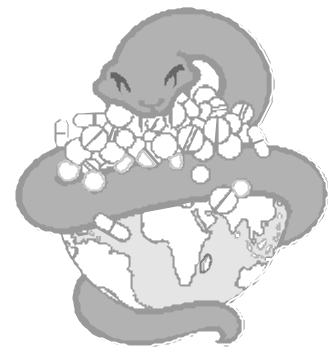


PHARMA- BRIEF



Rundbrief der BUKO Pharma-Kampagne

Nr. 8-9, November 1999

Health Action International (D)

K 11838

Von sinnvoll bis gefährlich

Deutsche Medikamente für die Dritte Welt

Deutschland ist das weltgrößte Medikamentenexportland, auch in der Dritten Welt findet man zahlreiche Produkte „Made in Germany“. Sind diese Arzneimittel wirklich eine Hilfe für die gravierenden Gesundheitsprobleme in diesen Ländern? Die Pharma-Kampagne hat zum dritten Mal das Angebot deutscher Firmen unter die Lupe genommen. Auch wenn Verbesserungen zu verzeichnen sind, ist das Ergebnis bedrückend: Noch immer sind vier von zehn Arzneimitteln irrational. Es gibt aber auch Lichtblicke, einige Firmen haben kein einziges irrationales Mittel im Angebot.

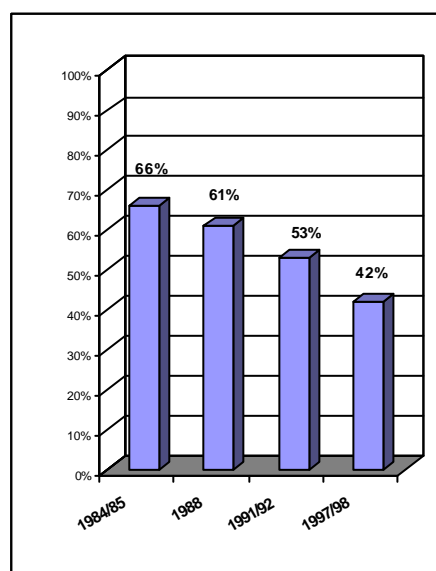
Über 2000 Arzneimittel aus 30 Ländern Afrikas, Asiens und Lateinamerikas wurden in die Untersuchung einbezogen. Damit wurde ein repräsentativer Querschnitt durch das deutsche Arzneimittelangebot 1997/98 in den Ländern des Südens erfasst.

Zwei frühere Studien erfassten das Angebot von 1984/85, 1988 und 1991/92. Damit können wir jetzt die Entwicklung über 13 Jahre verfolgen.

Besser ist noch nicht gut

Ein Blick zurück macht das Ausmaß des Problems deutlich: 1984/85 mussten 66% aller Arzneimittel negativ bewertet werden. Bedenkt man, dass sich die deutsche Pharmaindustrie damals gem als „Apotheke der Welt“ bezeichnen ließ, wird die Diskrepanz zwischen Anspruch und Wirklichkeit deutlich. Seither hat sich das Angebot zwar deutlich verbessert, ist aber vom Urteil „gut“ weit entfernt. Noch immer sind 42% des Angebots zu gefährlich, unwirksam oder schlicht überflüssig.

Anteil irrationaler Mittel deutscher Firmen für die Dritte Welt



Frappierend sind die großen Qualitätsunterschiede zwischen den Firmen. die Spanne reicht von einem fast vollständig irrationalen bis zu einem vollständig rationalen Angebot. Einen Über-

Editorial

Liebe LeserInnen,
eine enorme Arbeit liegt hinter uns, um einen aktuellen Einblick in die Geschäfte deutscher Pharmahersteller in der Dritten Welt zu bekommen. Zehn Arzneimittelverzeichnisse aus drei Kontinenten mussten beschafft werden, Tausende von Seiten wurden akribisch nach deutschen Produkten durchsucht. Sie wurden in einer Datenbank erfasst und nach wissenschaftlichen Kriterien bewertet. Dies ist die Stelle, um den vielen ExpertInnen zu danken, ohne die diese Studie niemals hätte durchgeführt werden können. Sie haben uns ihre Zeit unentgeltlich zur Verfügung gestellt oder sich mit einem Anerkennungshonorar zufrieden gegeben.

