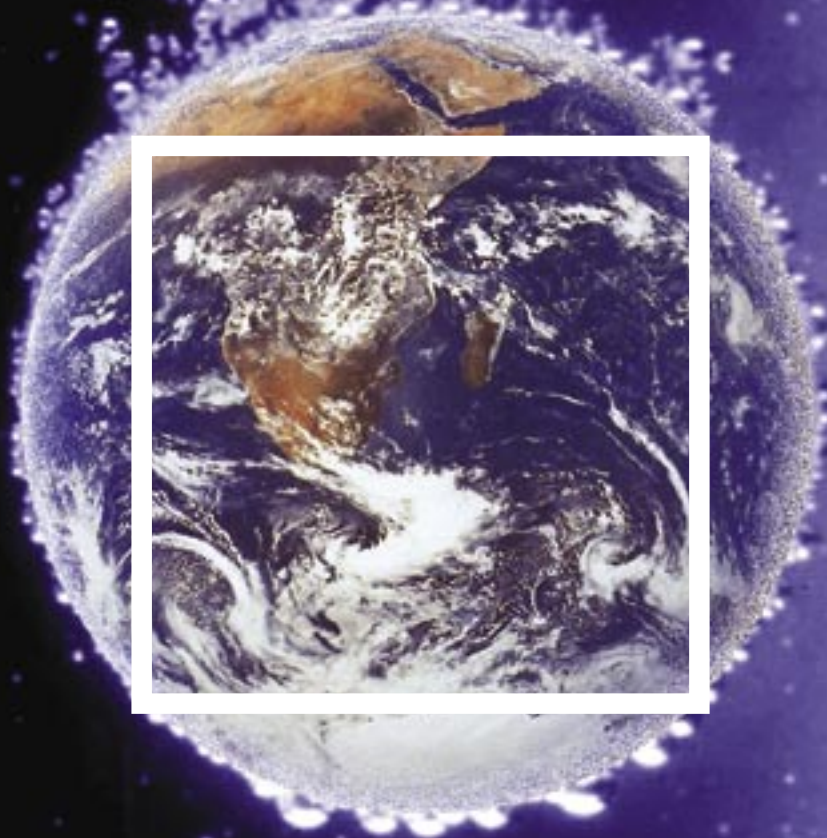


Sprudelnde Geschäfte: Deutsche Medikamente in der 3. Welt



Unsere Arzneimittelstudie wurde von zahlreichen ExpertInnen im In- und Ausland tatkräftig unterstützt und kritisch begleitet. Wir danken herzlich für ihr Engagement:

- Dr. Gopal Dabade, Arzt, Drug Action Forum – Karnataka, Indien
- Zully de Molinas, Ciudad Universitaria San Lorenzo, Paraguay
- Karin Frese, Soziologin an der Gesundheitsakademie Bielefeld
- Santiago Gonzáles, Campoverde, Ecuador
- Andy Gray, Senior Lecturer, Dept of Experimental and Clinical Pharmacology, Nelson R Mandela School of Medicine, Südafrika
- Amitava Guha, Joint General Secretary of Federation of Medical and Sales Representatives' Associations of India (FMRAJ), Indien
- Rogério Hoefler, Pharmazeut, Federal Council of Pharmacy (CEF); Brazilian Drug Information Centre (Cebirim)
- Günther Hölling, Gesundheitswissenschaftler, Gesundheitsladen Bielefeld
- Dr. med. Günter Hopf, Arzt für Pharmakologie und Toxikologie, Apotheke; Mitglied Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft, Köln
- Dr. med. Zafar Mirza/Pakistan, The Network for Consumer Protection Pakistan
- Julio Monsalvo, People's Health Movement (PHM) Latinoamerica, Argentinien
- Prof. Arturo Quizhpe, Ecuador
- Reinhard Samson, Fakultät für Gesundheitswissenschaften, Uni Bielefeld
- Prof. Dr. Peter Schönhöfer, klinischer Pharmakologe, Bremen
- Mabel Valsecia, Unne, Centro Regional de Farmacovigilancia, Argentinien

Wir danken außerdem für die Unterstützung durch

Nordrhein-Westfälische Stiftung für Umwelt- und Entwicklung



Katholischer Fonds für weltkirchliche und entwicklungsbezogene Bildungs- und Öffentlichkeitsarbeit

© Herausgeber: BUKO Pharma-Kampagne/Gesundheit und Dritte Welt e.V., Bielefeld

AutorInnen: Claudia Jenkes, Jörg Schaaber, Karsten Velbinger

Wissenschaftliche
Mitarbeit: Dr. Karsten Velbinger, Apotheker, Siegen,
Eva Zettler, cand. med., Göttingen,
Dr. Christian Wagner, BUKO Pharma-Kampagne Bielefeld

Titelbild: Brendan Cotter

Layout: Com,ma Werbeberatung, Bielefeld

Druck: Druck & Medien im Umweltzentrum GmbH, Bielefeld 2004

Diese Broschüre ist im Buchhandel erhältlich oder bei:

BUKO Pharma-Kampagne
August-Bebel-Str. 62
33602 Bielefeld, Germany

Tel. (49)-(0)521-60550
Fax (49)-(0)521-63789

Mail: info@bukopharma.de
Web: www.bukopharma.de

Spendenkonto: 105 627, Sparkasse Bielefeld (BLZ 480 501 61)

ISBN 3-928879-23-5

Jeder Gang zur Apotheke ein Politikum?

Die deutsche Pharmaindustrie macht große Versprechungen: Mit dem Slogan „Kompetenz und Verantwortung“ wirbt die Firma Bayer. Das Unternehmen Boehringer Ingelheim verspricht auf seiner Website, dass seine „heutigen und zukünftigen Arzneimittel [...] der Gesundheitsförderung und der Verbesserung der Lebensqualität“ dienen. Und der Hersteller E. Merck postuliert gar, „Begriffe wie Corporate Responsibility^a oder Corporate Citizenship“^b seien sein weltweit gültiges Leitbild. Also alles in bester Ordnung? Wie heilsam ist das Warenangebot deutscher Hersteller wirklich?, haben wir uns gefragt, und untersuchten das Angebot der deutschen Pharmaunternehmen in 46 Ländern Afrikas, Asiens und Lateinamerikas. Das Fazit: 39 Prozent der deutschen Präparate sind schlichtweg unsinnig, überflüssig oder gar gefährlich. Immer noch werden in vielen Ländern Arzneimittel angeboten, die hierzulande wegen ihrer Risiken längst vom Markt verschwunden sind. Unsinnige Mixturen werden als Stärkungssäfte und Appetitanreger angepriesen und kosten zudem oft ein Heidengeld. Durch verantwortungsloses Marketing wird die Gesundheit von Kindern leichtfertig aufs Spiel gesetzt. Und während die Branche mit viel Überflüssigem gutes Geld verdient, fehlt es zugleich an lebenswichtigen Medikamenten gegen verbreitete Krankheiten wie Tuberkulose, Malaria oder Schlafkrankheit.

Alles nur ein Problem der Dritten Welt? Keineswegs. Jedes vierte fragwürdige Mittel bietet derselbe Hersteller nicht nur in der Dritten Welt, sondern auch in Deutschland an. Wir zeigen Parallelen auf, beleuchten Zusammenhänge und liefern damit

Zündstoff für kritische VerbraucherInnen. Denn auch Ihr Gang zur Apotheke ist durchaus ein Politikum: So manches zweifelhafte Mittel sollten Sie besser stehen lassen. Und viele gängige Markenpräparate lassen sich durch günstigere wirkstoffgleiche Generika ersetzen. Sprechen Sie mit ÄrztInnen und ApothekerInnen darüber – denn Ihre Kritik macht sich bezahlt und nützt auch anderen!

Wie abhängig unsere Gesundheit vom Wohlbefinden anderer ist, machen wir uns selten bewusst. Doch die persönliche Gesundheit – so schreiben Charles Medawar und Anita Hardon¹ – „ist letztendlich abhängig von der Gemeinschaft: So, wie du davon profitierst, wenn andere nicht niesen oder rauchen, so profitierst du auch davon, wenn andere gut versorgt und zufrieden sind, wenn sie nicht unterdrückt, betrunken, verzweifelt sind oder sich zu Tode konsumieren.“ Und dieser Zusammenhang gilt mehr denn je für eine globalisierte Welt. Unsinniger Überkonsum hierzulande und Mangel an wichtigen Arzneimitteln in armen Ländern sind zwei Seiten derselben Medaille. Erst wenn hierzulande die Einsicht siegt, dass nicht jede Medizin gute Medizin und weniger oft mehr ist, dann sind die Weichen für eine bessere Arzneimittelversorgung in der Dritten Welt gestellt. Erst dann ist es für Firmen nicht mehr profitabel, Unsinniges auf den Markt zu bringen. Ihr kritisches Verbraucherverhalten trägt dazu bei – zum Nutzen aller.

a Soziale Verantwortung von Firmen

b Gesellschaftliches Engagement von Firmen

Inhaltsverzeichnis

| | |
|--|----|
| 1. Einführung: Macht deutsche Qualität gesund? | 2 |
| 2. Arzneimittel - ein Gesundheitsproblem? | 4 |
| 3. Mangelnde Exportkontrolle, viele Übeltäter und lukrative Märkte | 7 |
| 4. Schädliche Medikamente, made in Germany | 9 |
| Gefährliche Cocktails und dubiose Mischungen | 9 |
| Altlasten für die Armen | 10 |
| Sie töten nicht nur den Schmerz: Riskante Schmerzmittel | 12 |
| Life-Style-Drogen: Schlank und potent um jeden Preis? | 13 |
| Kinder-Arzneien: Bittere Pillen für kleine Schlucker | 15 |
| 5. Kompetenz und Verantwortung? – Die „Akte Bayer“ | 18 |

1. Einführung: Macht deutsche Qualität gesund?

Seit Monaten geistern Schlagzeilen vom Niedergang der deutschen Pharmabranche durch die Medien: „Pharma-Standort Deutschland abgeschlagen“, titelt Die Welt,² „Arzneimittelinnovationen im Schatten restriktiver Gesundheitspolitik“ klagt der Verband forschender Arzneimittelhersteller.³ Spart die deutsche Politik die Pharmaindustrie kaputt? Schenkt man den Stimmen der Industrie Glauben, so steht die Branche vor dem Aus. Erstaunlicherweise ist die Pharmaindustrie indes weiterhin der lukrativste Wirtschaftszweig in der Bundesrepublik.⁴ Nach den Wirtschaftsstatistiken strotzt die Branche vor Kraft. Deutschland ist immerhin drittgrößter Pharmamarkt der Welt.⁵ Und mit 1.664 Patentanmeldungen rangiert die deutsche Pharmaindustrie an zweiter Stelle direkt hinter den USA.⁶ Zwar ging der Inlandsumsatz der Branche in 2003 leicht zurück, doch nach wie vor ist ihr Auslandsumsatz steigend und hat sich von 1995 bis 2003 nahezu verdoppelt.⁶ Die deutsche Pharmaindustrie exportierte in 2003 pharmazeutische Erzeugnisse im Wert von über 21 Mrd. Euro⁷ und ist damit weltweit Spitzenreiter im Exportgeschäft.

Branche im Wandel

Und doch sind viele Unternehmen im internationalen Vergleich zurückgefallen und manch großer Lieferant der Weltapotheke Deutschland ist in Fusionen aufgegangen. Heimische wie ausländische Unternehmen wurden und werden derzeit von einem gewaltigen Trend zur Globalisierung und Konzentration erfasst. Als Resultat dieses weitgreifenden Strukturwandels der Branche wurde die deutsche Pharmaindustrie quasi zur Pharmaindustrie in Deutschland.⁸ Der US-Konzern Abbott Laboratories übernahm die Pharma-Aktivitäten der BASF und schluckte Knoll, die Hoechst AG fusionierte mit der französischen Rhone-Poulenc zu Aventis mit Hauptsitz im französischen Straßburg und wurde jetzt von Sanofi-Synthelabo geschluckt. Nur wenige Jahre zuvor übernahm der Baseler Roche-Konzern die Boehringer Mannheim Gruppe. Und die Produktpalette der früheren Luitpold Pharma GmbH München wird jetzt von Sankyo Pharmazeutika/Österreich vertrieben. Die deutsche Firma ist bereits 1990 in den japanischen Sankyo-Firmenverbund aufgenommen worden.⁹ Sogar die Bayer AG hielt zeitweilig Ausschau nach einem Partner für ihre traditionsreiche Pharma-Sparte.⁸

Medikamente aus deutschen Laboren werden außerdem vielfach von ausländischen Unternehmen vermarktet. So besiegelten Boehringer Ingelheim und Altana für ihre Neuentwicklungen umfangreiche Partnerschaften mit US-Konzernen wie Pfizer oder Wyeth. In unsere Untersuchung flossen indessen nur Arzneimittel deutscher Unternehmen ein, bei denen der deutsche Hersteller auch eindeutig benannt war. Wenn also so manches dubiose Präparat inzwischen aus dem von uns bewerteten Arzneimittelsortiment verschwunden ist, so bedeutet das noch lange nicht, dass es diese Mittel nicht mehr gibt: Wegen ihrer Übernahme durch den US-Konzern Abbott tauchen beispielsweise die Firma Knoll und ihr unsinniger Ginkgo-Saft Tanakan in unserer Untersuchung nicht mehr auf. Das dubiose Ginkgo-Prä-

parat wird aber neuerdings in Thailand und Pakistan unter dem Markennamen Beaufour Ipsen angeboten, in Brasilien dagegen von Abbott Laboratories vermarktet. Tanakan war schon vor gut zehn Jahren im Kreuzfeuer der Kritik und wird immer noch als natürliche Wunderdroge angepriesen. Es soll angeblich die Durchblutung fördern, Hirnleistung und Konzentrationsfähigkeit steigern, von Schwindel, Übelkeit und Ohrensausen befreien.

Ist Deutsches noch deutsch?

Ist Deutsches also noch deutsch? Ohne Zweifel sind es auch weiterhin Produkte aus Deutschland oder aus deutschen Produktionsstätten die die „Weltapotheke“ in aller Herren Länder feilbietet. Und obwohl traditionsreiche deutsche Namen zum Teil in ausländischen Besitz wechselten oder fusionierten, wurden Produktion und Forschung vielfach sogar weiter ausgebaut. Problematisch ist vielmehr eine neue Unübersichtlichkeit, die uns transnationale Konzerne bescheren und die es zunehmend schwieriger macht, Unternehmen auf nationaler Ebene zu kritisieren. Die vorliegende Broschüre ist damit auch ein Versuch, Firmenverflechtungen zu entwirren, Verantwortlichkeiten wieder sichtbar zu machen und damit eine Basis für stichhaltige Unternehmenskritik in Deutschland zu schaffen.

Die Blockbuster-Ideologie

Erfolgsfaktor Nummer eins im Pharmageschäft sind neue wie alte Verkaufsschlager, die auf globalen Märkten Profite einfahren. Sogenannte „Blockbuster“ sind das neue Marketing-Dogma der Branche und zudem die Hauptmotivation für Fusionen und Übernahmen.¹⁰ Obwohl die Ausgaben für Forschung Entwicklung in 2003 noch einmal kräftig anstiegen¹¹, wird relativ wenig Geld dafür ausgegeben, tatsächlich neue Wirkstoffe zu entwickeln. Deutsche Exportschlager sind immer noch Aspirin & Co.¹² Auch die vorliegende Studie zum aktuellen Arzneimittel-Sortiment deutscher Firmen in der Dritten Welt präsentiert kaum bahnbrechende Errungenschaften – erst recht nicht gegen die Krankheiten der Armen wie Aids und Tuberkulose oder Tropenkrankheiten wie Malaria und Schlafkrankheit.

