



## Wachsende Bedrohung Cholera

**Armutskrankheit wird häufiger und Impfstoffe fehlen**

**Schlechte hygienische Bedingungen durch fehlende Kanalisation oder verunreinigtes Trinkwasser sind wesentliche Treiber dieser vermeidbaren Krankheit. Kriege, Flucht und Naturkatastrophen geben der Cholera Aufwind. Gleichzeitig werden die Impfstoffe extrem knapp.**

Die Weltgesundheitsorganisation meldete mit Ausbrüchen in 30 Ländern für 2023 eine Rekordzahl an Choleraerkrankungen: Über 708.200 Fälle und 4.300 Tote.<sup>1</sup> Damit werden die bereits hohen Zahlen von 2022 um 50% überschritten, die Todesfälle nahmen sogar um 83% zu.<sup>2</sup> Die aktuellen Werte sind wegen noch unvollständiger Daten wahrscheinlich eine Unterschätzung.

Besonders betroffen war letztes Jahr Malawi mit 1.771 Toten. Wesentlicher Grund für das rasante Ansteigen der Ansteckungen waren dort schwere Überschwemmungen durch zwei Tropenstürme. Das macht wieder einmal deutlich, dass die Folgen des Klimawandels bereits jetzt verheerend sein können.

**LIEBE LESERIN, LIEBER LESER,**

Armut macht krank, so könnte man den nebenstehenden Artikel kurz zusammenfassen. Wenn dann noch die Cholera-Impfstoffe chronisch knapp sind, läuft einiges verkehrt.

Der Klimawandel verschärft viele Gesundheitsprobleme auf der Welt, aber auch Medikamente können schädlich für Klima und Umwelt sein. Einen Einstieg in das Thema, mit dem wir uns intensiv befassen, bietet das Interview mit Dorothea Baltruks.

Das Thema Corona beschäftigt uns weiter: Es geht um kriminelle Machenschaften und fragwürdige Medikamente. Und wir veranstalten eine Konferenz zur besseren Gesundheitsversorgung von Frauen und Kindern nach der Pandemie. Dazu sind Sie am 5.4.2024 herzlich nach Bielefeld eingeladen.

Ihr

Jörg Schaaber

## CHOLERA

Cholera ist eine akute Magen-Darm-Infektion mit dem Bakterium *Vibrio cholerae*, die zu schweren Durchfällen führt. Der Flüssigkeitsverlust führt unbehandelt häufig zum Tod. Die Behandlung mit oralen Rehydrationslösungen (ORS) ist meist lebensrettend, schwere Fälle müssen an den Tropf, Antibiotika sind nur selten nötig. Übertragen wird die Krankheit durch mit Fäkalien verunreinigtes Trinkwasser und Speisen.

Haiti folgte mit 1.172 Opfern. Hier sind die soziale und politische Dauerkrise bei krasser Armut und fehlender Zugang zu sauberem Trinkwasser und hygienischen Latrinen das Hauptproblem. Choleraausbrüche gehören in dem Karibikstaat leider zum Alltag.

Generell ist der afrikanische Kontinent stark betroffen, aber viele Cholerafälle gibt es auch in Syrien und Afghanistan. Neue Ansteckungsherde gab es im Sudan wegen der durch den Bürgerkrieg desolaten Verhältnisse.

### Ein Blick zurück

Einst waren auch in Deutschland Cholera-Ausbrüche gefürchtet, den letzten gab es 1892 in Hamburg mit 8.605 Toten. Ungefiltertes Trinkwasser aus der Elbe und katastrophale Wohnbedingungen für die Arbeiter\*innen waren Treiber der Epidemie. Damals war der Krankheitserreger identifiziert und die Übertragungswege bereits bekannt. In der Hansestadt wurden unterschiedene Maßnahmen eingeleitet, die eine Wiederholung eines Massenausbruchs der Cholera unmöglich machten.<sup>3</sup> Sichere Trinkwasserversorgung und Kanalisation wurde in ganz Deutschland in den folgenden Jahren ausgebaut. Leider kann man das im globalen Maßstab auch 130 Jahre später noch nicht sagen.

### Leere Impfstofflager

Zur Eindämmung von Choleraausbrüchen spielen Impfungen eine wichtige Rolle. Doch wegen des großen Bedarfs musste die WHO ihren sich schnell leerenden Notfallvorrat rationieren. Seit Oktober

2022 wurden nur noch eine Dosis statt zwei Dosen pro Kopf in die betroffenen Länder geschickt. Die Situation hat sich seither noch verschärft. Von Januar 2023 bis Januar 2024 konnte die WHO nur 38 Mio. Impfdosen ausliefern, der Bedarf der betroffenen Staaten lag mit 76 Millionen Impfdosen doppelt so hoch. Aktuell ist der Notfallvorrat komplett leer.<sup>4</sup> Eine schnelle Besserung ist nicht in Sicht.

