum kostenlosen Download bereit steht, ist davon auszugehen, dass auch nach Abschluss des Projektes eine kontinuierliche Nachfrage erhalten bleibt. Der Bericht zur Wirkung der Bildungsmaterialien wird in Kürze auf der organisationseigenen Webseite zur Verfügung stehen.



### 2.2.2 STRAßENTHEATER

Eine Studentin der Gesundheitswissenschaften begleitete die komplette Tournee und führte eine umfangreiche Datenerhebung durch: Bei sämtlichen Auftritten wurden die Zuschauerzahlen erfasst.



Beteiligte LehrerInnen/lokale Mitveranstalter wurden anhand eines Gesprächsleitfadens befragt, die Erfahrungen und Motivationen der SchauspielerInnen wurden mittels eines Fragebogens erfasst. Außerdem füllten 462 ZuschauerInnen Fragebögen zur Rezeption und Wirkung des Theaterstücks aus. Daneben flossen persönliche Beobachtungen und schriftliche Rückmeldungen von Beteiligten in die Bewertung des Projektes ein.

Mit 1.351 ZuschauerInnen erreichte unser Straßentheater in nur einer Woche ein sehr großes Publikum. Viele ZuschauerInnen besuchten nach der Aufführung den aufgebauten Informationsstand, informierten sich dort und nahmen Hintergrundmaterialien mit. Auch die Ergebnisse der Publikums-Befragung zeichnen ein positives Bild:



Das Stück wurde von fast allen ZuschauerInnen verstanden, sie konnten die wichtigsten Botschaften des Stücks benennen und fühlten sich nach der Darbietung gut informiert. Durch die Unterrichtsgespräche konnten die SchülerInnen Zusammenhänge noch besser verstehen, Verständnisfragen klären und sich selbst mit ihren politischen Ansichten und Meinungen einbringen. Diese Möglichkeit wurde in den meisten Unterrichtsgesprächen rege genutzt. Wertvoll für die Planungen im nächsten Jahr ist der Vorschlag einer Lehrerin, zwischen Aufführung und Gespräch eine kurze Pause zu machen, damit sich die Jugendlichen erst untereinander kurz austauschen können. Falls auch nächstes Jahr wieder Auftritte an Schulen stattfinden, sollte der Fragebogen besser an die SchülerInnen angepasst werden. Ebenso sollte die Kategorie SchülerInnen/ StudentInnen unbedingt getrennt erfasst werden. Das erleichtert die anschließende Auswertung enorm.

Die Rückmeldungen der lokalen Organisatoren nach der Tournee ergab eine deutlich positive Resonanz. Alle PartnerInnen gaben an, dass die Botschaft des Stückes sehr verständlich und gut vermittelt wurde. Alle gaben an, dass sie sich auch in Zukunft sehr gut vorstellen können, weitere Veranstaltungen zu gesundheitsbezogenen Themen durchzuführen. Bereits kurz nach Ende der Tour wurde die Straßentheatergruppe für einen weiteren Auftritt im Jahr 2016 an eine Schule eingeladen.

Die vielen Auftritte an Schulen mit anschließender Diskussion und einer kurzen vorangestellten inhaltlichen Präsentation, waren eine große Herausforderung für die SchauspielerInnen. Sämtliche TeilnehmerInnen schilderten die Tournee dennoch als äußerst positive persönliche Erfahrung. Insbesondere die sich nach jeder Aufführung anschließenden Diskussionen zwischen SchauspielerInnen und SchülerInnen hatten eine besondere Qualität und Tiefe. Häufig wurden seitens der SchülerInnen sehr persönliche Fragen gestellt, etwa wie die SchauspielerInnen selbst zu politischen Fragen stehen und warum sie sich im Theaterprojekt engagieren. Das sehr gute entwicklungspolitische Vorwissen der SchauspielerInnen war hier von großem Nutzen, aber auch ihre große Begeisterung für das Projekt, die bei den Vorführungen ebenso wie in den Diskussionen zum Ausdruck kam.



Als besonders eindrucksvolle Charaktere im diesjährigen Theaterstück erwiesen sich Figuren, die als personifizierte Werte oder Zustände auftraten, etwa die Verantwortung, der Zufall oder die Menschenwürde. Diese Charaktere blieben besonders im Gedächtnis der ZuschauerInnen hängen. Auch der mitreißende Rap am Ende des Stückes sowie solche Szenen, die Ungerechtigkeiten auf die Spitze trieben (ein Läufer stirbt; das Medikament umgarnt nur den reichen deutschen Läufer, die anderen beiden gehen leer aus) wurden sehr gut erinnert.

Die intensiven Diskussionen mit den SchülerInnen und anderen ZuschauerInnen im Anschluss des Stückes zeigen, dass die grundlegenden Techniken des Straßentheaters bestens geeignet sind, politische Botschaften auf der Straße, aber auch in der Schule zu vermitteln.



Das Theaterstück steht auch noch nach Ende der Straßentheatertour über unsere Webseite bzw. über Vimeo langfristig zur Verfügung (<https://vimeo.com/user39930006>). Sie ergänzen sinnvoll die Unterrichtsmaterialien und Hintergrundbroschüre zum Thema nicht-übertragbare Erkrankungen

### 3. RATIONALE AUSWAHL VON KONTRAZEPTIVA FÖRDERN

#### 3.1 PROJEKTAKTIVITÄTEN

##### 3.1.1 UMFRAGE

Viele deutsche Organisationen führen in Ländern des globalen Südens Frauengesundheitsprojekte durch. Sie beraten in der Regel auch zu reproduktiver Gesundheit und bieten Methoden zur Familienplanung an. Eine von der BUKO Pharma-Kampagne durchgeführte Umfrage sollte Aufschluss über den aktuellen Stand bei der Planung und Umsetzung von Frauengesundheitsprojekten geben, um solche Aspekte bei der Entwicklung einer E-Learning Einheit später berücksichtigen zu können. So wurde etwa nach den angebotenen

Verhütungsmethoden, den Auswahlkriterien oder nach der Schulung des Personals gefragt, das vor Ort die Beratung durchführt. Des Weiteren interessierte uns, in welcher Weise Partnerorganisationen vor Ort eingebunden werden und wie die angebotenen Verhütungsmittel beschafft werden.



Relevante Organisationen aus dem Bereich Entwicklungszusammenarbeit und der Humanitären Hilfe wurden über die Datenbank des Deutschen Zentralinstituts für soziale Fragen unter dem Stichwort Frauengesundheit, Müttergesundheit, Mutter-Kind-Gesundheit gesucht. Insgesamt wurde die Umfrage an 200 Organisationen aus dem deutschsprachigen Raum (Deutschland, Österreich und Schweiz) verschickt. 15 Organisationen schickten daraufhin einen komplett ausgefüllten Fragebogen zurück. Das ist zwar eine relativ niedrige Quote, allerdings ist die BUKO Pharma-Kampagne vielen Organisationen aus diesem Bereich noch nicht bekannt, so dass man annehmen kann, dass Daten nicht gerne preisgegeben wurden.

##### 3.1.2 EXPERTINNENTREFFEN

Um die Online-Materialien an den Bedürfnissen der MitarbeiterInnen von Organisationen auszurichten, die in der internationalen Entwicklungszusammenarbeit und der Humanitären Hilfe



tätig sind, wurden insgesamt vier ExpertInnentreffen mit unterschiedlichen Schwerpunkten durchgeführt. Mögliche Inhalte des Online-Tools, aber auch Fallstricke, Hürden und Probleme der praktischen Arbeit vor Ort wurden intensiv mit VertreterInnen verschiedener Hilfsorganisationen diskutiert. Neben solchen inhaltlichen Aspekten wurde besonderer Wert auf die didaktische Konzeption der Lerneinheit gelegt. Daher wurden auch ExpertInnen aus dem Bereich Medienpädagogik in die Diskussionen einbezogen - etwa Daniel Tolks vom Institut für Didaktik und Ausbildungsforschung in der Medizin am Klinikum der Universität München sowie Sarah Schotemeier vom Zentrum für Lehrerbildung an der Westfälischen Wilhelms-Universität Münster. Zudem fand ein Fachgespräch mit ExpertInnen aus dem Bereich Pharmakologie und Wissenschaftsjournalismus statt.

Das erste ExpertInnentreffen fand mit MitarbeiterInnen der Zeitschrift Gute Pillen – Schlechte Pillen im Rahmen eines Redaktionstreffens statt. Die Zeitschrift, die ein Gemeinschaftsprojekt unabhängiger Arzneimittelzeitschriften ist – hierzu gehört auch der Pharma-Brief – richtet sich an VerbraucherInnen. Zum Redaktionsteam gehören ein Pharmakologe, mehrere ÄrztInnen, ein Pharmazeut, ein Gesundheitswissenschaftler und ein Chemiker sowie zwei WissenschaftsjournalistInnen. Alle sind mit den Prinzipien der evidenzbasierten Medizin bestens vertraut. In den vergangenen Jahren hat die Zeitschrift in regelmäßigen Abständen über Kontrazeptiva, deren Risiken, Nebenwirkungen und Anwendungsbeschränkungen berichtet. Beim Treffen im Juni wurden vor allem neuere wissenschaftliche Erkenntnisse zu Kontrazeptiva diskutiert. Geplant wurde die Erstellung einer allgemeinverständlichen, verbraucherinnenfreundlichen Darstellung der Vor- und Nachteile gängiger Verhütungsmethoden, die auch im E-Learning-Modul zur Anwendung kommen sollen.

Beim zweiten Fachtreffen waren MitarbeiterInnen aus deutschen Nichtregierungsorganisationen (Stiftung Weltbevölkerung, action medeor, World Vision, Development Consulting International) eingeladen. Die TeilnehmerInnen schilderten ihre Projekterfahrungen vor Ort und lieferten in der darauffolgenden Diskussion wichtige Hinweise zu den für die E-Learning Einheit relevanten Themen: Schwierigkeiten bei der Bereitstellung / Angebotserstellung von Kontrazeptiva in der Projektarbeit, Lücken in der Gesundheitsaufklärung der Projektzielgruppen in Bezug auf Familienplanung, sowie Lücken in der Fortbildung von Gesundheitspersonal in Bezug auf Familienplanung. Alle Organisationen signalisierten großes Interesse am Fortgang der Entwicklung des Lerntools und boten ihre Unterstützung im Evaluierungsprozess an.

Das dritte Treffen fokussierte die Themen Familienplanung - Bevölkerungspolitik - Projektarbeit vor Ort. Mit Nina Ehrle (Pharmazeutin mit jahrelanger Arbeitserfahrung in Lateinamerika) sowie Susanne Schultz vom Gen-ethischen Netzwerk konnten zwei Fachfrauen für dieses Themenspektrum gewonnen werden. Insbesondere der Input von Susanne Schultz zum Spannungsfeld von Bevölkerungspolitik und individueller Entscheidungsfreiheit wurde intensiv diskutiert. Es wurde beschlossen, auch dieses Thema im E-Learning-Kurs zu bearbeiten. Ebenso wurde debattiert, inwieweit die Häufigkeit der Nutzung von Kontrazeptiva allein schon als ein Erfolgsindikator für Frauengesundheitsprojekte verwendet werden kann und ob quantitative Zielvorgaben ausreichen, bzw. möglicherweise sogar ungeeignet sind, um den Erfolg von Projekten mit menschenrechtsbasiertem Ansatz bewerten zu können.

Das vierte ExpertInnentreffen diente der Evaluation der Probeversion unserer E-Learning-Einheit. Sämtliche TeilnehmerInnen und einige andere ExpertInnen, die Ihre Mitarbeit zugesichert hatten,



erhielten im Vorfeld einen Evaluationsbogen, den sie vorab ausfüllten. Während des Treffens wurden die Ergebnisse der Befragung, Korrektur- und Ergänzungsvorschläge intensiv diskutiert und dienten zur Überarbeitung des Online-Tools.

### 3.1.3 ENTWICKLUNG ONLINE-LERNMODUL

Die Programmierung des Online-Tools wurde an eine externe Programmiererin vergeben. Im ersten Schritt wurden verschiedene, bereits auf dem Markt befindliche E-Learning-Tools bezüglich der Handhabung und der Gestaltung intensiv miteinander verglichen und getestet. Letztendlich entschied sich die BUKO Pharma-Kampagne für ein eigenes Tool, das gut zu bedienen ist und sich zudem auch für zukünftige E-Learning-Einheiten - ohne weitere Kosten zu verursachen - nutzen lässt.

Herzlich willkommen bei unserem E-Learning-Kurs



Rationale Kontrazeptiva-Auswahl für Frauengesundheitsprojekte in Ländern des globalen Südens.

Insgesamt ist die E-Learning-Einheit in drei verschiedene Module mit anhängenden Fragen gegliedert. Das Tool wurde gemeinsam mit der Programmiererin sowie ausgewählten ExpertInnen schrittweise evaluiert. Getestet wurde die technische Handhabung wie auch die inhaltliche Ausgestaltung und Verständlichkeit. In die Evaluierung einbezogen waren ExpertInnen der Fachtreffen, StudentInnen des Studiengangs Gesundheitskommunikation der Universität Bielefeld sowie MediendidaktikerInnen. Änderungsvorschläge (technischer und inhaltlicher Art) wurden sukzessive eingearbeitet. Diese kleinschrittige Methode war nötig, da die BUKO Pharma-Kampagne zum ersten Mal ein E-Learning-Modul erarbeitete und sich technisches,

methodisches, didaktisches und formales Know-how zur Erstellung eines hochwertigen Online - Lernmoduls neu erschließen musste.

Die NutzerInnen des Moduls haben die Möglichkeit, einen Fragenkatalog zu den einzelnen Kapiteln zu beantworten und anschließend ein Zertifikat zu erwerben, das nach Registrierung und erfolgreichem Abschluss automatisch zugesandt wird.

Am 11. Dezember 2015 konnte das Tool online gehen und ist jetzt unter dem Link: [www.bukopharma-online-lernbox.de/Kontrazeptiva-Frauengesundheitsprojekte](http://www.bukopharma-online-lernbox.de/Kontrazeptiva-Frauengesundheitsprojekte) abrufbar.