Welchen Beitrag leisten also deutsche Firmen zur Gesundheitsversorgung in den Ländern des Südens? Die BUKO Pharma-Kampagne hat bereits mehrfach das Arzneimittelsortiment deutscher Firmen in der Dritten Welt unter die Lupe genommen. In der nunmehr fünften Neuauflage haben wir 33 Firmen erfasst und ihr Produktangebot in 46 Ländern bewertet. Sämtliche Daten wurden den für die entsprechenden Länder gebräuchlichen Arzneimittelkompendien von 2003 – vergleichbar mit der Roten Liste in Deutschland – entnommen. Diese Kompendien enthalten Arzneimittelinformationen, die auf Herstellerangaben basieren. Sie geben Auskunft über die Zusammensetzung, Anwendungsgebiete, Dosierungsempfehlungen und Nebenwirkungen eines Medikaments. Auf dieser Grundlage wurde jedes aufgeführte Mittel erfasst und von unabhängigen Fachleuten hinsichtlich seiner therapeutischen Wirksamkeit bewertet.¹³

Zwar listen die Kompendien nicht immer alle verfügbaren Medikamente auf – sie bieten aber einen guten Überblick und stellen nicht selten die einzige Informationsquelle für Ärztinnen und Ärzte in armen Ländern dar.

Von sinnvoll bis gefährlich

Diese Broschüre fasst die wichtigsten Ergebnisse unserer Arzneimittelstudie zusammen. Sie will vor allem auch Laien die Gesundheitsprobleme vor Augen führen, die ein unzureichendes, zum Teil auch fragwürdiges Arzneimittelsortiment hervorrufen kann.

Zunächst beleuchten wir die Voraussetzungen, die das Geschäft mit der Gesundheit in der Dritten Welt prägen (*Arzneimittel – ein Gesundheitsproblem? Seite 4*). Wir beschreiben Zusammenhänge von Armut und Krankheit, benennen deutsche Gesetzesvorgaben wie auch Schlupflöcher in der Exportkontrolle (*Mangelnde Exportkontrolle, viele Übeltäter und lukrative Märkte, Seite 7*). Anhand konkreter Beispiele zeigen wir auf, wie irrationale, sprich unsinnige Arzneimittel in Ländern der Dritten Welt vermarktet werden (*Schädliche Medikamente, made in Germany, Seite 9*). Dabei ziehen wir auch zahlreiche Parallelen zum deutschen Markt.

So manches Mittel ist aber nicht nur teuer und wirkungslos. Viele Medikamente gefährden unnötig Leben und Gesundheit der Menschen. So sind etliche Arzneimittel, die deutsche Firmen der Dritten Welt bescheren, in Deutschland längst vom Markt verschwunden oder würden hierzulande gar nicht erst zugelassen. Das Beruhigungsmittel Laitan[®] von Byk Gulden/Altana etwa enthält den laut Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) höchst leberschädlichen Kava-Kava-Extrakt. Das Schilddrüsenpräparat Redulip[®] bot die Firma Hexal dreist als Schlankheitsmittel an. Auf den Märkten des Südens finden sich Appetitzügler, die abhängig machen können (Mirapront[®] von der Firma Mack in Thailand) oder Tabletten gegen Erkältung, Grippe oder Heuschnupfen, die sechs verschiedene Wirkstoffe enthalten, darunter das alte Malariamittel Chinin (Ilvico[®] von E. Merck in Südafrika).

Bei uns verboten – gut genug für die Armen

Deutsche Firmen vermarkten bedenkliche Arzneimittel, nachdem sie in Deutschland vom Markt genommen wurden,

oft noch viele Jahre in den Ländern des Südens. So war der gefährliche Blutfettsenker Lesterol[®] von Hoechst/Aventis noch sechs Jahre lang gut genug für BrasilianerInnen, obwohl das Medikament in den USA und Deutschland längst nicht mehr verkauft wurde. Und auch für kleine Schlucker gibt es zahlreiche bittere Pillen made in Germany (*Kinder-Arzneien: Bittere Pillen für kleine Schlucker, Seite 15*): Deutsche Arzneimittelfirmen vermarkten beispielsweise noch immer gefährliche Schmerzmittel mit Dosierungsempfehlungen für Säuglinge (z.B. Novalgin[®] von Aventis), Hustenmittel, die unsinnigerweise zugleich hustendämpfend und sekretlösend wirken (Transpulmin Xarope[®]/Degussa) oder gar den für Kinder gefährlichen Wirkstoff Kampfer enthalten (Transpulmin[®] Sup. Ped./Degussa). Dazu finden sich in armen Ländern unzählige bestenfalls wirkungslose Aufbaumittel oder Stärkungssäfte wie Bayer's Tonic[®]. Schon vor gut 20 Jahren bewertete die BUKO Pharma-Kampagne dieses Präparat wegen seines hohen Alkoholgehalts von zehn Prozent und unsinnigen Inhaltsstoffen (Leberextrakt und Hefe) negativ. Noch heute verabreichen indische Eltern ihren Kindern häufig dieses Mittel, im Glauben, sie damit gesünder zu machen. Gerade unterernährte Kinder können jedoch bei regelmäßiger Anwendung einen lebensbedrohlichen Leberschaden entwickeln.

Unsinnig und für Kinder gefährlich: Bayer's Tonic in Indien

Im Kapitel *Kompetenz und Verantwortung? (Seite 18)* präsentieren wir erstmalig Auszüge aus unserer „Akte Bayer“. Seit über 20 Jahren bemüht sich die BUKO Pharma-Kampagne um Verbesserungen im Arzneimittelsortiment und bei den Marketingpraktiken des nordrhein-westfälischen Weltkonzerns.

Bayer gehört dabei weder zu den größten deutschen Anbietern in Ländern des Südens, noch zu denen, die besonders viele bedenkliche Medikamente vermarkten. Doch das traditionsreiche deutsche Unternehmen versteht es wie kaum eine andere Firma, seine Produkte als „deutsche Qualitätsarbeit“ feilzubieten. Dabei kratzte nicht erst der jüngste Lipobay-Skandal nachhaltig an diesem Image. Wir zeigen auf, wo Bayer Kompetenz und Verantwortung vermissen lässt, und dokumentieren zwei Jahrzehnte mühevoller Firmenkorespondenz und politischer Informationsarbeit. Verbesserungen im Firmensortiment – so unser Fazit – vollziehen sich nur langsam. Sie sind das Ergebnis hartnäckiger und langwieriger Kleinarbeit.

Angesichts der schmerzlichen Realität die Flinte ins Korn zu werfen, ist also nicht angebracht. Wir machen weiter! Und wir zeigen Ihnen, wie Sie weitermachen können: Als kritische PatientInnen, die eben nicht alles schlucken!





Gesunde Lebensbedingungen, vor allem auch sauberes Wasser, sind die wichtigste Voraussetzung für Gesundheit. Foto WHO/ P.Virot

2. Arzneimittel – ein Gesundheitsproblem?

Mehr Menschen als je zuvor leben heute in absoluter Armut. Hunger, elende Wohlverhältnisse und ein Mangel an sauberem Trinkwasser schaffen eine Lebenssituation, die krank macht. Medikamente spielen unter solchen Bedingungen sicherlich nur eine untergeordnete Rolle für die Gesundheit der Menschen – die Bekämpfung der Armut steht hier an erster Stelle.

Trotzdem haben Menschen weltweit ein Recht auf wirksame Medikamente. Viele Mittel sind unverzichtbar für die Heilung oder auch Linderung von Krankheiten. Manch ein Arzneimittel hat sogar – wie die Erfindung des Penicillins durch Fleming – die Medizin revolutioniert. Doch längst nicht alle Medikamente fördern die Gesundheit. Manche Präparate sind wirkungslos, andere sogar gefährlich und können den PatientInnen schaden. Solche unsinnigen oder auch irrationalen Arzneimittel behindern eine effektive Behandlung kranker Menschen weltweit. Unsinnige Medikamente schaden nicht nur dem Individuum, das sie schluckt, sondern der Gesellschaft als Ganzes. Irrationale Präparate verschwenden Ressourcen. Sie verursachen unnötige

Kosten und schaffen in vielen Fällen weiteren Therapiebedarf, wenn nämlich die schädlichen Wirkungen eines Mittels wiederum behandelt werden müssen.

Mangel und Überfluss: Zwei Seiten einer Medaille

Tragische Folgen hat ein falscher Medikamentengebrauch vor allem in Ländern der sogenannten Dritten Welt, wo nur ein geringes Gesundheitsbudget zur Verfügung steht. Ein Viertel der insgesamt 192 Mitgliedsstaaten der Weltgesundheitsorganisation WHO geben weniger als fünf US \$ pro Kopf und Jahr für Medikamente aus. Dagegen liegen die durchschnittlichen Pro-Kopf-Ausgaben für Medikamente in den reichen Ländern bei nahezu 400 US\$.¹⁶ Obwohl in den Industrieländern mit hohem Pro-Kopf-Einkommen nur knapp 15 % der Weltbevölkerung leben, wird dort über 90 Prozent des weltweiten Arzneimittelumsatzes gemacht.¹⁷ Überfluss und Mangel sind zwei Seiten derselben Medaille: Während die Märkte in Nord und Süd mit überflüssigem überschwemmt werden, fehlt es vor allem im Süden an lebenswichtigen Medikamenten. Es mangelt an wirksamen Therapien gegen Tropenkrankheiten, weil das Forschungsinteresse der Pharmakonzerne in diesem wenig lukrativen Bereich gering ist. Es fehlt an erschwinglichen Aids-Medikamenten und anderen Arzneimitteln gegen die wichtigsten Krankheiten.

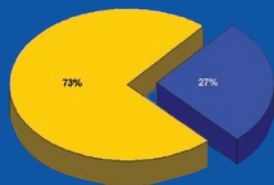
Wenig Unentbehrliches im Sortiment

Deutsche Hersteller haben für die grundlegenden Gesundheitsbedürfnisse der Menschen im Süden wenig zu bieten: Der Anteil unentbehrlicher Präparate im Sortiment deutscher

Unsinniger Medikamentengebrauch

Schädlicher und irrationaler Gebrauch von Medikamenten ist beileibe nicht auf Länder der Dritten Welt beschränkt. Auch in Deutschland sterben nach seriösen Schätzungen jährlich 16.000 Menschen an den Nebenwirkungen von Medikamenten.¹⁴ In den USA ist die Medikamenteneinnahme mit Todesfolge die vierthäufigste Todesursache. Unerwünschte Arzneimittelwirkungen und falscher Medikamenteneinsatz verursachen in den USA Kosten von schätzungsweise 30-130 Milliarden Dollar pro Jahr.¹⁵

Pharmafirmen liegt bei 27 Prozent. Dabei sind diese Mittel laut Weltgesundheitsorganisation gänzlich unverzichtbar für die Gesundheitsversorgung eines Landes (s. Kasten).



Unentbehrliche Arzneimittel - die Modellliste der WHO

1977 veröffentlichte die Weltgesundheitsorganisation WHO die erste Modell-Liste unentbehrlicher Medikamente. Diese Liste sollte dazu beitragen, die Versorgung mit wichtigen Medikamenten weltweit sicherzustellen. Heute enthält die WHO-Liste rund 300 Wirkstoffe. Diese Mittel sollten stets in jedem Land in ausreichender Menge zur Verfügung stehen, denn mit ihnen lassen sich 95% aller behandelbaren Krankheiten therapieren.

Stattdessen haben deutsche Firmen viele zweifelhafte Mittel im Sortiment: Rund vier von zehn deutschen Arzneimitteln in der Dritten Welt mussten wir als irrational bewerten. Das heißt, das Mittel ist für PatientInnen eine schlechte Wahl (s. Kasten).

Irrationale Arzneimittel: Was nicht nützt, das schadet!

Ein Arzneimittel, das in der WHO-Modellliste nicht enthalten ist, muss deswegen nicht unwirksam oder schlecht sein. Alle Medikamente, ob entbehrlich oder unentbehrlich müssen aber klar definierten klinisch-pharmakologischen Kriterien genügen. Irrational ist ein Arzneimittel, dessen Wirksamkeit in Arzneimittelstudien nicht eindeutig nachgewiesen wurde; das nicht genügend erprobt ist; zu dem es harmlosere oder wirksamere Alternativen gibt; dessen Wirkstoffmenge oder Darreichungsform ungeeignet ist. Solche Mittel sind unnütz, überflüssig und gefährden die Gesundheit von VerbraucherInnen. Ihre Anwendung verschwendet knappe Ressourcen. Im günstigsten Fall wirkt ein irrationales Mittel wie ein Placebo: Es schadet nichts, bringt aber auch keinen nachweisbaren Nutzen.

Schwache Kontrolle

Nutzen und Risiken von Arzneimitteln gilt es genau abzuwägen. Staatliche Kontrollstellen bewerten den Nutzen von Arzneimitteln. Sie überwachen z.B. die Arzneimittel-Werbung, erteilen Arzneimittel-Zulassungen oder entziehen einem Präparat die Zulassung, wenn es sich erst nach Markteinführung als schäd-

lich erwiesen hat. Doch in Ländern des Südens sind staatliche Behörden, die den Arzneimittelmarkt überwachen, meist nur schwach besetzt oder fehlen vollständig. In Zimbabwe fielen z.B. 1999 elf Firmen und 346 Verkaufsstellen in den Zuständigkeitsbereich nur eines einzigen Angestellten der Arzneimittelbehörde. Ein Drittel aller Mitgliedsstaaten der Weltgesundheitsorganisation WHO haben gar keine oder nur beschränkte Kapazitäten, um regulierend in den Arzneimittelmarkt einzugreifen.¹⁸ Wird dennoch ein gefährliches Medikament staatlich verboten, kann es Jahre dauern, bis es tatsächlich vom Markt verschwunden ist. In Nepal waren z.B. nebenwirkungsreiche Schmerzmittel noch fünf Monate nach ihrem Marktverbot bei 20 Prozent aller Medikamenten-Händler erhältlich.¹⁹



Dieses Plakat aus Kenia warnt davor, Arzneimittel von Straßenhändlern zu kaufen. Foto: WHO

Pillenkauf im Supermarkt

Die staatliche Gesundheitsversorgung weist in vielen Ländern große Lücken auf. Wo ein privater Arztbesuch einen Monatslohn kosten kann, investieren PatientInnen ihr knappes Geld lieber in Pillen als in ärztlichen Rat. Und die sind in großen Teilen der Dritten Welt oft auch ohne Rezept leicht zu haben: Selbst hochwirksame, bei uns rezeptpflichtige Medikamente sind in armen Ländern meist frei erhältlich und werden teilweise einzeln und ohne Beipackzettel verkauft. In Mexiko Stadt machte ein Journalist der Los Angeles Times die Probe aufs Exempel und kaufte in zehn verschiedenen Apotheken verschreibungspflichtige Antibiotika und Schmerzmittel ohne Rezept. Obwohl diese Arzneimittel gravierende Nebenwirkungen verursachen können, erwähnten die Apotheken-Angestellten beim Verkauf

keinerlei Risiken.²⁰ In afrikanischen Ländern verkaufen sogar Straßenhändler Medikamente. Arzneimittel werden häufig ohne Dosierungsempfehlung, ohne Hinweise auf die enthaltenen Wirkstoffe, Wirkungsweise oder Nebenwirkungen des Produktes abgegeben.²¹ Selbst dort, wo es Apotheken gibt, blüht der Schwarzmarkt: In Pakistan sind verschreibungspflichtige Medikamente auch in Kaufhäusern erhältlich. Nach dem Gesetz erfordert der Verkauf von Medikamenten eine Lizenz, doch ein pakistanischer Leserbriefschreiber merkt dazu an, dass die Verkäufer oft keinerlei Auskünfte zu den Medikamenten geben könnten. „Die zuständige Kontrollbehörde verhält sich dazu wie eine »schläfrige Kuh« und ist nicht wachsam genug, diese Kaufhäuser zu kontrollieren.“²² Auch in Indien werden verschreibungspflichtige Präparate häufig ohne Rezept verkauft und „faktisch als freiverkäufliche Präparate betrachtet“.²³ In jeder Apotheke oder am Straßenrand sind sogar einzelne Tabletten zu haben. Insbesondere bei Antibiotika ist diese Praxis höchst problematisch.