Nachdem Sanofi letztes Jahr aus der Produktion ausgestiegen ist,<sup>5</sup> gibt es nur noch zwei Hersteller, die durch die WHO qualitätsgesicherte Cholera-Impfstoffe liefern. Einer der beiden Impfstoffe wurde von dem gemeinnützigen International Vaccine Institute (IVI) in Südkorea entwickelt und wird von einem kommerziellen Hersteller (EuBiologics Co.) produziert.<sup>6</sup> Das IVI hat im vergangenen Jahr eine Lizenzvereinbarung mit der südafrikanischen Firma Biovac geschlossen, jene hofft, dieses Jahr die ersten Chargen für klinische Studien herzustellen. Die Anlaufphase wird von zwei privaten Stiftungen unterstützt.<sup>7</sup>

So wichtig die Behandlung des Flüssigkeitsverlusts der Erkrankten ist (siehe Kasten) und Impfungen zur Unterbrechung der Ansteckungsketten sind, es bleibt dabei: Bekämpfung der Armut, sauberes Trinkwasser, hygienische Toiletten und Maßnahmen zum Schutz vor den Folgen des Klimawandels – und natürlich seine Begrenzung – sind Schlüssel für die Eliminierung der Cholera. (JS)

1 WHO (2024) Multi-country outbreak of cholera. External Situation Report n. 12, published 12 February <https://www.who.int/publications/m/item/multi-country-outbreak-of-cholera-external-situation-report-11---12-february-2024>

2 WHO (2023) Weekly Epidemiological Record; 98, No. 38, p 431

3 NDR (2022) Als die Cholera-Epidemie in Hamburg wütete. [www.ndr.de/geschichte/schauplaetze/Als-die-Cholera-Epidemie-in-Hamburg-wuetete.choleraepidemie100.html](http://www.ndr.de/geschichte/schauplaetze/Als-die-Cholera-Epidemie-in-Hamburg-wuetete.choleraepidemie100.html) [Zugriff 11.2.2024]

4 UNICEF (2024) 2024 Cholera Emergency Stockpile. 5 Feb. [www.unicef.org/supply/media/20626/file/Emergency-Stockpile-Availability-Report-OCV05022024.pdf](http://www.unicef.org/supply/media/20626/file/Emergency-Stockpile-Availability-Report-OCV05022024.pdf) [Zugriff 11.2.2024]

5 Pharma-Brief (2022) Cholera: zu wenig Impfstoff. Nr. 9, S. 8

6 IVI (2023) IVI hosts a Cholera Vaccine Research Day on the 10th anniversary of the creation of the oral cholera vaccine global stockpile <https://www.ivi.int/ivi-hosts-a-cholera-vaccine-research-day-on-the-10th-anniversary-of-the-creation-of-the-oral-cholera-vaccine-global-stockpile> [Zugriff 11.2.2024]

7 WIPO (2023) Technology Transfer and Voluntary Licensing to Address the Global Cholera Vaccine Shortage and Africa's Vaccine Production Goals. [https://www.wipo.int/policy/en/news/global\\_health/2023/news\\_0006.html](https://www.wipo.int/policy/en/news/global_health/2023/news_0006.html) [Zugriff 11.2.2024]

## UNSER NEUES PROJEKT

### ARZNEIMITTEL & UMWELT

Arzneimittel und ihre Umweltauswirkungen sind ein komplexes und zunehmend drängendes Thema, denn Arzneimittelrückstände sind mittlerweile weltweit stark verbreitet und in Gewässern und Böden präsent.<sup>1</sup> Unser im Juni 2023 neu gestartetes Projekt „Arzneimittel und Umwelt“ wird vom Umweltbundesamt und der Stiftung Umwelt und Entwicklung Nordrhein-Westfalen gefördert. Konkret verfolgt es das Ziel, Apotheker\*innen, Ärzt\*innen, aber auch Entscheidungstragende und kritische Verbraucher\*innen über die weltweite Problematik von Arzneistoffen in der Umwelt zu informieren und den Zielgruppen Handlungsempfehlungen zu geben, die einen nachhaltigen und umweltschonenden Umgang mit Arzneimitteln fördern. Das Thema ist dabei sowohl regional sehr bedeutend, als auch global wichtig.

Im Rahmen des Projektes finden mehrere Fachtreffen statt, zu denen Akteure wie Ärzt\*innen, Pharmazeut\*innen, Multiplikator\*innen, Partner-NGOs sowie kritische Verbraucher\*innen eingeladen sind. Ihre Expertise aus verschiedenen Blickwinkeln bereichert die Projektplanung. Um auch politisch wirksam zu werden, betreiben wir Advocacyarbeit in Deutschland und machen Entscheidungstragende auf das Thema aufmerksam.

Wir arbeiten zur Zeit an der Produktion zweier Onlinekurse für Ärzt\*innen und Pharmazeut\*innen. Ab Ende 2024 planen wir eine Wanderausstellung an acht verschiedenen Standorten in NRW, die von Vorträgen begleitet wird. Natürlich verfassen wir zur Thematik auch einen Pharma-Brief Spezial, den Sie bereits diesen Sommer in den Händen halten werden.

Einen Einstieg in das Thema Arzneimittel und Umwelt bietet das nebenstehende Interview mit Dorothea Baltruks.

1 UBA (2023) Arzneimittelrückstände in der Umwelt. 23. Aug. [www.umweltbundesamt.de/daten/chemikalien/arzneimittelrueckstaende-in-der-umwelt#zahl-der-wirkstoffe-in-human-und-tierarzneimitteln](http://www.umweltbundesamt.de/daten/chemikalien/arzneimittelrueckstaende-in-der-umwelt#zahl-der-wirkstoffe-in-human-und-tierarzneimitteln) [Zugriff 13.2.2024]

# Medikamente: Schädlich für Umwelt und Klima?

## Wie Arzneimittel nachhaltiger werden können

**Arzneimittel sind notwendig, können aber Klima und Umwelt schädigen: bei der Herstellung, Behandlung und Entsorgung. Geht das nicht besser? Darüber haben wir mit Dorothea Baltruks vom Centre for Planetary Health Policy gesprochen.**

### *Wie entstehen durch Arzneimittel Treibhausgase?*

Im Prinzip entstehen Emissionen und andere Umweltschäden entlang der gesamten Lieferkette von Arzneimitteln: von der Entwicklung zur Produktion, dem Transport, der auch zwischen den mitunter recht komplexen Produktionsschritten stattfindet, bis zur Anwendung und Entsorgung.