Wir hoffen, dass unsere Untersuchung zu einer deutlichen Verbesserung des Arzneimittelangebots in der Dritten Welt beiträgt und setzen dabei auch auf Ihre Unterstützung.

Ihr

Jörg Schaaber,
blick über die Qualität des Angebots

- **Kleine Geschenke:**
Wie man Forschung beeinflusst 3

Beilage:

Von sinnvoll bis gefährlich
Deutsche Arzneimittel in der Dritten Welt

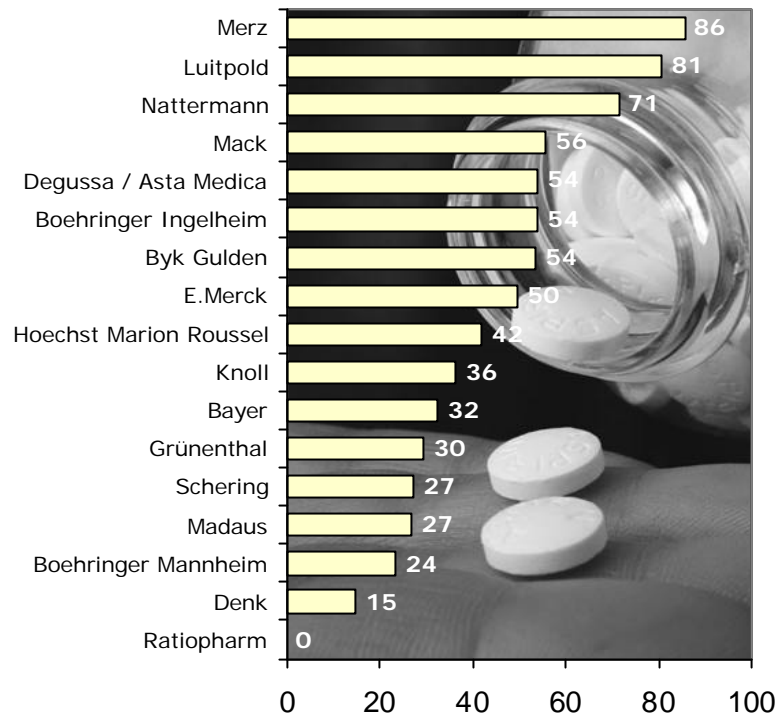
von Firmen mit mehr als 20 Mitteln bietet die Grafik rechts. Drei kleine Firmen schaffen es sogar, kein einziges sinnvolles Mittel anzubieten.

Betrachtet man die neun größten Firmen (mit mehr als 100 verschiedenen Mitteln), stellt man bei den meisten deutliche Verbesserungen fest (siehe Grafik unten). Nur zwei Firmen setzen sich von diesem Trend ab. Bayer zeigt in den letzten sechs Jahren keine Verbesserungen. Hoechst Marion Roussel hat es sogar geschafft, den Anteil irrationaler Präparate von 31% auf 42% zu steigern. Dies kann man als negatives Ergebnis der derzeit vorherrschenden Fusionitis sehen. Durch Zusammenschlüsse mit anderen Firmen kann man die Qualität des Angebots eben auch verschlechtern, statt sie zu verbessern.

Ohne Kritik läuft nichts

Seit 1981 kritisiert die BUKO Pharma-Kampagne unverantwortliche Medikamentenvermarktung in der Dritten Welt. Die Verbesserungen im Angebot sind nicht zuletzt der kontinuierlichen Kritik zu verdanken, denen die Firmen in Deutschland ausgesetzt waren. So stellt ein gemeinsames Papier der Kirchen und der Pharmaindustrie fest, dass „von den sieben in die Auswertung mit einbezogenen VFA-Unter-

Große Unterschiede in der Qualität des Arzneimittelangebots: Anteil irrationaler Mittel in Prozent