Schutz vor unsinnigen Arzneimittel auch hierzulande wichtig:

„Theoretisch und laut Gesetz müssen ÄrztInnen ihre PatientInnen über Diagnose, Therapie und Arzneimittel aufklären. Dies ist ein gutes Recht, das es nicht in jedem Land gibt. Praktisch sieht es aber leider oft anders aus: ÄrztInnen verweisen PatientInnen teilweise sogar an Apotheken und klären nicht oder nur unzureichend auf. Daraus resultieren absurde Dinge: Viele ältere oder ausländische PatientInnen bekommen z.B. ganze Medikamentencocktails von bis zu 12 Präparaten. Hier kann man über die Wirkungsweise überhaupt nichts mehr sagen. PatientInnenstellen bieten hier Rat. Wir schauen gemeinsam mit den VerbraucherInnen in entsprechenden Fachbüchern nach. Aber wir können den großen Informationsbedarf nicht auffangen. Wir benötigen flächendeckend neutrale Beratungsstellen. Auch ÄrztInnen müssen stärker in die Pflicht genommen werden, was dann auch entsprechend zu honorieren ist.“ (Judith Storf, PatientInnenstelle des Gesundheitsladen Bielefeld, Mitglied im gemeinsamen Bundesausschuss für die BAG PatientInnenstellen)

Doppelmental im Pharma-Geschäft

Unter solchen Umständen können Medikamente – insbesondere irrationale und gefährliche Präparate – verheerende Folgen haben. Denn Medikamente sind hochsensible Güter, die unmittelbar das Leben und die Gesundheit von Menschen schützen oder beeinträchtigen können. Dennoch vermarkten deutsche Pharmafirmen in der Dritten Welt Medikamente, die wegen schwerer Nebenwirkungen andernorts verboten wurden; Präparate, von denen bekannt ist, dass sie ein hohes Risiko haben; Medikamente, die süchtig machen können und nur unter strenger ärztlicher Kontrolle einzusetzen sind. Die aber fehlt in den meisten Ländern des Südens. In vielen Ländern finden sich

Präparate deutscher Firmen, die hierzulande aus Gründen des Verbraucherschutzes nicht mehr erlaubt oder längst vom Markt verschwunden sind, weil der mögliche Schaden im Vergleich zum Nutzen inakzeptabel ist.

Lesterol 250®: Sechs Jahre länger gut genug für BrasilianerInnen!

Das Blutfett senkende Mittel Lesterol® (Wirkstoff: Probuco) bot die Firma Aventis bis Mai 2004 unverdrossen in Brasilien an, obwohl das Medikament in Deutschland schon seit 1998 außer Handel ist. In den USA nahm Hoechst Marion Roussel das Mittel schon 1995 aus „kommerziellen Gründen“ aus dem Handel, bevor das zuständige Sachverständigen-Komitee der US-amerikanischen Gesundheitsbehörde zusammentrat, um Wirksamkeit und Unbedenklichkeit des Lipidsenkens zu beurteilen. Das Medikament gilt als überholt und kann u.a. schwere Herzrhythmusstörungen verursachen. Der Eintrag zu Lesterol® im Nachschlagewerk 2003 für brasilianische ÄrztInnen²⁴ verschweigt solche Informationen. Der zwei ein halb Zeilen lange Text nennt weder unerwünschte Wirkungen, noch Kontraindikationen.

Tragisch ist dabei vor allem, dass selbst den ÄrztInnen in der Dritten Welt oft unabhängige Informationen über die Risiken dieser Mittel fehlen. Dass ein Mittel im Heimatland des Herstellers verboten oder wegen bekannter Risiken nur stark eingeschränkt verwendet werden darf, ist in den Ländern des Südens oft unbekannt. Sogar in den Arzneimittelverzeichnissen dieser Länder fehlen wichtige Hinweise. Diese Kompendien enthalten Informationen der Herstellerfirmen zu ihren Produkten und sind in Ländern der Dritten Welt die wichtigste und manchmal einzige Informationsquelle für ÄrztInnen und Gesundheitspersonal.²⁵ Trotzdem sind die Angaben zu den Wirkstoffen eines Medikamentes, zu seinen Nebenwirkungen, Indikationen oder möglichen Wechselwirkungen mit anderen Mitteln oft mangelhaft, irreführend oder schlicht nicht vorhanden. Auch Hinweise für Schwangere und stillende Mütter fehlen häufig.

Dolo Neurobion® – tötet nicht nur den Schmerz

In Pakistan vertreibt die Firma Merck das gefährliche Schmerzmittel Dolo-neurobion® 1.000 sogar als Injektionslösung. Das Medikament enthält eine Kombination aus dem Wirkstoff Metamizol, B-Vitaminen und Procain. Der Beitrag der Vitamine zur Schmerztherapie ist dabei rätselhaft. Der Wirkstoff Metamizol kann lebensgefährliche Blutbildveränderungen und Schocks hervorrufen. Metamizol-Kombinationspräparate sind in Deutschland seit 1987 wegen schwerwiegender Nebenwirkungen verboten. Monopräparate unterliegen strengen Beschränkungen. Metamizol ist in vielen Ländern ganz verboten. Im pakistanischen Kompendium bleiben Nebenwirkungen sowie nötige Vorsichtsmaßnahmen gänzlich unerwähnt.

Kaum kritische Informationen

Unabhängige Fachzeitschriften und Nachschlagewerke existieren in den entsprechenden Ländern meist nicht. Dafür sind PharmavertreterInnen in der Dritten Welt oft sogar noch zahlreicher als in Deutschland. Die Folge sind irrationale und zu viele Verschreibungen.



Ein mit Pharmawerbung gepflasterter Arzt-Schreibtisch in Ecuador. Besuche von PharmareferentInnen sind auch in der Dritten Welt an der Tagesordnung.

Laut WHO werden über 70 Prozent aller PatientInnen in Indonesien, Pakistan und Indien mit Antibiotika behandelt, obwohl es häufig nicht angezeigt ist. Außerdem sind bis zu 90 Prozent aller verabreichten Injektionen unnötig.²⁶ Dabei bergen Spritzen ein großes Infektionsrisiko, und sollten daher möglichst vermieden werden. Denn Spritzen und Nadeln sind in armen Ländern häufig nicht steril. Aus Kostengründen werden sie oft mehrmals verwendet.

Beispiel Pakistan: Arme zahlen mehr

„Ärzte verlangen im allgemeinen nicht nur exorbitant hohe Gebühren [im privaten Sektor]. Sie verschreiben hier auch mehr Medikamente, die die Kosten multiplizieren. Sie verabreichen mehr Injektionen, die noch höhere Kosten verursachen. In den meisten Fällen übertragen diese Injektionen Krankheiten, anstatt sie zu heilen – wieder ein Anstieg der Kosten und der Krankheitslast. [...] Mehr als eine Milliarde Injektionen werden in unserem Land jährlich verabreicht, 85 Prozent davon nicht unter sicheren Bedingungen [nicht sterilisierte Nadeln oder Spritzen]. Dass unsere Hepatitis-B-Übertragungsrate bei 5-10 Prozent und für Hepatitis C bei nahezu 5 Prozent liegt, sollte darum nicht länger verwundern. In einem Land, in dem das Pro-Kopf-Einkommen weniger als zwei US \$ beträgt und über 80 Prozent der Bevölkerung gezwungen sind, ihre Gesundheitsausgaben aus eigener Tasche zu bestreiten, sind solche Verschreibungspraktiken höchst ungerechtfertigt.“²⁷

Solche Überverschreibung ist nicht nur unter Kostengesichtspunkten problematisch, sondern auch wegen der Resistenzentwicklung bei Antibiotika und wegen möglicher Nebenwirkungen. Die Pharmaindustrie hat durch verantwortungslose Werbepraktiken entscheidend zu diesem Missbrauch beigetragen.

3. Mangelnde Exportkontrolle, viele Übeltäter und lukrative Märkte

Über drei Viertel der negativ bewerteten Präparate, die deutsche Firmen in Ländern der Dritten Welt vermarkten, werden vom Hersteller in Deutschland nicht angeboten – zum Teil sind sie hierzulande sogar verboten. Zwar verbietet es das deutsche Arzneimittelgesetz seit 1990, bedenkliche Arzneimittel zu exportieren, und für einen Verstoß gegen dieses Verbot sind ebenso harte Strafen vorgesehen wie für die Vermarktung in Deutschland.²⁸ Doch etliche Schlupflöcher machen es möglich, die gesetzlichen Vorgaben zu umgehen.

Exportkontrolle: viele Schlupflöcher auch für große Fische

So können bedenkliche Arzneimittel von Tochter- oder Vertragsfirmen marktnah in Ländern der Dritten Welt hergestellt werden. Außerdem exportieren deutsche Firmen in der Regel nur zu einem kleinen Teil Fertigarzneimittel. Hauptsächlich wird Halbfertigware oder sogenannte Bulkware ausgeführt, die zwar fertig zubereitet, aber noch nicht für VerbraucherInnen verpackt ist. Diese Waren fallen nicht unter das Arzneimittelgesetz und werden demnach nicht kontrolliert. Schätzungsweise 85 Prozent von deutschen Pharmakonzernen im Ausland vertriebenen Arzneimittel werden deshalb von der Exportkontrolle nicht erfasst.²⁹

Die Exportkontrolle weist aber Lücken auf. Eindeutig ist die Sachlage nur, wenn ein Medikament in Deutschland verboten wurde.³⁰ Häufig ziehen die Firmen ein Medikament in Deutschland aber freiwillig vom Markt zurück, wenn gravierende Risiken offensichtlich geworden sind. Das bedeutet aber nicht, dass das Mittel dann auch von anderen Märkten verschwindet. Außerdem sind noch immer zahlreiche sogenannte Altarzneimittel in Deutschland im Umlauf, die nie auf Sicherheit und Unbedenklichkeit geprüft wurden. Diese Mittel besitzen eine „fiktive Zulassung“ und sind damit verkehrs- und exportfähig, unabhängig von ihrem tatsächlichen Nutzen. Viele deutsche Firmen produzieren aber auch einfach im Ausland, dann gibt es gar keine Kontrolle. Besonders skandalös sind diese Praktiken, weil deutsche medizinische Produkte und Medikamente in vielen Ländern der Dritten Welt nach wie vor als Produkte von besonders hoher Qualität gelten. Eine Zulassung in Industrieländern mit vermeintlich hohen Kontrollstandards wie in den USA oder Deutschland gilt in vielen Ländern des Südens als Garantie für Sicherheit.

Manufactured First time in Pakistan

Eye Drop Bottles

Total German Plant
Production in Clean Area

Confirming 100% International Pharmaceutical Container Specification

- Leak Proof & Puffer proof cap.
- Colour Selection of your choice: Transparent, White or any other colour
- Available in 5ml, 10ml & 15ml capacity
- Tempered Caps
- Highest level of production using imported 100% Pharmaceutical Grade raw material to match your requirements.

National Care Pack (Pvt) Ltd.

Augentropfen-Fläschchen aus einer „absolut deutschen Produktionsanlage“ – ein Qualitätskriterium in Pakistan. Pharma Guide Pakistan 2003, S. 546

Auch die deutsche Pharma Firma Schwabe wirbt mit fragwürdigen Qualitätskriterien: (Anzeige siehe unten) Mag die Wirksamkeit ihres Hustenmittels Mucitan 200® auch zweifelhaft sein – der Aufdruck FDA Approved soll den Eindruck von Qualität und Güte vermitteln! Eine Prüfung und Zulassung durch die US-amerikanische Arzneimittelbehörde FDA gilt in Pakistan wie in vielen Ländern der Dritten Welt als Kriterium für Sicherheit, Wirksamkeit und Qualität. (Pharma Guide Pakistan 2003, S. 242)

FDA Approved

Mucitan 200®
(Acetylcysteine)
Liquefies Thick Mucus

Full prescribing information is available on request.

ATCO The House of Quality Pharmaceuticals
ATCO LABORATORIES (Pvt.) LIMITED.
B-18, S.I.T.E., KARACHI-75700, PAKISTAN.
PH: 2577930-3 Fax: 2563974
Email: atcolab@khi.compol.com

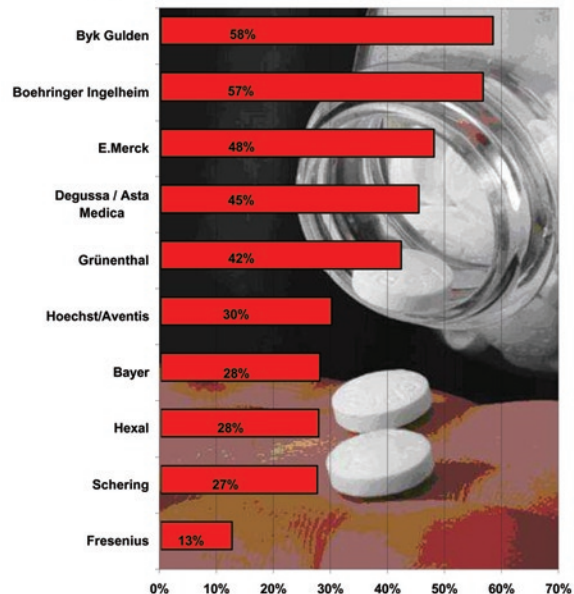
ISO 9002

Wer sind die Übeltäter?

So wenig wie die deutsche Herkunft, taugen auch Firmengröße oder traditionsreiche deutsche Namen als Qualitätskriterium für Medikamente. Die zehn größten Firmen sind seit Jahren im Wesentlichen die gleichen. Sie stellen zusammen schon 91 Prozent des deutschen Arzneimittelangebots in Ländern der Dritten Welt. Gemeinsam sind sie für 90 Prozent aller negativ bewerteten Präparate verantwortlich. Ein großes Familienunternehmen wie Boehringer Ingelheim bürgt mit 56,5 % irrationalen Mitteln im Firmensortiment ebenso wenig für Qualität, wie die Kleinen im Pharmageschäft eine weiße Weste haben: Kleinere Firmen wie Nattermann³¹ oder Dr. Kade bieten zwar nur eine handvoll

Präparate in Ländern des Südens an, doch kein einziges davon kann als sinnvolles Arzneimittel gelten. Bei Madaus und Merz sind von 11 bzw. 17 in der Dritten Welt vermarkteten Mitteln rund 90 % irrational. Andererseits haben die Firmen Braun Melsungen oder das NRW-Unternehmen Schwarz erfreulicherweise nur Positives im Firmensortiment. Die meisten Negativpräparate (178) bietet Aventis an, allerdings machen diese Präparate „nur“ 30 % des riesigen Produktangebots aus.