Häufig haben wir keine transparenten Daten, wo genau welche Emissionen entstehen. Die pharmazeutischen Unternehmen haben sie, doch was sie veröffentlichen, ist sehr unterschiedlich. Grundsätzlich kann man aber sagen, dass Arzneimittel in etwa 20 Prozent der Emissionen des Gesundheitswesens ausmachen, also schon einen deutlichen Teil.

### *Welche Rolle spielen Arzneimittelrückstände im Wasser für die Gesundheit von Menschen und Ökosystemen?*

Da müsste man zwischen Deutschland und der EU und anderen wichtigen Produktionsländern wie China und Indien unterscheiden. In Deutschland ist das recht gut reguliert: Man kann davon ausgehen, dass bei der Produktion keine Arzneimittelrückstände entstehen, die für die Gesundheit direkt schädlich sind. Dennoch haben wir recht hohe Konzentrationen von Arzneimittelrückständen im Wasser, die sich zum Teil in Ökosystemen und Nahrungsketten anreichern. Teilweise ist noch nicht gut erforscht, welche langfristigen Auswirkungen das genau hat.

Anders verhält es sich in den Produktionsländern, wo vor allem viele Generika auch für den deutschen Markt hergestellt werden. Da sind die Umweltstandards mitunter deutlich geringer beziehungsweise ihre Durchsetzung ist schwerer nachzuvollziehen. Berichten zufolge gelangen Chemikalien aus der Arzneimittelproduktion in diesen Ländern zum Teil fast ungefiltert in die Flüsse und schaden den Menschen dort sehr direkt. Dazu gibt es noch sehr viel weniger transparente Zahlen.

### *Woran liegt das?*

In der EU haben wir eine relativ gute Regulierung. Trotzdem werden im Arzneimittel-Bereich Aspekte wie Emissionen oder Umweltschäden noch nicht ausreichend berücksichtigt. Da besteht großer Nachbesserungsbedarf.

Auf der globalen Ebene ist es noch viel schwieriger. Eigentlich bräuchte es dort aber Vereinbarungen. Denn gerade für Produktionsländer im Globalen Süden ist es schwer, Umweltstandards einzuführen, die den Standort für Firmen unattraktiv machen. Deshalb wäre es sinnvoll, für die Chemikalien einen globalen Standard zu haben.

In Deutschland gibt es seit 2006 für Humanarzneimittel die Umweltverträglichkeitsprüfung (UVP). Bislang hat sie aber kaum Auswirkungen auf die Zulassung. Durch die von der EU-Kommission im Frühjahr 2023 vorgeschlagene Pharma-Reform könnte sich das ändern.



© Ben Mangelsdorf

Dorothea Baltruks ist wissenschaftliche Mitarbeiterin in der Denkfabrik Centre for Planetary Health Policy (CPHP). Sie arbeitet zu Klima-Resilienz und nachhaltiger Entwicklung des deutschen Gesundheitswesens. Sie war unter anderem persönliche Referentin für die gesundheitspolitische Sprecherin der Grünen im Bayerischen Landtag und leitete das Ressort „Alter und Pflege“ beim European Social Network, einem europäischen Netzwerk der sozialen Dienste im öffentlichen Sektor.

### *Die Narkosegase Desfluran, Isofluran und Lachgas schaden dem Klima mehr als CO<sub>2</sub>. Was lässt sich dagegen tun?*

Zur Klimaschädlichkeit der einzelnen Gase haben wir gute Evidenz. Desfluran sticht mit seiner 2.540-mal klimaschädlicheren Wirkung als CO<sub>2</sub> besonders heraus. Einige Kliniken haben bereits Filteranlagen eingebaut oder planen dies. Mit ihnen können bis zu 50 Prozent der

Narkosegase herausgefiltert werden. An erster Stelle muss dabei natürlich immer die medizinische Abwägung stehen, was für den Patienten richtig und wichtig ist.

Manchmal ist es aber möglich, klimafreundlichere Alternativen zu Desfluran zu finden beziehungsweise den Einsatz zu verringern. In England will man auf Desfluran noch in diesem Jahr verzichten, weil es da schon einige gute Alternativen gibt. Der wichtigste Hebel ist aber die Vermeidung von unnötigen Operationen.

*Die Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin hat 2022 eine Leitlinie für eine klimabewusste Verordnung von inhalativen Arzneimitteln herausgebracht. Was halten Sie davon?*

Die ist sehr positiv zu bewerten. In der Richtlinie wird klar gesagt, bei welchen Patient\*innen es Sinn ergeben kann, von Dosieraerosolen auf die weniger klimaschädlichen Pulverinhalatoren umzusteigen. Ärztinnen und Ärzte wünschen sich solche klaren Empfehlungen und Leitlinien von ihren Fachgesellschaften.

Auch die Hersteller haben eine Verantwortung. Wenn die Verwendung einer Alternative nicht möglich ist, könnte man zum Beispiel prüfen, ob bei den Inhalatoren nicht trotzdem weniger klimaschädliche Techniken verwendet werden könnten. Ich glaube, da gibt es noch viel Potenzial für Innovationen.