### 3.1.4 BEWERBUNG DES ONLINE-TOOLS

Die neue E-Learning Einheit wurde auf verschiedenen eigenen Kanälen der Öffentlichkeitsarbeit bekannt gemacht (eigene Webseite, Facebook, Twitter, Pharma-Brief).

Des Weiteren wurden alle Teilnehmenden der ExpertInnentreffen sowie der Organisationen, die für die Umfrage angeschrieben wurden, auf das Tool aufmerksam gemacht. Hinzu kommen



Informationen an Netzwerkorganisationen, in denen die Pharma-Kampagne aktiv ist. Auf einem Austauschtreffen (Runder Tisch) mit VertreterInnen des Bundesministeriums für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung, der Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ) und deutscher Nichtregierungsorganisationen, wurde ebenfalls auf das neue Tool hingewiesen.

Die Zeitschrift Entwicklung und Zusammenarbeit (E+Z) wird in Verbindung mit einem Hinweis auf die E-Learning Einheit auch einen längeren Artikel zum Thema veröffentlichen (Frühjahr 2016). Auch Entsendeorganisationen werden auf das neue Tool hinweisen und so zur Verbreitung und Nutzung beitragen.

### 3.1.5 ÖFFENTLICHKEITSARBEIT

Seit vielen Jahren ist das Thema Frauengesundheit ein wichtiger Bestandteil der Arbeit der Pharma-Kampagne. 2015 stand nicht allein der Zugang zu Kontrazeptiva im Fokus, sondern auch deren rationaler Gebrauch. Insbesondere setzten wir uns kritisch mit bevölkerungspolitischen Aspekten der Familienplanung und einzelner Verhütungsmittel auseinander. So etwa im Pharma-Brief Artikel: „Bevölkerungspolitik per Skalpell –



*Massensterilisationen in Indien verstoßen gegen ethische Standards“* (3/2015) sowie *„Weniger Kinder statt bessere Versorgung? – EZ-Projekte zunehmend bevölkerungspolitisch ausgerichtet“* (4-5/2015). Zur Bayer-Aktionärsversammlung gaben wir gemeinsam mit dem Gen-ethischen Informationsdienst und dem Verein global e.V. eine Pressemitteilung heraus. Darin kritisierten wir das in Partnerschaft mit dem Bayer-Konzern etablierte Jadelle Access Programm. Im Rahmen dieses Public-Private-Partnership senkte Bayer den Preis seines Hormonimplantats Jadelle®, das 5 Jahre lang vor Schwangerschaft schützt. Im Gegenzug verpflichteten sich diverse öffentliche und staatliche Partnerorganisationen zu einer Abnahmegarantie für von 27 Millionen Implantate innerhalb von sechs Jahren. Zielgruppe für die Verhütungsimplantate sind insbesondere Frauen in besonders armen, ländlichen Regionen Afrikas, wo es keine oder kaum medizinische Infrastruktur gibt.

Zudem lieferten wir kritische Hintergrundinformationen zu verschiedenen Kontrazeptiva für unterschiedliche Fernseh- und Radioformate und wurden mehrfach im Buch: *„Die Pille und ich – Vom Symbol der sexuellen Befreiung zur Lifestyle-Droge“* zitiert.

Aber auch andere wichtige Aspekte der Mütter- und Frauengesundheit thematisierte der Pharma-Brief. So berichteten wir zum Thema Müttersterblichkeit (2/2015), zu Ungleichheiten bei Mütter- und Kindergesundheit (8/2015) sowie zu Unterernährung bei Frauen (10/2015).

Alle Themen wurden auch über die sozialen Medien Facebook und Twitter verbreitet.



## 3.2 EVALUATION UND NACHHALTIGKEIT

Durch die intensive Einbeziehung verschiedenster Organisationen und Fachleute während der gesamten Projektphase (Hilfsorganisationen, Medienexperten, ÄrztInnen, PharmakologInnen, Studierende der Gesundheitswissenschaften etc.), hat sich die BUKO Pharma-Kampagne zahlreiche neue Kontakte erschlossen, den fachübergreifenden Austausch sowie die Vernetzung zivilgesellschaftlicher und entwicklungspolitischer Akteure befördert. Nicht zuletzt haben die MitarbeiterInnen der Kampagne bei den projektbegleitenden Fachtreffen erhebliche neue Kompetenzen erworben. Der kommunikative und interdisziplinäre Ansatz bei der Erstellung der Materialien war mühsam und zeitaufwändig, hat sich aber sehr bewährt.

### 3.2.1 UMFRAGE

Durch die der E-Learning Einheit vorausgehenden Umfrage bei Organisationen, die in der Entwicklungszusammenarbeit oder der Humanitären Hilfe tätig sind, hat die BUKO Pharma-Kampagne neue Kontakte geknüpft und sich eine neue Zielgruppe erschlossen. Einige Organisationen bekundeten am Ende des Fragebogens explizit Interesse an den Umfrageergebnissen und möchten in Zukunft zu anderen Treffen der BUKO Pharma-Kampagne eingeladen werden. Dies hat zum einen den Effekt, dass neue Kenntnisse und Expertise in die Arbeit der Pharma-Kampagne einfließen. Auf der anderen Seite kann die eigene Expertise einem anderen / neuen (Fach)publikum zugänglich gemacht werden. Dieser Informationsaustausch innerhalb entwicklungspolitisch engagierter Nichtregierungsorganisationen führt zur gegenseitigen Qualifizierung, fördert den interdisziplinären Fachdiskurs und verbessert die Qualität der Projektarbeit.

### 3.2.2 EXPERTINNENTREFFEN

Für die inhaltliche und didaktische Planung der E-Learning-Einheit konnten Fachleute aus den verschiedensten Fachdisziplinen für eine Zusammenarbeit gewonnen werden: ÄrztInnen, PharmazeutInnen, Pharmakologen, WissenschaftsjournalistInnen, ExpertInnen der Mediendidaktik sowie VertreterInnen von Organisationen der Entwicklungszusammenarbeit und Humanitären Hilfe (u.a. action medeor, Stiftung Weltbevölkerung, World Vision, Development Consulting International, International Health Consulting, Missionsärztliches Institut).

Der interdisziplinäre fachliche Austausch wurde von den TeilnehmerInnen der Treffen immer wieder positiv hervorgehoben und hat maßgeblich zur Qualitätssteigerung der E-Learning-Einheit beigetragen. Die einbezogenen ExpertInnen sicherten zudem zu, die E-Learning-Einheit nach der Freischaltung über ihre eigenen Medien zu bewerben.

Die meisten Treffen fanden in den Räumen der Pharma-Kampagne in Bielefeld statt. So bot sich für die angereisten Gäste auch die Gelegenheit, die anderen MitarbeiterInnen der Kampagne kennen zu lernen und sich im Anschluss an die Veranstaltung noch über andere gesundheits- und entwicklungspolitisch relevante Themen auszutauschen. Das trägt zu einer guten Vernetzung bei und kann in der Zukunft zu neuen Kooperationen führen.



### 3.2.3 ONLINE-TOOL

Die Beratung zu Verhütungsmethoden ist eminenten Bestandteil von Frauengesundheitsprojekten in der Entwicklungszusammenarbeit und der Humanitären Hilfe. Der E-Learning-Kurs will mit seinen Inhalten zu einem rationalen Gebrauch von Kontrazeptiva beitragen. Die Zielgruppe sind deutsche MitarbeiterInnen aus der Entwicklungszusammenarbeit bzw. KoordinatorInnen internationaler Frauengesundheits- und Familienplanungsprogramme. Durch die wissenschaftlich korrekte Darstellung von Anwendungsbeschränkungen, Risiken und Nebenwirkungen von Kontrazeptiva sowie deren übersichtliche Darstellung sollen unnötige Risiken für die NutzerInnen von Kontrazeptiva vermieden werden. In diesem Sinne trägt die E-Learning Einheit nachhaltig zu einer Qualifizierung von MitarbeiterInnen in der Entwicklungszusammenarbeit bei.

Da das Online-Tool eine technische Neuentwicklung ist und nicht auf bereits etablierte Online-Tools - wie etwa Moodle - zurückgreift, ist es den Bedürfnissen der Pharma-Kampagne genau angepasst und kann auch für zukünftige E-Learning-Materialien genutzt werden. Bei der technischen Konzeption wurde besonders Wert darauf gelegt, dass die MitarbeiterInnen der Pharma-Kampagne das Tool leicht bedienen und pflegen können, z.B. inhaltliche Änderungen aufgrund neuer wissenschaftlicher Erkenntnisse oder gesellschaftlicher Entwicklungen problemlos einfügen können. Das Online-Tool ist demnach bestens geeignet, um die Arbeit der Kampagne nachhaltig zu bereichern. Zudem ist das Tool für die Nutzung auf Mobilgeräten angepasst. Die NutzerInnen können einzelne Lerneinheiten in Abschnitten lesen. Die Fragen müssen nicht an einem Stück beantwortet werden, sondern die Lernabschnitte können zwischengespeichert werden, so dass ein Lernen nach eigenem Zeitmanagement möglich ist, was für die Benutzerfreundlichkeit maßgeblich ist.

Die Erlangung eines Zertifikates stellt einen Anreiz dar, alle Lerninhalte durchzugehen und die Fragen zu beantworten. Zudem besteht die Möglichkeit, alle Lerneinheiten auch ohne Beantwortung der Fragen zu lesen. Auf diese Weise trägt das Tool zur Qualifizierung der NutzerInnen der E-Learning-Einheit bei und somit langfristig auch zu einer ausgewogenen Beratung sowie zu einem rationalen Umgang mit Verhütungsmitteln.

Im ersten Monat nach Freischaltung lief zunächst eine umfangreiche Bewerbung des Tools. Positive Rückmeldungen gab es bereits von den Teilnehmenden der ExpertInnentreffen – „ein sehr gelungenes Modul“, die zudem auch die E-Learning-Einheit in ihren eigenen Netzwerken weiter verbreiten wollen.

Zwar konnte bis Ende des Jahres noch kein Zertifikat vergeben werden, doch herrschte bereits ein reger Sichtverkehr auf der Seite des Online-Tools. In kontinuierlichen Abständen wird die BUKO Pharma-Kampagne in ihren Medien als auch in relevanten Netzwerken auch weiterhin auf die E-Learning Einheit aufmerksam machen. Zudem wird im Frühjahr 2016 in der Zeitschrift Entwicklung und Zusammenarbeit (Herausgeber ist das Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung), ein längerer Artikel der Pharma-Kampagne zum Thema Verhütung erscheinen, der Informationen aus dem Online-Tool aufgreift.

Auch das EWIK Portal für Globales Lernen sowie die Akademie für Globale Gesundheit und Entwicklung (AGGE-Akademie) haben bereits einen Hinweis auf den neuen E-Learning-Kurs veröffentlicht.



### 3.2.4 ÖFFENTLICHKEITSARBEIT

Seit Jahrzehnten setzt sich die Pharma-Kampagne mit dem Thema Frauengesundheit und auch mit Verhütungsmitteln im globalen Süden kritisch und wissenschaftlich auseinander. Unsere Expertise im rationalen Umgang mit Kontrazeptiva wird u.a. von JournalistInnen sehr geschätzt. 2015 gaben wir JournalistInnen Auskunft zu Themen wie Marketing von Kontrazeptiva, Modekrankheiten, Verbraucherschutzfragen.

## 4. ANTIBIOTIKA-RESISTENZEN – EINE GLOBALE HERAUSFORDERUNG

Antibiotika-Resistenzen sind weltweit ein zunehmendes Problem. Viele Infektionskrankheiten lassen sich mit gängigen Antibiotika nicht mehr behandeln, was die Situation von jährlich mehreren Millionen erkrankten Menschen erschwert. Hunderttausende sterben, da sie von resistenten Bakterien betroffen sind. Das Problem ist global: In Deutschland stellen die so genannten Krankenhauskeime das Gesundheitswesen vor eine enorme Herausforderung, im südlichen Afrika wird die Behandlung von Tuberkulose immer schwieriger. Die Krankheit tritt häufig als Koinfektion von HIV / Aids auf, kann aber aufgrund der Ausbreitung multiresistenter Erreger kaum noch behandelt werden. Hier schließt sich zusätzlich die Problematik des Zugangs zu Medikamenten und Diagnostik an: Während die Medikamente der ersten Wahl nicht mehr wirken, sind Medikamente der nächsten Behandlungsstufe (sogenannte Second- bzw. Thirdline-Medikamente) oft nicht verfügbar und erfordern zudem eine entsprechende Diagnostik der Resistenzen. Dieser Situation sehen sich auch immer mehr Länder aus Osteuropa und den ehemaligen GUS-Staaten gegenüber. Dazu kommen zunehmende Resistenzen bei Malaria (insbesondere in Afrika), deren weitere Ausdehnung die Fortschritte in der Malaria-Bekämpfung zunichtemachen würde.



Aber auch Resistenzen bei häufigen Krankheitskeimen wie E. coli, Klebsiellen und Staphylokokken – verantwortlich u.a. für Harnwegsinfekte, Wundinfektionen oder Lungenentzündungen – sind weltweit auf dem Vormarsch. Dies ist für Menschen im globalen Süden besonders fatal. Sind dies doch eigentlich Erkrankungen, die vergleichsweise leicht zu behandeln wären. Aufgrund der Resistenzen und fehlender neuer Antibiotika

können solche Krankheiten ein Todesurteil bedeuten. Wiederum würde damit den Menschen in den Ländern des globalen Südens eine doppelte Last aufgebürdet.

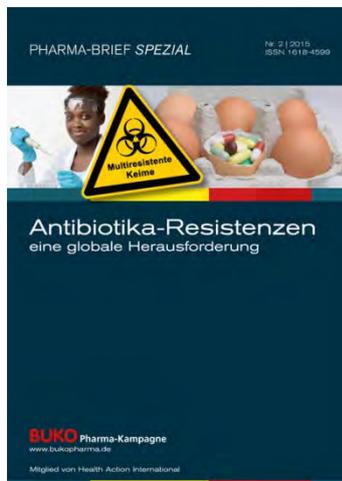
Die Resistenzprobleme und deren Ursachen müssen global gelöst werden. Dafür steht auch der Slogan: „One Health“ und dies ist nicht nur im Sinne von Nord und Süd, sondern auch auf Human- und Tiermedizin zu beziehen.