Anteil irrationaler Medikamente

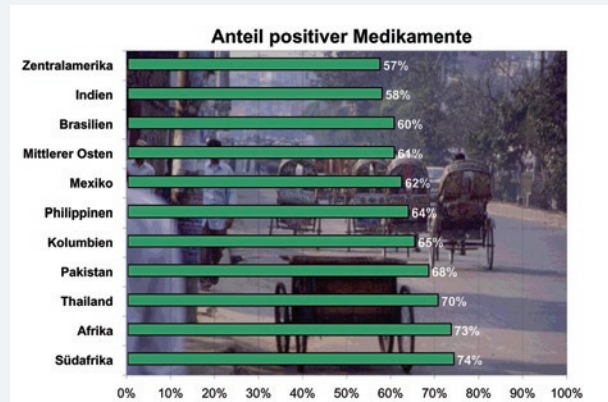


Afrika ohne Kaufkraft – Brasilien boomt

Von besonderem Interesse sind für die Arzneimittelhersteller vor allem Märkte wie Brasilien, Mexiko oder Südafrika. Brasilien zählt zu den zehn wichtigsten Pharmamärkten weltweit. Im Jahr 2001 erzielten die pharmazeutischen Unternehmen in Brasilien einen Umsatz von über vier Milliarden US-Dollar. Das Wachstumspotential des Marktes ist enorm, denn derzeit konsumieren nur etwa 15 Prozent der Bevölkerung fast die Hälfte der in Brasilien verkauften Produkte – und die Zahl der Wohlhabenden, die sich teure Medikamente leisten können, wächst. Brasilien ist außerdem ein wichtiger Medikamentenlieferant für seine Nachbarländer. Solche Voraussetzungen bieten scheinbar auch deutschen Firmen interessante Perspektiven: Die deutsche Altana AG investierte 2002 rund 57 Millionen Euro in eine neue Fertigungsanlage in São Paulo. Hier werden Medikamente für den brasilianischen und südamerikanischen Markt hergestellt.³² Die Bayer AG brachte Vardenafil gegen Erektionsstörungen noch vor der Markteinführung in Europa auf den brasilianischen Markt.³³ Und auch der größte deutsche Generika-Hersteller Ratiopharm setzt auf Brasilien: Seit dem Frühjahr 2002 vertreibt die Firma in Brasilien unter dem Dach der Mepha GmbH mehrere Generika.³⁴ Diese Produkte werden vom brasilianischen Kompendium 2002/2003 – und damit von unserer Arzneimittelstudie – allerdings noch nicht erfasst.

Weniger Medikamente, aber mehr Positives für Afrika

Die Anzahl der in Ostafrika vermarkteten deutschen Präparate hat sich dagegen im Vergleich zu unserer Studie von 1997/98 drastisch verringert – vermutlich aufgrund der schlechten Wirtschaftslage und demzufolge niedriger Kaufkraft der Bevölkerung. In Ostafrika und Südafrika bieten deutsche Firmen allerdings auch den höchsten Prozentsatz positiv bewerteter Mittel an, nämlich über 70 Prozent. In Zentralamerika und Indien liegt dieser Anteil dagegen deutlich unter 60 Prozent.



4. Schädliche Medikamente, made in Germany

Medikamente, die gefährliche Wirkstoffe enthalten oder unwirksam sind, schaden PatientInnen - überall auf der Welt. Einige Beispiele für besonders kritikwürdige Arzneimittel, die deutsche Firmen in Ländern der Dritten Welt anbieten, werden wir im Folgenden vorstellen.

das – damals noch rezeptfrei erhältliche – Medikament auch in Deutschland mit dem Slogan „bei Kreislaufschwäche Katovit®“ beworben. Die missbräuchliche Verwendung des stimulierend und aufputschend wirkenden Medikamentes durch Jugendliche hielt Jahrzehnte an und ist auch in Ländern der Dritten Welt belegt.³⁵

Gefährliche Cocktails und dubiose Mischungen

45 Prozent der von uns negativ bewerteten Arzneimittel sind Mischungen aus mehreren Wirkstoffen – sogenannte Kombinationspräparate. Manche dieser Mittel enthalten über 20 verschiedene Substanzen. In Deutschland hingegen gelten Kombinationen von mehr als drei Wirkstoffen in einem Medikament schon seit 1991 als unsinnig und werden von den Krankenkassen nicht mehr erstattet. Problematisch sind solche Wirkstoff-Cocktails vor allem deshalb, weil die Wechselwirkungen der einzelnen Bestandteile im Körper nicht vorhersehbar sind. Die unerwünschten Wirkungen einzelner Wirkstoffe addieren oder potenzieren sich sogar. Außerdem ist es bei solchen Präparaten nicht möglich, Einzelsubstanzen individuell zu dosieren.



Vitamin- und Aufbaupräparate – alles Nonsens?

Besonders viele irrationale Kombinationen finden sich unter den Vitamin- und Aufbaupräparaten. Ein besonders krasses Beispiel für ein unsinniges Vitaminpräparat ist Vivioptal®, das die Firma Degussa/Asta Medica in Pakistan vertreibt. Das Medikament enthält 30 verschiedene Wirkstoffe. Während der Kompendien-Eintrag auf 17 Zeilen die Inhaltsstoffe aufzählt, fehlt jegliche weitere Information zu dem Mittel.

Leistung, Kraft und Energie verspricht die philippinische Pharmaton®-Webseite

Bei Kreislaufschwäche Katovit®?

Das Aufbaumittel Katovit®, von Boehringer Ingelheim in Mexiko vermarktet, enthält einen wahren Vitamin-Cocktail – daneben die Substanz Prolintan, die in Deutschland schon 1995 aus dem Handel genommen wurde. In den 70er Jahren wurde

Lebensenergie durch Pharmaton®?

Pharmaton®, eine weitere fragwürdige Vitamin- und Mineralmischung aus dem Hause Boehringer Ingelheim, enthält zehn verschiedene Wirkstoffe, darunter Vitamine, Mineralien und Ginseng-Extrakt. In Mexiko zählt Pharmaton® zu den Verkaufsschlägern der Firma.³⁶ Pharmaton® wird mit Phantasieindikationen als Mittel in allen Lebenslagen und für alle Altersgruppen angeboten: gegen Müdigkeit, Antriebslosigkeit, Stress, Konzentrationsschwäche oder Vergesslichkeit. „Pharmaton®, Lebensenergie, die du fühlen kannst“, lautet der Slogan auf einer eigenen Pharmaton®-Website.³⁷

Laut WHO gibt es keinen sinnvollen Anwendungsbereich für derartige Präparate, für die Menschen in armen Ländern ihr knappes Geld verschwenden. Besonders tragisch ist dabei, dass Symptome wie Müdigkeit oder Konzentrationsschwäche in armen Ländern oft durch Mangelernährung bedingt sind. Pillen können eine ausgewogene und ausreichende Ernährung aber nicht ersetzen. Trotzdem werden ahnungslose Menschen in dem Glauben gelassen, dass sie durch die Einnahme der Chemie-Cocktails etwas für ihre Gesundheit tun.

Gesundheit in Pillenform? Gesunde Skepsis ist angebracht!

Frau Dr. Siegrun Auf dem Keller, Amtsapothekerin von Oberhausen und Mülheim, überwacht in beiden Städten Vertrieb und Marketing von Arzneimitteln. Ihr Spezialgebiet ist die Grauzone zwischen zulassungspflichtigen Arzneimitteln und sogenannten Nahrungsergänzungsmitteln. Ihr Fundus an haarsträubenden Beispielen aus der täglichen Berufspraxis ist beachtlich: Postwurfsendungen feiern die Natur als „wahre Heilerin“. Auch das Spiel mit der Angst vor Krebs sei an der Tagesordnung: „Zwinkere nur einmal mit deinen Augen. Krebserrregenden Substanzen reicht diese Zeit, um eine Zelle zu schädigen. Eine Zelle benötigt die Zeit eines zweiten Zwinkerns, um sich zu teilen und zu Krebs zu werden“, heiße es in einem Werbeschreiben zu einem Vitaminpräparat. Immer wieder werde suggeriert, dass es ohne Pillen nicht gehe: „Keine Frage, auch Vollwertköstler brauchen heutzutage eine Aufwertung der Nahrung mit Vitalstoffen aus lebenden Green Foods, denn die Vitalstoffdichte unserer Nahrung sinkt erschreckend schnell.“ Angesichts solch falscher Versprechungen rät Dr. Auf dem Keller VerbraucherInnen zu einer gesunden Skepsis! Vortrag in Bielefeld, Oktober 2000

Ungeahnte Risiken

Auch scheinbar harmlose Vitaminmischungen können durchaus ungeahnte Risiken bergen. Der angeblich hirnleistungssteigernde Saft Encephabol[®], den die Firma E. Merck in Pakistan vertreibt, ist auch hierzulande ein Umsatzträger der Firma. Das Medikament zählt zu den deutschen Altarzneimitteln, die schon vor Inkrafttreten des deutschen Arzneimittelgesetzes von 1978 auf dem Markt waren und nie auf Wirksamkeit und Sicherheit geprüft wurden. Der therapeutische Nutzen von Encephabol[®] ist äußerst fragwürdig. In Holland wurde Pyritinol als Altlast eingestuft. Die Firma Merck wurde in Anbetracht des ungünstigen Erkenntnisstandes aufgefordert, ihr Präparat zurückzuziehen. Nach erfolglosem Widerspruch bei der holländischen Behörde zog Merck das Medikament kommentarlos aus dem Handel.³⁸ Nicht so in Deutschland.

Der Wirkstoff Pyritinol ist ein Abkömmling des Vitamins B6 und kann bei langfristiger Einnahme von mehr als 50 mg pro Tag u.a. zu Vergiftungen und Nervenschäden führen. Der Tagesbedarf liegt bei zwei mg pro Tag. Eine Tablette Encephabol[®] enthält aber schon 100 mg Pyritinol, der Sirup 80 mg. Beides

soll von Erwachsenen ein- bis dreimal täglich eingenommen werden. Besonders skandalös: Im pakistanischen Kompendium ist sogar eine Dosierungsempfehlung für Kinder und Säuglinge angegeben (Tagesdosis bis zu 120 mg Pyritinol). Zu den Anwendungsgebieten des Medikaments gehört in Brasilien auch heute noch explizit die „geistige Zurückgebliebenheit bei Kindern“. Welchen Effekt ein Vitaminpräparat dabei haben soll, bleibt allerdings das Geheimnis der Firma Merck. In Deutschland ist Encephabol[®] ausschließlich für die Behandlung von Demenzerkrankungen und Schädelverletzungen bei Erwachsenen zugelassen.



Encefabol aumenta el rendimiento escolar

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

Encefabol[®]

MERCK

Encephabol wird in der Dritten Welt seit vielen Jahren massiv auch für Kinder beworben. In Deutschland wird das Mittel vom Hersteller nur noch bei Demenz angepriesen. Werbung aus Peru 1980er Jahre

Altlasten für die Armen

Zahlreiche Medikamente, die deutsche Firmen in der Dritten Welt vermarkten, entsprechen nach heutigen wissenschaftlichen Erkenntnissen längst nicht mehr dem Therapiestandard. Menschen in armen Ländern erhalten so veraltete Arzneimittel, zu denen es längst wirksamere, gut erprobte und sichere Alternativen gibt.

AllergikerInnen leben gefährlich

Die Firma Bayer vertreibt ein überholtes Heuschnupfen-Medikament in Afrika, im Mittleren Osten und in Pakistan. Das Präparat Incidal[®] enthält Mebhydrolin. Dieser Wirkstoff ist zwar wie klassische Antihistaminika wirksam, birgt aber gravie-

rende zusätzliche, z.T. lebensbedrohliche Risiken wie Blutbildveränderungen. Das Medikament wurde darum 1986 zunächst verschreibungspflichtig. Eine Prüfungskommission beurteilte das Risiko-Nutzen-Verhältnis negativ. Mebhydrolin ist seit 1998 in der BRD nicht mehr erhältlich. Das Mittel wirkt ähnlich wie ein Beruhigungsmittel. Es macht müde und setzt die Reaktionsfähigkeit herab. Bei langfristiger Einnahme können nach Absetzen des Mittels dauerhafte Bewegungsstörungen (Zuckungen, unkontrollierte Bewegungen) vor allem im Gesichtsbereich auftreten.³⁹

AllergikerInnen sind aber auch in Deutschland nicht unbedingt vor gefährlichen Mitteln sicher: Die Firma Hoechst/Aventis vertreibt in Südafrika das Medikament Triludan 60[®]. Obwohl der Wirkstoff (Terfenadin) herzscheidigend ist, in vielen Ländern verboten wurde und wirksame Alternativen existieren, wurde das Arzneimittel in Deutschland nur in der 120 mg-Dosierung vom Markt genommen (s. Kasten).

Veraltete Heuschupfen – Mittel auch in Deutschland zu haben!

Auch in Deutschland werden noch veraltete Medikamente gegen Allergien verkauft. Sie enthalten den herzscheidigenden Wirkstoff Terfenadin, der in vielen Ländern, darunter den USA, längst verboten ist. Die US-amerikanische Arzneimittelbehörde FDA begründet die Maßnahme sehr plausibel damit, dass die Nachfolgesubstanz Fexofenadin (= Terfenadinsäure) exakt den gleichen Nutzen bringt wie Terfenadin, jedoch nicht die besondere potenziell tödliche Herzscheidlichkeit besitzt. Ein Präparat sollte vom Markt verschwinden, wenn eine gleich wirksame, besser verträgliche Alternative zur Verfügung steht. Zwar hat der Originalanbieter Hoechst/Aventis Teldane[®] auch in Deutschland vom Markt genommen, aber Aliud und Stadapharm bieten noch wirkstoffgleiche Produkte an. Das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte in Bonn verantwortet durch seine Untätigkeit den Verkauf risikoträchtiger Produkte – zu Lasten der PatientInnen.³⁹

Beunruhigende Beruhigungsmittel

Auch Beruhigungsmittel, die zwar überholt, aber in der Dritten Welt immer noch verkauft werden, geben Grund zur Beunruhigung: Laitan[®] von Altana enthält in Brasilien Kava-Kava-Extrakt und soll bei Zuständen von Anspannung, Angst und Erregung helfen. Das Mittel ist nicht nur unwirksam und gefährlich, sondern bei uns auch seit 2002 verboten.

Das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) hält den Vertrieb von Kava-Kava-Produkten wegen der Leberscheidlichkeit „nicht für vertretbar“ und entzog allen Kava-Kava-haltigen Mitteln die Zulassung.³⁹ Nach Einnahme dieser Mittel waren bei PatientInnen innerhalb weniger Wochen schwere Leberentzündungen und Lebererkrankungen wie Hepatitis oder Leberzirrhose oder sogar Leberversagen aufgetreten.

Bei Internet-Arzneien Vorsicht geboten!

Auch bei uns sind Kava-Kava-haltige Präparate über das Internet leicht zu beziehen. Sogenannte Nahrungsergänzungsmittel aus Kava-Kava-Extrakt werden häufig als milde und natürliche Substanzen angeboten. Schon für 13,88 Euro ist die „Natur“-Medizin in Tablettenform zu haben.⁴⁰ Dabei warnte das Bundesinstitut für gesundheitlichen Verbraucherschutz eindringlich vor Lebensmitteln und Nahrungsergänzungsmitteln, die Kava-Kava in jedweder Dosierung enthalten. Lediglich homöopathische Mengen waren von der Warnung ausgenommen.⁴¹

Olle Kamellen mit Tutti-Frutti-Geschmack

Degussa/Asta Medica vertreibt in Brasilien unsinnige und risikoreiche Präparate gegen Entzündungen im Mund- und Rachenraum: Die beiden Medikamente Benflogin[®] mit Tutti-Frutti-Geschmack und Flogoral[®] (als Spray, Lösung, Zahncreme, Pastillen) enthalten den Wirkstoff Benzydamin. Es handelt sich dabei um ein entzündungshemmendes Mittel mit erheblichen Nebenwirkungen, dessen Nutzen aber nicht belegt ist. Bei Lutschtabletten und Pastillen werden sogar noch größere Mengen des Wirkstoffs verschluckt.^{39,42} Benzydamin gilt in der Fachliteratur – wie viele lokal angewendete Halsschmerzmittel – als überholtes Therapieprinzip. Denn Halsschmerzen werden meist durch Virusinfekte, seltener durch Bakterien verursacht. Die Entzündung findet nicht an der Schleimhautoberfläche statt, die von Lutschtabletten erreicht wird, sondern liegt tiefer im Gewebe.