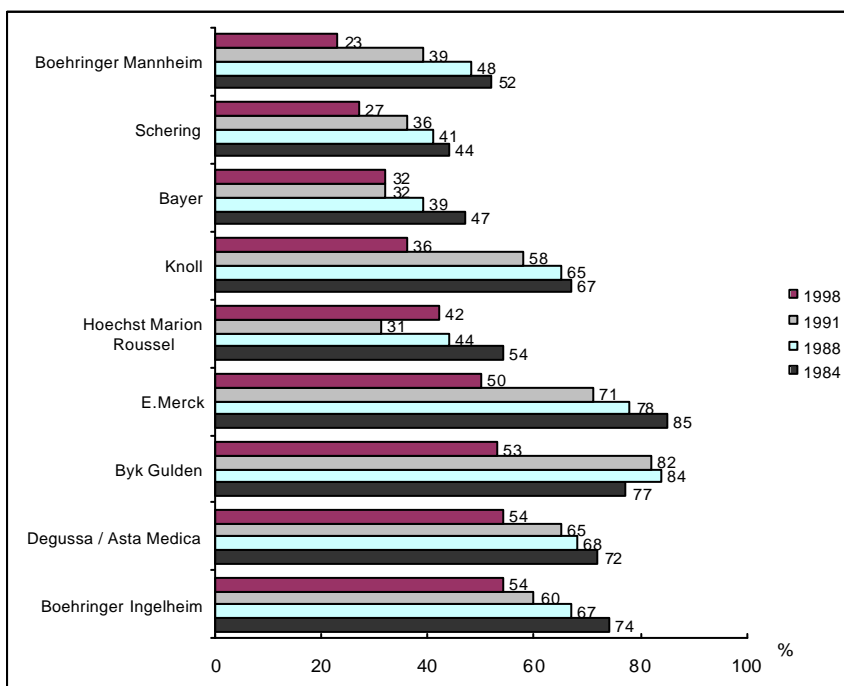
nehmen seit 1992 über 60 der von der BUKO-Pharmakampagne als unstritten bezeichneten Medikamente vom Markt genommen [wurden].“¹ Unsere aktuelle Studie zeigt, dass noch wesentlich mehr irrationale Mittel vom

Markt verschwanden.

So erfreulich manche Verbesserungen sind, mit etwas gutem Willen allein ist es nicht getan. Wir erwarten weitere substantielle Verbesserungen im Angebot deutscher Firmen in der Dritten Welt — und das möglichst schnell. (JS)

Kritik kann zu Verbesserungen führen:

Anteil irrationaler Mittel von 1984/85 bis 1997/98 in Prozent

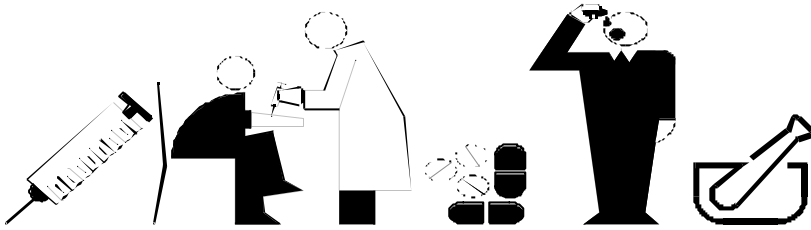


Weitere Informationen zur Studie

- ◆ **Von sinnvoll bis gefährlich – Deutsche Arzneimittel in der Dritten Welt** präsentiert die wichtigsten Ergebnisse in leicht verständlicher Form mit Beispielen. 17 S., 7 DM
- ◆ **Daten und Fakten - Deutsche Arzneimittel in der Dritten Welt** erklärt die Untersuchungsmethode, enthält viele Auswertungen und die Liste aller Arzneimittel. 56 S., 20 DM
- ◆ **Poor choices for poor countries** englische Fassung von „Daten und Fakten“. 56 S., 20 DM

Bestellungen: BUKO Pharma-Kampagne, August-Bebel-Str. 62, D-33602 Bielefeld
e-mail: bukopharma@compuserve.com
Fax 0521-63789
(Preise zzgl. einmalig 3 DM Versandkosten)

¹ Bericht der Arbeitsgruppe Kirchen/Pharmaindustrie (GKKE/VFA) 1996-1998, Bonn, Juni 1999, S. 3



Medikamentengebrauch

Kleine Gaben erhalten die Freundschaft

Wie Geschenke Forschungsergebnisse beeinflussen

Wissenschaftliche Studien sind die wichtigste Basis für die Beurteilung von Arzneimitteln. Doch viele Studien taugen nichts. Ein Grund dafür könnten äußere Einflüsse auf die Planung und die Ergebnisse von Forschung sein. Eine Studie aus den USA lässt den Schluss zu, dass sich WissenschaftlerInnen durch Industriegeschenke beeinflussen lassen.