*In Ländern wie England, Norwegen und den USA gelten Klima- und Umweltkriterien für Arzneimittel schon länger. Lassen sich diese Maßnahmen auf die EU und damit auf Deutschland übertragen?*

Zum Teil schon. Natürlich haben diese Länder andere Strukturen. Trotzdem können wir uns viel abgucken. Ein Aspekt ist, dass wir für das Gesundheitssystem in Deutschland noch keine Klimaziele haben. Laut Klimaschutzgesetz soll das gesamte Land zwar 2045 klimaneutral sein, es gibt aber für den Gesundheitssektor bislang keinen Plan. Emissionen werden nicht systematisch erfasst und es gibt keine wegweisenden Zwischenziele. Großbritannien hat dagegen einen klaren Fahrplan, der etwa Berichts- und Emissionsreduktionspflichten von Herstellern vorsieht. Auch in den Niederlanden gibt es bereits eine Zusammenarbeit zwischen

dem Gesundheits- und Wassersektor, um Arzneimittelrückstände im Wasser zu reduzieren.

Hierzulande könnte ein wichtiger Schritt der Klimapakt Gesundheit sein, den der Bundesgesundheitsminister Ende 2022 mit Organisationen des Gesundheitswesens, der Länder und Kommunen ins Leben rief. Das ist bislang nur eine Absichtserklärung ohne konkrete Maßnahmen in Bezug auf Arzneimittel oder Medizinprodukte, aber in diesem Gremium könnten solche Ziele erarbeitet und alle relevanten Akteure ins Boot geholt werden.

*Wie lassen sich solche Maßnahmen umsetzen?*

Es ist nicht immer leicht, geeignete Indikatoren zu entwickeln oder zu zeigen, wo klare Kausalitäten bestehen. Doch etwa auf EU-Ebene gibt es Entwicklungen wie den Lieferketten-Richtlinienentwurf mit strengeren Klima- und Umweltauflagen für Unternehmen, die Anlass zur Hoffnung geben. Potenzial besteht auch bei den Zielen, die sich viele Unternehmen selbst für Klima- und Umweltschutz gesetzt haben. Da muss man natürlich genau hinschauen, wie diese umgesetzt werden. Wenn einige Unternehmen mit gutem Beispiel vorangehen, kann das auf

andere abfärben. Auch das Bewusstsein im Gesundheitswesen kann gestärkt werden. Das passiert auch teilweise schon. Im pharmazeutischen Bereich gibt es Initiativen wie die Pharmacists for Future, die sich zum Beispiel damit befassen, wie das Thema Nachhaltigkeit in die Aus- und Weiterbildung von Apotheker\*innen aufgenommen werden kann.

*Wie sehr helfen solche Maßnahmen dabei, Klima und Umwelt zu schützen?*

Wir können die Krisen nicht mehr ganz aufhalten, aber jede Abschwächung ist wichtig. Inzwischen sind wir an einem Punkt angelangt, an dem viele im Gesundheitswesen die Wichtigkeit von Klima- und Umweltschutz erkannt haben und handeln möchten oder dies bereits tun. Ein Land wie Deutschland mit sehr hohen Pro-Kopf-Emissionen, das dadurch viele Umweltschäden auch in anderen Teilen der Welt mitverursacht, hat da eine ganz besondere Verantwortung. Es ist absurd, dass das Gesundheitssystem, das eigentlich dazu da ist, die Gesundheit zu fördern und zu erhalten, auf der anderen Seite solche Schäden anrichtet.

*Vielen Dank für das Gespräch!*

Das Interview führte Christina Mikalo. Es erschien zuerst in Gute Pillen – Schlechte Pillen.

## DEUTSCHLAND: ILLEGALER WEITERVERKAUF VON CORONA-MEDIKAMENT

Für die Versorgung von Covid-Erkrankten stellte die Bundesregierung Apotheken eine Million Packungen Paxlovid<sup>1</sup> kostenlos zur Verfügung. Das Gesundheitsministerium hatte dafür vermutlich 650 Mio. Euro an Pfizer bezahlt.<sup>2</sup> Zwischenzeitlich fielen einige Apotheken mit Bestellungen von über 1.000 Packungen auf, obwohl sie in der Regel nur rund 5 bis 30 Packungen pro Jahr abgeben.

Es besteht der Verdacht, dass das Medikament illegal weiterverkauft wurde. Das Bundesministerium für Gesundheit stellte Strafanzeigen. Die Ermittlungsverfahren laufen überwiegend noch. Der mögliche Schaden wird allein für Berlin auf rund drei Mio. Euro geschätzt. Die Bundesvereinigung Deut-

scher Apothekerverbände e.V. (ABDA) geht davon aus, dass Straftaten in nur wenigen Einzelfällen vorgekommen seien.<sup>3</sup> Ob dies zutrifft, werden die bundesweiten Ermittlungsverfahren zeigen, an denen mehr als 25 Staatsanwaltschaften beteiligt sind. Die Ermittlungen zum illegalen Weiterverkauf gestalten sich jedoch schwierig, da Apotheken aufgrund mangelnder Dokumentationspflichten behaupten können, die Medikamente nach Überschreiten des Haltbarkeitsdatums entsorgt zu haben. (SJ)

1 Kombination der Proteasemmer Nirmatrelvir und Ritonavir

2 Grill M (2024) Bundesweit Ermittlungsverfahren gegen Apotheker [www.tagesschau.de/investigativ/ndr-wdr/apotheken-medikamente-paxlovid-100.html](http://www.tagesschau.de/investigativ/ndr-wdr/apotheken-medikamente-paxlovid-100.html) [Zugriff 26.01.2024]