## 4.1 PROJEKTAKTIVITÄTEN

Das Projekt zu Antibiotika-Resistenzen will PolitikerInnen, nicht-staatliche Gesundheitsakteure sowie die breite Öffentlichkeit in Deutschland zum Thema Antibiotika und Gefahren der Resistenzbildung sensibilisieren. Wir wollen außerdem entsprechende Maßnahmen zur Risikominimierung von Resistenzen erarbeiten und deren Umsetzung auf unterschiedlichen gesellschaftspolitischen Ebenen anregen. Hierzu gehören auch Veränderungen im Verschreibungsverhalten von ÄrztInnen, im Konsumverhalten von VerbraucherInnen und in der Forschungspolitik. Um dies zu erreichen, wurden im zurückliegenden Jahr verschiedene Aktivitäten durchgeführt.

### 4.1.1 FACHBROSCHÜRE



Die Erstellung einer umfangreichen Fachbroschüre mit dem Titel: „Antibiotika-Resistenzen – eine globale Herausforderung“ war die zentrale Aktivität des Jahres 2015. Ziel war es, das Problem in seiner Vielschichtigkeit umfänglich darzustellen. Neben einer allgemeinen medizinischen Einführung skizziert das Heft die Ausgangslage in Deutschland, innerhalb der EU und global. Am Beispiel der Tuberkulose wird gezeigt, dass die Bekämpfung von Infektionskrankheiten sowohl medizinische als auch soziale Komponenten beinhalten muss, um erfolgreich zu sein. Interviews mit ExpertInnen liefern kritische Einblicke in die Ursachen des Problems. Etwa im medizinischen Bereich (Krankenhaus, Arztpraxen), in der Massentierhaltung oder beim Forschungsstand zu neuen Antibiotika.

Doch das Heft beschränkt sich nicht nur auf eine Analyse des Problems. (Inter)nationale Programme, die der zunehmenden Resistenzbildung Einhalt gebieten sollen – wie etwa das thailändische „Antibiotic Smart Use Programm“ – werden ebenso vorgestellt wie mögliche Handlungsstrategien. Die Broschüre stellt alternative Forschungsmodelle und -anreize vor, die die Entwicklung dringend benötigter neuer Antibiotika ankurbeln könnten.

Die Fachbroschüre wurde mit einer Auflagenhöhe von 3.500 Exemplaren gedruckt und pünktlich zum Welt-Antibiotika-Tag am 18. November 2015 verschickt. Daneben steht das Heft zum kostenlosen Download auf unserer Webseite zur Verfügung. Eine Pressemitteilung sowie die Bewerbung des Heftes über Facebook und Twitter erhöhte die Aufmerksamkeit für das Thema und führte bis Ende des Jahres zu mehr als 1.500 Downloads der Broschüre.

### 4.1.2 FACHGESPRÄCHE

Fachgespräche mit ExpertInnen aus Politik und Zivilgesellschaft dienen der Recherche, dem Informationsaustausch und dem Aufbau eines Netzwerks zur Realisierung der Folgeaktivitäten (für 2016 etwa eine Fachkonferenz zum Thema). Zudem sind Fachgespräche unabdingbar, um möglichst viele Facetten des Problems zu erkennen und so eine ausgewogene Darstellung zu garantieren.



Darüber hinaus haben MitarbeiterInnen der Pharma-Kampagne auch selbst an Fachveranstaltungen teilgenommen. Dies diente der Vernetzung mit ExpertInnen, die bisher entwicklungspolitisch weniger in Erscheinung getreten sind, aber nachhaltig für das Projekt gewonnen werden sollten, etwa aus dem Bereich der Tiermedizin und Landwirtschaft - beides Fachgebiete, die beim Thema Antibiotika-Resistenzen eine große Rolle spielen. Ein Vertreter der Kampagne nahm an der G7 Dialogue Forum Scientific Conference in Berlin teil. Die Nationale Akademie der Wissenschaften Leopoldina hatte zum Fachgespräch anlässlich des G7-Gipfels 2015 geladen, für den die Bundesregierung das Thema Antibiotika zu einem der Schwerpunktthemen erklärt hatte.



Außerdem war die Kampagne bei der Weltgesundheitsversammlung 2015 in Genf als Teil der Delegation von Health Action International vertreten. Hier wurde ein 2014 erarbeiteter Maßnahmenkatalog zur Verhinderung der Ausbreitung von antimikrobiellen Resistenzen diskutiert und verabschiedet. Die Teilnahme bot die Gelegenheit zum intensiven Meinungsaustausch mit MitarbeiterInnen der Weltgesundheitsorganisation, politischen EntscheidungsträgerInnen und VertreterInnen zivilgesellschaftlicher Gruppen, die sich mit dem Thema Arzneimittelversorgung beschäftigen. Dazu gehören ReAct - Action against Antibiotic Resistance, das Ecumenical Pharmaceutical Network, Ärzte ohne Grenzen, Knowledge Ecology International, Third World Network etc.

#### 4.1.3 ÖFFENTLICHKEITSARBEIT

Der G7-Gipfel fand 2015 in Deutschland statt. Erfahrungsgemäß ist das Medieninteresse besonders groß, wenn eine Veranstaltung dieser Größenordnung im eigenen Land stattfindet. Für die Pharma-Kampagne war der G7-Gipfel von besonderer Relevanz, da ein Themenschwerpunkt auf globaler Gesundheit lag. Unter anderem ging es auch um Antibiotika-Resistenzen. Die Pharma-Kampagne machte mit dem Artikel: „*Folgen eines sorglosen Einsatzes – Antibiotikaresistenzen sind hausgemacht*“ im Pharma-Brief Spezial: „G7 macht nicht gesund“ auf die unzureichenden Lösungsstrategien der großen Industrienationen aufmerksam. Neue Wirkstoffe allein sind keine Lösung, solange durch unethische Werbung, Manipulation und Fehlinformation der massenhafte Missbrauch von Antibiotika gefördert wird. Zudem versagt das herkömmliche profitorientierte Forschungsmodell bei der Entwicklung neuer Antibiotika. Denn diese sollten sorgsam und maßvoll angewendet werden und sind deshalb kommerziell nicht interessant.

Mehrere Pressemitteilungen zum Thema wurden im Rahmen unserer Öffentlichkeitsarbeit verschickt. Zum einen zum G7-Gipfel, zum anderen zur Publikation der Fachbroschüre zu Antibiotika-Resistenzen. Darüber hinaus wurden im laufenden Jahr auch zahlreiche Beiträge auf Facebook und Twitter zum Thema gepostet. Eine kontinuierliche und abwechslungsreiche Berichterstattung mit aktuellen Fakten und Hintergründen diente dazu, das Thema im öffentlichen Bewusstsein zu verankern. Der Pharma-Brief griff zudem in zwei weiteren Artikeln das Thema auf: *Politik der kleinen Schritte – Weltgesundheitsversammlung in Genf 6/2015* und *Antibiotika-Resistenz: Globale Unwissenheit 10/2015*. Des Weiteren arbeiteten wir an einem Papier zu Antibiotika-Resistenzen der Deutschen Plattform Globale Gesundheit mit (siehe Kapitel 8.4).



## 4.2 EVALUATION UND NACHHALTIGKEIT

### 4.2.1 FACHBROSCHÜRE: ANTIBIOTIKA-RESISTENZEN – EINE GLOBALE HERAUSFORDERUNG

Die entstandene Publikation dient dazu, Fachleute, politische EntscheidungsträgerInnen, medizinisches Personal, WissenschaftlerInnen aber auch Laien für das Thema zu sensibilisieren und die vielen Facetten des Problems deutlich zu machen. Dabei bleibt es nicht allein bei der Darstellung des Problems, sondern es werden auch Handlungsmöglichkeiten für den Einzelnen sowie für die Politik vorgestellt. Die Broschüre dient damit nicht nur dem Wissenszuwachs, sondern auch der Vorstellung konkreter Handlungsstrategien, was im Sinne des Capacity-Buildings bei den Zielgruppen verstanden werden kann.

Zudem bildet die Fachbroschüre einen wichtigen Baustein für die weitere Arbeit am Projekt – so etwa der Fachkonferenz im Frühjahr 2016.

### 4.2.2 FACHGESPRÄCHE

Zahlreiche Gespräche mit ExpertInnen aus dem medizinischen, aber auch aus anderen mit dem Thema eng verknüpften Fachgebieten, waren für die Durchführung des Projektes unerlässlich. Bieten solche Kontakte doch eine wichtige Bereicherung, wenn es darum geht, ein Problem in all seinen Facetten zu erfassen. In diesem Sinne haben wir uns im Jahr 2015 nicht nur interdisziplinär sondern auch (inter)national ausgetauscht. Die Erkenntnisse und Kompetenzen, die wir dadurch erworben haben, werden in die eigenen Netzwerke eingebracht und weiterverbreitet. Hierzu gehören etwa Netzwerke wie das Stop-TB Forum, das Aktionsbündnis gegen Aids (AgA), der Arbeitskreis Medizinische Entwicklungshilfe (AKME), Universities Allied for Essential Medicines (UAEM), Health Action International (HAI), International Society of Drug Bulletins (ISDB).

Das bereichert zugleich die Arbeit anderer Organisationen. Zudem können hierdurch neue Kooperationspartner erschlossen werden. Dies führt zu einer nachhaltigen Sensibilisierung auch bei Personen / Organisationen, die bisher eher wenig mit entwicklungspolitischen Fragestellungen konfrontiert waren.

### 4.2.3 ÖFFENTLICHKEITSARBEIT

Die seit Jahren kontinuierliche Öffentlichkeitsarbeit führt dazu, dass MitarbeiterInnen der Pharma-Kampagne regelmäßig für Recherche und Hintergrundinformationen von JournalistInnen angefragt werden. Diese schätzen besonders die fachliche Einordnung der Problematik in komplexe Zusammenhänge sowie die kritische Analyse struktureller Defizite. So gaben wir Interviews (Bayrischer Rundfunk, Radio Lora) oder wurden von anderen Medien zitiert (Entwicklungspolitik online, ZDF).

Daneben hielten wir öffentliche Vorträge und Workshops zum Thema Antibiotikaforschung und öffentliche Verantwortung. Hier unter anderem beim Europäischen Jahrestreffen der Universities Allied for Essential Medicines (UAEM) in London, beim Bundestreffen von UAEM in Münster oder im Rahmen einer Veranstaltungsreihe der kritischen Medizinstudierenden in Köln. Des Weiteren stellten



wir auf dem Europäischen Jahrestreffen des Netzwerkes Health Action International (HAI) in Amsterdam das Projekt vor. Aus allen Veranstaltungen ergaben sich Kontakte, die zu weiterem Austausch führten.

Expertise und Öffentlichkeitsarbeit sind grundlegend, um, auch von politischen EntscheidungsträgerInnen gehört zu werden und somit zur Problemlösung beitragen zu können.

## 5. TUBERKULOSE - DIE GLOBALE ARMUTSKRANKHEIT

### 5.1 PROJEKTAKTIVITÄTEN

Tuberkulose zählt zu den ältesten Geißeln der Menschheit und ist bis heute eine der tödlichsten Infektionskrankheiten. Laut dem aktuellen Global TB-Report der Weltgesundheitsorganisation brach die Krankheit 2013 bei neun Millionen Menschen aus, 1,5 Millionen starben. Die meisten PatientInnen leben in Südostasien und in der Westpazifik-Region, allein Indien verzeichnete 24 Prozent aller TB-Fälle. Aber auch viele afrikanische Länder melden sehr hohe TB-Raten und eine hohe Sterblichkeit.



Trotz jahrzehntelanger Anstrengungen auf nationaler und internationaler Ebene ist die Krankheit in allen Regionen der Welt verbreitet und verursacht in armen Ländern eine enorme Krankheitslast. Die verstärkten Aktivitäten im Rahmen der Millennium Development Goals, die sich die Weltgemeinschaft im Jahr 2000 gesetzt hatte, haben zwar deutliche Verbesserungen erzielt (MDG 6). Doch von Entwarnung kann keine Rede sein. Die Mitgliedsstaaten der Vereinten Nationen haben sich darum 2014 bei der Weltgesundheitsversammlung die "End-TB-Strategy" auf die Fahnen geschrieben: Bis 2035 sollen die Todesfälle an TB um 95% und die Neuerkrankungen um 90% sinken (im Vergleich zu 2015).

Mit einer Fachbroschüre und begleitendem Unterrichtsmaterial soll bei unterschiedlichen Zielgruppen die Sensibilität für die Problematik (Armut als Ursache für Erkrankung) geschärft und deutlich gemacht werden, dass die Tuberkulose nur durch ganzheitliche globale Lösungsstrategien zu beenden ist. Ausgangspunkt ist dabei die erfolgreiche Bekämpfung der Tuberkulose in Deutschland.

#### 5.1.1 EXPERTINNENTREFFEN FÜR FACHBROSCHÜRE UND UNTERRICHTSMAPPE

Bereits in den Jahren 2007 sowie 2008 veröffentlichte die BUKO Pharma-Kampagne umfangreiche Fachbroschüren zur Tuberkulose. Diese fokussierten zum einen die Tuberkulose als soziale



Armutskrankheit und lieferten zum anderen ausführliche Hintergrundinformationen zur Tuberkulose sowie deren Bekämpfung.

In den vergangenen Jahren gab es aber neue Entwicklungen, und die Datenlage zu Tuberkulose hat sich stark verändert. Neue Themenbereiche sind hinzugekommen, etwa Flucht und Migration, die Unterversorgung von tuberkulosekranken Kindern oder auch der Aspekt Gender und TB. Andere Themenbereiche waren zwar schon in den alten Materialien enthalten, doch die Fakten und Zahlen müssen aktualisiert und neue aktuelle Bezüge geschaffen werden. Das gilt insbesondere für die Resistenzproblematik, denn das Problem der multiresistenten Tuberkulose hat weltweit dramatisch zugenommen, während gleichzeitig neue Arzneimittel zur effektiven Bekämpfung der Krankheit fehlen. Ein großer Risikofaktor für eine Tuberkuloseerkrankung ist immer noch eine Infektion mit HIV/Aids (HIV-Infizierte erkranken bis zu 30 Mal häufiger an Tuberkulose als Personen ohne das HI-Virus). In unsere Neuauflage werden jedoch zusätzlich auch die Zusammenhänge zwischen Diabetes, Rauchen und Tuberkulose einfließen, denn auch hier gibt es inzwischen neue wissenschaftliche Erkenntnisse.