Richard Smith, Herausgeber des renommierten *British Medical Journal* und Professor für Medizinjournalismus, meint, dass selbst in seiner Zeitschrift nur 5% der Studien wirklich relevante Aussagen für die medizinische Praxis bieten würden. „Bei den meisten Zeitschriften seien es weniger als 1%. Viele klinische Versuche haben zu wenig Teilnehmer, um relevant zu sein und zumeist werden positive Studien publiziert – es gibt eine Menge negativer Beweise, die niemals das Licht des Tages erblicken.“²

Gute Studien stellen jedoch das Fundament von „evidence based medicine“ dar. Smith meint, dass zu viele wissenschaftliche Studien widersprüchliche Ergebnisse zeigen, dass wirklich gute Studien schwierig zu finden sind und ÄrztInnen nicht dafür ausgebildet werden, einzuschätzen, welches die effektivsten Behandlungsformen für ihre PatientInnen sind.

Welchen Einfluss die Industrie auf die Wissenschaft ausübt, zeigt ein krasses Beispiel aus den USA: Die US-Firma Wyeth-Ayers, die Ghostwriter anheuerte, um 10 vorteilhafte Artikel für Schlankmacher schreiben. Diese Artikel, die wichtige Risiken verschwiegen, sollten dann unter dem Namen bekannter Mediziner veröffentlicht werden. Zwei Artikel erschienen tatsächlich in medizinischen Fachzeitschriften, die übrigen acht wurden

nicht mehr veröffentlicht, weil die Firma die Medikamente wegen einer Reihe von Todesfällen zurückziehen musste. Ein Vertreter von Wyeth verteidigte das Vorgehen: „Das ist ganz gewöhnliche Praxis in der Industrie. Wir sind da nichts Besonderes.“³ Besonders pikant an der Sache ist, dass die Ghostwriter-Firma eine Tochtergesellschaft des bekannten Reed Elsevier Verlags ist. Die meisten der Artikel sollten in Fachzeitschriften von Elsevier erscheinen. Eine letztes Jahr veröffentlichte Studie zeigt, dass es wesentlich diskretere Methoden gibt, wenn man Forschung beeinflussen will.

Dem geschenkten Gaul ins Maul schauen

Unter diesem für eine medizinische Fachzeitschrift ziemlich provokativen Titel berichtet das *Journal of the American Medical Association* (JAMA) über die Bedeutung von „forschungsrelevanten Geschenken“.⁴ Sie stellen eine subtilere und schwerer nachzuvollziehende Beeinflussung dar als die direkte Forschungsförderung durch die Industrie.

WissenschaftlerInnen der Harvard Medical School in Boston und der University of Minnesota befragten 3394 medizinische Einrichtungen in den USA über Geschenke, die sie im Zusammenhang mit Forschungsprojekten erhielten. Dabei ging es ausdrück-

lich nicht um die direkte Förderung der Forschung als Ganzem, sondern um von der Industrie gespendetes Biomaterial, frei verwendbare Gelder, Ausrüstungsgegenstände für die Forschung, Reisekosten usw.

Immerhin 2167 der Befragten antworteten und 43% hatten in den letzten drei Jahren solche Geschenke erhalten. Für zwei Drittel war das Geschenk wichtig für ihre Forschung, es wäre also nicht leicht gewesen, darauf zu verzichten. Über die Hälfte berichtete über Bedingungen, die an das Geschenk geknüpft waren:

- ◆ 60% meinten, dass sie das Geschenk nicht an Dritte weitergeben dürften.
- ◆ Bei 32% wollte der Geber alle Ergebnisse vor der Veröffentlichung zu sehen bekommen.
- ◆ Bei 30% erwartete die Firma, dass ihre Produkte getestet würden.
- ◆ 19% meinten, dass die Firma Anspruch auf alle patentierbaren Ergebnisse habe.