3 ABDA (2024) Corona-Medikament: Statement der ABDA [www.abda.de](http://www.abda.de) [Zugriff 26.01.2024]

# CHLOROQUIN GEGEN COVID – EINE TÖDLICHE EMPFEHLUNG

Eine unverblindete nicht randomisierte Studie mit gerade einmal 36 Patient\*innen in einem französischen Krankenhaus hatte den Hype um Hydroxychloroquin (HCQ) ausgelöst. Sie wurde am 16. März 2020 zunächst als YouTube Video veröffentlicht.<sup>1</sup> Präsident Macron besuchte das Hospital und US-Präsident Trump empfahl das Medikament.<sup>2</sup> In den USA gab es daraufhin am 28. März 2020 eine Notfallzulassung. Diese wurde aber nach zweieinhalb Monaten wieder zurückgezogen, als erste Ergebnisse einer seriösen Studie die Wirkungslosigkeit von HCQ belegten.<sup>3</sup> Weitere Studien zeigten bereits 2020, dass HCQ Herzrhythmusstörungen auslösen kann und die Sterblichkeit erhöht.<sup>4</sup>

Jetzt werteten Wissenschaftler\*innen Kohortenstudien über den Einsatz von HCQ gegen Covid-19 aus und rechneten hoch, dass in den sechs untersuchten Ländern vermutlich rund 17.000 Menschen durch das Medikament zu Tode kamen.<sup>4</sup> (JS)

- 1 Pharma-Brief (2020) Die Politisierung von Chloroquin. Nr. 8-9, S: 8
- 2 Duboust O (2024) Hydroxychloroquine use during COVID pandemic may have induced 17,000 deaths, new study finds. Euronews 5 Jan [www.euronews.com/health/2024/01/05/hydroxychloroquine-use-during-covid-pandemic-may-have-induced-17000-deaths-new-study-finds](http://www.euronews.com/health/2024/01/05/hydroxychloroquine-use-during-covid-pandemic-may-have-induced-17000-deaths-new-study-finds) [Zugriff 14.2.2024]
- 3 Saag MS (2020) Misguided use of hydroxychloroquine for Covid-19. JAMA <http://doi.org/10.1001/jama.2020.22389>
- 4 Pradelle et al (2024) Deaths induced by compassionate use of hydroxychloroquine during the first COVID-19 wave. Biomedicine & Pharmacotherapy. <https://doi.org/10.1016/j.biopha.2023.116055>

Save the Date: Konferenz am 5.4.2024

## Globale Folgen der COVID-19-Pandemie für die Gesundheit von Frauen und Kindern

Am 5. April 2024 richtet die BUKO Pharma-Kampagne gemeinsam mit der Fakultät für Gesundheitswissenschaften der Universität Bielefeld eine Abschlusskonferenz zu unserem Projekt „Gesundheit von Frauen und Kindern im Globalen Süden infolge der Covid-19-Pandemie“ aus.

Gemeinsam wollen wir die Aufmerksamkeit auf die Gesundheit von Frauen und Kindern im Globalen Süden richten, auf die Konsequenzen der Covid-19-Pandemie schauen, aber auch mögliche Handlungsoptionen für zukünftige Pandemien und andere gesundheitliche Krisen in den Blick nehmen. Zusammen mit (Nachwuchs-)Wissenschaftler\*innen und Akteur\*innen aus der Zivilgesellschaft sensibilisieren wir für aktuelle Versorgungsprobleme weltweit.

Die Konferenz findet am 5. April 2024 von 11 bis 17 Uhr im Raum X-E0-222 (im X-Gebäude der Uni Bielefeld) statt. Die Teilnahme an der Konferenz ist kostenlos, für Verpflegung ist gesorgt. Wir bitten um Anmeldung. Den Link zur Anmeldung und weitere Informationen finden Sie unter [www.bukopharma.de](http://www.bukopharma.de).

## 40 JAHRE STRASSENTHEATER „SCHLUCK & WEG“

### JETZT TEIL DER THEATERGRUPPE 2024 WERDEN!

Liebe Leser\*innen, kennen Sie jemanden, die oder der motiviert sein könnte, Teil unserer diesjährigen Theatergruppe zu werden? Kannst Du dir vielleicht selbst vorstellen, entwicklungspolitisch aktiv zu werden und im wahrsten Sinne des Wortes auf die Straße zu gehen? Mitwirkende müssen keine Vorerfahrung mitbringen, denn das Stück wird gemeinsam mit einer Theaterpädagogin an vier Workshop-Wochenenden erarbeitet. Die Schauspielenden sollten volljährig sein, Lust auf Theater und Gemeinschaft sowie Zeit während der Workshops und natürlich für die Tournee quer durch die Republik haben. Thema des diesjährigen Stücks: Vernachlässigte Tropenkrankheiten.

**Workshops** in Bielefeld: 5.-7. April; 3.-5. Mai; 14.-16. Juni, & 30. Aug. - 1. Sept., **Tournee:** 2.-15. Sept. 2024

Die Kosten für die Workshops, die Anreise, Unterkunft und Verpflegung werden übernommen. Unsere Kollegin Esther Guthy beantwortet gern offene Fragen (Tel. 0521-60550) und nimmt Anmeldungen per Mail entgegen: [eg@bukopharma.de](mailto:eg@bukopharma.de)