Für ein Fachgespräch zur Konzeption und thematischen Ausrichtung einer Neuauflage der Broschüre und Unterrichtsmappe konnten zahlreiche ExpertInnen gewonnen werden. Hierzu zählten u.a. VertreterInnen des Stop-TB-Forums, Ärzte ohne Grenzen, Deutsche Lepra- und Tuberkulosehilfe DAHW, die aufsuchende Gesundheitsfürsorge StreetMed – Bielefeld, Universität Heidelberg / Gesundheitsamt Stadt Köln, Aussätzigen Hilfswerk Österreich,

medizinische Flüchtlingshilfe, ÄrztInnen und StudentInnen der Gesundheitswissenschaften. Die Diskussion war sehr lebhaft und hat zusätzliche Facetten des Themas eröffnet (Flucht und Migration/Viehhaltung/Gender) bzw. unsere Perspektive deutlich erweitert und lieferte wertvolle Impulse, wichtige hilfreiche Kontakte und zusätzliche Informationen. Die Arbeitsergebnisse und etablierten Kontakte bilden eine gute und tragfähige Basis für das gesamte Projekt.

### 5.1.2 ADVOCACY-ARBEIT

Im Rahmen des Projektes nahmen wir an verschiedenen Advocacy-Treffen teil und mischten uns in die öffentliche Debatte und den Fachdiskurs zu Tuberkulose ein.

„Die „weiße Pest“ als globale Herausforderung: Neue Perspektiven für die politische Arbeit gegen Tuberkulose“,

unter diesem Titel lud das Stop-TB Forum – in dem die BUKO Pharma-Kampagne aktives Mitglied ist - am 5. März Mitglieder des Deutschen Bundestages und der Zivilgesellschaft zu einem Parlamentarischen Frühstück ein. Insgesamt nahmen 20 Personen an dem Treffen teil, darunter einige ParlamentarierInnen. Die ReferentInnen, Nick Herbert (Mitglied des britischen Parlaments und Co-Vorsitzender der All-Party Parliamentary Group on Global Tuberculosis und Mitinitiator des



#### EINLADUNG

Das Stop-TB Forum lädt ein zum Parlamentarischen Frühstück

**Die „weiße Pest“ als globale Herausforderung:  
Neue Perspektiven für die politische Arbeit gegen Tuberkulose**

Am: Donnerstag, 5. März 2015 von 07:30 – 08:30 Uhr

Im Deutschen Bundestag (Paul-Lobe-Haus, Raum 3.501, Platz der Republik 1, 11011 Berlin)



internationalen Global TB Caucus) sowie Dr.Christian Herzmann (Forschungszentrum Borstel). Die Präsentationen der beiden machten die vielfältigen Hürden bei der TB-Bekämpfung deutlich und forderten die deutsche Politik auf, sich stärker des Themas anzunehmen so etwa in der Förderung von Forschung zu TB-Medikamenten sowie in der problemorientierten Öffentlichkeitsarbeit. (siehe auch Kapitel 8.2 Bündnispartner – Stop-TB Forum)

Aus Anlass der Beratungen zum Bundeshaushalt 2016 forderten wir in einem gemeinsamen Brief deutscher Nichtregierungsorganisationen die notwendige und überfällige Aufstockung des deutschen Beitrags für den Globalen Fonds zur Bekämpfung von Aids, Tuberkulose und Malaria. Durch die Aufstockung sollen die bisher erzielten Erfolge gesichert werden sowie eine Beendigung von Aids, TB und Malaria bis 2030 erreicht werden. Der Brief richtete sich an alle Mitglieder des Ausschusses für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (AWZ) des Deutschen Bundestages.

Zudem beteiligten wir uns auf Einladung des Bundesministeriums für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung, Referat Gesundheit, an einem Runden Tisch mit VertreterInnen des BMZ, der Kreditanstalt für Wiederaufbau und der Gesellschaft für internationale Zusammenarbeit sowie VertreterInnen deutscher Nichtregierungsorganisationen. Ein Schwerpunkt der Diskussionen lag auf den Aktivitäten des Globalen Fonds zur Bekämpfung von Aids, Tuberkulose und Malaria. Außerdem informierten wir die Anwesenden über unsere für 2016 geplanten Aktivitäten zum Thema Tuberkulose und den drängenden Behandlungsproblemen bei TB.

## 5.2 EVALUATION UND NACHHALTIGKEIT

Das Treffen mit zahlreichen Fachleuten zur Konzeption der Fachbroschüre, die im Frühjahr 2016 erscheinen soll, war geprägt durch Interdisziplinarität und Expertise, die die Diskussion belebten und die vielen Facetten des Themas deutlich machten. Die Pharma-Kampagne hat hier mit ihrer Veranstaltung gute Vernetzungsarbeit geleistet und neue Kontakte etabliert (etwa medizinische Flüchtlingshilfe, Gesundheitsamt Köln etc.). Das Fachtreffen schärfte nicht nur unseren eigenen Blick, sondern ermöglichte darüber hinaus eine gute Verortung im Thema. Die starke Einbindung von wichtigen Akteuren aus dem Stop-TB Forum, etwa des deutschen Lepra- und Tuberkulosehilfswerks (DAHW), ist außerdem entscheidend für eine intensive Nutzung und gute Verbreitung der Schulmaterialien, denn diese Akteure sind zugleich MultiplikatorInnen entwicklungspolitischer Bildungsarbeit.

Die Zusammenarbeit mit anderen Nichtregierungsorganisationen erhöht zudem die Wahrscheinlichkeit im politischen Raum besser wahrgenommen zu werden. So wurde der Brief an die Mitglieder des AWZ von einem breiten Bündnis zivilgesellschaftlicher Organisationen getragen (darunter Aktionsbündnis gegen Aids, Deutsches Institut für ärztliche Mission, Oxfam, Plan International, action medeor, Stiftung Weltbevölkerung und andere). Kritische Informationen für die Öffentlichkeit werden zudem über die organisationseigenen Kanäle breit gestreut.

Daneben berichteten wir im Pharma-Brief zum Thema TB (Großbritanniens Kampf gegen die Tuberkulose 2/2015 und WHO: Weniger Tuberkulose 8/2015 und auch unsere sozialen Medien griffen regelmäßig neueste Entwicklungen aus dem Bereich Tuberkulose auf.



Die Kontinuität der Arbeit zu diesem Thema bildet auch die Basis für eine gelungene Advocacy-Arbeit. Dies sowie die Fachpublikationen tragen dazu bei, dass wir am Ende des Projektes mit politischen Forderungen deutlicher wahrgenommen werden.

## 6. ÖFFENTLICHE GESUNDHEITSFORSCHUNG GERECHT GESTALTEN

Die gesundheitlichen Bedürfnisse von Millionen Menschen in ärmeren Ländern werden seit langem nicht ausreichend befriedigt. Diagnostika, Medikamente und Impfstoffe gegen vernachlässigte Krankheiten wie zum Beispiel die Schlafkrankheit, Chagas oder Tuberkulose sind entweder überhaupt nicht vorhanden oder aber veraltet und ungeeignet für den Gebrauch in infrastrukturschwachen Gegenden.



Wie kann man diese Forschungslücke überwinden? Und wie ist sicher zu stellen, dass wichtige und sinnvolle Produkte medizinischer Forschung dort verfügbar sind, wo sie gebraucht werden? Die Pharma-Kampagne hat sich 2015 immer wieder mit diesen beiden Fragen befasst und sich für eine bedarfsgerechte Forschung engagiert. Insbesondere haben wir auf die besondere Rolle öffentlich finanzierter Forschungseinrichtungen hingewiesen und uns dafür eingesetzt, dass die Ergebnisse öffentlich

geförderter Forschung sozial gerecht genutzt werden.

### 6.1. PROJEKTAKTIVITÄTEN

#### 6.1.1. MEMENTO-PREIS

Die Verleihung des Memento-Preises für vernachlässigte Krankheiten ist ein wichtiges Instrument der Öffentlichkeitsarbeit, das auf die Forschungs- und Zugangslücke bei vernachlässigten Krankheiten hinweist. Den Preis verleihen wir einmal im Jahr gemeinsam mit Ärzte ohne Grenzen, der Deutschen Lepra- und Tuberkulosehilfe DAHW und Brot für die Welt.

Der Memento-Preis steht für besonderes Engagement in der Bekämpfung von vernachlässigten Krankheiten. Er wird in den Kategorien „Forschung und Entwicklung“, „Politischer Wille“ und seit 2015 in der Kategorie „Journalismus“ verliehen. Die Preisverleihung macht deutlich, wie eng Forschung und Politik miteinander verknüpft sind. Denn öffentliche Forschungsförderung muss eine Vorreiterrolle spielen. Anders als die private, kommerzielle

Forschung kann sie ihre Prioritäten an den tatsächlichen Gesundheitsbedürfnissen statt nach





## BUKO Pharma-Kampagne - Gesundheit und Dritte Welt e.V. - Jahresbericht 2015

Profitinteressen ausrichten. Um öffentliches Interesse zu wecken, ist außerdem ein engagierter Journalismus gefragt, der die Zusammenhänge und Problematik vernachlässigter Krankheiten allgemein verständlich, aber auch aufrüttelnd darstellt. Die PreisträgerInnen 2015 haben dies in vorbildlicher Weise gezeigt und sind somit ein wichtiges Vorbild.

Den Preis in der Kategorie „Forschung und Entwicklung“ erhielt die Arbeitsgruppe um Prof. Achim Hörauf vom Institut für medizinische Mikrobiologie, Immunologie und Parasitologie (IMMIP), Universitäts-Klinikum Bonn. Die Jury würdigt damit die Entwicklung eines neuen Therapiekonzeptes gegen lymphatische Filariose (Elephantiasis), eine vernachlässigte Fadenwurmerkrankung, an der weltweit mehr als 150 Millionen Menschen leiden und die zu schmerzhaften und extremen Schwellungen der Gliedmaßen führt.

Mit dem Memento-Politikpreis wurde Uwe Kekeritz, Mitglied des Bundestages (Bündnis 90/Die Grünen) ausgezeichnet. Die Jury würdigte damit Kekeritz Engagement für bessere politische Rahmenbedingungen im Kampf gegen vernachlässigte Krankheiten. Indem er die Verantwortung in diesem Bereich nicht nur auf deutscher, sondern auch auf europäischer Ebene betont, hat Herr Kekeritz dazu beigetragen, die politische Diskussion zum Thema lebendig zu halten.



In der Kategorie Journalismus wurde Merle Schmalenbach für ihren Artikel „Zauberberg hinter Stacheldraht“ (erschienen am 30.1.2014 in Die Zeit, Rubrik Wissen) ausgezeichnet. Wie die Jury hervorhebt, gelingt es Schmalenbach, einen originellen Zugang zum Thema Tuberkulose zu finden. Tuberkulose ist eine vernachlässigte Krankheit, zu

der die Autorin eine Geschichte aus Deutschland erzählt, die nicht nur komplexe und wichtige Inhalte transportiert, sondern auch jede und jeden betreffen kann.

Für die Fachjury stellten sich namhafte Personen zur Verfügung. Für die Forschungskategorie sind dies Prof. Dr. Dr. Stefan Kaufmann (Direktor des Arbeitsbereiches Immunologie am Max-Planck-Institut für Infektionsbiologie Berlin), Dr. Sodiomon Sirima (Geschäftsführender Direktor des Centre National de Recherche et de Formation sur le Paludisme (CNREP) in Ouagadougou, Burkina Faso) sowie Prof. Quarraisha Abdool-Karim (Professorin für Public Health and Family Medicine an der Nelson R. Mandela School of Medicine, University of KwaZulu-Natal, Durban, Südafrika und wissenschaftliche Direktorin des Centre for the AIDS Programme of Research in South Africa (CAPRISA)).

Für die Journalismus-Jury konnten ebenfalls namhafte Personen gewonnen werden. Nicola Kuhrt (Chefredakteurin der Deutschen Apotheker Zeitung online, sowie Gutachterin bei Medien-Doktor.de, the German HealthNewsReview sowie im Beirat von pro Exzellenzia Hamburg und Vorstandmitglied der Wissenschaftspressekonferenz), Prof. Dr. med. Christopher Baethge (Facharzt für Psychiatrie und



Psychotherapie und Leiter der Medizinisch-Wissenschaftlichen Redaktion des Deutschen Ärzteblattes), Prof. Reto Brun (emeritierter Professor für medizinische Parasitologie an der Universität Basel und bis 2013 Leiter der Unit ‚Parasite Chemotherapie‘ sowie stellvertretender Leiter des Departements ‚Medical Parasitology and Infection Biology‘ am Schweizerischen Tropen- und Public Health Institute in Basel) und Dagny Lüdgemann (Verantwortlich für das Ressort Wissenschaft bei ZEIT ONLINE, Mitglied der Wissenschaftspressekonferenz sowie Mitglied der Jury des Deutsch-Französischen Journalistenpreises).

Die Preisverleihung 2015 ist auf der Projektwebseite [www.memento-preis.de](http://www.memento-preis.de) ausführlich dokumentiert. Die Veranstaltung war mit 89 TeilnehmerInnen sehr gut besucht. Eine digitale Pressemappe wurde durch das memento-Team bereitgestellt und Pressemitteilungen durch die Trägerorganisationen veröffentlicht. Seit Ende des Jahres 2015 hat der Memento-Preis bei Facebook und Twitter einen eigenen Auftritt, was die öffentliche Aufmerksamkeit für vernachlässigte Krankheiten weiter schärfen wird.