Risiken und Nebenwirkungen gibt das brasilianische Kompendium jedoch für Benflogin[®] und Flogoral[®] nicht an. Dagegen warnt die Rote Liste bei einem ähnlichen Mittel, das hier in Deutschland erhältlich ist (Tantum Verde[®] von CSC Pharmaceuticals), ausdrücklich vor möglichen Halluzinationen, Fotosensibilisierung und Hauterkrankungen im Fall von Überdosierung.

Malaria-Mittel gegen Grippe

Auch Erkältungsmittel sind in der Dritten Welt nicht selten gefährlicher als die Erkältung selber. So vertreibt E. Merck in Südafrika das Mittel Ilvico[®] gegen Erkältung, Grippe und Heuschupfen. In dem sinnlosen Medikament sind zahlreiche Wirkstoffe, darunter Koffein, Chinin und Phenazon vermischt. Der Schmerzmittelwirkstoff Phenazon gilt als medizinisch überholt und kann zu gefährlichen allergischen Schockreaktionen führen. Chinin ist ein fiebersenkender und entzündungshemmender Wirkstoff und wird zur Behandlung schwerer Malaria eingesetzt. In einem Erkältungsmittel macht er – auch in Kombination mit anderen Wirkstoffen – keinen Sinn.⁴³ Koffein wirkt belebend und regt die Atmung an. In Kombination mit Schmerzmitteln soll Koffein angeblich die schmerzstillende Wirkung steigern. Die belebende Wirkung kann allerdings dazu verleiten, das Medikament länger als nötig einzunehmen. In Deutschland hat Merck sein wirkstoffgleiches Grippemittel Ilvico[®] bereits

aus dem Handel genommen. Das Nachfolgeprodukt Ilvico grippal® ist frei von solchen problematischen Kombinationen und enthält lediglich den schmerzlindernden und fiebersenkenden Wirkstoff Paracetamol.⁴⁴ Ein Schmerzmittel durch solche Namensgebung als spezifisches Erkältungs- oder Grippemittel zu vermarkten bleibt trotz allem fragwürdig. Ilvico grippal® therapiert schließlich keineswegs die Erkältung, sondern lindert lediglich Symptome wie Fieber und Schmerzen.

Sie töten nicht nur den Schmerz: Riskante Schmerzmittel

„Während ihrer medizinischen Ausbildung wird den Studenten zwar von ihren Professoren beigebracht, dass solche [Schmerzmittel-] Kombinationen falsch sind, und dass sie schädlich für die Patienten sein können. Wenn aber dieselben Leute anfangen, ihren Patienten Medikamente zu verschreiben, ist die wissenschaftliche Information längst überschattet von der Flut an Missinformationen, die die Pharmaindustrie bereitstellt.“ Dr. Gopal Dabade, Drug Action Forum Karnataka, Indien⁴⁵

Metamizolhaltige Schmerzmittel sind in vielen Ländern Südamerikas Bestandteil der Hausapotheke. Die risikoträchtigen Arzneimittel werden dort auch von deutschen Firmen mit hohen Gewinnen vermarktet. Der Wirkstoff Metamizol kann gefährliche Blutbildveränderungen (Agranulozytose) und Schocks auslösen, die nur intensivmedizinisch behandelbar sind.

Herstellerangaben fragwürdig

Laut Herstellerangaben liegt die Gefahr einer solchen lebensbedrohlichen Blutbildveränderung bei 1 pro 1 Millionen Anwenderinnen. Schwedische Behörden schätzten die Wahrscheinlichkeit einer Agranulozytose allerdings 1999 (auf der Basis von realen Nebenwirkungsmeldungen) auf 1:1.700. Daraufhin endete die wechselvolle Geschichte des Schmerzmittels dort mit der erneuten Marktrücknahme. In vielen anderen Ländern wie Großbritannien, USA, Kanada oder Australien ist das Mittel ebenfalls verboten. Das Bundesgesundheitsamt schränkte 1982 die Anwendung stark ein (akute starke Schmerzen nach Verletzungen oder Operationen, Koliken, Tumorschmerzen).

Auch in Deutschland Metamizol-Umsatz steigend
„Der Umsatz an metamizolhaltigen Medikamenten ist in Deutschland wieder steigend. Das belegt auch der Arzneiverordnungs-Report. Metamizol ist laut Arzneimittelkommission nur für nicht beherrschbare Schmerzen zugelassen. Das Mittel wird aber in der Praxis auch gegen Erkältungen und Kreuzschmerzen verschrieben. Das ist ein gravierendes Problem! Um solche riskanten Verordnungen zu verhindern muss man ÄrztInnen und VerbraucherInnen aufklären und gegen die Werbung der Industrie kritisch vorgehen.“ Dr. Günther Hopf, Köln, Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft

Auf dem Schwarzmarkt ohne Rezept

Die Einnahme metamizolhaltiger Schmerzmittel ist in südamerikanischen Ländern weit verbreitet. Immer wieder verweisen auch US-Fachzeitschriften auf schwerwiegende Krankheitsfälle, die vor allem bei Einwanderern aus Lateinamerika nach der Einnahme metamizolhaltiger Schmerztabletten auftraten. Untersuchungen einer Kinderklinik in Salt Lake City/USA ergaben, dass ein gutes Drittel der spanischsprachigen Latino-Familien schon einmal metamizolhaltige Tabletten benutzt hatte. Ein Viertel dieser Familien hatte die Tabletten sogar in den USA gekauft, wo sie verboten sind. Offensichtlich werden die gefährlichen Medikamente in Grenzregionen häufig unter der Ladentheke oder auf dem Schwarzmarkt gehandelt.⁴⁶



Jahrzehntelang wurde das risikoreiche Schmerzmittel Anador® in Lateinamerika massiv beworben: Sogar als unverzichtbares Mittel für die Hausapotheke.

In Indien verkauft Aventis sein Schmerzmittel Novalgin® (Metamizol) sogar als Injektion für Kinder und Säuglinge ab drei Monaten. Boehringer Ingelheim vermarktet ein wirkstoffgleiches Präparat unter dem Markennamen Anador® in Brasilien. Das Mittel wird dort zur Anwendung bei Erwachsenen und Kindern massiv beworben.



„Ping Ping gegen den Schmerz – Kein Ping Ping im Geldbeutel!“, behauptet Boehringer Ingelheim in Brasilien. Metamizolhaltige Schmerzmittel können PatientInnen jedoch teuer zu stehen kommen. Aktuelle Werbung für das risikoreiche Schmerzmittel Anador®.

Metamizolhaltige Cocktails

Noch gefährlicher allerdings sind metamizolhaltige Kombinationspräparate. Diese Mittel sind in Deutschland verboten. Weil es sicherere Alternativen gibt, haben diese Medikamente keinerlei Existenzberechtigung – erst recht nicht in Ländern der Dritten Welt! Beispiele für solch kritikwürdige Präparate sind Dolo-Neurobion® (s. auch Kasten auf Seite 6) von E. Merck in Pakistan oder Buscopan compositum® von Boehringer Ingelheim in Brasilien, Mexiko, Pakistan, Südafrika und Zentralamerika. In Deutschland hat die Firma den Wirkstoff Metamizol in Buscopan compositum® längst durch Paracetamol ersetzt. In Brasilien zählt die wesentlich risikoreichere Variante mit Metamizol zu den fünf meistverkauften Arzneimitteln.⁴⁷

Schmerzfrei mit Hexal?

Sogar gegen Grippe hält die Firma Hexal in Brasilien ein metamizolhaltiges Arzneimittel parat: Gripomatine® als Sirup oder in Tablettenform enthält zusätzlich Vitamin C sowie das schleimlösende Hustenmittel Guaifenesin, das erhebliche Risiken aufweist.³⁹ Dosierungshinweise und Risiken werden im brasilianischen Nachschlagewerk nicht angegeben!

Mit Trilax® bietet Hexal in Brasilien einen wahren Cocktail von z.T. schon für sich problematischen Substanzen an (Carisoprodol, Paracetamol, Diclofenac, Koffein). Die Tabletten sollen gegen Schmerzen und Entzündungen wirken. Das enthaltene Carisoprodol ist ein krampflösendes Mittel, das gegenüber anderen Wirkstoffen gravierende Nachteile hat und dessen Wirksamkeit nur unzureichend belegt ist.⁴⁸ Auch hier macht der Hersteller keine Angaben zu den Risiken des Mittels. Der Wirkstoff ist in Deutschland seit 2003 verboten.

Viel hilft viel? Schädliche Schmerzmittelkombinationen in Deutschland

Viele unsinnige Schmerzmittel kombinieren gleich mehrere schmerzstillende Substanzen mit gleichem Wirkmechanismus. Selbst wenn die einzelnen Bestandteile wichtige und sinnvolle Arzneimittel sind, ist ihre Kombination nicht sinnvoll. Bei Mitteln, die gleich wirken, ist durch die Kombination kein zusätzlicher Nutzen zu erwarten. Möglicherweise kommen aber zusätzliche Risiken hinzu. Ein Beispiel für ein solches Präparat ist hierzulande das Schmerzmittel Thomapyrin® von Boehringer Ingelheim. Das Medikament enthält ASS, Paracetamol und Koffein und zählt zu den riskantesten freiverkäuflichen Schmerzmitteln auf dem deutschen Markt.

Schlank und potent um jeden Preis?

Nicht nur die Kranken sind ein gewinnträchtiger Markt für die Pharmaindustrie. Arzneimittelhersteller haben längst auch die Gesunden als enormes Geschäftspotential entdeckt: Während im Jahr 2000 nur zwei Medikamente gegen Tropenkrankheiten in der Erforschungsphase waren, befanden sich zeitgleich

acht Arzneimittel gegen Impotenz und sieben Mittel gegen Fettleibigkeit in der Entwicklung.⁴⁹ Das Geschäft mit Life-Style-Medikamenten boomt. 70 Milliarden Euro werden jedes Jahr in die Entwicklung neuer Produkte gesteckt: Präparate gegen Damenbart, Haarausfall, Jetlag oder Erektionsstörungen liegen voll im Trend. Befindlichkeitsstörungen werden zu Krankheiten hochstilisiert, die medikamentös zu behandeln sind. Jedes Problem mit Arzneimitteln zu lösen erscheint einfach und bequem, ist aber für VerbraucherInnen in Nord und Süd teuer, häufig nutzlos und mitunter gar gefährlich.

Strikt abzulehnen: Pillen für den Life-Style

„Generell sind Life-Style-Medikamente, die der vermeintlichen Schönheit oder anderen Befindlichkeiten dienen, strikt abzulehnen. Viele Menschen geraten unter enormen sozialen Druck, was Leistungs- und Schönheitsnormen angeht. Sie schlucken zweifelhafte Produkte wie Viagra® oder Aufputzmittel und gefährden sich selbst. Diese Produkte nützen vor allem den Profitinteressen der Industrie. Das Geld, das in solche Präparate gesteckt wird, sollte stattdessen in bessere Arzneimittelstudien investiert werden und in die Erforschung von Medikamenten, die wirklich gebraucht werden. Es gibt immer noch Krankheiten, die man nicht behandeln kann, weil dazu nicht geforscht wird.“ (Judith Storf, PatientInnenstelle des Gesundheitsladen Bielefeld, Mitglied im gemeinsamen Bundesausschuss für die BAG PatientInnenstellen)

Getrocknete Hoden für den modernen Mann?



Riskanter Mix für die Manneskraft. In Bangkok problemlos ohne Rezept erhältlich – in Deutschland nicht auf dem Markt.

Die hübschen silbernen Wari-Procomil®-Tabletten von der Firma Walter Ritter sollen Männern in Thailand und Zentralamerika frische Manneskraft schenken. Das Medikament, das man in Thailand problemlos ohne Rezept kaufen kann, enthält sechs

Wirkstoffe, darunter Colanuss, ein koffeinhaltiges Mittel, das aus den Früchten des Colabaumes gewonnen wird, außerdem getrocknete Hoden sowie Yohimbin, ein als Potenzmittel verwendeter Wirkstoff und Methyltestosteron. Letzteres gilt als veraltet und birgt gravierende Risiken, weil es die Leber schädigen kann. In Deutschland ist dieser Wirkstoff nicht mehr im Handel.

Okasa N® - Potenz in Pillenform?



Die Kölner Firma Schwarzhaupt bietet in Deutschland ähnlich Unsinniges für den Mann: Okasa N® Dragees⁵⁰ (50 mg getrocknete Hoden pro Dragee) sollen gestresste und gebeutelte Männer wieder auf Trab bringen. Des weiteren enthält das Medikament 18 verschiedene Vitamine, Mineralstoffe und Spurenelemente. Auf der Firmenwebsite wird der zweifelhafte Cocktail als wahre Wunderdroge angepriesen: „Zur Stärkung, Kräftigung und Unterstützung der Organfunktion bei Abnutzungserscheinungen, Konzentrationsschwäche, Erschöpfungszuständen, Altersabbau, Aktivitätsverlust.“ Okasa® fördere durch seine „wohlausgewogene Dosierung die Wiederauffüllung der Kraftreserven im Körper des Mannes“. Und darauf könne heutzutage kein Mann verzichten, denn „In der heutigen schnelllebigen Zeit ist der Mann mehr und mehr starken Belastungen ausgesetzt. Beruf, Familie und Umwelt erzeugen einen Leistungsdruck, der zum Dauerstress wird. Dadurch kann es zu einem Nachlassen der Vitalität kommen. Jeder Mann sollte deshalb etwas für sich tun.“

Abspeckmittel: kurzfristiger Nutzen, hohes Risiko

Abspeckmittel haben auch in den Industrieländern einen lukrativen Markt. Dabei ist die Einnahme von Appetithemmern generell riskant und allenfalls im Rahmen ärztlich streng kontrollierter Therapien akzeptabel. Nach Absetzen des Medikamentes wird das Anfangsgewicht gewöhnlich bald wieder erreicht. Und dem geringen (kurzfristigen) Nutzen stehen gefährliche unerwünschte Wirkungen gegenüber.

Je nach verwendetem Wirkstoff können die Mittel abhängig machen, die geistige Leistungsfähigkeit einschränken, die Persönlichkeit verändern oder zu lebensbedrohlichen Herzkreislauf-Komplikationen und Hirnblutungen führen. Beim Absetzen der Mittel kann es außerdem zu Wahnvorstellungen und Depressionen kommen. In der Dritten Welt finden sich zu alledem Präparate, die hierzulande schon seit Jahren vom Markt verschwunden sind.

So verkauft Degussa/Asta Medica in Brasilien das Medikament Desobesi M®, das den Appetitzügler Fenproporex enthält, der in Deutschland bereits seit 1996 außer Handel ist.³⁹ Das Arzneimittel steht an 76. Stelle in der brasilianischen Hitliste der meistverkauften Medikamente.⁴⁷ Nebenwirkungen und Dosierungsempfehlungen gibt der Hersteller im brasilianischen Kompendium nicht an.

Die Verbraucherzentrale NRW rät: Vorsicht bei Schlankmachern!