**Impressum:** Herausgeber BUKO Pharma-Kampagne, August-Bebel-Str. 62, D-33602 Bielefeld, Telefon 0521-60550, Telefax 0521-63789, Verleger: Gesundheit – global und gerecht e.V., August-Bebel-Str. 62, D-33602 Bielefeld  
Redaktion: Jörg Schaaber (verantwortlich), Ella Feldmann, Svenja Jeschonnek, Max Klein, Corinna Krämer.  
Design: Heinrich Dunstheimer, dunemaison, Bielefeld, Druck: Druckerei und Verlag Kurt Eilbracht, Löhne, © 2024 BUKO Pharma-Kampagne. Bezugsbedingungen: Erscheinungsweise 10 Ausgaben jährlich. Einzelabo 26 €, Institutionen- oder Auslandsabo 50 €. Für Mitgliedsgruppen der BUKO ist der Bezugspreis im Mitgliedsbeitrag enthalten. Daten der regelmäßigen Pharma-Brief-Bezieher\*innen werden mit EDV verarbeitet. An Dritte werden die Daten nicht weitergegeben.  
Konto Gesundheit – global und gerecht e.V., Sparkasse Bielefeld, für Abos: DE23 4805 0161 0000 1056 01  
Konto für Spenden: DE97 4805 0161 0000 1056 27, BIC: SPBIDE33XXX, Spenden sind erwünscht und steuerabzugsfähig.

[pharma-brief@bukopharma.de](mailto:pharma-brief@bukopharma.de)  
[www.twitter.com/BUKOPharma](https://www.twitter.com/BUKOPharma)  
[www.bukopharma.de](http://www.bukopharma.de)



Der Pharma-Brief ist Mitglied der Internationalen Gesellschaft der unabhängigen Arzneimittelzeitschriften. [www.isdbweb.org](http://www.isdbweb.org)



# PHARMA-KAMPAGNE JAHRESRÜCKBLICK 2023

## Globale Gesundheit hat viele Facetten

“Leave no one behind” – niemanden zurücklassen, das ist das zentrale Motto einer gerechten Gesundheitsversorgung weltweit. Davon sind wir nicht nur durch zahlreiche Krisen, Kriege und Klimawandel, der zu Extremwetterereignissen führt, meilenweit entfernt. Allzu oft ist die ganz gewöhnliche Versorgung bereits katastrophal schlecht. Das haben wir im vergangenen Jahr unter ganz verschiedenen Gesichtspunkten an die Öffentlichkeit gebracht. Einen kleinen Einblick in unsere Arbeit bieten wir hier. Einen ausführlichen Jahresbericht finden Sie in Kürze auf unserer Website.

### Fachkonferenz mit Gästen aus Ghana, Peru und Südafrika



Im Frühjahr 2023 endete unser Projekt zu den Folgen der Pandemie, in dem wir die globale Gesundheitsversorgung in Corona-Zeiten auf den Prüfstand stellten. Im April reisten wir gemeinsam mit drei Gesundheitsexpert\*innen aus dem Globalen Süden durch Nordrhein-Westfalen (NRW). Mit dabei waren der Professor für Gesundheitswissenschaften Dr. Kingsley Kwadwo Asare Pereko aus Ghana (links), Fabiola Torres, Wissenschaftsjournalistin und Gründerin der Organisation Salud con Lupa aus Peru (rechts) und die Geschäftsführerin des südafrikanischen News-Portals Health-e Bibi Aisha Wadvalla. In acht öffentlichen Veranstaltungen und sieben intensiven Austauschgesprächen wurden die durch



Covid-19 verursachten Verwerfungen im Gesundheitssektor beleuchtet. Lösungsansätze wurden vorgestellt, um öffentliche Gesundheitssysteme zu stärken und besser gegen Krisen gewappnet zu sein. Krönender Abschluss des Projektes war die zweitägige Fachkonferenz „Pathways to better and fair health care“ im Anschluss an die NRW-Rundreise. Am 28. und 29. April diskutierten wir mit fast 40 Teilnehmenden Perspektiven und Lösungsansätze für eine bessere globale Gesundheit.

### Gesundheit von Frauen, Müttern und Kindern

Einen besonderen Fokus legten wir auf die Gesundheit von Frauen, Müttern und Kindern während und nach der Pandemie. Eine Fachbroschüre zum Thema mit dem Titel „Im Schatten der Pandemie“ wurde im Juli 2023 als Pharma-Brief Spezial veröffentlicht. Neben über 2.000 Abonnent\*innen erreichte die Publikation Hochschulen, Universitäten, politische Entscheidungstragende sowie Institutionen aus Entwicklungszusammenarbeit und Public Health. Im Rahmen von Veranstaltungen und unserer Theatertournee wurden rund 700 Exemplare an Studierende, Schüler\*innen und Lehrende sowie Interessierte in der allgemeinen Bevölkerung verteilt.

### Straßentheater: Die Störche sind los

Auch unsere Theatergruppe „Schluck & weg“ machte sich für eine global gerechte Versorgung stark, die den Gesundheitsbedürfnissen von Frauen und Kindern mehr Beachtung schenkt. Wir freuten uns über insgesamt 2.245 Zuschauende, denen wir unsere Botschaft in einem kreativem Stück mit auf den Weg gaben: Schrecken auf Erden und Ärger im Paradies! Sherlock Holmes und Dr. Watson stehen vor einem Rätsel: Warum wollen die Störche keine Kinder mehr bringen und protestieren lautstark? Ohne Kinder gibt es keine Zukunft! Kommen die Detektive dem Rätsel auf die Spur und können die Gefahr abwenden?



## Vernachlässigte Tropenkrankheiten

Anfang 2023 startete ein Projekt zu vernachlässigten Tropenkrankheiten, kurz NTDs (englisch: neglected tropical diseases). Auf ihrer Liste führt die Weltgesundheitsorganisation mittlerweile 21 NTDs, von denen insgesamt mehr als eine Milliarde Menschen betroffen sind. 2023 wurden bereits vier Vortragsveranstaltungen in Hessen, Berlin und Nordrhein-Westfalen durchgeführt, weitere Vorträge werden 2024 und 2025 folgen. Außerdem produzieren wir eine fünfteilige Podcast-Reihe mit spannenden Stimmen aus diversen Arbeitsfeldern: Forschung, Epidemiologie, Behandlungs- und Präventionsvorhaben. Jede Episode setzt sich schwerpunktmäßig mit einer anderen NTD auseinander. Ende 2023 haben wir in der ersten Episode einen Blick auf die Chagas-Krankheit geworfen.