#### 6.1.2 VOR UND NACH DEM G7-GIPFEL

Deutschland war im Jahr 2015 Gastgeberland für den G7-Gipfel. Daraus resultierte auch eine große mediale Aufmerksamkeit für die Themen des Gipfels. Besonders das Thema Gesundheit mit Schwerpunkten auf Ebola, Antibiotikaresistenzen und vernachlässigte Tropenkrankheiten sprach genuine Themen der Pharma-Kampagne an. Die MitarbeiterInnen nutzten die Gelegenheit, bei verschiedenen Veranstaltungen darauf hinzuweisen, warum die Vorschläge der reichen Länder nicht genügen, um die gesundheitliche Lage in ärmeren Staaten nachhaltig zu verbessern und wie Lösungen dieses Dilemmas aussehen könnten.

##### 6.1.2.1. AUSTAUSCH MIT DER POLITIK

Im Vorfeld des G7-Gipfels nahm ein Vertreter der BUKO Pharma-Kampagne an einer Gesprächsrunde mit Staatssekretär Georg Schütte (Bundesministerium für Bildung und Forschung) teil. Gemeinsam mit anderen VertreterInnen von deutschen Nichtregierungsorganisationen wurde unter anderem diskutiert, wie man den Technologietransfer vorantreiben und sicherstellen kann, dass öffentlich finanzierte Forschung auch in die Entwicklung von erschwinglichen Medikamenten mündet. Nach dem G7-Gipfel und im Vorfeld des G7-Wissenschaftsministertreffens gab es ein zweites Treffen mit dem Staatssekretär in ähnlicher Runde. Gegenstand war diesmal, wie gezielte Forschungsförderung dazu beitragen kann, Infektionskrankheiten in Entwicklungsländern wirksamer zu bekämpfen. Die Argumentation von VertreterInnen der



Nichtregierungsorganisationen konnten wohl überzeugen, denn nach dem Treffen kündigte Staatssekretär Schütte an: „Es reicht nicht aus, Projekte in den Entwicklungsländern für eine Zeitspanne von wenigen Jahren zu fördern und dann zu erwarten, dass die dortigen Gesundheitssysteme die Kosten für die weitere Forschung und die Umsetzung übernehmen. Wir



## BUKO Pharma-Kampagne - Gesundheit und Dritte Welt e.V. - Jahresbericht 2015

müssen längerfristige Verpflichtungen für Projekte und Produktentwicklungspartnerschaften eingehen. Mit diesem Ziel werden wir nach dem G7-Wissenschaftsministertreffen die Mittel für neue Ausschreibungen deutlich erhöhen.“

Mit diesem Gespräch hatte die Pharma-Kampagne die Möglichkeit, grundlegende Forderungen an entscheidender politischer Stelle einzubringen.

### 6.1.2.2 TREFFEN MIT DER WISSENSCHAFT

Im Vorfeld des G7-Gipfels fand an der Nationalen Akademie der Wissenschaften - Leopoldina in Berlin das G7 Dialogue Forum – Science Conference statt. Am 29. und 30. April 2015 hatten renommierte WissenschaftlerInnen aus aller Welt die Möglichkeit, ihre Sichtweisen auf die Stellungnahmen der G7-Nationalakademien zu präsentieren. Ein Vertreter der BUKO Pharma-Kampagne nahm an diesem Treffen teil und legte bei zahlreichen Gesprächen dar, welche Herausforderungen im Kampf gegen armutsbedingte Krankheiten zu meistern sind und was getan werden muss, damit Forschungsergebnisse auch dort ankommen, wo sie gebraucht werden.

## 6.2 VORTRÄGE UND WORKSHOPS

Die Expertise der MitarbeiterInnen der BUKO Pharma-Kampagne war 2015 bei einer großen Bandbreite an Veranstaltungen unterschiedlichster Veranstalter.

Dem cc-NanoBioNet e.V., dem nach eigenen Aussagen größten Netzwerk der Nano- und

**Nano meets Future 2015 – Forschung ohne Nebenwirkungen?**

Ist es ethisch vertretbar, dass Millionen von Tieren klinische Studien absichern?  
Ist es ethisch vertretbar, Menschen in der Dritten Welt als Versuchspersonen zu nutzen, die weder lesen noch schreiben können?  
Tragen wir Sorge dafür, dass auch die Heilung der sogenannten „seltenen Krankheiten“ im Fokus des Interesses der großen Pharmaunternehmen steht?  
Und können und sollen mit Stammzellen modifizierte Computerchips Tierversuche ersetzen?

Das waren die zentralen Fragen unserer diesjährigen Konferenz. Wir hatten dazu hochqualifizierte Redner eingeladen. Sie gaben Impulse, über die Frage nach dem Richtig oder Falsch von Entwicklungen nachzudenken.

Einige Referenten haben uns erlaubt, ihre Vorträge auf unserer Seite zur Verfügung zu stellen.

Biotechnologie in Deutschland, standen wir mit dem Vortrag „Wie gerecht kann Forschung sein? - Globale Arzneimittelversorgung in der Krise?“ während der interdisziplinär angelegten *Online-Skype-Konferenz: „Nano meets Future 2015 – Forschung ohne Nebenwirkungen?“* zur Verfügung. Im Mittelpunkt des

Vortrages standen die Forschungs- und Versorgungslücke in Ländern des Südens und Konzepte, wie diese Probleme gelöst werden könnten.

Die Universities Allied for Essential Medicines (UAEM) sind ein Netzwerk von Studierendengruppen, die sich an ihren Universitäten für einen gerechten Zugang zu Forschungsergebnissen einsetzen. Ursprünglich von den USA ausgehend engagieren sich mittlerweile auch europaweit zahlreiche Studierende. Die Gründung deutscher UAEM-Gruppen haben wir in den letzten Jahren tatkräftig mit unterstützt. Im Rahmen der *Jahreskonferenz in London* Ende April hielten wir einen Workshop zum Thema: „Social Responsible Licensing Toolbox“ für 20 TeilnehmerInnen und stellten bei der Diskussionsveranstaltung: „*Time for Action – How Universities can pioneer new models in medical research an development*“ einen Redner fürs Podium. (etwa 100 TeilnehmerInnen)

Patentverwertungsagenturen spielen eine große Rolle, wenn neue Wirkstoffe oder Wirkmechanismen an Universitäten oder anderen öffentlichen Forschungseinrichtungen entdeckt



werden. Die Agenturen sind entscheidend, wenn es darum geht, die Entdeckungen zu patentieren bzw. Lizenzen so auszugestalten, dass sie zukünftig auch ärmeren Ländern zu günstigen Preisen zur Verfügung stehen. Auf Anfrage von Medigate /Universitätsklinikum Eppendorf boten wir für MitarbeiterInnen der Hamburger Patentverwertungsagenturen eine eintägige interne Schulung an. Wir konnten hier insbesondere das vor einiger Zeit entwickelte Material zu gerechter Lizenzierung (Pharma-Brief Spezial) mit einfließen lassen und verknüpften dies mit neueren Entwicklungen.

### 6.3 EVALUATION UND NACHHALTIGKEIT

Alle Treffen, sei es mit VertreterInnen der Politik, der Wissenschaft, sei es mit MitarbeiterInnen von Nichtregierungsorganisationen, kamen vor allem aufgrund der jahrelangen Expertise der BUKO Pharma-Kampagne zum Thema zustande. Sie boten eine exzellente Gelegenheit, die Forschungs- und Versorgungslücken bei vernachlässigten Krankheiten und die Hindernisse für eine an den Bedürfnissen orientierte Forschungs- und Zugangspolitik zu formulieren. Das wird als bereichernd wahrgenommen. So ist der Austausch mit Nichtregierungsorganisationen für Staatssekretär Gregor Schütte vom BMBF laut eigenen Worten von großer Bedeutung. (<https://www.bmbf.de/de/schuette-hat-erneut-vertreter-von-nichtregierungsorganisationen-getroffen-1591.html>). Die BUKO Pharma-Kampagne wird auch in Zukunft VertreterInnen der Politik an ihre Versprechen erinnern – so etwa Mittelaufstockungen für neue Produktentwicklungspartnerschaften –und überprüfen, ob solche Versprechungen eingehalten wurden.

Oben genannte Treffen dienen zudem einer (inter)nationalen Vernetzung. Diese ist wichtig, da globale Probleme nur gemeinsam gelöst werden können. (Inter)nationaler Austausch bietet daher eine exzellente Gelegenheit, nicht nur das eigene Wissen zu verbreiten, sondern durch Diskussionen über den Tellerrand hinauszuschauen und interdisziplinär und international nach konkreten Lösungen zu suchen, die positive Veränderungen anstoßen können.



## 7. ZUGANG ZU UNENTBEHRLICHEN ARZNEIMITTELN

Immer noch bleibt Millionen Menschen der Zugang zu unentbehrlichen Arzneimitteln versperrt. Die Ursachen hierfür liegen auch in der internationalen Arzneimittelpolitik begründet. Vor allem das TRIPS-Abkommen der Welthandelsorganisation (WTO) sowie bi- und multilaterale, aber auch regionale Freihandelsabkommen spielen beim Zugang zu Medikamenten zunehmend eine wichtige Rolle. Nicht selten zwingen multilaterale Abkommen arme Staaten dazu, striktere Patentgesetze einzuführen als es das TRIPS-Abkommen vorsieht.

2015 war Deutschland für die globale Gesundheitspolitik ein wichtiger Ort. So fand im Januar die Geberkonferenz zur globalen Impfallianz GAVI unter der Schirmherrschaft von Angela Merkel statt. Zudem trafen sich die sieben mächtigsten Wirtschaftsnationen in Deutschland zum sogenannten G7-Gipfel, der ebenfalls Gesundheitsthemen wie Antibiotika-Resistenzen, Ebola und vernachlässigte, armutsassoziierte Tropenkrankheiten den Mittelpunkt stellte. Zwar ist es löblich, dass reiche Länder sich mit brennenden globalen Gesundheitsthemen befassen, doch arme Länder sitzen meist nicht mit am Verhandlungstisch und können ihre Sichtweise nicht einbringen. So kann es passieren, dass reiche Länder vor allem ihre eigenen Interessen bzw. die ihrer Industrie schützen und damit die ökonomische, soziale und gesellschaftliche Entwicklung armer Staaten behindern, statt sie zu fördern.

### 7.1 PROJEKTAKTIVITÄTEN

#### 7.1.1 FREIHANDELSABKOMMEN UND TRIPS-REGELUNGEN



Besondere Aufmerksamkeit galt 2015 dem geplanten TTIP Abkommen zwischen der Europäischen Union und den USA. Nachdem die ersten Verhandlungen geheim gehalten wurden, bestätigten einige durchgesickerte und nach Protesten veröffentlichte Dokumente die Befürchtungen der Zivilgesellschaft: Multinationale Unternehmen soll die Möglichkeit eingeräumt werden, vor Schiedsgerichten gegen nationale

Regierungen zu klagen, wenn Handelsbeschränkungen verhängt wurden („Investorenschutz“). Dies könnte aber beispielsweise sinnvolle Maßnahmen des Verbraucherschutzes aushebeln und TRIPS-konforme Maßnahmen zur Förderung der Gesundheitsversorgung konterkarieren. TTIP verspricht zudem einen schnelleren Zugang zu neuen Medikamenten, der durch die Vereinheitlichung der regulatorischen Standards erreicht werden soll. Der schnellere Zugang zu neuen Arzneimitteln geht aber zulasten der Qualität, denn die Anforderungen an klinische Studien, die für eine Zulassung notwendig sind, wurden gesenkt: weniger Versuchspersonen und kürzere Dauer – was insbesondere bei Medikamenten für chronische Krankheiten problematisch ist. Tatsächlich geht es aber um höhere



Medikamentenpreise, die auch für reiche Staaten ein Problem werden können, denn strikterer Schutz geistiger Eigentumsrechte würde die Einführung preiswerter Generika verzögern.

Diese Zusammenhänge machten wir in einem Gastbeitrag im Schwerpunktheft zu Freihandel und Gesundheit des Gen-ethischen Netzwerks deutlich (10/2015) und berichteten im Pharma-Brief (7/2015). Zudem standen wir für zahlreiche Hintergrundgespräche zur Verfügung. Statements von Seiten der Pharma-Kampagne wurden von der dpa-AFX, dem Handelsblatt, der FAZ, den Mittelbayrischen Nachrichten und anderen aufgegriffen.

Auch über andere Freihandelsabkommen hat der Pharma-Brief regelmäßig berichtet. So etwa über das geplante Abkommen zwischen der USA und Indien. Indien hat im weltweiten Vergleich eine fortschrittliche Patentgesetzgebung, die etwa nur einen Patentschutz auf echte Neuerungen gewährt. Die USA sehen deshalb ihre Wirtschaftsinteressen bedroht und fordern einen strikteren Patentschutz für Arzneimittel und drohen mit Wirtschaftssanktionen. So wurde Indien von den USA auf die Priority Watch List gesetzt – die Vorstufe von Handelssanktionen –, um den Druck auf das Land zu erhöhen. Viele Länder der Welt beziehen Generika aus Indien. Sollte ein Abkommen zustande kommen, wäre die günstige Versorgung ärmerer Länder mit indischen Generika gefährdet. Über diese Entwicklungen berichteten wir kritisch im Pharma-Brief (2/2015) und in sozialen Medien.

Besonders arme Länder mussten bisher noch keine Patente anerkennen. Diese Frist wäre laut TRIPS-Abkommen 2016 abgelaufen. Viele Staaten der Erde und 200 zivilgesellschaftliche Gruppen – darunter die BUKO Pharma-Kampagne - haben sich aber dafür eingesetzt, eine unbefristete Verlängerung für die sogenannten Least developed countries (LDCs) zu erreichen. Dies hätte bedeutet, dass Arzneipatente erst dann anerkannt werden müssen, wenn ein Land den LDC-Status verlässt. Die Pharma-Kampagne unterzeichnete einen gemeinsamen Brief an die WTO, der sich für solch eine Entfristung einsetzte. Die Aktion war immerhin teilweise von Erfolg gekrönt: Die ärmsten Länder müssen Arzneipatente erst im Jahr 2033 anerkennen und in nationalem Recht verankern. Eine Entfristung konnte jedoch nicht erreicht werden. Über all diese Entwicklungen berichteten wir in unseren sozialen Medien und hielten unsere LeserInnen auch mit intensiver Berichterstattung im Pharma-Brief (4-5/2015, 10/2015) auf dem Laufenden.



