

# PHARMA BRIEF



## Rundbrief der BUKO Pharma-Kampagne

Nummer 4/87

Health Action International (D) Juni/Juli 1987

### Weltweite HAI-Kampagne gegen Antibiotika in Durchfallmitteln\*

Diarrhoe (Durchfall) ist eine der Krankheiten, die in "Entwicklungs"-Ländern (EL) die meisten Todesfälle verursacht. Aber auch in Industrieländern (IL) stellt sie ein bedeutendes Problem dar. Die einfache Lösung dieses Problems ist ORT (Orale Rehydratationstherapie, Wasser, Salz, Zucker-Gabe, s.u.). Stattdessen werden jährlich ungefähr 150\$ pro Jahr für Durchfallmittel ausgegeben, die verschiedene Antibiotika enthalten. Von den 398 verschiedenen Mitteln, die 1986 in 12 Regionen der Welt auf dem Markt waren, enthielten mindestens 64% ein Antibiotikum. Antibiotika helfen jedoch bei Durchfall nicht, sie schaden eher und lenken vom Problem des Wasserverlustes, sowie dem der ungünstigen Lebensbedingungen ab. Eine vernünftige Lösung des Durchfallproblems bedeutet zuallererst Rückzug der schädlichen, antibiotikahaltigen Medikamente.

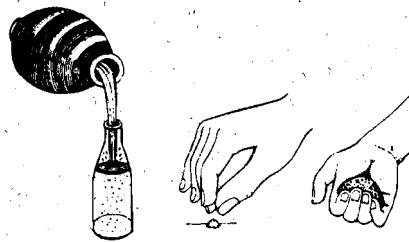
#### Diarrhoe - schwerwiegendes Problem in EL, aber auch in IL

Diarrhoe ist das bekannteste und eines der gravierendsten Gesundheitsprobleme in EL und trägt zur Unterernährung, anfälligen Gesundheit und zu Entwicklungsstörungen von Kindern bei (1). Ungefähr 5 Millionen Kinder sterben pro Jahr an Durchfallserkrankungen (2). Doch auch in IL kann Diarrhoe zu einem ernststen Problem werden. In den USA z.B. werden 1/4 der vermeidbaren Todesfälle bei Kindern in Krankenhäusern durch Diarrhoe verursacht (3).

#### ORT - die einfache Lösung

ORT - heißt, daß die verlorene Flüssigkeit so schnell wie möglich durch häufiges Trinken von mit Salz und Zucker versetztem Wasser ersetzt wird. Der Zucker, gut zur Stärkung des Kranken, hilft gleichzeitig bei der Aufnahme der Salze durch die Darmwand. Diese hochwirksame Therapie könnte mindestens die Hälfte der Todesfälle vermeiden, und das mit nur ganz geringem Kostenaufwand (4). Die ORT-Behandlung ist bei allein 90-95% aller akuten Diarrhoe-Fälle wirksam. Trotzdem werden pro Jahr Millionen von Dollar für Antibiotika-enthaltende Durchfallmittel verschwendet.

#### Eine einfache Lösung



Wasser + Salz + Zucker

#### Antibiotika - die falschen Mittel gegen Durchfall

Nach Aussage der WHO "sind Antibiotika für die gewöhnliche Behandlung von akuter Diarrhoe nicht angezeigt" (5). Ihre wahllose Anwendung "muß verhindert werden, nicht bloß weil sie oft keinen therapeutischen Wert haben, sondern auch weil sie unnötig teuer sind und außerdem schädlich sein können" (2). Nicht nur in EL, sondern auch in IL, wie z.B. USA, haben Studien belegt, daß Antibiotika die Dauer der Durchfallserkrankung nicht verkürzen, sondern verlängern können (6). Außerdem trägt die weitverbreitete Anwendung von Antibiotika zur Entwicklung von

antibiotika-resistenten Mikroorganismen bei und vermindert damit die Wahrscheinlichkeit, daß Antibiotika später noch bei den wenigen Patienten wirken können, die sie wirklich benötigen.