„Einen gesunden Touch verkörpern Produkte, die in Apotheken erhältlich sind. Aber nicht alles, was dort ohne Rezept zu beziehen ist, stellt ein geprüftes Arzneimittel dar. Darunter können sich auch Diätprodukte, Medizinprodukte oder Lebensmittel einschließlich Nahrungsergänzungsmitteln tummeln. Erkennbar sind Arzneimittel an der Zulassungs- bzw. Registrierungsnummer. Diese Nummer ist nicht mit der PZN (Pharma-Zentral-Nr.) zu verwechseln, die der Apothekenbestellung dient und die auch alle nur in der Apotheke erhältlichen Nahrungsmittel (oft als Schlankheitsmittel beworben) tragen können! [...] Grundsätzlich gilt: Medikamente und Schlankheitsmittel können, falls überhaupt, immer nur eine untergeordnete Rolle bei einer Gewichtsabnahme spielen. Entscheidend ist immer noch das Erlernen eines gewichtsverträglicheren Essverhaltens, die Verbesserung des Bewegungsverhaltens und damit verbunden eine Änderung des persönlichen Lebensstils.“⁵¹

Juristische Winkelzüge bringen Abspeckmittel erneut die Zulassung

Auch Mirapront N® ist in Deutschland aus dem Handel verschwunden, aber in Thailand bietet die Firma Mack es unverdrossen an. Schon in den 80er Jahren wurde das Medikament hierzulande wegen seiner erheblichen Risiken – darunter Abhängigkeit, Lungenhochdruck, Blutdruckkrise, und Hirnblutung – verschreibungspflichtig. Der gefährliche enthaltene Wirkstoff Norpseudoephedrin ist in Europa noch immer zugelassen und belegt anschaulich die Schwächen der Arzneimittelregulierung innerhalb der EU: Die Europäische Kommission entzog der Substanz 2001 wegen eines äußerst negativen Nutzen-Schaden-Verhältnisses die Zulassung. Der Europäische Gerichtshof hob diesen Beschluss jedoch in 2002 wieder auf. Seine Begründung: Die Kommission sei für solche Entscheidungen nicht zuständig. Der europäischen Arzneimittelbehörde EMA wird nur das Recht zum Verbot bei neuen Risiko-Erkenntnissen zugestanden, nicht aber bei altbekannten Risiken wie denen der Appetithemmer. Die erneute Markteinführung des Appetithemmers basiert somit auf juristischer Bewertung von Zuständigkeitsfragen und nicht auf der Neubewertung wissenschaftlicher Daten.³⁹ Die erneute Vermarktung von Norpseudoephedrin lässt auf Unkenntnis der Risiken bei den betreffenden Firmen schließen – oder auf mangelndes Verantwortungsbewusstsein.

Gefährlicher Schlankmacher auch in Deutschland

Der gefährliche Wirkstoff Norpseudoephedrin ist auch bei uns auf dem Markt. In Deutschland vertreibt die Firma Riemser ein Abspeckmittel mit dieser zweifelhaften Substanz: Das Antiadiposium X 112 T[®].⁵² Das Mittel kann Gehirnblutungen, Schlaganfälle, Psychosen und schwere Herzrhythmusstörungen auslösen. Die Marktrücknahme von Norpseudoephedrin ist auch in Deutschland seit Jahren überfällig. U.a. in Kanada ist die Substanz längst verboten.³⁹

Schilddrüsenhormon als Schlankheitsmittel?

Das Medikament Redulip[®] von Hexal wurde noch bis Oktober 2003 in Brasilien vermarktet und dann vom Markt genommen. Der Schlankmacher enthielt das Schilddrüsenhormon Titracicol. Ein gefährliches und absurdes Arzneimittel, weil diese Medikamente nur bei Störungen der Schilddrüsenfunktion verschrieben werden dürfen. Rezepturen aus Appetithemmern und Schilddrüsenhormonen wurden hierzulande schon 1995 aufgrund gefährlicher, zum Teil tödlicher Nebenwirkungen (Abhängigkeit, Blutdruckentgleisung, Überfunktion der Schilddrüse) verboten.^{39,53}

Kinder-Arzneien: Bittere Pillen für kleine Schlucker



Elende Wohnverhältnisse und schmutziges Wasser machen Kinder krank.
Foto: WHO/ P.Virot

Kinder sind die schwächste und verletzlichste Bevölkerungsgruppe. Gerade sie sind von Armut und schlechten Lebensbedingungen in vielen Ländern der Dritten Welt am härtesten betroffen. Sie haben häufig keine Chance, gesund aufzuwachsen. Schon bei der Geburt sind sie häufig unterernährt. Die schlechte körperliche Verfassung ihrer Mütter, eine unzureichende Ernährung und schlechte hygienische Zustände schaffen eine Lebenssituation, in der Krankheiten an der Tagesordnung sind.

„Was ist grundlegender, als das Recht auf sauberes Wasser und auf eine Latrine?“⁵⁴, schreibt das Kinderhilfswerk der Vereinten Nationen (UNICEF) in seinem Jahresbericht 2003. Alle 15 Sekunden stirbt ein Kind an Krankheiten, die auf elende Wohnverhältnisse und einen Mangel an sauberem Trinkwasser zurückzuführen sind. Denn schlechte Lebensbedingungen schwächen die Abwehrkräfte und fördern die Ausbreitung von Infektionen. Kleinkinder in der Dritten Welt sterben darum häufig an bana-

len Erkrankungen, die bei uns in der Regel harmlos verlaufen. Millionen Kinder sterben jährlich an Durchfall und an Atemwegserkrankungen. Umso skandalöser ist es, dass deutsche Pharmafirmen gerade gegen solche Erkrankungen unzählige fragwürdige und riskante Kinder-Arzneien verkaufen.

Ein Abspeckmittel gegen Erkältung?

Die Firma Mack bietet auf den Philippinen und in Pakistan Coritussal® Tabletten gegen Husten und Schnupfen bei Erkältungen an – auch für Kinder. Neben Farb- und Aromastoffen enthält das Mittel Dextromethorphan, das zwar den Hustenreiz dämpft, aber zu Abhängigkeit und Störungen des zentralen Nervensystems führen kann. Weitere Inhaltsstoffe sind das veraltete Antihistaminikum Carbinoxamin sowie der Appetitzügler Phenylpropanol, der zugleich eine abschwellende Wirkung auf die Nasenschleimhäute hat. Dieser aufputschende Wirkstoff gilt im angelsächsischen Sprachraum vor allem unter Jugendlichen als Droge (street-drug).³⁹ Schon eine geringe Überschreitung der Dosis kann zu einer über Stunden anhaltenden Blutdruckerhöhung führen. Mack mischt diesen Wirkstoff vermutlich bei, um dadurch den müde machenden Effekt des enthaltenen Antihistaminikums auszugleichen.

Coritussal® war bis 2003 auch in der Roten Liste aufgeführt. In 2004 ist das Mittel in Deutschland nicht mehr gelistet. Auf den Philippinen wird Coritussal® in Tablettenform und als Sirup vermarktet. Für den Sirup sind sogar Dosierungen für Kinder ab einem Jahr angegeben (zwei Teelöffel am Tag für Kleinkinder, das entspricht ca. 20 mg des Wirkstoffs Phenylpropanol). Speziell bei Kindern kann das Mittel Halluzinationen und Verhaltensstörungen hervorrufen. Weil Arzneimittelpackungen in Ländern der Dritten Welt keine Messlöffel enthalten, die Medikamente also mit Teelöffeln und Esslöffeln verschiedener Größe verabreicht werden, ist zudem die Gefahr einer Überdosierung groß.⁵⁵ Selbst bei exakter Dosierung ist dieses Arzneimittel jedoch höchst schädlich für kleine wie große PatientInnen und sollte schnellstmöglich vom Markt verschwinden!



Großer Löffel oder kleiner Löffel? Wenn die Menge nicht stimmt, wird es für Kinder besonders riskant. Karikatur: Saifullah, The Network, Pakistan

Asta Medica vertreibt in Brasilien den Hustensaft Transpulmin Xarope® explizit für Kinder ab zwei Jahren. Das kampferhaltige Medikament ist für Kinder nicht geeignet, seine Anwendung bei Kleinkindern ist aufgrund möglicher Vergiftungen höchst riskant.



Karikatur: Saifullah, The Network, Pakistan

Hustensäfte: Viel hilft viel?

Gefährlich und sinnlos sind vor allem Erkältungsmittel, die gegensätzlich wirkende Inhaltsstoffe haben. So enthält Transpulmin Xarope® von Asta Medica mit dem Wirkstoff Oxeladincitrat, ein zentral dämpfendes und hustenstillendes Mittel in Kombination mit schleimlösenden Komponenten, die ja gerade das Abhusten erleichtern sollen. Schierer Unfug ist ebenfalls das Medikament Merck-Expectorant paed®, das wir in Südafrika fanden. Hier ist wiederum ein stark hustenstillendes Mittel (Codeinphosphat) mit einem schleimlösenden Wirkstoff (Guaifenesin) kombiniert, der allerdings nur in einer wesentlich höheren Dosis effektiv wirken könnte. Dem Stoff werden außerdem Unverträglichkeitsreaktionen wie Magen-Darm-Beschwerden zugeschrieben. Der zweifelhafte Hustensaft enthält außerdem Pseudoephedrin-HCl sowie das Antihistaminikum Triprolidin.⁵⁶ Antihistaminika wirken ausschließlich bei allergischen Atemwegserkrankungen und haben in Erkältungspräparaten nichts zu suchen. Ihre Risiken sind beträchtlich: Dazu zählen u.a. Krampfanfälle und Halluzinationen, die bei Kindern unter sechs Jahren schon bei geringer Dosierung auftreten können.

Note ungenügend für Wick DayMed®

Die Zeitschrift Öko-Test widmet sich in ihrer Ausgabe vom November 2004 gängigen Grippemitteln in Deutschland. Mehr als die Hälfte der 18 untersuchten Produkte wurden mit der Note mangelhaft oder ungenügend bewertet, darunter das Erkältungsgetränk Wick DayMed.⁵⁷ Das Präparat enthält u.a. Paracetamol, Guaifenesin und Phenylephedrin. Phenylephedrin verengt die Blutgefäße und bewirkt so, dass die Nasenschleimhäute anschwellen und die Bronchialmuskulatur sich entkrampft. Lokal angewendete Mittel wie Nasentropfen wirken hier weit besser und gezielter. Zudem kann der Wirkstoff Phenylephedrin Herzasen, Bluthochdruck und Unruhe auslösen. Guaifenesin kann zu Magen-Darm-Beschwerden führen.

Gefährliche Schmerzmittel für Kinder

1899 brachte die Firma Bayer das Schmerzmittel Aspirin® mit dem Wirkstoff Acetylsalicylsäure (ASS) auf den Markt. Mittlerweile ist der Begriff Aspirin® ein Synonym für die Schmerztablette schlechthin. ASS wird von vielen Firmen angeboten. Der Preis schwankt beträchtlich, obwohl es keinerlei Unterschiede in der Wirksamkeit gibt. Am teuersten ist dabei immer noch das Original von Bayer. Aspirin® wird für leichte bis mittelstarke Schmerzen, Fieber, Erkältungskrankheiten, Entzündungen und rheumatischen Erkrankungen angeboten. Es ist weltweit bekannt und ohne Rezept erhältlich. Der Wirkstoff ASS ist schließlich ein bewährtes und relativ sicheres Schmerzmittel für Erwachsene. Bei Kindern ist jedoch höchste Vorsicht geboten. Denn ASS-haltige Mittel stehen im Verdacht, das gefährliche Reye-Syndrom bei Kindern auszulösen. Schon in den 1960er Jahren wurde entdeckt, dass manche Kinder, die an einer Virusinfektion erkrankt waren (Erkältung, Grippe, Windpocken), nach einiger Zeit plötzlich gefährliche Gehirnschäden und Leberverfettung entwickelten. 20-30% der betroffenen Kinder starben. Vor etwa 20 Jahren konnte nachgewiesen werden, dass ein Auslöser für dieses sogenannte Reye-Syndrom Acetylsalicylsäure ist, die die Kinder zur Linderung ihrer Krankheitssymptome eingenommen hatten. Seitdem warnen ExpertInnen davor, Kindern Aspirin zu verabreichen. Als Kinder-Arznei wurde es in Deutschland vom Markt genommen.³⁹ Außerdem warnt ein Vermerk auf der Packungsbeilage von Aspirin®-Präparaten: „nicht geeignet für Kinder unter 12 Jahren“. Stattdessen sollten Eltern auf sicherere Schmerz- und Fiebermittel wie Paracetamol oder Ibuprofen ausweichen.

Die Firma Bayer stört sich nicht an solchen Einschränkungen. In Brasilien preist sie speziell für Kinder ihr Aspirina Infantil® (Aspirin® für Kinder) mit dem Slogan an: „Lebe jeden Moment. Ohne Schmerz.“⁵⁸

Auch das Medikament Dolviran® bietet Bayer in Afrika in einer speziellen Dosierung für Kinder an. Als Anwendungsgebiete nennt der Hersteller „starke Schmerzen, Entzündungen, Fieber und Husten bei Erkältungen“. Das Mittel enthält neben ASS (wie im Aspirin®) auch Codein und Coffein. Diese Mischung ist wegen des enthaltenen Koffeins fragwürdig. Denn koffeinhaltige Kombinationsschmerzmittel führen häufig dazu, dass das Medikament aufgrund seiner belebenden Wirkung länger als nötig eingenommen wird. Besonders skandalös ist jedoch, dass Bayer das Mittel explizit auch für Säuglinge (ab vier Monaten) anbietet. Während Bayer auf seinen brasilianischen Webseiten⁵⁸ immerhin empfiehlt, Kindern kein ASS bei grippalen Infekten zu verabreichen, werden afrikanische ÄrztInnen nicht vor den gefährlichen Nebenwirkungen wie dem Reye-Syndrom gewarnt.

Stärkungssäfte und Appetitanreger

„Vitamine sind ein großes Schwindelgeschäft. Sie sind vielleicht eines der eklatantesten Beispiele für irrelevante Medizin [...]. Diejenigen, die sich Vitamine leisten können, brauchen sie nicht, denn sie sind in der Lage, frische Nahrungsmittel zu kaufen. Die Unterernährten und Armen brauchen Nahrungsmittel und

keine abgepackten Vitamine.“ So beschreibt der renommierte britische Pharmakologe Andrew Herxheimer kurz und prägnant das weltweite Geschäft mit Vitaminpräparaten.⁵⁹ Ohne Frage ist Vitaminmangel ein gravierendes Problem in armen Ländern. Die Ursache für die meisten Mangelerkrankungen ist jedoch Unterernährung. Es gibt nur wenige spezifische Erkrankungen, bei denen Vitamingaben notwendig sind. Eigenbehandlungen mit gängigen Vitaminmischungen sind hier allerdings fehl am Platz. Gerade für den gezielten Einsatz, etwa um den bei Kindern in der Dritten Welt häufigen Vitamin A-Mangel auszugleichen, sind solche Präparate völlig ungeeignet. Die vielen kombinierten Wirkstoffe erlauben keine gezielte und dem Bedarf angemessene Therapie.



Gesündere Kinder sind alle Tage großartig, meint Boehringer Ingelheim in Brasilien. Ob Kiddy-Pharmaton® dazu beiträgt, ist aber eher zweifelhaft (siehe auch „Gefährliche Cocktails“).

Unlauterer Handel mit Vitaminen

„Werbung und Mund zu Mund Propaganda vermehren die Einnahme von Vitaminpräparaten immer mehr. Werbung ist ein Problem, ein anderes sind aber auch Direktvertriebe über Eltern. Das funktioniert wie auf Tupperparties. Eltern vertreiben Kräuterpräparate und auch noch Problematisches in ihrem Bekanntenkreis. Das sind teilweise völlig unlautere Geschäftspraxen.“ Dr. Gabriele Niehaus, Kinderärztin Hamm

Das Medikament Polybion® von Merck in Indien und Pakistan vermarktet, ist ein eindrucksvolles Beispiel für einen höchst unsinnigen Vitamincocktail. Der Sirup (auch als Tablette, Tropfen oder Injektion) enthält sieben verschiedene Wirkstoffe, darunter die Vitamine B und C. Schon vor zehn Jahren bewarb die Firma das Mittel massiv bei pakistanischen ÄrztInnen. Ihr Slogan: „Der einzige B-Komplex Sirup, der die Bedürfnisse und den Geschmack aller Ihrer Patienten in allen Altersgruppen trifft.“

Bonbon oder Arzneimittel?