### 7.1.2 GLOBALE IMPFALLIANZ (GAVI) – GEBERKONFERENZ

Unter der Schirmherrschaft von Bundeskanzlerin Merkel fand im Januar 2015 die Geberkonferenz der Globalen Impfallianz GAVI in Deutschland statt. Die Impfallianz – im Jahr 2000 von Bill und Melinda Gates gegründet - will weltweit den Zugang zu Impfungen verbessern und damit die Gesundheit von Kindern fördern. Doch die Impfprogramme von GAVI sind nicht unumstritten. Neben wichtigen Standardimpfungen stehen auch neue Impfungen im Programm, deren Kosteneffektivität zweifelhaft ist. Zudem sind die Entscheidungsstrukturen im GAVI-Board nicht ausgewogen. So sind zivilgesellschaftliche Gruppen – im Gegensatz zur Pharmaindustrie – nicht ausreichend vertreten und Interessenkonflikte werden nicht genügend thematisiert.



Die BUKO Pharma-Kampagne hat sich mit ihrer Expertise bereits im Vorfeld der Konferenz intensiv in die Koordinierungsarbeit deutscher gesundheitspolitischer Nichtregierungsorganisationen eingebracht und an einem Treffen mit einem Vertreter des BMZ sowie an zahlreichen Telefonkonferenzen beteiligt und an gemeinsamen Papieren mitgearbeitet. Zudem nahmen wir an einem NGO-Treffen mit dem Geschäftsführer von GAVI (Seth Berkeley) teil und konnten eine von zwei erlaubten Fragen stellen. Die eigene Presse- und Öffentlichkeitsarbeit umfasste eine Pressemitteilung (verschickt an über 300 Pressekontakte) sowie einen ausführlichen Hintergrundartikel im Pharma-Brief (1/2015). Dies wurde sowohl von der Süddeutschen Zeitung, der Tageszeitung Neues Deutschland, der taz sowie vom Deutschlandfunk aufgegriffen. Für das Format *ZDF heute* lieferten wir in einem Hintergrundgespräch zahlreiche Fakten zu GAVI.

### 7.1.3 G7 – GIPFEL

Deutschland fungierte auch als Gastgeber für das G7-Treffen im Frühjahr 2015. Auf der Agenda standen Themen der globalen Gesundheit (Antibiotika-Resistenzen, Ebola, armutsassoziierte Tropenkrankheiten). Zwar sind nützliche Impfungen und neue Antibiotika sinnvoll, aber wenn die meisten Krankheiten durch Armut bedingt sind, dann muss deren Abschaffung höchste Priorität genießen. Dass die Betroffenen – nämlich die armen Länder – von den Beratungen weitgehend ausgeschlossen waren, hinterlässt ebenfalls einen negativen Beigeschmack. Konterkariert doch die Politik der reichen Länder vielfach eine eigenständige Entwicklung der ärmeren Staaten und verschärft dadurch die Gesundheitsprobleme massiv.

Die Pharma-Kampagne legte mit ihrem Pharma-Brief Spezial: „G7 macht nicht gesund“ den Finger in diese Wunde und wies anhand verschiedener Gesundheits- und Versorgungsprobleme dezidiert nach, warum die Vorschläge der reichen Länder nicht genügen, um die globale Gesundheit nachhaltig zu verbessern. Daneben präsentierte die Broschüre politische Handlungsalternativen. 2.500 Exemplare der Printversion wurden mit dem Pharma-Brief verschickt. Adressaten waren neben interessierten Einzelpersonen, Gruppen, Initiativen und Weltläden auch politische EntscheidungsträgerInnen und zahlreiche PressevertreterInnen. Rund 200 Exemplare der Broschüre wurden beim BUKO Kongress in Münster, weitere 300 beim Gipfel der Alternativen in München kostenlos verteilt. Bereits im Vorfeld der Veranstaltung war die Broschüre als pdf-Version über die Liste des Alternativgipfels an alle beteiligten Akteure verschickt worden. Weiterhin wurden bundesweit ausgewählte Pharmazie- und Medizinfachschaften sowie studentische Organisationen (Bundesverband Medizinstudierender, Universities Allied for Essential Medicines, UAEM) mit insgesamt 400 gedruckten Heften beschickt. Der Gesundheitsladen München finanzierte eine zusätzliche Auflage von 450 Exemplaren zur Verschickung an seine Mitglieder und Kontakte im Großraum München. Außerdem wurde der G7-Spezial im Rahmen der G7-Mobilisierungstour (veranstaltet vom Ökumenischen Büro in München und der Bundeskoordination Internationalismus) bei Veranstaltungen ausgelegt und verteilt.





Die BUKO Pharma-Kampagne war außerdem Mitveranstalterin des Internationalen Gipfels der Alternativen und engagierte sich maßgeblich bei der Vorbereitung eines Workshops zum Thema globale Gesundheit. Wir standen über Wochen im engen Austausch mit anderen beteiligten entwicklungs- und gesundheitspolitischen Gruppen, nahmen an Telefonkonferenzen teil, bewarben den Gegengipfel sowie die Veranstaltung und beteiligten uns rege am Informationsaustausch über die Liste des Alternativgipfels. Ein Mitarbeiter der Pharma-Kampagne war Referent im Workshop



„Globale Gesundheitspolitik – Kritik und Alternativen“. Der Workshop fand am 4. Juni 2015 im EineWeltHaus München mit rund 60 TeilnehmerInnen statt und war einer der bestbesuchten Workshops im Rahmen des Gegengipfels. Der Workshop wurde in Kooperation mit dem Nord Süd Forum München, medico international, Ärzte der Welt und Handicap international durchgeführt. Der sehr produktive

Arbeitsprozess zur Vorbereitung dieser Veranstaltung förderte die Vernetzung der beteiligten Organisationen, führte zu neuen engen Kontakten und machte letztendlich auch die gemeinsame Veranstaltung zu einem großen Erfolg. Die vier beteiligten Organisationen brachten sich jeweils mit einem Vortrag und zahlreichen Statements in die Diskussion ein und entfachten damit eine sehr lebhafte Debatte im Workshop.

Das Thema G7 war ebenfalls Gegenstand beim BUKO Kongress in Münster. Hier war die Pharma-Kampagne mit zwei Workshops vertreten und sensibilisierte insgesamt rund 40 TeilnehmerInnen für globale Gesundheitsprobleme. Insbesondere unsere Kritik an technologischen Lösungsansätzen und der bevölkerungspolitische Fokus auf Verhütungsspritzen und Implantate zur Langzeitverhütung entfachten lebhafte Debatten. Überrascht hat uns das große Besucheraufkommen bei der Bielefelder Station der G7-Mobilisierungstour. Die Veranstaltung, die wir gemeinsam mit dem Welthaus sowie dem AStA von der Uni und der FH organisierten, überstieg mit knapp 90 BesucherInnen die räumlichen Kapazitäten und musste in zwei Workshops aufgeteilt werden. Auch in Bielefeld wurde also eine breite Öffentlichkeit erreicht und die Veranstaltung hat den Kontakt zu lokalen Gruppen, etwa dem Bielefelder Bündnis gegen TTIP und CETA, aber auch zu studentischen AktivistInnen gestärkt. Die gute Verbreitung unserer Publikation hat dazu beigetragen, das Thema globale Gesundheit und Arzneimittelversorgung in die G7 Proteste und alternative Foren hineinzutragen und unsere Expertise für die Protestbewegung nutzbar zu machen.



## 8. BÜNDNISPARTNERINNEN, NETZWERK- UND GREMIENARBEIT

Bundesweite und internationale Bündnisse und Netzwerke sind von entscheidender Bedeutung für eine erfolgreiche Lobby-, Öffentlichkeits- und eine nachhaltige entwicklungspolitische Bildungsarbeit. Die BUKO Pharma-Kampagne engagiert sich daher in einer Reihe von politischen Gremien und in einer Vielzahl demokratisch organisierter Netzwerke:

### 8.1 AKTIONSBÜNDNIS GEGEN AIDS

Als bundesweiter Zusammenschluss zivilgesellschaftlicher und kirchlicher Gruppen will das Aktionsbündnis gegen Aids der globalen Aids-Pandemie größere Öffentlichkeit verschaffen. Ziel ist es, den Behandlungszugang zu verbessern und die politisch Verantwortlichen dazu zu drängen, vermehrt Gelder zur Aids-Bekämpfung zur Verfügung zu stellen. Die BUKO Pharma-Kampagne ist Gründungsmitglied des Bündnisses. Wir engagieren uns dort nicht nur bei der jährlichen Vollversammlung, sondern sind auch im Fachkreis Pharma (ca. 4 Treffen/Jahr) vertreten.



Drei Themen bestimmten die Arbeit im Fachkreis Pharma in 2015: Viruslastdiagnostik, Global Fund sowie die UNAIDS-Ziele zur Beendigung von Aids bis 2030.

Diagnostika sind wichtig, um eine lebenslange effektive und dadurch lebensrettende HIV-Behandlung zu gewährleisten. In vielen Ländern des globalen Südens gibt es aber mangelnden Zugang dazu. Der Fachkreis Pharma des Aktionsbündnisses gegen AIDS hat deshalb am 6. Mai in Berlin einen ExpertInnenworkshop organisiert. Gemeinsam mit externen ReferentInnen wurde diskutiert, wie es um die Verfügbarkeit von Viruslastdiagnostik im globalen Süden steht, wo die Probleme liegen und wie flächendeckender Zugang erreicht werden könnte. Impulsreferate von Armin Schafberger (medizinischer Referent Deutsche Aidshilfe) und Teri Roberts (Ärzte ohne Grenzen, Genf) steckten den fachlichen Rahmen ab. VertreterInnen verschiedener Hilfsorganisationen berichteten über die Erfahrungen in ihren Projekten. Mit ca. 15 TeilnehmerInnen ergab sich ein spannender Austausch.



Die Ergebnisse des Workshops wurden in einem Factsheet zusammengefasst, das auf der Webseite des Aktionsbündnisses verfügbar ist. Im Anschluss wurde Kontakt mit den relevanten Herstellern von Diagnostika aufgenommen, um Hindernisse und Fördermöglichkeiten für die Umsetzung der notwendigen Schritte zu besprechen. Ein erstes Treffen ist im Rahmen des Round Table Pharma bei den Münchner Aidstagen im März 2016 geplant.

Der Globale Fonds zur Bekämpfung von AIDS, Tuberkulose und Malaria (GFATM) als wesentliches Instrument zur HIV-Behandlung in ärmeren Ländern muss ausreichend finanziert werden. Das Bekenntnis, bis 2020 ihre ODA-Zusagen auf 0,7 Prozent des BNE zu erhöhen, blieben die G7-Staaten mit Ausnahme von Großbritannien weiterhin schuldig. Das Aktionsbündnis setzt sich in vielen Gesprächen mit RegierungsvertreterInnen dafür ein, bis 2020 das 0,7 Prozent-Ziel zu erreichen.



Bei der Vollversammlung des Aktionsbündnisses in Fulda 12./13. November war prägendes Thema die Strategie von UNAIDS zum Ende von Aids bis 2030 und was dies für die Arbeit der Zivilgesellschaft bedeutet.

Die Pharma-Kampagne setzte sich mit dem Artikel: „Hoffnung bei Aids – Sind die HIV-Leitlinien der WHO umsetzbar?“ umfassend mit den Vorgaben der Leitlinie der WHO und deren Finanzierbarkeit auseinander. (10/2015)

## 8.2 STOP TB FORUM

Das Stop-TB Forum ist ein Netzwerk deutscher Nichtregierungsorganisationen (NROs), das sich die weltweite Bekämpfung der Tuberkulose zum Ziel gesetzt hat. Die Mitglieder des Forums setzen sich für eine verbesserte Prävention und Behandlung der Tuberkulose sowie für die Erforschung und Entwicklung neuer Medikamente, Diagnostika und Impfstoffe ein.



Foto: Lena Theunissen

2015 brachten wir uns engagiert in die politische Arbeit des Bündnisses ein. So diskutierten wir mit mehreren Abgeordneten im Rahmen eines parlamentarischen Frühstücks, welches das Stop-TB Forum organisiert hatte. „Tuberkulose ist ein klassisches Querschnittsthema und eine Krankheit, die zwar alt, aber weiter äußerst aktuell ist“, so der Koordinator des Stop-TB Forums Max Klein, „wir hoffen, hiermit einen Beitrag zu noch größerer politischer Initiative leisten zu können“. Dies unterstrich auch der britische Abgeordnete Nick Herbert in seinem Vortrag: „Stop TB! The Role of



Parliamentarians in Ending the TB-Epidemic“ mit einem eindringlichen Plädoyer für die Notwendigkeit aber auch die Chancen stärkeren politischen Engagements gegen die Krankheit (siehe 5.1.2 Advocacy Arbeit zu Tuberkulose). Die anschließenden regen Diskussionen und weitere bilaterale Informationstreffen mit Abgeordneten unterstrichen dieses Anliegen.

Über die Liste des Bündnisses und regelmäßige Telefonkonferenzen standen wir im engen Austausch mit allen Mitgliedern des Forums (Koch-Metschnikow-Forum, Deutsche Lepra- und Tuberkulose Hilfe DAHW, EED, Deutsches Zentralkomitee zur Bekämpfung der TB – DZK, Ärzte ohne Grenzen) teilten wichtige Informationen und entwickelten gemeinsam Strategien für die Öffentlichkeitsarbeit des Bündnisses. Die BUKO Pharma-Kampagne wirkte maßgeblich an einer Pressemitteilung des Stop-TB Forums vom 26.11.2015 zur Tuberkulosebekämpfung und medizinischen Versorgung von Flüchtlingen mit und wurde darin mit einer kritischen Äußerung zur massiven Forschungslücke bei Tuberkulose zitiert.