In der Studie wurden die subjektiven Wahrnehmungen der ForscherInnen über die Beeinflussung ihrer Arbeitsbedingungen abgefragt, weil diese ihr Verhalten beeinflussen.

Mehrere der erwarteten oder tatsächlichen Konditionen sind höchst problematisch. Die Kontrolle von Artikeln vor Veröffentlichung stellt zumindest ein zeitliches Problem dar: Eine Studie zeigte, dass durch eine solche Bedingung sich die Publikation im Schnitt zusätzlich um über ein halbes Jahr verzögert, vom möglichen Einfluss auf den Inhalt gar nicht zu reden. Das Verbot der Weitergabe von Biomaterial ist aus Forschungssicht schwer zu rechtfertigen, weil es weitere Studien und damit bessere Erkenntnisse möglicherweise verhindert. (JS)

² Medical studies rubbish, *The Guardian*, 24.8.1998

³ Diet drug company accused of funding favorable journal articles, *Associated Press*, 24.5.1999

⁴ Eric Campbell/ Karen Seashore Louis/ David Blumenthal, Looking a Gift Horse in the Mouth, *JAMA*, 1.4.1998, S. 995-999



Aus aller Welt

Weltwirtschaft: Schlaflos in Seattle

Vom 29.11. - 4.12.1999 trifft sich das höchste Gremium der Welthandelsorganisation (WTO) in Seattle/USA, um die weitere Liberalisierung des Welthandels voranzutreiben. Während die Reichen aus Nord und Süd davon profitieren, stehen die Armen weltweit als VerliererInnen da.

Durch die fortschreitende Deregulierung und Liberalisierung öffnet sich die Schere zwischen arm und reich immer weiter. Gruppen aus der Umwelt-, Friedens- und Menschenrechtsbewegung haben dies zum Anlass genommen, in Seattle einen Kontrapunkt zu setzen.⁵ Die Gesundheit der Menschen ist von der Liberalisierung der Märkte und der dadurch wachsenden Armut in besonderem Maße betroffen. Grund genug für VertreterInnen verschiedener Gruppen aus dem Gesundheitsbereich, das Menschenrecht auf *Gesundheit für Alle* in Seattle in die Öffentlichkeit zu bringen. Auch die BUKO Pharma-Kampagne wird dort gemeinsam mit dem weltweiten Netzwerk *Health Action International*

Impressum

Herausgeberin:
BUKO Pharma-Kampagne, August-Bebel-Str. 62,
D-33602 Bielefeld, Telefon 0521-60550, Telefax 0521-
63789, e-mail bukopharma@compuserve.com
homepage: www.epo.de/bukopharma/

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

Redaktion: Jörg Schaaber (verantwortl.), Christiane
Fischer, Zohreh Rasti, Mitarbeit: Frank Meyer
Druck: Off-Set, Bielefeld

Bezugsbedingungen:

Erscheinungsweise 10 Ausgaben jährlich. Einzelabo
25 DM, Institutionen- oder Auslandsabo 45 DM.
Für Mitgliedsgruppen des BUKO ist der Bezugspreis
im Mitgliedsbeitrag enthalten.

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

Beilage: „Von sinnvoll bis gefährlich“

© copyright BUKO Pharma-Kampagne

Konto für Abos: 105 601

Konto für Spenden: 105 627

Sparkasse Bielefeld (BLZ 480 501 61),

Gesundheit & Dritte Welt e.V.

Spenden sind erwünscht und steuerabzugsfähig.