#### Auch bundesdeutsche Konzerne machen ihr Geschäft

Mehr als 160 Firmen aus verschiedenen Ländern sind am Geschäft mit dem Durchfall beteiligt, sowohl kleine -, die nur für den nationalen Markt produzieren, als auch die großen multinationalen Konzerne, wie z.B. die bundesdeutschen: Grünenthal mit ihrem Mittel 'Entero Sediv' (in Afrika, Mittelamerika und Dominikan.Rep., Mittl.Osten, Thailand); Hoechst mit 'Sofrakay' (in Indonesien, Indien, Philipp.); Boehringer Mannh. mit 'Strepto Paraxin' (in Indien); Nattermann mit 'Koanat' (in Indonesien); E.Merck mit 'Ultracarbon' in Malaysia u. Singapur, Thailand).

#### Neomycin, Streptomycin, Chloramphenicol, Sulfonamide

Durchfallmittel, die Neomycin, Streptomycin, Chloramphenicol und Sulfonamide enthalten, sind einige der schlimmsten der vielen Produkte. Laut WHO "sollte Neomycin nie für die Behandlung akuter Diarrhoe verwandt werden" (5). Dennoch enthielten 14% aller 1986 erhältlichen Präparate Neomycin. Streptomycin ist grundsätzlich der Behandlung von Tuberkulose vorbehalten. Mit der Einnahme von Streptomycin bilden sich oft innerhalb von 2-3 Tagen Resistenzen aus. Ungefähr 1/8 der ausgewählten Medikamente (\*) enthielten Streptomycin; in Indien und Pakistan waren es sogar ein Viertel. Chloramphenicol ist bekannt für lebensbedrohliche Blutstörungen und "sollte niemals bei kleinen Infektionen verabreicht werden" (7). Es wird i.a. zur Behandlung von Typhus und Paratyphus verwandt. In Indien z.B. enthielten 1/10 der untersuchten Mittel Chl. (oft kombiniert mit Streptomycin). Bei Sulfonamiden sind Resistenzen allgemein bekannt. Die Nebenwirkungen sind zahlreich

und unterschiedlich und können fast jedes Organsystem einbeziehen"(8). Trotzdem waren in ungefähr 1/4 der untersuchten Produkte Sulfonamide enthalten; in Indonesien und den Philippinen immerhin gar in einem Drittel.

#### Antibiotika-Kombinationen

Lediglich in einzelnen besonderen Fällen ist die Behandlung mit Antibiotika angezeigt. Die WHO hat dafür eigens Leitlinien erstellt. In vielen Fällen werden Antibiotika - wie gesagt - für jede Art 'bakterielle Diarrhoe' oder 'Diarrhoe im allgemeinen' angewandt. Erheblich fragwürdiger wird ihr Nutzen schließlich noch durch Kombinationen mit Kaolin, Pektin, Hydroxiquinolinen usw., die schlichtweg unwirksame Zusätze sind.

#### Aktionen

Die Zeit zu handeln ist längst überfällig. Mehr als die Hälfte der Durchfallmittel, die derzeit erhältlich sind, könnten und sollten vom Markt gezogen werden, weil sie unnötige Antibiotika enthalten. Ist die Pharma-Industrie nicht freiwillig bereit dazu, liegt es an den Regierungen und ihren Kontrollorganen, den Verkauf dieser Präparate zu stoppen. Die Internationale Kampagne wird dieser Forderung Nachdruck verleihen!

**Die 55 Präparate, die Neomycin -, die 53 Medikamente, die Streptomycin enthalten, die 12 chloramphenicolhaltenden - und die 98 sulfonamide-enthaltenden Durchfall-Mittel müssen unverzüglich vom Markt zurückgezogen werden.**

\* Grundlage für die Kampagne ist die wiss. Untersuchung und Neuveröffentlichung von Andy Chetley, Antibiotics: the wrong drugs for Diarrhoea, HAI/ The Hague, June 1987  
in Englisch und Spanisch  
Die Untersuchung ist bei der BUKO-Pharma-Kampagne erhältlich.