Außerdem nahmen wir an mehreren Telefonkonferenzen sowie an der Mitgliederversammlung des Stop-TB Forums teil. Neben der Planung der Aktivitäten für das Jahr 2016 wurde bei diesem Treffen die Tuberkulosebekämpfung und medizinische Versorgung von Flüchtlingen intensiv diskutiert. Die BUKO Pharma-Kampagne berichtete ihrerseits über geplante Aktivitäten zum Thema Tuberkulose.

Der Koordinator des Forums, Max Klein, nahm 2015 an verschiedenen internationalen Tagungen – so etwa an der Ministerkonferenz der Östlichen Partnerschaft zu Tuberkulose und multiresistenter Tuberkulose in Riga, dem Konsultationstreffen der Stop TB Partnership und des Globalen Fonds in Istanbul sowie an einem Koordinationstreffen des Regional Collaborating Committee on Tuberculosis Control and Care (RCC-TB) - teil und berichtete uns ausführlich über alle Veranstaltungen. Das ermöglicht es der BUKO Pharma-Kampagne stets auf dem aktuellen Stand der politischen Diskussionen zu sein und internationale Akteure sowie das internationale Geschehen im Blick zu behalten.

### 8.3 HEALTH ACTION INTERNATIONAL (HAI)

HAI ist ein internationales Netzwerk gesundheitspolitischer Gruppen und Einzelpersonen, die sich für einen rationalen Arzneimittelgebrauch und den Zugang aller Menschen zu unentbehrlichen Arzneimitteln einsetzen. Ein Mitarbeiter der BUKO Pharma-Kampagne ist im Vorstand der HAI Foundation (HAI Stichting International) vertreten. Die Arbeitsschwerpunkte von HAI Europe korrespondieren stark mit unseren Projekten, was eine kontinuierliche



Mitarbeit sowie internationale Vernetzung gewährleistet und die Reichweite unserer Arbeit verbessert. Der Schwerpunkt Medicines, Trade and Health befasst sich mit den Auswirkungen von geistigem Eigentum auf die Arzneimittelversorgung armer Länder, etwa Freihandelsabkommen. Um die Ursachen des schlechten Zugangs zu Arzneimitteln zu illustrieren, führte HAI 2015 eine weltweite Studie zu Insulinpreisen durch. Das Ergebnis: Die Preise sind in vielen Ländern unerschwinglich hoch und die lebenswichtigen Therapien stehen oft nicht zur Verfügung. Die BUKO Pharma-Kampagne lieferte für die HAI-Studie Daten aus Deutschland und wird demnächst im Pharma-Brief über die Studienergebnisse berichten. Zudem engagiert sich HAI in der sogenannten Global Snakebite Initiative (GSI). Nach Schätzungen sterben jedes Jahr etwa 125.000 Menschen an Schlangenbissen,



vor allem in ländlichen Gebieten. Die Initiative will mehr öffentliche Aufmerksamkeit für dieses Problem herstellen und erreichen, dass die WHO Schlangenbisse als vernachlässigte Tropenkrankheit wieder in den Fokus nimmt.

Themenschwerpunkte für die europäische Arbeit sind Arzneimittelwerbung und unabhängige VerbraucherInneninformation. Für ein Schulungsmanual für MedizinerInnen und anderes Gesundheitspersonal lieferte die BUKO Pharma-Kampagne empörende Beispiele irreführender Werbung. Zudem sind wir bei anderen Themen wie Demokratisierung der Arzneimittelpolitik oder beim Thema klinische Studien aktiv eingebunden.

#### 8.4 INTERNATIONAL SOCIETY OF DRUG BULLETINS (ISDB)



Die BUKO Pharma-Kampagne ist mit dem Pharma-Brief als unabhängiger arzneimittelkritischer Zeitschrift Mitglied der International Society of Drug Bulletins (ISDB). ISDB ist ein Netzwerk von rund 80 unabhängigen Arzneimittelzeitschriften in 41 Staaten, darunter etliche in Entwicklungsländern. Der Pharma-Brief ist bereits seit vielen Jahren Mitglied dieses wichtigen Zusammenschlusses. Die ISDB-Zeitschriften versorgen ÄrztInnen mit unabhängigen Informationen und tragen so zu einer rationaleren Arzneimitteltherapie bei. Die Pharma-Kampagne stellt noch bis 2016 mit Jörg Schaaber, den Präsidenten von ISDB. ISDB bietet neben dem essenziellen inhaltlichen Austausch auch eine Plattform für gemeinsame Aktionen. Durch das Bündnis können wichtige politische Forderungen international deutlich besser und effektiver vertreten werden.

2015 hat sich ISDB insbesondere in die EU-Politik eingemischt. So möchte die europäische Arzneimittelbehörde EMA ein beschleunigtes Zulassungsverfahren für neue Arzneimittel installieren. Dafür müssten die Pharmafirmen weniger Daten zur Verfügung stellen. Ob die Medikamente wirklich nützen, soll dann die praktische Anwendung zeigen. Dies würde einen massiven Rückschritt für den VerbraucherInnenschutz bedeuten und die Nachbesserungen im jüngsten EU-Gesetz zu klinischen Studien, die doch gerade für mehr Transparenz von klinischen Daten und PatientInnensicherheit sorgen sollten, wieder aushebeln. Eine Absenkung der Standards in der europäischen Arzneimittelzulassung hätte aber nicht nur für BürgerInnen der EU gravierende negative Folgen. Viele Länder des globalen Südens orientieren sich mit ihren Entscheidungen an den Standards der EMA. ISDB machte mit zwei Pressemitteilungen (16. Oktober und 23. Dezember 2015) auf die katastrophalen Folgen für die PatientInnensicherheit aufmerksam. Zudem berichtete der Pharma-Brief ausführlich mit dem Artikel: *Arzneimittelsicherheit ade* über das neue Zulassungsmodell. Das Thema wurde daraufhin im *arznei-telegramm* und in der *Deutschen Apothekerzeitung* mit ausführlichen Artikeln aufgegriffen.

Auf Einladung der Grünen-Fraktion Europäischen Parlamentes referierte unser Mitarbeiter in seiner Eigenschaft als Präsident von ISDB sowie als Patientenvertreter beim Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA siehe 8.6) über die Nutzenbewertung von Arzneimitteln und die Folgen beschleunigter Verfahren für PatientInnen in der EU und stellte sich anschließend der Diskussion mit zahlreichen ParlamentarierInnen. Der Vortrag ist unter: <http://greenmediabox.eu/en/ct/102-Reinventing-our-medical-R%26D-system-Safeguarding-universal-access-to-medicines-in-the-EU-and-in-the-world> online verfügbar. Einen weiteren Vortrag hielt unser Mitarbeiter bei einem Lunchtime-



## Reinventing our medical R&D system: Safeguarding universal access to medicines in the EU and in the world

Wednesday, 2 Sep 2015 09:30



Meeting im EU-Parlament zum Zusatznutzen von Arzneimitteln – organisiert von europäischen gesundheitspolitischen Nichtregierungsorganisationen mit einem CDU-Abgeordneten. Auch hier konnten zahlreiche ParlamentarierInnen erreicht werden.

Zudem arbeitete ISDB intensiv zu einem EU-Gesetzesvorschlag zu Geschäftsgeheimnissen. Dieser Text ist industriefreundlich und fasst schützenswerte Geschäftsgeheimnisse extrem weit. Für den Gesundheitsbereich könnte der Entwurf bedeuten, dass Daten aus klinischen

Studien als Geschäftsgeheimnisse deklariert werden und somit die gerade erreichte Offenlegung durch das kürzlich verabschiedete EU-Gesetz zu klinischen Studien (s.o.) wieder zunichte gemacht würde. Vollständiger Zugang zu Studienergebnissen ist eine unabdingbare Voraussetzung für die tragfähige Bewertung von Nutzen und Schaden einer Therapie. Von mehr Transparenz profitieren also auch arme Länder. ISDB machte auf dieses Problem in Form von Pressemitteilungen (10. Februar und 20. März) aufmerksam und wir berichteten im Pharma-Brief: *Intransparenz soll Konzerne schützen – EU-Vorschlag zu Geschäftsgeheimnissen schädlich – 2/2015* und *In die Feder diktiert – wie die Industrie einen EU-Geszentwurf nach eigenem Gusto gestaltet – 6/2015*.

### 8.5 DEUTSCHE PLATTFORM GLOBALE GESUNDHEIT



In Deutschland haben sich 2011 im Gesundheitsbereich tätige zivilgesellschaftliche Akteure zu der *Deutschen Plattform für Globale Gesundheit* zusammengefunden, deren Ziel es ist, unter den Bedingungen der fortschreitenden Internationalisierung der Lebensbedingungen den engen Zusammenhang zwischen globalen und lokalen Einflussfaktoren von Gesundheit stärker ins öffentliche Bewusstsein zu bringen, vorhandene Kräfte zu bündeln und in Deutschland politisch Einfluss zu nehmen. Die Plattform versteht sich als übergreifende Initiative mit dem Ziel, die sozialen Bedingungen für Gesundheit stärker in den Mittelpunkt der nationalen und internationalen Gesundheitsdebatte zu rücken. Außerdem will die Plattform die Zusammenarbeit zwischen nationalen und internationalen Initiativen stärken und dazu beitragen, die bisher bestehende Trennung zwischen innenpolitischer und globaler Gesundheitspolitik zu überwinden.

Die BUKO Pharma-Kampagne ist Teil dieser Plattform und hat sich im vergangenen Jahr zu unterschiedlichen Themen engagiert. Wir brachten unsere Expertise bei der Erstellung von Positionspapieren zu Antibiotika-Resistenzen und zum Thema Klimawandel und Gesundheit ein und forderten in einer gemeinsamen Pressemitteilung eine angemessene Gesundheitsversorgung von Flüchtlingen in Deutschland.



## 8.6 MITARBEIT IM GEMEINSAMEN BUNDESAUSSCHUSS (G-BA)



**Gemeinsamer  
Bundesausschuss**

Die Pharma-Kampagne stellt mit Jörg Schaaber seit Jahren einen Patientenvertreter im Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA), Unterausschuss Arzneimittel, der über die Leistungen der Krankenkassen entscheidet. Seit 2011 müssen neue Arzneimittel in Deutschland auf ihren Zusatznutzen hin geprüft werden. Nachdem wir den Reformprozess zum Arzneimittelordnungsgesetz aktiv und erfolgreich begleitet hatten, haben wir uns auch 2015 dafür eingesetzt, dass das Verfahren gut durchgeführt wird und Versuche zur Verwässerung zurückgewiesen werden. Von der Nutzenbewertung profitieren auch ärmere Länder. Sie können auf die fundierten Bewertungen zurückgreifen und sich besser vor teuren Pseudo-Innovationen schützen. Diesen Gold-Standard verteidigten wir auch auf dem jährlich stattfindenden Health Technology Assessment (HTA)-Kongress in Oslo, zu dem wir als Diskutant auf dem Podium eingeladen waren.

In einem Pharma-Brief Artikel zogen wir nach drei Jahren Arzneimittelneuordnungsgesetz Bilanz dieses Instrumentes (*Wo Nutzen und Industrie sich treffen – 1/2015*) und berichteten zudem über aktuelle Entscheidungen aus dem G-BA.

## 9. ÖFFENTLICHKEITSARBEIT

### 9.1 AKTIVITÄTEN

#### 9.1.1. PHARMA-BRIEF



2015 publizierten wir acht Pharma-Briefe sowie ein Schwerpunktheft (Pharma-Brief Spezial 1/2015) zum G7-Gipfel und ein weiteres (Spezial 2/2015) zum Thema Antibiotika-Resistenzen. Die Berichterstattung fokussierte die unterschiedlichsten Themen und mischte sich mit kritischen Analysen in die aktuelle entwicklungs- und gesundheitspolitische Debatte ein.

Der 20-seitige Pharma-Brief Spezial: „G7 macht nicht gesund“ erschien passend zum G7-Gipfel und zeigte, warum die Vorschläge der reichen Länder nicht genügen, um die gesundheitliche Lage in ärmeren Staaten nachhaltig zu verbessern. Neue Technologien, Anreizsysteme für die Erforschung neuer, dringend benötigter Arzneimittel, die Preispolitik von Big Pharma sind Komponenten der globalen Gesundheitsversorgung, die die Broschüre kritisch auf den Prüfstand stellte. Zugleich wurden Anforderungen an die Politik formuliert, die die globale Gesundheit fördern und somit das Menschenrecht auf Gesundheit stärken. Der 40-seitige Pharma-Brief Spezial: „Antibiotika-Resistenzen – eine globale Herausforderung“ lieferte eine umfassende Bestandsaufnahme der globalen Situation zu Antibiotika-Resistenzen und zeigte auf, wo dringender Handlungsbedarf besteht. Wichtige Aspekte wie Viehzucht und –mast, Veterinärmedizin oder auch der Stand der Antibiotika-Forschung wurden unter die Lupe genommen. Neben der kritischen Analyse zeigte die Broschüre auch Strategien zur Bekämpfung / Verhinderung



von Antibiotika-Resistenzen und benennt konstruktive Lösungsansätze zur Schließung der Forschungslücke.

Daneben thematisierten wir im Pharma-Brief den Antrag auf Verlängerung der Ausnahmeregelungen des Patentschutzes für arme Länder bei der Welthandelsorganisation WTO und zeigten, warum eine unbefristete Verlängerung für arme Länder so wichtig ist (4-5/2015, 10/2015). Im selben Kontext befassten wir uns mit hohen Arzneimittelpreisen, die den Zugang zu lebenswichtigen Arzneimitteln im globalen Süden und anderswo verhindern (3/2015, 10/2015). Darüber hinaus berichteten wir über die Auswirkungen für die Gesundheitsversorgung verschiedener Freihandelsabkommen wie etwa TTIP, dem zwischen der EU und den USA geplanten Freihandels- und Investitionsabkommen (7/2015) sowie über das geplante EU-USA-Freihandelsabkommen, dass die günstige Produktion von generischen Arzneimitteln stark beeinträchtigen könnte (2/2015).