(HAI) Lobbyarbeit leisten. Gemeinsam mit *Ärzte ohne Grenzen* (MSF) und der internationalen VerbraucherInnenorganisation *Consumers International* (CI) fordern wir:

- ◆ Der Zugang zu den von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) als unentbehrlich eingestuften Arzneimitteln muss weltweit gewährleistet werden und darf nicht dem freien Spiel des Markts unterworfen werden.⁶
- ◆ Die Ausnahmeklauseln (Zwangslizenzen, Parallelimporte) des internationalen Patentabkommens (TRIPS) müssen verstärkt genutzt werden, um eine Versorgung der Armen mit unentbehrlichen Arzneimitteln zu gewährleisten. Weder ein Land noch transnationale Pharmakonzerne dürfen zukünftig Druck auf Länder ausüben, die diese Ausnahmeklauseln anwenden wollen, um die Gesundheit ihrer Bevölkerung zu sichern.⁷
- ◆ Die Gesundheit der Menschen muss Priorität vor internationalen Handelsinteressen haben, wie dies auch in der WHO-Resolution 52/19 gefordert wird, die im Mai 1999 mit Unterstützung der deutschen Regierung auf der Weltgesundheitsversammlung in Genf verabschiedet wurde. (CF)

Und wieder eine „Wunderwaffe“

Pünktlich zur Grippewelle steht es jetzt auch dem deutschen Markt zur Verfügung: das neue „Wundermittel“ gegen Virusgrippe⁸ Zanamivir (Relenza[®]).

Beim genaueren Hinsehen verwundern bei dem inhalierbaren Mittel der Firma Glaxo Wellcome allerdings die wenig überzeugenden Studienergebnisse: In 3 kontrollierte Studien⁹ wurden insgesamt 1588 Personen eingeschlossen, von denen sich 309 mit der Virusgrippe Influenza B infiziert hatten. 186 von ihnen wurden entsprechend den Herstellerempfehlungen mit zweimal täglich 10 mg Zanamivir behandelt. Das Ergebnis: Im Durchschnitt waren in der Untersuchungsgruppe bei guter Verträglichkeit die Symptome 1,5 Tage

eher beseitigt. Das aber auch nur, sofern die „Wunderwaffe“ ausreichend früh eingesetzt wurde, nämlich spätestens 48 Stunden nach Auftreten der ersten Symptome. Abgesehen von der Schwierigkeit, eine Virusgrippe im Anfangsstadium von anderen Atemwegserkrankungen mit vergleichbaren Beschwerden abzugrenzen, brachte Zanamivir keinen Vorteil hinsichtlich der Komplikationen oder gar der Sterblichkeitsrate. Somit bietet Zanamivir absolut keine Alternative zur Grippeimpfung. RisikopatientInnen, die von einem neuen Medikament potentiell besonders profitieren könnten, wurden kaum in die Studie eingeschlossen, also ist hier keine Aussage möglich. Aufgrund der unzureichenden Daten ist Zanamivir im Gegensatz zur Schweiz hierzulande auch nur zur Behandlung der Influenza A/B und nicht zur Prophylaxe zugelassen worden.

Fazit: Die Wundertüte Relenza bleibt bisher den Beweis schuldig, ob sie den Einstieg in neue Therapiemöglichkeiten von viralen Infektionen bedeutet oder eher unter dem Dollarzeichen der sogenannten Life-Style-Medikamente ihre „Berechtigung“ findet. Dank Zanamivir dauert die Virusgrippe nun für ganze 58,19 DM nur noch 5,5 Tage anstatt der bisher bekannten sieben Tage, oder war es eine Woche?

Aber der nächste „Fortschritt“ steht schon ins Haus: mit Oseltamivir erwartet uns bald der erste angebliche Virusbekämpfer in Tablettenform, in der Schweiz ist er schon zugelassen. (FM)

5 Infos zu den Aktionen: www.seattlewto.org

6 Mit den ca. 300 Arzneimitteln, die von der WHO als unentbehrlich eingestuft wurden, können 95% aller medikamentös behandelbaren Krankheiten therapiert werden. Die meisten Länder der Welt haben diese Lise ihrem spezifischen Kontext angepasst.

7 s. dazu *Pharma-Brief* 5-6/99, Unerwartetes von der WTO

8 Das Mittel soll gegen die echte Virusgrippe Influenza A/B wirken.

9 Blitz a-t, 1.10.1999

Zu guter Letzt

„Alles andere ist Marketing-
geschrei der Pharmaindustrie und
der Apotheker“

Frank Ulrich Montgomery, Vorsitzender
des Klinikärztesverbandes Marburger Bund,
der festhält, dass preiswerte Generika die
gleiche Qualität wie Originalprodukte haben.
Frankfurter Rundschau 22.11.1999