1) Mata, L., How harmful is diarrhoea?, World Health, Apr. 1986, S.5 2) WHO Feature Service, Diarrhoeal diseases, Geneva, No 19, 1982 3) Hirschhorn, N., The treatment of acute diarrhoea in children: An historical and physiological perspective, Am. Journal of Clinical Nutrition, 33: Mar 1980, S. 637 4) UNICEF, The State of The World's Children 1986, Oxford 1985, S.20 5) WHO, A Manual for the treatment of Acute Diarrhoea, Doc. No. WHO/CDD/SER/80.2, Geneva 1980, S.13 6) Bradshaw, C., Treating children with diarrhoea and vomiting, The Practitioner, Sept. 1984, S.835 7) Martindale: The Extra Pharmacopoeia, London, 28th ed., 1982, S.1139 8) Gilman, A.G., Goodman, L.S., Rall, T.W. & Murad, F. (eds.), The Pharmacological Basis of Therapeutics, (7th ed.), London, Macmillan, 1985, S.1101

## Ärztetag kritisiert Pharmaexporte

Der 90. Deutsche Ärztetag hat am 13.5.87 eine Resolution gegen "Unethische und unmoralische Praktiken der Pharmazeutischen Industrie in Ländern der Dritten Welt" verabschiedet. Damit hat sich die Landesvertretung der bundesdeutschen Ärzte den Forderungen der Pharma-Kampagne angeschlossen und den Gesetzgeber in Bonn entschieden zum Handeln aufgefordert.

#### Dritte Welt Gruppen schon lange aktiv

Seit über sechs Jahren kritisiert die Pharma-Kampagne des BUKO schon fragwürdige Geschäftspraktiken der bundesdeutschen Pharma-Industrie in der Dritten Welt. Jetzt hat sich auch das 'Parlament der Ärzte' unseren Forderungen angeschlossen. Der Ärztetag hat seine Kritik in drei Punkten zusammengefasst:

#### Hier vom Markt

Die Ärzte kritisieren, daß bundesdeutsche Hersteller Medikamente, die sie bei uns vom Markt genommen haben, in der Dritten Welt weiterverkaufen. Dabei geht es keineswegs nur um Mittel, die in der Bundesrepublik verboten wurden (ohnehin nur eine kleine Zahl), sondern um die viel größere Menge von Präparaten, die medizinisch überholt sind und deutschen Konsumenten nicht mehr zugemutet werden konnten. Diese Mittel verlieren in der Regel bei uns nicht die Zulassung und können für den Export mit dem Gütesiegel eines 'Heimatscheins' versehen werden. Dieses an sich für die Dritte Welt nützliche Instrument, das eigentlich eine Garantie für die Unbedenklichkeit eines Arzneimittels bieten soll, wird dadurch völlig entwertet.

Daneben verkauft die pharmazeutische Industrie auch bei uns nicht mehr zugelassene Medikamente in der Dritten Welt weiter. (Siehe auch Artikel 'Schmerzlich')

Zwei von der BUKO Pharma-Kampagne durchgeführte Konzernstudien über die Vermarktungspraxis großer bundesdeutscher Konzerne in der Dritten Welt führte zu erschreckenden Ergebnissen. So verkaufte die Hoechst AG in den untersuchten Ländern 165 verschiedene Medikamente. Ganze 50 davon, also weniger als ein Drittel sind bei uns auch erhältlich. Die Schering AG bietet immerhin noch fast die Hälfte ihres Dritte Welt Sortiments in der Bundesrepublik nicht an.(1)

#### Stop für Pharmaschrott

Weiter fordern die Ärzte, daß Medikamente, die unwirksam sind oder deren Wirksamkeit zweifelhaft ist, nicht mehr exportiert werden. Die Pharma-Kampagne kritisiert den Verkauf von unsinnigen Stärkungssäften und anderen fragwürdigen Mitteln seit langem. Solch nutzlose Geldausgabe ist ein Geschäft auf Kosten der Armen. Statt mit teuren Vitamincocktails wären

sie mit ausreichender Ernährung besser versorgt. Wenn wir uns Mittel mit fraglicher Wirksamkeit schon eigentlich nicht leisten können, wieviel mehr gilt das dann für die Dritte Welt!