Schwerpunktt Themen waren außerdem ein neuer EU-Gesetzentwurf zu Geschäftsgeheimnissen (2/2015, 6/2015) sowie ein neues Verfahren zur schnelleren Zulassung von Arzneimitteln in der EU (8-9/2015). Denn europäische Regelwerke und gesetzliche Bestimmungen beeinflussen in besonderem Maße internationale Standards und haben von daher auch eine große entwicklungspolitische Brisanz. Daneben widmeten wir uns ausführlich dem Thema Frauengesundheit und zeigten, dass hier ein großer Nachholbedarf besteht (3/2015, 6/2015, 10/2015). Zudem setzten wir uns kritisch mit der globalen Vermarktung von Langzeitverhütungsmitteln, mit internationaler Bevölkerungspolitik und Frauenrechten auseinander (3/2015, 4-5/2015).

Ausführlich befassten wir uns auch mit der Forschungspolitik und der Frage, ob das vorherrschende gewinnorientierte Forschungssystem geeignet ist, um die gewaltige Forschungslücke bei vernachlässigten Krankheiten zu schließen (2/2015, 8-9/2015). Wir berichteten auch über die Verleihung des Memento-Preises für vernachlässigte Krankheiten, der einmal im Jahr von mehreren deutschen Organisationen – darunter die BUKO Pharma-Kampagne – vergeben wird (3/2015). Wie wichtig der Zugang zu klinischen Daten sowie die unabhängige Nutzenbewertung von Arzneimitteln für die PatientInnensicherheit ist, zeigten wir am Beispiel von Glybera® - einem Medikament gegen eine seltene Fettstoffwechselerkrankung (3/2015), dem Wirkstoff Metamizol (6/2015) oder dem Antidepressivum Paroxetin (7/2015). Wir beschäftigten uns außerdem mit den Strategien der Pharmaindustrie, um Transparenz zu unterlaufen (6/2015).

Nicht zuletzt war unser Jahresprojekt zur globalen Problematik nicht-übertragbarer Krankheiten (NCDs) von kontinuierlicher Berichterstattung begleitet. Der Pharma-Brief bot Beiträge zum Thema Rauchen (1/2015; 8-9/2015), zu Diabetes (2/2015, 6/2015, 7/2015) oder zur Fehlernährung, einem wichtigen Risikofaktor für das Entstehen von NCDs (zwei Artikel in 10/2015).

### 9.1.2 GUTE PILLEN – SCHLECHTE PILLEN

Gute Pillen - Schlechte Pillen (GPSP) hat sich als werbefreier Ratgeber zu Medikamenten und Therapien etabliert. Die Zeitschrift bietet medizinischen Laien unabhängige und kritische Arzneimittelinformationen in verständlicher Form. Wir geben das Printmedium gemeinsam mit den Zeitschriften Arzneimittelbrief,





arznei-telegramm und Arzneiverordnung in der Praxis heraus und haben die Chefredaktion inne. Im November 2015 feierte GPSP 10-jähriges Bestehen, was mit einem Festakt in Berlin gewürdigt wurde.

2015 berichtete die Zeitschrift über eine Vielzahl von Themen, etwa über sogenannte Lifestyle-Medikamente wie Testosteronpräparate oder die „Sex-Pille für die Frau“. Werbeanzeigen wurden kritisch unter die Lupe genommen und stichhaltige Informationen zu Verhütung, Medikamenten in der Schwangerschaft, Therapie bei Blasen- oder Bindehautentzündungen geliefert. Die Redaktion, die sich aus ÄrztInnen, PharmakologInnen, WissenschaftsjournalistInnen und GesundheitswissenschaftlerInnen zusammensetzt, beriet die BUKO Pharma-Kampagne auch bei der Erstellung des neuen E-Learning -Tools und trug auf diese Weise zu einer inhaltlich korrekten Darstellung einzelner Verhütungsmethoden bei. (Vergleich Kapitel 3)

### 9.1.3. PRESSEARBEIT

Die BUKO Pharma-Kampagne hat sich zu einer wichtigen Informationsquelle für JournalistInnen zum



Thema Arzneimittel, Gesundheit und Eine Welt entwickelt. Stets aktuelle Informationen finden sich auf unserer Website, regelmäßige Pressemitteilungen werden an rund 300 Pressekontakte verschickt. 2015 bearbeiteten wir 79 Anfragen von JournalistInnen und standen Presse- und Rundfunkmedien für 13 Interviews zur Verfügung, z.B. dem Westdeutschen Rundfunk oder dem Bayrischen Rundfunk.

Zur Geberkonferenz der Globalen Impfallianz GAVI standen wir der taz, der Süddeutschen Zeitung, der Tageszeitung Neues Deutschland, sowie dem ZDF und dem Deutschlandfunk Rede und Antwort. Unsere Kritik am G7-Gipfel war beim Bayrischen Rundfunk sowie beim ZDF gefragt. Die FAZ und die Deutsche Apotheker Zeitung publizierten unsere kritischen Statements zum Transatlantischen Freihandelsabkommen TTIP. Andere Schwerpunktthemen unserer Pressearbeit waren klinische Studien, die europäische Zulassungspolitik oder ein rationaler Umgang mit Arzneimitteln.

### 9.1.4 HOMEPAGE, FACEBOOK UND TWITTER

Das Internet ist ein sehr wichtiges Medium unserer entwicklungspolitischen Öffentlichkeitsarbeit. Online versorgen wir unsere unterschiedlichen Zielgruppen mit aktuellen Informationen zu Publikationen, Projekten, Aktionen und Kampagnen. 2015 haben wir 71 jeweils brandaktuelle Nachrichten auf unserer Website eingestellt. Auf der Homepage [www.bukopharma.de](http://www.bukopharma.de) finden sich u.a. wichtige Veröffentlichungen zur internationalen Gesundheitspolitik, zu Veranstaltungen und Seminaren sowie Hinweise auf interessante Rundfunksendungen zum Thema Gesundheit. Außerdem stellt die BUKO Pharma-Kampagne zahlreiche Materialien zum kostenlosen Download bereit. Nicht



## BUKO Pharma-Kampagne - Gesundheit und Dritte Welt e.V. - Jahresbericht 2015

zuletzt ist auch unser Pharma-Brief online. Leitkriterien für die Gestaltung unserer Website sind NutzerInnen-Freundlichkeit und eine hohe Aktualität. Auch eine englische Website ist seit Jahren online und präsentiert unsere englischsprachigen



Publikationen. Neue InteressentInnen und MultiplikatorInnen erreichen wir zunehmend über unseren Twitter- und Facebook-Auftritt. Bei Facebook verfassten wir 81 Einträge und über Twitter verschickten wir im vergangenen Jahr 290 Tweets

und viele Retweets zu aktuellen politischen Entwicklungen.

### 9.1.5 VERANSTALTUNGEN UND VORTRÄGE

2015 waren ExpertInnen der BUKO Pharma-Kampagne an insgesamt 66 Veranstaltungen, Fachgesprächen oder Podiumsdiskussionen beteiligt. Das Veranstaltungsspektrum reichte von Schulworkshops, europäischen und internationalen Konferenzen bis hin zu Vorträgen in Kirchengemeinden, bei der Kolpingfamilie St. Wendel, beim Forum Offene Wissenschaft in Bielefeld oder an der Universität Bielefeld. 2015 war unsere kritische Stimme bei politischen Veranstaltungen gefragt. So hielten wir im vergangenen Jahr zwei Vorträge im Europäischen Parlament zur Nutzenbewertung von Arzneimitteln sowie zum Bereich Forschung und Entwicklung von Arzneimitteln und nahmen an Veranstaltungen des Bundesministeriums für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung sowie des Bundesforschungsministeriums zur Ausrichtung globaler Gesundheitspolitik bzw. Forschungspolitik teil.

Bei der Jahrestagung der Studierendenorganisation UAEM in London leitete unser Kollege Dr. Christian Wagner-Ahlf einen Workshop zu sozial verträglichen Lizenzen und stellte anschließend auf dem Podium dar, wie Universitäten ihrer sozialen Verantwortung gerecht werden können. Zudem schulten wir MitarbeiterInnen einer Patentverwertungsagentur zur Vergabe von sozial gerechten Lizenzen.

## 9.2 EVALUATION DER ÖFFENTLICHKEITSARBEIT

### 9.2.1 PHARMA-BRIEF

Der Pharma-Brief ist ein gut verständliches, unentbehrliches Medium, mit dem wir viele Zielgruppen, insbesondere entwicklungspolitische und medizinische Fachkreise kontinuierlich erreichen. Zu den rund 3.000 LeserInnen zählen rund 500 Eine-Welt-Gruppen, viele Medizin- und Pharmaziefachschaften, ca. 400 Medienkontakte, aber auch PolitikerInnen, MultiplikatorInnen im



schulischen und außerschulischen Bildungsbereich, in Einrichtungen der Gesundheitsversorgung, EntscheidungsträgerInnen in Kirchen, Gewerkschaften und NROs, eine Reihe von ärztlichen und pharmazeutischen Fachleuten, sowie ca. 320 deutschsprachige LeserInnen im Ausland.

Darüber hinaus ist der Pharma-Brief online und kostenlos auf unseren Internetseiten zu lesen – ein Angebot, das sehr intensiv genutzt wird. Zahlreiche Pharma-Brief-Artikel wurden außerdem in anderen Zeitungen und Zeitschriften nachgedruckt.

### 9.2.2 GUTE PILLEN – SCHLECHTE PILLEN

Die Beteiligung bei *Gute Pillen – Schlechte Pillen* erweist sich für die BUKO Pharma-Kampagne als ein sinnvolles Medium im arzneimittelpolitischen Diskurs. Die Zeitschrift erschließt zudem eine neue Zielgruppe für unsere entwicklungspolitische Bildungsarbeit. Fragen zu Arzneimitteln und Gesundheitspolitik können in ihrem globalen Zusammenhang diskutiert werden, sodass sich den LeserInnen neue Perspektiven erschließen.

2015 verschickte die GPSP-Redaktion 24 Pressemitteilungen. Deren Inhalte wurden regelmäßig von der Nachrichtenagentur DPA aufgegriffen, aber auch in der Berichterstattung vieler anderer deutscher Tageszeitungen. .

Zudem hat Gute Pillen – Schlechte Pillen ihre Präsenz in den sozialen Medien ausgebaut und bedient bei Facebook und Twitter regelmäßig die Leserschaft.

### 9.2.3 PRESSEARBEIT

Die BUKO Pharma-Kampagne hat eine ausgesprochen große Expertise in Sachen Pressearbeit und verfügt in ihrem Team über zwei ausgebildete JournalistInnen. Entsprechend gut ist die Medienresonanz auf unsere Projekte: 2015 bearbeiteten wir 79 Presseanfragen, aus denen zahlreiche Fernsehberichte, Radiobeiträge und Printartikel hervorgingen. Darunter waren z.B. Berichte in namhaften Medien wie der Süddeutschen Zeitung, Frankfurter Allgemeine Zeitung, Stuttgarter Zeitung, sowie dem ZDF, dem Deutschlandfunk oder dem WDR. (s.o.)



### 9.2.4 WEBSEITE, FACEBOOK UND TWITTER

2015 haben wir unsere politische Informations- und Bildungsarbeit auch vermehrt über soziale Medien kommuniziert. Bei Twitter konnten wir unsere Follower-Zahl um etwa 30% steigern. Vor allem freut uns, dass unter den LeserInnen namhafte JournalistInnen und überregionale Medien vertreten sind. Auch bei Facebook konnten wir viele neue LeserInnen erreichen. Dazu trug vor allem auch die Straßentheatertournee bei, die auf Facebook intensiv beworben wurde und das Interesse gerade bei jungen Leuten weckte, die uns nun dauerhaft in diesem Medium folgen.



### 9.2.5 VERANSTALTUNGEN UND VORTRÄGE

Insbesondere unsere intensive Öffentlichkeitsarbeit zu den internationalen Großveranstaltungen G7 und der Geberkonferenz zur Globalen Impfallianz GAVI entfachte Medieninteresse und führte zu Vorträgen. Unser kritischer Sachverstand war sowohl bei Telefonkonferenzen in der Vorbereitung, als auch bei der Durchführung von Veranstaltungen gefragt. So referierte unser Mitarbeiter Jörg Schaaber beim Alternativgipfel in München vor etwa 60 TeilnehmerInnen (dem größten besuchten Workshop der Veranstaltung). Wir organisierten gemeinsam mit Gruppen aus Bielefeld das Karawane-Treffen zu G7 und führten die Veranstaltung im Welthaus Bielefeld durch. Des Weiteren sprach unsere Mitarbeiterin Claudia Jenkes beim BUKO-Kongress bei zwei verschiedenen Veranstaltungen.

Zudem war unser Mitarbeiter Jörg Schaaber als Experte gleich bei zwei Veranstaltungen im Europäischen Parlament als Referent und Podiumsteilnehmer aktiv.

Für unser kleines Team bedeutet diese intensive Öffentlichkeitsarbeit, die oftmals auch mit langen Reisezeiten verbunden ist, eine enorme Herausforderung - sowohl personell, als auch finanziell. Andererseits ist der Erfolg unserer Öffentlichkeitsarbeit für uns auch ein Messwert für den Erfolg unserer politischen Arbeit und die Wirksamkeit unserer Kampagnen.





Bildnachweise:

- Titelseite: © Yann,  
S.9 – Carsten Steifer, Wartende Menschen vor einer Gesundheitsstation in Uganda,  
S.12 - © DFID, Mums waiting for family planning services,  
S. 15 – ©Kasto /Fotolia,  
S. 19 – © R. Kumar, Poor kids on holi festival,  
S.22 - © Juliette Humble/DFID, A basic pharmacy,  
S. 23 – ©Sebastian Bolesch, PreisträgerInnen des Memento-Preises 2015,  
S. 24 – Jörg Schaaber, Pille vor dem Deutschen Bundestag,  
S.27 – Jörg Schaaber, Hafen in Dünkirchen  
S.31 – © Adam Jones, S.32 – ©Lena Theunissen, Parlamentarisches Frühstück 2015.

Bei allen anderen Bildern liegen die Rechte bei der BUKO Pharma-Kampagne / Gesundheit und Dritte Welt e.V.