## Arzneimittel und Umwelt

Arzneimittel und ihre Umweltauswirkungen sind ein wichtiges Thema, mit dem wir uns seit Mitte des Jahres in einem neuen Projekt befassen. Arzneimittelrückstände sind in Gewässern sowie in Boden- und Grundwasserproben präsent. Konkret verfolgt das Projekt das Ziel, Berufsgruppen wie Apotheker\*innen und Ärzt\*innen, aber auch Entscheidungsträger\*innen und kritische Verbraucher\*innen über die weltweite Problematik von Arzneistoffen in der Umwelt zu informieren und den Zielgruppen Handlungsempfehlungen zu geben, die einen nachhaltigen und umweltschonenden Umgang mit Arzneimitteln fördern. Das folgenreiche Thema betrachten wir wie immer nicht nur regional, sondern auch aus einer globalen Perspektive!

Wir haben die zweite Jahreshälfte dazu genutzt, zu planen, zu recherchieren und Kontakte zu knüpfen. Gegen Ende des Jahres fand ein erstes Fachtreffen mit diversen Akteur\*innen statt. Es gab einen fruchtbaren interdisziplinären Austausch, der wichtige Impulse für die Durchführung der geplanten Aktivitäten gab.

## Vielseitige Präsenz

Des Weiteren luden wir 2023 zu drei weiteren Fachtreffen ins Welthaus Bielefeld ein, kamen im Rahmen von 12 Veranstaltungen an Universitäten und Hochschulen mit Studierenden ins Gespräch, richteten mit dem Memento Bündnis ein Fachgespräch und die Preisverleihung in Berlin aus und waren an diversen Inforeveranstaltungen sowie Tagungen beteiligt. So waren wir zum Beispiel auf der Eine Welt Landeskonferenz in Münster zu Gast, in einer Anhörung im Wirtschaftsausschuss des Bundestages zum Thema „Pharmastandort Deutschland“ mit einem Input beteiligt und bei der MEZIS Tagung zum Thema Medikamentenengpässe auf dem Podium vertreten.

Wie gewohnt gab es wieder zehn Ausgaben vom Pharma-Brief, gesättigt mit aktuellen Informationen und politischen Hintergrundberichten. Wir beantworteten zudem zahlreiche Presseanfragen, gaben Interviews und Statements ab. Auch online nahmen wir kein Blatt vor den Mund! Zum Ende des Jahres 2023 folgten uns bei X/Twitter 952, auf Facebook 593 und Instagram über 200 Accounts. Auf X publizierten wir über 200 eigene Posts und reposteten 125 Beiträge. Auf Instagram stellten wir regelmäßig thematisch passende Meldungen in unsere Storys, machen auf anstehende Veranstaltungen aufmerksam, teilten Bilder vergangener Events und hielten alles in entsprechenden Highlights fest.

Wir danken allen, die unsere Arbeit 2023 möglich machten, Events mitveranstalteten, Beiträge teilten und auch weiterhin hinter unseren entwicklungspolitischen Botschaften stehen. (CK)

## NEU IM TEAM: ELLA FELDMANN



Im Dezember 2023 erhielt unser Team Zuwachs. Wir freuen uns, Ella Feldmann als neue Kollegin im Team der BUKO Pharma-Kampagne begrüßen zu dürfen! Sie ist Gesundheits- und Sozialwissenschaftlerin. Während ihres Studiums in Health Communication an der Universität Bielefeld und European Public Health an der Maastricht University wuchs ihr Interesse an globaler Gesundheits- und Arzneimittelpolitik sowie den Möglichkeiten zur Verbesserung der Gesundheitschancen im globalen Kontext.

Ella Feldmann vertiefte ihre Expertise durch ihre engagierte Mitarbeit in vielfältigen Forschungsprojekten mit Gesundheitsbezug und arbeitete als wissenschaftliche Mitarbeiterin am Institut für Innovationstransfer an der Universität Bielefeld, wo sie als Projektmanagerin im Bereich Soziale Arbeit tätig war.

Seit Ende 2023 koordiniert sie unseren Schwerpunkt „Arzneimittel und Umwelt“. Als Wissenschaftsjournalistin arbeitet sie in unseren Fachzeitschriften und Publikationen mit und steht im engen Austausch mit unseren nationalen und internationalen Netzwerkpartner\*innen. Nicht zuletzt behält Ella Feldmann das allgemeine Wohlergehen der BUKO Pharma-Kampagne im Blick.



## NOMA NEU AUF NTD-LISTE

Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) hat Mitte Dezember 2023 ihre Liste der vernachlässigten Tropenkrankheiten (NTDs) um die entstellende und lebensbedrohliche Erkrankung Noma (Wangenbrand) ergänzt.<sup>1</sup> Früher auch in Europa präsent, betrifft sie heute vor allem Menschen südlich der Sahara. Der sogenannte „Noma-Gürtel“ streckt sich vom Senegal bis Äthiopien. In Asien und Lateinamerika werden ebenfalls noch Fälle gemeldet, doch sind belastbare Zahlen weltweit rar. Für die Aufnahme in die Liste hatte sich besonders Nigeria bei der WHO stark gemacht, unterstützt von über 30 anderen Staaten sowie zivilgesellschaftlichen Organisationen.