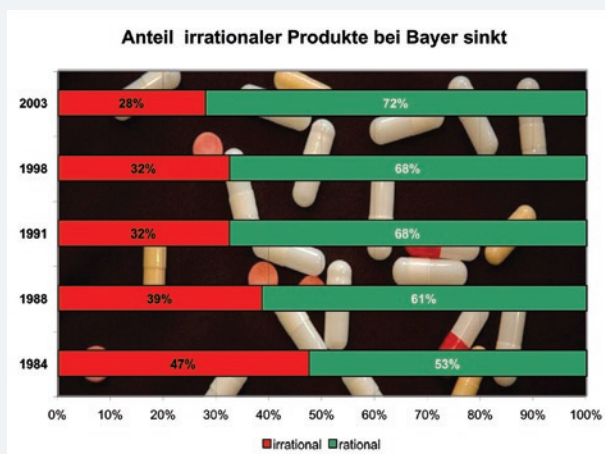
Auch die Firma Bayer erklärte 1995 zu ihrem gefährlichen Schmerzmittel Aspirina Infantil® mit Tutti-Frutti-Geschmack: „Wenn Kinder schon Medikamente einnehmen müssen, sollten diese nicht auch noch bitter schmecken. Daher enthalten einige unserer Produkte Aromastoffe, wie Ananas-, Himbeer-, Kirscharoma oder auch „Tutti-Frutti-Geschmack.“⁶⁰ Den Geschmack zu treffen - besonders den von Kindern - scheint den Firmen bis heute mitunter ein größeres Anliegen zu sein als die Sicherheit ihrer Kinder-Arzneien.

5. Kompetenz und Verantwortung? – Die „Akte Bayer“

Die Bayer AG mit Sitz in Leverkusen stand seit Gründung der Pharma-Kampagne immer wieder im Kreuzfeuer der Kritik. Das NRW-Unternehmen beschäftigt weltweit 115.400 MitarbeiterInnen und ist mit rund 350 Gesellschaften auf allen fünf Kontinenten vertreten. Die Sparte Gesundheit (Bayer Health Care) zählt zu den weltweit führenden Unternehmen in der Gesundheitsversorgung mit Arzneimitteln und medizinischen Produkten. 2003 betrug der Pharma-Umsatz rund 8,9 Milliarden Euro.⁶¹

Immun gegen Kritik

Bayer vertreibt heute 147 Medikamente in Ländern der Dritten Welt und liegt damit im oberen Mittelfeld der deutschen Anbieter. Auch die Qualität des Firmensortiments ist nach unserer Bewertung durchschnittlich. Dennoch füllen eine gut 20 jährige Korrespondenz mit der Firma und intensive Beschäftigung mit Bayer-Produkten mehrere Ordner im Archiv der Pharma-Kampagne. Ein historischer Rückblick in die „Akte Bayer“ zeigt beispielhaft, wie zäh und mühsam es ist, positive Verbesserungen im Firmensortiment zu erzielen. Ignoranz der Konzernleitung gegenüber Missständen, Halbwahrheiten und Hinhaltetaktik erschwerten positive Veränderungen. Und dennoch: Beharrliche Kampagnenarbeit über Jahrzehnte hinweg zeigt Erfolge.



Schon 1983 kauften Umweltschutzorganisationen und Pharma-Kampagne je eine Bayer-Aktie, um auf Aktionärsversammlungen mitreden zu können und erhoben schwere Vorwürfe gegen die Firma: Die Bayer-Tochtergesellschaft Cutter in den USA stand in dringendem Verdacht, entlang der mexikanischen Grenze Plasmazentren zu unterhalten, die das Blut armer MexikanerInnen zu teuren Medikamenten verarbeiteten. Tatsächlich wurden durch Cutter-Präparate zahlreiche Menschen mit HIV infiziert.

Weiterhin wurde die unethische Vermarktungspraxis der Firma kritisiert. Im Kreuzfeuer der Kritik standen eine gefährliche Bayer-Hautsalbe sowie das Schmerzmittel Dolviran®, das in Ländern der Dritten Welt – anders als in Deutschland – nieren-schädigendes Phenacetin enthielt. Beide Mittel wurden in der

Dritten Welt ohne jegliche Benennung von Nebenwirkungen vermarktet.⁶²



„Viele Probleme, eine Lösung: Baycuten®“, so warb Bayer 1979 in Ecuador. Das zweifelhafte Medikament gehört bis heute in vielen Ländern der Dritten Welt zum Firmensortiment.

In einer Werbeanzeige für die Hautsalbe Baycuten® in Nigeria hieß es gar: Viele Probleme – eine Lösung: Baycuten® für die Soforttherapie. Dass das Präparat – eine Mixtur aus einem Pilzmittel, einem Antibiotikum und Kortison – Hautschäden und Wachstumshemmung bei Kindern verursachen sowie die Widerstandskraft gegen Infektionen herabsetzen kann, wurde tunlichst verschwiegen.⁶³ Fünf Jahre später wurde die Bayer-Salbe immer noch auf dieselbe irreführende Weise vermarktet.⁶⁴ Das Präparat gehört bis heute zum Firmensortiment in vielen Ländern der Dritten Welt. In Deutschland enthält die Hautsalbe dagegen kein Antibiotikum.

Problemlösung à la Bayer: Abwarten und aussitzen

Im Falle eines weiteren negativ bewerteten Mittels hatte die Firma Bayer zwar die Produktion gestoppt, jedoch weder ÄrztInnen noch ApothekerInnen über einen Marktrückzug informiert. Das Durchfallmittel Oletron® enthielt den Wirkstoff Clioquinol, der durch den sogenannten SMON Skandal bekannt wurde.

Bei PatientInnen in Japan, aber auch in Westeuropa, hatte die Einnahme zu einer schweren Nervenkrankheit mit Lähmungen und Augenschäden oder gar zum Tod geführt. Allein in Japan waren 6000 Menschen entschädigt worden. In einer Rundfunksendung⁶⁵ nahm die Bayer AG im Sommer 1983 Stellung zur Kritik der Kampagne: „Unbeachtet dieser Situation hat die Bayer AG Oletron, das sich zuletzt nur noch in Indonesien im Handel befand, im März 1983 aus dem Sortiment genommen, nachdem die Produktion bereits 1982 eingestellt worden war.“ Die Pharma-Kampagne konterte am 3. Mai 1984 ebenfalls auf WDR 2, dass das Präparat immer noch in indonesischen Apotheken angeboten werde. Die Firma antwortet wenige Tage später lapidar: In den Apotheken befinde sich noch bis dahin (Frühjahr 1983) verkaufte Ware, „da eine Rückruf-Aktion nicht erforderlich war.“⁶⁶ Für indonesische VerbraucherInnen ist es wenig tröstlich dass Bayer das Präparat nicht mehr im Sortiment führt, wenn das potentiell gefährliche Mittel immer noch die Regale der Apotheken füllt, so die Antwort der Pharma-Kampagne. Die Nachfrage, welche Mengen an Oletron[®] sich noch im Handel befände, ließ Bayer zunächst unbeantwortet. Auf erneute Nachfrage heißt es ein Jahr später in einem Firmenschreiben: „Eine Erfassung noch vorhandener Restbestände in den ca 2300 Apotheken und 5300 Drug Stores erschien uns schon damals aus sachlichen und organisatorischen Gründen nicht erforderlich. Das gilt heute natürlich umso mehr, da erfahrungsgemäß nach 2 Jahren keine nennenswerten Bestände mehr im Handel sind.“⁶⁷ Man hatte das Problem einfach ausgesessen.

Bayer-Strategie: Selbstverpflichtung adelt

1984 erschien im indonesischen Index of Medical Specialities eine Anzeige mit dem Text: „Binotal[®]. The antibiotic effective against all Gram-positive and Gram-negative bacteria of practical importance. Bayer.“ Bayer bewarb das Antibiotikum damit gegen ein sehr großes Spektrum bakterieller Infektionen. Die International Organization of Consumers Unions (IOCU) und die Medical Lobby for Appropriate Marketing Inc. Australia (MLAM) beanstandeten die irreführende Anzeige. Bayer Indonesien stoppte daraufhin alle Anzeigen für das Produkt Binotal[®].⁶⁸ Auch Bayer Leverkusen räumte zwar ein, dass die Anzeige gegen den internationalen Selbstverpflichtungs-Codex der Industrie (IFPMA) verstoße.⁶⁹ Dennoch wies das Unternehmen jede Verantwortung von sich und rühmte absurderweise zugleich seine firmeninternen Marketing-Richtlinien. Bayer sei ein Unternehmen mit 175.000 Angestellten und strengen Unternehmensregeln. Und wenn einzelne Personen gegen diese Regeln verstießen, könne das nicht in die Verantwortung des Mutterunternehmens fallen. „Es ist definitiv unrealistisch, immer die leitende Geschäftsstelle zu beschuldigen. Sie würden auch nicht die Regierung oder eine lokale Polizeiwache für falsche Verkehrsregulierung kritisieren, nur weil ab und zu ein (betrunkenen) Fahrer über eine rote Ampel fährt.“⁷⁰

Wie wenig wirkungsvoll die selbstgeschneiderten Marketing-Richtlinien der Firma tatsächlich waren, zeigen zahlreiche Beispiele irreführender Werbung, u.a. für das Bayer-Reserveantibiotikum Ciprobay[®]. Im März 1987 kritisierte ein Mitarbeiter der Pharma-Kampagne eine irreführende Anzeige für Ciprobay[®]

auf den Philippinen⁷¹, wo das Reserveantibiotikum (wie in vielen anderen Ländern) „gegen alle bakteriellen Infektionen“ beworben wurde. Man teilte ihm mit, es sei umgehend eine Korrektur des Werbetextes veranlasst worden.⁷² Firmen wie Bayer fördern – damals wie heute – durch ihre massive Antibiotika-Werbung nicht nur den falschen Einsatz dieser Mittel bei banalen Infektionen und leisten damit unnötig Resistenzen Vorschub. Antibiotika, die zur Behandlung schwerwiegender Infekte dringend gebraucht werden, verlieren dadurch ihre Wirksamkeit und werden unbrauchbar. Zugleich verteuern sich die Behandlungskosten durch ungerechtfertigten Antibiotika-Einsatz dramatisch. Eine Tagesbehandlung mit einem neueren Antibiotikum wie Ciprobay[®] kostete Mitte der 80er in Pakistan z.B. zehn mal mehr als eine Behandlung mit Penicillin.⁷³



Nur nicht zu lange Nachdenken und sofort ein Reserve-Antibiotikum verordnen. Unverantwortliche Antibiotika-Werbung aus Afrika (MIMS Africa 4/2004)

Bis heute hat Bayer in Sachen Antibiotika-Werbung nicht hinzugelehrt. 2004 bewarb das Unternehmen sein Präparat Avelox[®] bei afrikanischen ÄrztInnen mit dem höchst zweifelhaften Slogan: „Vergeuden Sie keine Zeit, wenn Sie Infekte der Atemwege behandeln. Avelox[®] vernichtet die Erreger von Atemwegsinfekten ohne Zeitverlust. Avelox[®] wirkt schnell, wenn jeder Tag zählt.“ Der Wirkstoff Moxifloxacin gilt als Reserveantibiotikum und nicht als Erstwahlmittel bei Atemwegsinfektionen. Hier sind Standardantibiotika ebenso wirksam.⁷⁴ Bayer treibt mit solch verantwortungslosen Werbepraktiken nicht nur die Behandlungskosten in die Höhe. Die Firma trägt auch maßgeblich dazu bei, dass Gyrasehemmer (wie Moxifloxacin) ohne Not massiv verordnet und als Reservemittel unbrauchbar werden.

Unbezahlbar für die Armen

Seit 1983 kritisierte die Pharma-Kampagne auch Arzneimittelpatente und hohe Preise, die schon damals den Zugang zu unentbehrlichen Arzneimitteln behinderten. So war der hochpreisige patentgeschützte Bayer-Wirkstoff Praziquantel gegen die Tropenkrankheit Bilharziose für Arme unbezahlbar. Die Pharmaindustrie reagierte auf diese Vorwürfe mit Broschüren, Faltblättern, Presseerklärungen und einer Anzeigenkampagne zum Thema Tropenmedikamente mit dem Slogan: „Pharma-Forschung ist teuer – Aber ein Menschenleben ist unbezahlbar“. Die Pharma-Kampagne konterte mit der Kampagne: „Ein Menschenleben ist teuer – Medikamente sind oft unbezahlbar.“⁷⁵ Die Aktion der Pharma-Kampagne führte immerhin zu einer Halbierung des Preises von Praziquantel für die Dritte Welt.

1990 veröffentlichte die Pharma-Kampagne ihre erste umfassende Arzneimittelstudie „Das bundesdeutsche Arzneimittelangebot in der Dritten Welt“. Bayer wurde aufgefordert, zu seiner Produktpalette Stellung zu beziehen. „Wir halten die negative Bewertung unserer Produkte für nicht gerechtfertigt.“, lautete die lapidare Antwort in einem sechszeiligen Antwortschreiben.



Bayer's Tonic® oder Gemüse? Der Tonic hat einen stolzen Preis: Statt Alkohol mit Leber zu schlucken, könnten indische Eltern für den Wert einer Flasche Bayer's Tonic® viele gesunde Lebensmittel kaufen.

Kein Zeichen für Güte: Bayer's Tonic® und Aspirina Infantil®

Im September 1995 kritisierte die Pharma-Kampagne in einem Brief an die Firma vor allem Bayer's Tonic®. Der unwirksame Stärkungssaft enthält Leberextrakt, Hefe und viel Alkohol. Das Mittel wurde in Indien als Kinderarznei gegen Appetitverlust und allgemeine Schwäche vermarktet. Das Tonikum sollte Kindern dreimal täglich verabreicht werden – die Alkoholmenge entsprach dabei in etwa anderthalb Schnapsgläsern Wein (30 ml). Bei unterernährten Kindern kann diese Alkoholmenge – über längere Zeit konsumiert – leicht eine tödliche Leberzirrhose hervorrufen. „Multivitaminpräparate oder Tonika zur Prophylaxe von Mangelerscheinungen anzupreisen, ist vor dem Hintergrund chronischer Mangelernährung zynisch und spricht nicht für das Verantwortungsbewusstsein der betroffenen Firmen“, so die BUKO Pharma-Kampagne.⁷⁶ Das einzige, was der

Firma dazu einfiel: „Im übrigen werden wir ab der nächsten Produktionsserie auf dem Etikett den Hinweis »Keep out of reach of children« anbringen.“⁷⁷ Ein selbstverständlicher Hinweis, dass Arzneimittel nicht in Kinderhände gehören. In einem Fax an den Journalisten Uwe Pollmann vom 7.9.1995 schrieb die Firma zu ihrem Bayer's Tonic®: „Zur Zeit wird daran gearbeitet, den Alkoholgehalt auf null Prozent zu reduzieren. Der Antrag auf Zulassung für diese neue Formulierung läuft [...]“ Diese Bemühungen – die ein unwirksames Produkt freilich nicht wirksamer gemacht hätten – haben bis heute eine Reduktion um schlappe 0,5 % auf jetzt zehn Prozent erreicht. Immerhin ist auf dem Label der Flasche inzwischen der Hinweis „nicht für paediatrischen Gebrauch“ aufgedruckt, soll heißen, das Medikament ist nicht für die Anwendung bei Kindern geeignet. Dass Eltern aus dieser Formulierung schlau werden, darf man bezweifeln. Und auch Erwachsene könnten für das Geld, das eine Flasche Bayer's Tonic® kostet eine Menge Gesünderes verzehren.