Die schon oben zitierten Untersuchungen belegt, daß fast die Hälfte aller von Hoechst in der

### Arzneimittel für die Dritte Welt

□ „Angesichts der unethischen und unmoralischen Praktiken der pharmazeutischen Industrie in Ländern der Dritten Welt wird der Gesetzgeber aufgefordert, entsprechende Schritte einzuleiten, damit:

① Medikamente, die in der Bundesrepublik Deutschland vom Markt genommen wurden, nicht in Ländern der Dritten Welt weiterhin verkauft werden

② auf den Export von Medikamenten, die unwirksam sind oder deren Wirksamkeit stark umstritten ist, verzichtet wird

③ die pharmazeutische Industrie ihre Produktinformationen in den Entwicklungsländern sowohl zur Nutzen- wie auch zur Risikoseite an den wissenschaftlichen Standards orientieren.

All diese Forderungen sollten auch von Tochterunternehmen deutscher Betriebe eingehalten werden."

Dritten Welt verkauften Medikamente als überflüssig oder zu gefährlich eingestuft werden. Bei Schering fallen immerhin noch 37% aller Mittel in diese Kategorie.

#### Gute Information

Der Ärztetag fordert eine Ausrichtung der Produktinformation in der Dritten Welt an wissenschaftlichen Standards. Dabei geht es sowohl um die medizinisch unvertretbare Ausweitung von Anwendungsgebieten als auch um das Verschweigen von Risiken. Die Pharma-Kampagne hat hierzu auch zahlreiche Fakten veröffentlicht. So hat z.B. Boehringer Ingelheim in Mittelamerika kaum eine Produktinformation benutzt, die der bei uns verwendeten entsprach.(2)

#### Gleiches gilt für Töchter

Außerdem wünschen sich die Ärzte, daß auch Tochterunternehmen die außerhalb der Reichweite des bundesdeutschen Gesetzgebers sind, sich an die Forderungen des Ärztetages halten.

## Stop gefährliche Pharmaexporte

Seit mehreren Jahren hat die Pharma-Kampagne gleichlautende Forderungen an Bundestag und die Regierung gerichtet. Bisher ohne greifbaren Erfolg. Es ist zu befürchten, daß selbst der Druck der relativ einflußreichen Ärztesorganisation nicht reicht. Deshalb unterstützen sie die Forderungen

und schreiben an die Gesundheitsministerin.

1) BUKO Pharma-Kampagne, Macht Hoechst krank? Das Pharmageschäft in der Dritten Welt, Bielefeld 1986; BUKO Pharma-Kampagne, 3. Wahl für die 3. Welt? Die Schering Pharma-Politik, Bielefeld 1987 2) BUKO Pharma-Kampagne, Medikamentensicherheit zweifelhaft - Boehringer Ingelheim in Mittelamerika, Bielefeld 1986

## Dritt-Welt Regierungen froh über viele Kranke?

Recht merkwürdig klingt uns eine solche Frage in den Ohren. Wie soll eine Regierung froh sein über viele Kranke, die hohe soziale Kosten mit sich bringen? Doch laut einem Artikel im Mitteilungsblatt des Bundesverbandes der Pharmazeutischen Industrie versteigt sich diese zu solcherart zynischen Aussagen. Der Artikel berichtet von einem Presseseminar des BPI zu Tropenmedikamenten, das in Malta stattgefunden hat.