Noma befällt das Gesicht, primär von Kindern zwischen zwei und sechs Jahren. Die vermutlich opportunistische Infektion durch Mikroorganismen entsteht zumeist bei einem geschwächten Immunsystem, etwa infolge von Mangelernährung oder Erkrankungen wie zum Beispiel Masern, und Hygienemängeln im Mundbereich.<sup>2</sup> Was als lokale Zahnfleischentzündung beginnt, ufert ohne Therapie rasant aus und führt in wenigen Tagen zu klaffenden, entstellenden Wunden im Gesicht. Noma ist nicht ansteckend, aber bis zu 90% der Erkrankten sterben.<sup>3</sup> Patient\*innen leiden unter physischen Folgen, etwa beim Atmen und Essen, sowie den psychischen, bedingt durch Stigma und Ausgrenzung. Die Armutskrankheit ist vermeidbar und, wenn früh entdeckt, auch recht einfach und gut behandelbar. Doch Hürden wie Unwissen, Verfügbarkeit und Bezahlbarkeit medizinischer Hilfe sowie Forschungslücken erschweren die globalen Gegenmaßnahmen. (MK)

1 WHO (2023) WHO officially recognizes noma as a neglected tropical disease. News release, 15 Dec

2 Farley E et al. (2021) Noma (cancrum oris): A scoping literature review of a neglected disease (1843 to 2021). PLoS Neglected Tropical Diseases; 15, p 12

3 Khammissa RAG et al. (2022) Noma staging: a review. Tropical Medicine and Health; 50, p 40

## VERNACHLÄSSIGTE KRANKHEITEN: INFLATION FRISST FORSCHUNGSFÖRDERUNG



Der Verlust von Kaufkraft durch Inflation und die Abnahme der Förderung hemmen Forschung und Entwicklung im Bereich der vernachlässigten Krankheiten.<sup>1</sup> Dies macht der G-FINDER 2023 deutlich, eine jährliche Publikation zur Forschungsfinanzierung,<sup>2</sup> der in einem Webinar mit knapp 150 Teilnehmenden (darunter auch die Pharma-Kampagne) Ende Januar vorgestellt wurde. Im Fokus standen die Zahlen für das Jahr 2022. Mit Blick auf die Bundesrepublik heißt es in der Veröffentlichung: „Die deutschen Mittel sanken um 30% (minus 19 Mio. Dollar) auf den niedrigsten Stand seit 2009“.<sup>3</sup>

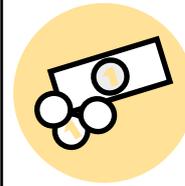
Die Entwicklung der Förderung ist uneinheitlich. Unter den NTDs gab es vor allem bei Dengue einen kräftigen finanziellen Schub, auch ein Ergebnis der gewachsenen Bedeutung der Krankheit für den Globalen Norden. Bei anderen vernachlässigten Tropenkrankheiten, etwa Buruli-Ulkus und dem Trachom, lagen die Mittel dagegen auf einem Rekordtief. Generell zeigt sich verstärkt ein Trend von Impfstoffen als Schwerpunkt, hin zu Biologika wie monoklonalen Antikörpern. Wobei längst nicht immer klar ist, ob die Forschung auch zu bezahlbaren Produkten führt. (MK)

1 Der G-FINDER benutzt eine breite Definition von vernachlässigten Krankheiten: Die „Großen Drei“ (HIV/Aids, Malaria & TB), die NTDs der WHO-Liste sowie einige weitere Infektionen, etwa Durchfallerkrankungen.

2 Projektförderer ist die Bill & Melinda Gates Foundation.

3 Policy Cures Research (2024) G-Finder 2023.

## WELTBANK: SCHULDEN STATT GESUNDHEIT



Die Weltbank hat errechnet, dass ärmere Länder 2022 443,5 Milliarden US\$ für Zinsen und

Tilgung ihrer Staatsschulden bei reichen Ländern aufwenden mussten, soviel wie noch nie. Dagegen gab es nur noch 371 Milliarden an neuen Finanzzusagen, der niedrigste Betrag seit zehn Jahren.

Die Rekordschulden haben mit den steigenden Zinsen zu tun. Es droht deshalb 2024-2025, noch viel schlimmer zu werden. Die Bank schlägt Alarm, „denn die steigenden Kosten ziehen die knappen Ressourcen von essenziellen Bedürfnissen wie Gesundheit, Bildung und Umwelt ab.“<sup>1</sup> (JS)

1 World Bank (2023) Developing Countries Paid Record \$443.5 Billion on Public Debt in 2022. Press release 13 Dec

## ZU GUTER LETZT

„Es ist richtig, Homöopathie als Kassenleistung abzuschaffen“, sagte KBV-Chef Andreas Gassen gegenüber der Rheinischen Post. „Während jede neue Leistung, die in den Katalog der gesetzlichen Krankenversicherung aufgenommen werden soll, zu Recht einen umfangreichen Nutznachweis durchlaufen muss, hat manche Krankenkasse gerne homöopathische Verfahren und Mittel, für die es keine ausreichenden Studienlagen gibt, im Sinne des Versichertenmarketings angeboten.“

Zitiert nach: von der Goltz J (2024) Globuli-Aus: Wer jubelt, wer jault? Ärztezeitung 12. Jan [www.doccheck.com/de/detail/articles/46530-globuli-aus-wer-jubelt-wer-jault](http://www.doccheck.com/de/detail/articles/46530-globuli-aus-wer-jubelt-wer-jault)