Die Gefahren eines Rye-Syndroms bei Kindern im Zusammenhang mit der Einnahme von Aspirina Infantil® stellte Bayer „als nicht erwiesen“ dar. Am 15. Mai 1996 appellierte die Pharma-Kampagne zum wiederholten Mal an Bayer, den Produktnamen von Aspirina Infantil® zu ändern und das Mittel nicht länger für Kinder zu bewerben: „Schon seit 1989 ist das entsprechende Präparat mit dem Handelsnamen Aspirin® Junior in Deutschland nicht mehr auf dem Markt. Es wurde in Aspirin® 100 umbenannt.“ Mit welcher Begründung, so fragt die Kampagne, „unterlassen Sie auch heute noch in diesen Ländern eine sorgsame, risikovermindernde Vermarktung, die verhindern könnte, dass Kinder mit leichten Erkrankungen lebensbedrohlichen Risiken ausgesetzt werden?“ Eine Antwort auf diese immer noch höchst aktuelle Frage blieb bis heute aus.

Aidsbehandlung verhindert

Im Frühjahr 2001 wurde vor dem obersten Gerichtshof in Pretoria/Südafrika ein Rechtsstreit zwischen der Regierung und etlichen internationalen Pharmakonzernen verhandelt. Klägerin war u.a. die nordrheinwestfälische Firma Bayer. Die Pharmaunternehmen warfen der Regierung vor, mit einem Gesetzesvorhaben, das Aids-Medikamente für die Bevölkerung erschwinglich machen sollte, gegen Patentrechte zu verstoßen. Die Pharma-Kampagne forderte Bayer auf, „sich offiziell aus der Klage in Südafrika zurück zu ziehen.“ Darauf Bayer: „International ist unbestritten, dass ein adäquater Patentschutz notwendig ist, um die Arzneimittelforschung und -entwicklung zu finanzieren. Nur so können die Unternehmen auch in Zukunft Ärzte und Patienten mit innovativen Arzneimitteln versorgen.“ Letztlich zogen die Firmen die Klage nach internationalen Protesten zurück. Aber der Rechtsstreit hatte die Versorgung mit preiswerten Aids-Medikamenten um drei Jahre verzögert.

Wie wenig innovativ die Produkte mitunter sind, die deutsche Pharmaunternehmen der Welt bescheren, haben wir auf den vorangegangenen Seiten ausführlich beschrieben. Bayer täte – wie etliche andere deutsche Firmen – gut daran, sich als wirklich innovatives Unternehmen zu profilieren und seine ollen Kamellen endlich aus dem Sortiment zu nehmen!

- 1 Charles Medawar, Anita Hardon: Medicines out of control? Aksant Academic Publishers, Niederlande 2004
- 2 Sonderveröffentlichung des Bundesverbandes der Pharmazeutischen Industrie (BPI) vom 25.6.2004, S. AS 4
- 3 Verband der forschenden Arzneimittelhersteller (VfA): Pressemitteilung vom 20.9.2004
- 4 Statistics 2004 des VfA, S. 10 (Netto-Wertschöpfung von über 76.000 Euro pro Beschäftigten in 2001)
- 5 Gerhard Schröder: Vorwort. In: Germany's Pharmaceutical Industry. Strength and Opportunities. März 2004, S. 5.
- 6 BPI: Pharma-Daten 2004, S.13 (Veröffentlichte Patentanmeldungen und Patenterteilungen zu Arzneimitteln mit Wirkung in der BRD).
- 7 Das entspricht einem Plus von 12,3 Prozent gegenüber dem Vorjahr. Vgl. dazu: BPI: Pharma-Daten 2004, S. 10
- 8 Siegfried Hofmann: Pharmaindustrie – Im Zeichen der Globalisierung, S. 1f. Deutschland online www.magazine-deutschland.de
- 9 www.sankyo-pharma.com/sankyo/intranet/intra_ext.nsf/HNavPagesKat/Oesterreich%7CFirmenprofil%7CWir+%7C%BCber+uns%7C%7C?opendocument
- 10 vgl. dazu: Jürgen Drews: Strategic trends in the drug industry. DDT Vol. 8, No. 9 May 2003, S. 411-420
- 11 Für die deutsche Branche um 5,9 Prozent auf 3,8 Mrd. Euro. (vgl. Statistics 2004 des VfA, S. 25)
- 12 Jutta Hoffritz: Ausverkauf in der Weltapotheke. Den deutschen Pharmakonzernen fehlt nicht das Geld, sondern der Grips. Die Zeit v. 24.6.2004 www.zeit.de/2004/27/Argument
- 13 nähere Informationen zur Methodik, eine Liste sämtlicher untersuchter Medikamente, sowie das zur Bewertung der Medikamente verwendete klinisch-pharmazeutische Schema finden sich in der gleichzeitig erscheinenden Hintergrundbroschüre.
- 14 Peter Schönhöfer: Klinisch-basierte Erfassung Arzneimittel-bedingter Erkrankungen im Pharmakovigilanz-System. Arzneimitteltherapie 3/1999, S. 83-87.
- 15 WHO: The World Medicines Situation. 2004, S. 75
- 16 ebenda, S. 41 (Zahlen beziehen sich auf das Jahr 2000)
- 17 ebenda, S. 32 f.
- 18 ebenda, S. 93 ff. und WHO/EDM: EDM Theme 1999, S. 3
- 19 Es handelte sich um metamizolhaltige Mittel, bei denen in seltenen Fällen tödliche Nebenwirkungen auftreten können. Erst nach 16 Monaten waren metamizolhaltige Präparate aus dem Handel verschwunden. Die Studie beruhte auf einer Befragung von 113 Medikamenten-Händlern in verschiedenen Regionen Nepals. Availability of Analgin in Nepalese Market after being banned. In: E-drug vom 2.8.2000.
- 20 zit. n. James F. Smith: Mexico's Doctors, Druggists in Tug of War. Los Angeles Times, 23.5.1999, S. 32
- 21 FIP Working Group: Survey on labeling of medicines. In: e-drug v. 11.5.2000. Die nichtrepräsentative Pilotstudie erfasste 46 Länder und gibt aufschlussreiche Anhaltspunkte zur Kennzeichnung und zum Erwerb von Arzneimitteln aus Sicht der PatientInnen. Die Untersuchung basiert auf einer weltweiten Befragung und 58 individuellen Antwortschreiben. China, Indonesien und Pakistan wurden dabei nicht erfasst.
- 22 Muhammad Naveed Qamar Rawalpindi: Drugs for sale on general stores. In: The Network's Drug Bulletin. Association for Rational Use of Medication in Pakistan. Jan/Apr. 1999, S. 5
- 23 Michael Brückner, Andrea Fischli, Arthur D. Little: Pharmamarkt Indien In: *pharmind* 60, Nr. 9/1998, S. 762.
- 24 Dicionário De Especialidades Farmacêuticas 2002/03 Nr. 31. *Journal Brasileiro de Medicina* (Hrsg.)
- 25 Sie dienen auch uns als Basis für vorliegende Studie.
- 26 WHO: The World Medicines Situation. 2004, S. 75; vgl. auch: The Network's Drug Bulletin, Pakistan, Jan/April 1999, S. 14 ff.
- 27 Rational Drug Use in Pakistan. The Network's Drug Bulletin. The Network for Consumer Protection in Pakistan. March/April 2004, Vol. 13, No 02, S.3.
- 28 Bis zu drei Jahre Gefängnisstrafe für den Export bedenklicher Arzneimittel; bis zu einem Jahr Gefängnisstrafe bei Exporten mit irreführenden Angaben über Wirkungen und Nebenwirkungen; vgl. Export bedenklicher Arzneimittel. Pharma-Brief Spezial 3/97, S. 3.
- 29 Vgl. dazu Export bedenklicher Arzneimittel. Pharma-Brief Spezial 3/97, S. 4
- 30 Das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte BfArM kann einem bereits zugelassenen Mittel die Zulassung aufgrund nachgewiesener Risiken entziehen.
- 31 Eine Division der Aventis Pharma Deutschland GmbH
- 32 ALTANA nimmt neue Pharmafertigung in Brasilien in Betrieb. Pressemitteilung der Altana AG v. 28.2.2002. www.altana.de/root/index.php?lang=de&page_id=159&cms_press_id=62
- 33 Brasilien im Visier der Pharmaindustrie. www.brasilien.de/wirtschaft/handel/pharma.asp
- 34 Ratiopharm debuts on Brazilian market. Pressekonferenz der Firma Ratiopharm zum Markteintritt Brasilien vom 28.3.2002. www.ratiopharm.com/de/de/dep/pressecenter/press_center_deutschland.cfm?cid=1043
- 35 J. J. Nevadomsky: Drug use among Nigerian university students: prevalence of self-reported use and attitudes to use. Pages: 31 to 42, 1985. www.unodc.org/unodc/en/bulletin/bulletin_1985-01-01_2_page006.html
- 36 s. Firmenwebsite: www.boehringer-ingenheim.com/corporate/asp/global/global2.asp?continent=Americas&country=Mexico
- 37 www.pharmaton-capsules.com
- 38 Anlass boten insbesondere aus Frankreich berichtete unerwünschte Wirkungen bei hoch dosierter Anwendung von Pyritinol als Basismedikament in der Rheumatologie. atd arznei-telegramm Arzneimitteldatenbank www.arznei-telegramm.de
- 39 atd arznei-telegramm Arzneimitteldatenbank www.arznei-telegramm.de
- 40 http://shopping.fireball.de/sts/kava_n_kapseln.html oder: <http://www.kavakava.org.uk/>
- 41 Pressedienst des Bundesinstitut für gesundheitlichen Verbraucherschutz und Veterinärmedizin v. 23.10.2002: BgVV warnt vor Kava-Kava-haltigen Produkten (<http://www.bgvv.de/cms5w/sixcms/detail.php/1770>)
- 42 The Royal Pharmaceutical Society: Martindale The extra Pharmacopeia 31 ed. p. 24f, London 1996
- 43 Arzneimittelkursbuch 96/97: S. 1401
- 44 vgl. „Nachwirkung Grippemittel“ zum Öko-Test Testbericht Schmerzmittel www.oekotest.de/cgi/nw/nwgs.cgi?doc=5249
- 45 Dr. Gopal Dabade: Study of pain killers (Analgesics & Antipyretics and NSAIDs) 47 listed in a commercial publication for doctor's use. Studie herausgegeben vom Drug Action Forum Karnataka/Indien, 1994.
- 46 zu den Problemen mit Metamizol-Konsum unter Latino-Einwanderern in den USA vgl: Joshua L. Bonkowski, J. Kimble Frazer, Carrie L. Byington: Metamizole Use by Latino Immigrants: A Common and Potentially Harmful Home Remedy. Electronic Article. PEDIATRICS, Vol 109, No. 6, June 2002 pp. e98 (<http://www.pediatrics/aappublications.org/cgi/content/full/109/6/e98>)
- 47 Auskunft von Rogerio Hoefler CEBRIM/Brasilien
- 48 Arzneimittel Kursbuch 02/03: 1638, M31:1518
- 49 Vgl. dazu auch: BUKO Pharma-Kampagne (Hrsg.): Schlafkrankheit vor dem Aus? Faltblatt. 2004
- 50 Werbung auf der Firmenwebsite: www.schwarzhaupt-arznei.de/index2.html
- 51 Verbraucherzentrale NRW (Hrsg.): ABC der Schlankmacher. Verbraucherlexikon zur aktuellen Produktpalette. Düsseldorf 2004.
- 52 vgl. Rote Liste 2004
- 53 The Royal Pharmaceutical Society aaO. p. 1608
- 54 UNICEF: Annual Report 2003, S. 8 (http://www.unicef.org/publications/files/unicef_eng_final.pdf)
- 55 Are we dosing our children correctly? The Network's Drug Bulletin. The Network for Consumer Protection in Pakistan. July/August 2003, Vol. 12, No 04, S.4-7.
- 56 Informationen zu Triprolidin : The Royal Pharmaceutical Society: Martindale, 29th Edition, S. 463
- 57 Beitrag: Pille-palle. Mittel gegen Erkältungskrankheiten. S.38 ff.
- 58 www.bayer.com.br/ContentCC/produtos.nsf/DocsBySubject/03256AD800615A7E?OpenDocument&nav=BGAI-52XK5903256AD800615A7E?OpenDocument&nav=BGAI-52XK59
- 59 Andrew Herxheimer, zit. n. Erklärung von Bern: Vitaminunfug. Zürich 1988, S. 36
- 60 Stellungnahme der Bayer AG in einem Fax an den Journalisten Uwe Pollmann v. 7.9.1995
- 61 www.bayer.de/teilkonzerne/bayer_healthcare/page744.htm
- 62 MIMS Afrika, Eintrag Dolviran/Bayer 1983
- 63 Pharma Brief 5/1983, S. 2
- 64 Zum Beispiel BAYCUTEN. Pharma-Brief 3/1988, S. 4 .
- 65 „Pillenhandel in der Dritten Welt“, Beitrag vom 9.6.1983 in WDR 2
- 66 Firmenschreiben vom 21. Mai 84.
- 67 Firmenbrief vom 26.2.85
- 68 Schreiben von Bayer Indonesien vom 4.3. 1985
- 69 Schreiben von Bayer an Eva Lachkovic, IOCU, vom 17.5.1985
- 70 Schreiben von Rolf Burchardt/Bayer AG , Sektor Pharma, an Dr. Mansfield von MLAM vom 21.3.1986
- 71 Schreiben von Dr. Hermann Schulte-Sasse, Zentralkrankenhaus Bremen
- 72 Firmenschreiben an Dr. Schulte-Sasse vom 13.3.1987
- 73 vgl. Pharma-Brief 3/1988, S. 4
- 74 atd arznei-telegramm Arzneimitteldatenbank (Stand Nov. 2004)
- 75 vgl. Pharma-Brief 6/1983, S. 4 f.
- 76 Karin Pichlbauer, Annette Will: Kinder im Visier der Pharmaindustrie. Bielefeld, September 1995, S. 3.
- 77 Firmenschreiben v. 5.10.1995

Deutsche Medikamente in der Dritten Welt – Zündstoff für kritische VerbraucherInnen

Deutsche Medikamente werden global vermarktet – auch in der Dritten Welt. Die BUKO Pharma-Kampagne nimmt zum wiederholten Mal das Arzneimittelsortiment deutscher Firmen in den Ländern des Südens kritisch unter die Lupe. Das Fazit ihrer neuen Arzneimittelstudie: Deutsche Produkte sind häufig medizinisch veraltet, schädlich oder unsinnig zusammengesetzt. Sie berücksichtigen weder lokale Krankheiten und spezielle Bedürfnisse der jeweiligen Bevölkerungen – noch tragen sie zu einer ausreichenden Basisversorgung mit lebenswichtigen Mitteln bei. Außerdem zeugen mangelhafte Produktinformationen der deutschen Hersteller von Ignoranz und Fahrlässigkeit.

Alles nur ein Problem der Dritten Welt? Keineswegs! Jedes vierte fragwürdige Mittel bieten die Hersteller auch in Deutschland an. Zahlreiche Parallelen zum hiesigen Markt bieten Zündstoff für kritische VerbraucherInnen. Denn auch Ihr Gang zur Apotheke ist durchaus ein Politikum. So manches zweifelhafte Mittel sollten Sie besser stehen lassen. Und viele gängige Markenpräparate lassen sich durch wirkstoffgleiche Generika ersetzen. Sprechen Sie mit ÄrztInnen und ApothekerInnen darüber oder wenden Sie sich an PatientInnenstellen. Denn Ihr kritisches Verbraucherverhalten hat Einfluss auf die Qualität des Medikamentensortiments – zum Nutzen aller. Erst massive öffentliche Kritik wird die Hersteller zwingen, schädliche Mittel weltweit, also auch in armen Ländern endlich vom Markt zu nehmen.

BUKO

Pharma-Kampagne

Spendenkonto: 105 627,
Sparkasse Bielefeld (BLZ 480 501 61)

ISBN 3-928879-23-5