"...Noch ungleich größere soziale Probleme wirft die Bilharziasis auf, an der weltweit über 200 Millionen Menschen - vor allem in der Dritten Welt - erkrankt sind. Diese von einem Parasiten hervorgerufene Krankheit verläuft, insbesondere bei Kindern, meist tödlich. Mit einer einzigen Dosis eines von Bayer und Merck entwickelten Arzneimittels kann sie geheilt werden. Die dadurch mögliche Ausrottung der Bilharziasis wird jedoch von den Regierungen in der Dritten Welt nicht gewünscht. Das Reproduktionsverhalten der Menschen dort ist durch die Erfahrung geprägt, daß die meisten Kinder früh sterben, u.a. durch Bilharziasis und die im Prinzip ebenfalls leicht behandelbaren Durchfälle. Würden diese Krankheiten systematisch bekämpft - finanziell wäre das durch einen Abbau der Rüstungsbudgets dieser Länder ohne weiteres möglich - käme es zu einer Bevölkerungsexplosion ohnegleichen gefolgt von Hungersnöten und damit zu einem nicht handhabbaren Unruhepotential. ..."

Diese Einschätzung der Pharma-Industrie, die sich selbst als potentiellen Wohltäter darstellt, läßt neben dem eigenen Profitinteresse eine Menge anderer Aspekte außer acht. Gerade mit dem Medikament gegen die Schistosomiasis (Bilharziose) hat sich die Pharma-Kampagne schon vor Jahren beschäftigt. (1).

Die Pharma-Industrie weiß den Grund sehr genau, warum das von Bayer und Merck entwickelte Medikament Praziquantel nicht in Massenprogrammen eingesetzt wird. Es ist nicht der böse Wille der Regierungen, die ihre Bevölkerung auf diese Weise dahinsiechen lassen möchten (zynisch bei einer Infektionsrate von z.B. 60% im Gebiet des Assuan Stausees oder 100% bei unter 16jährigen im Gebiet des Volta-Stausees in Ghana), sondern, daß das Medikament für einen massenhaften Einsatz zu teuer ist.

Eine Ausrottung der Schistosomiasis, wie sie die Pharma-Industrie meint durch Medikamente erreichen zu können, ist zudem erst dann zu gewährleisten, wenn eine hygienisch einwandfreie Wasserversorgung und Abwasserbeseitigung vorhanden ist. Die Schistosomiasis wird durch Wurmparasiten übertragen, die durch die Haut eindringen. In Blutkreislauf des Menschen wachsen diese Würmer heran, die Weibchen produzieren Eier, die vom Menschen wieder ausgeschieden werden. Mit diesen Eiern beginnt im Wasser der Kreislauf von Neuem. Die Larven dringen in Wasserschnecken ein, wo sie sich soweit entwickeln, daß sie in den Menschen eindringen können. Für diese Schnecken sind die Ränder von stehenden Gewässern idealer Lebensraum. So hat sich die Schistosomiasis besonders in Folge von sogenannten Entwicklungsprojekten, den Staudambauten, drastisch ausgeweitet. In Ghana z.B. wurde der Volta-Stausee 1964 in Betrieb genommen, 1969 waren 100% der Kinder unter 16 Jahren mit Schistosomiasis infiziert. Am unteren Nil stieg die Infektionsrate nach der künstlichen Bewässerung von 5% auf 80%. In Zimbabwe sind die Behandlungskosten für die infolge der Staudambauten Erkrankten bereits höher als der Gewinn aus dem gesteigerten Ertrag der Landwirtschaft. Deshalb wurden in Zimbabwe bereits fertiggestellte Bewässerungsanlagen gar nicht erst in Betrieb genommen.

Daß sich die Pharma-Industrie für ihre Entwicklungen in der Tropenforschung so lobt, scheint zudem mehr als fragwürdig. Das zitierte Medikament Praziquantel z.B. ist



Verbreitungsgebiet der Schistosomiasis

ein Abfallprodukt, das schon in der Abteilung für Tiermedizin bei Bayer gelandet war und dessen Wirkung auf Würmer dort zufällig entdeckt wurde, es ist keinesfalls das Ergebnis gezielter Forschung im Bereich der Tropenmedikamente. Die viel zitierte Forschung in diesem Bereich belief sich im Jahr 1980 z.B. auf nur 1,1% der Forschungsmittel. Der Umsatz der Firmen in den Ländern der Dritten Welt ist dagegen weitaus höher.

Was den Hinweis der Pharmazeutischen Industrie auf die Rüstungskosten angeht, freuen wir uns, daß sie mit uns darin übereinstimmen scheint, daß Rüstungsexporte in Länder der Dritten Welt abzulehnen sind. Es profitieren davon ja doch nur die Konzerne aus Industrieländern. Und auch bei uns könnten ja schließlich wesentliche soziale Verbesserungen erreicht werden, wenn auf die Rüstung verzichtet würde...

1) Pharmamultis als Entwicklungshelfer, BUKO-Pharma-Kampagne 1983

## Schmerzliches

Schmerzmittel mit dem Wirkstoff Metamizol sind seit langem in Verruf geraten. Das Bundesgesundheitsamt reagierte im Herbst letzten Jahres mit Anwendungseinschränkungen und im April 1987 mit einem Verbot von Kombinationspräparaten. Leider ziehen nicht alle Firmen daraus auch Konsequenzen für die Dritte Welt.

Metamizol ist in wichtigen Industrieländern verboten, in anderen wegen seiner Risiken kein vielverkauftes Medikament mehr. Der Hauptabsatzmarkt für diesen gefährlichen Schmerzmittel sind Länder der Dritten Welt. Mangelnde Kontrolle und massive Werbestreitungen haben Metamizol zu einem Allerweltsmittel gemacht. In Lateinamerika ist ein (!) Metamizolmedikament, NOVALGIN, das meistverkaufte Markenpräparat überhaupt. Die Nebenwirkungen (so sie erkannt werden) führen vor allem unter den medizinischen Bedingungen der Dritten Welt und bei weitgehend unkontrolliertem Gebrauch sicher häufig zum Tod.

### Wo bleibt die Verantwortlichkeit?

Nach den Einschränkungen und dem Verbot von Metamizol-Kombinationspräparaten haben wir alle Hersteller, die metamizolhaltige Mittel in der Dritten Welt verkaufen befragt, wann sie dort den Vertrieb einstellen. Während uns E. Merck mitteilte, auch den Export von metamizolhaltigen Kombinationen einzustellen, blieben andere Hersteller eine klare Antwort schuldig. Die Knoll AG teilte uns mit, die Meinung des Amtes nicht zu teilen, aber im Zusammenhang mit der Vertriebeinstellung in der BRD auch den Export

eingestellt zu haben, den weiteren Vertrieb in Ländern der Dritten Welt scheint das aber nicht zu tangieren. Auch die Hoechst AG besteht auf einem weiteren Vertrieb auch der bei uns verbotenen Kombinationen in der Dritten Welt. (Bei uns nahm die Firma sie schon vor dem Verbot 'freiwillig' zurück.) Und auch die Firma Boehringer Ingelheim teilte uns mit, daß sie ihr Metamizol-Kombinationspräparat da weiter-

vermarkte, wo "deren zuständige Arzneimittelbehörde dies nach vollumfänglicher Information wünscht". Hier wird genau der vom Ärztetag kritisierte ethische und moralische Doppelstandard angelegt. Die gefährlichen Kombinationen sind für die Dritte Welt noch lange gut genug. Schließlich bringt BARALGAN von Hoechst z.B. in Indien den höchsten Umsatz für ein Schmerzmittel überhaupt.

## Weniger Medikamente - Bessere Therapie Von der Dritten Welt lernen? Internationaler Kongreß in Bielefeld, 16.-18.10.1987

"Weniger Medikamente auch für den bundesdeutschen und europäischen Markt", ist die Forderung, auf der ein Kongress beruht, den wir für den 16.-18.10.1987 vorbereiten. In der Bundesrepublik werden z.Zt. mehrere zehntausend Medikamente zur Behandlung von Krankheiten eingesetzt. Eine rationale Arzneitherapie braucht jedoch wesentlich weniger Wirkstoffe. Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) hat eine Modellliste "unentbehrlicher Arzneimittel" entwickelt, die etwa 250 Wirkstoffe enthält. Auf der Basis dieser Liste sollten nationale Listen erarbeitet werden.

Bisher wurde das Konzept der "Unentbehrlichen Arzneimittel" hauptsächlich von und für die Dritte Welt gefordert. Dort sind auch Ansätze gemacht worden, es umzusetzen. Doch wieso soll ein solch vernünftiger Umgang mit Medikamenten auf einen Teil der Welt begrenzt bleiben? Halfdan Mahler, der Generaldirektor der WHO hat deshalb den Rationalen Medikamentengebrauch ausdrücklich als 'universelles Konzept' bezeichnet, das auch für Industrieländer sinnvoll ist.

Der Einschränkung der Vielfalt von Medikamenten wird häufig der 'Mythos' der Verschreibungsfreiheit des Arztes entgegengesetzt, doch kann wohl kein Arzt in der Lage sein, aus dem Sortiment mehrerer zehntausend Medikamente das 'Richtige' auszuwählen. Eine Liste weniger, wissenschaftlich begründet ausgewählter Medikamente, kann so eine vernünftige Arzneitherapie nur fördern.

Experten aus dem In- und Ausland sind als Referenten zum Kongreß eingeladen und viele haben bereits zugesagt. Sie werden über Erfahrungen und Konzepte berichten, die belegen, daß die Verschreibung von Medikamenten nach einer begrenzten Liste von Arzneimitteln wissenschaftlich klarer ist und eine bessere Therapie bedeutet. Da dieses Konzept in einigen Ländern der Dritten Welt

bereits weiter fortgeschritten ist, werden auch Referenten von dort über ihre Erfahrungen, sowie über Widerstände berichten.

In Referaten und Workshops werden verschiedene Aspekte des Themas bearbeitet. Beispiele sind die Rolle des (aktiven?) Verbrauchers, die Verschreibung des Arztes, die Situation im Krankenhaus, der internationale Medikamentenmarkt oder die Medikamentenpolitik.

Ein Programm kann bei der Pharma-Kampagne angefordert werden.

Und schon mal den Termin vormerken: **16.-18.10.1987 in Bielefeld**



## Dritte Wahl für die Dritte Welt?



### Dritte Wahl für die Dritte Welt?

#### Die Schering Pharma Politik

Die Schering AG gehört zu den 40 größten Pharmakonzernen der Welt. Ein nicht unwesentlicher Teil des Absatzes wird in Ländern der Dritten Welt getätigt. Die Schering Gruppe in Berlin hat sich längere Zeit speziell mit der Schering AG beschäftigt und nun eine Broschüre über die Verkaufspolitik der Firma erstellt.

Grundlage der Broschüre ist eine Untersuchung des Medikamentensortiments des Konzerns in Ländern Afrikas, Asiens und Lateinamerikas. Ergebnisse dieser Untersuchung sind:

- \*Nur ein Drittel der Schering Medikamente in der Dritten Welt entspricht der 'Liste der Unentbehrlichen Arzneimittel' der Weltgesundheitsorganisation

- \*37% der Medikamente müssen nach einer pharmakologischen Bewertung als überflüssig oder gefährlich eingestuft werden

- \*Schering weitet Anwendungsgebiete medizinisch unververtretbar aus und betreibt unethische Werbung

- \*Fast die Hälfte der 127 Medikamente werden von Schering in der Bundesrepublik nicht verkauft. Eine Reihe dieser Mittel hat die Firma innerhalb der letzten 10 Jahre vom bundesdeutschen Markt genommen, der Vertrieb in der Dritten Welt ging jedoch weiter.

Daneben beschreibt die Berliner Gruppe an Hand einzelner Medikamentenbeispiele, die jeweilige Problematik und das Verhalten der Schering AG in diesen Einzelfällen. Beiträge zu Pestiziden ergänzen das Bild.

Die Broschüre "Dritte Wahl für die Dritte Welt?" kann bei der BUKO-Pharma-Kampagne bestellt werden.

#### Impressum

Dieser Pharma-Brief wird kostenlos nur an entwicklungspolitische Gruppen abgegeben (Spenden sind erwünscht). Mehrere Exemplare nur gegen Berechnung.

Verantwortlich: BUKO Pharma-Kampagne,  
Aug.-Bebel-Str.62, D-4800 Bielefeld 1,  
Tel.: 0521/60550