



Aids-Aktivisten: BUKO-Pharma-Geschäftsführerin Christiane Fischer (l.), Rocksänger Bono und Herbert Grönemeyer fordern mehr Geld für den weltweiten Kampf gegen Aids.

25 JAHRE BUKO-PHARMA-KAMPAGNE

Der Pharmaindustrie auf die Finger geschaut

Dritte-Welt-Gruppen riefen 1981 die Pharma-Kampagne ins Leben, um die Aktivitäten der deutschen Pharmaindustrie in Entwicklungsländern zu untersuchen.

Der Rahmen ist schlicht, hochkarätig besetzt das Symposium zum 25-jährigen Bestehen der BUKO-Pharma-Kampagne im Jugendgästehaus in Bielefeld. „Mangel und Überfluss – Medikamente in Nord und Süd“ lautet das Thema, das die Arbeit der Pharma-Kampagne seit ihrer Gründung im Jahr 1981 prägt. Damals hatte der 4. Bundeskongress entwicklungspolitischer Aktionsgruppen (BUKO) beschlossen, eine „Kampagne gegen die Praktiken der Pharmaindustrie in der Dritten Welt“ vorzubereiten. An den grundsätzlichen Problemen hat sich – trotz allen Engagements – seither wenig verändert.

„Dem Überfluss im Norden steht ein eklatanter Mangel an lebensnotwendigen Medikamenten im Süden gegenüber“, erklärte BUKO-Pharma-Geschäftsführerin Christiane Fischer bei der Eröffnung des Symposiums am 15. September vor den gut einhundert Teilnehmern. Gleichzeitig müssten sich reiche wie arme Länder mit sinnlosen Produkten und irreführender Werbung herumschlagen. Rund 40 Prozent der Arzneimittel, die deutsche Hersteller in der Dritten Welt vermarkten, sind nach Angaben von BUKO Pharma unsinnig, überflüssig oder gefährlich. Zugleich fehlten wirksame Medika-

mente gegen Tropenkrankheiten oder würden gar nicht erst erforscht, weil solche Präparate keinen lukrativen Markt versprechen. Patentlaufzeiten von mehr als 20 Jahren verteuerten den Preis für lebensnotwendige Medikamente und machten sie für die Patienten in armen Ländern unerschwinglich. Diese Hochpreisstrategie der internationalen Pharmaindustrie sei nicht selten tödlich, kritisierte Mebrat Wolde-tenaie.

Die Politik ist gefordert

Es stehe kaum zu erwarten, dass die Pharmaindustrie freiwillig ihre Angebotspolitik von „wenig Medikamenten zu hohen Preisen“ in Richtung auf ein „Angebot von großen Mengen zu bezahlbaren Preisen“ ändern werde, sagte die Äthiopierin, die bis vor kurzem das Netzwerk Health Action International (HAI) Africa koordiniert hat. Ihrer Ansicht nach sind politische Eingriffe in den Markt notwendig, um den Zugang zur Gesundheitsversorgung zu garantieren. „Ich vermisse eine angemessene Regierungspolitik – auch in den Entwicklungsländern, die den rationalen Umgang mit Arzneimitteln fördert“, kritisierte Wolde-tenaie. Gleichzeitig appellierte sie an Ärzte und Pharmaindustrie, sich

der Verantwortung für ihre Patientinnen und Patienten zu stellen.

Mehr soziale Verantwortung der Pharmaindustrie forderte auch Dr. med. Axel Munte, Vorstandsvorsitzender der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns. Die Industrie konzentrierte sich vor allem auf die Medikamente zur Behandlung der großen Volkskrankheiten. Während in den lukrativen Indikationen häufig Nachahmerprodukte den Markt überschwemmten, fehlten für viele seltene Erkrankungen kausale Therapien. „Es wird zu wenig und nicht adäquat geforscht“, so Munte. Kritik übte der Internist in diesem Zusammenhang auch am Marketing der Pharmaindustrie. 15 000 gut ausgebildete Pharmareferenten tauchten jährlich 20 Millionen Mal in den Arztpraxen auf, um ihre Präparate zu bewerben. „Wir lassen uns von denen einfangen“, warnte Munte. Der KV-Chef schlägt deshalb vor, dass sich die Pharmafirmen verpflichten, ihre Marketing-Ausgaben auf zehn bis 20 Prozent der Ausgaben für Forschung und Entwicklung einzufrieren. Außerdem regte er an, den Besuch von Pharmareferenten in Arztpraxen, die Abgabe von Arzneimittelmustern sowie Anwendungsbeobachtungen gesetzlich zu verbieten. Munte appellierte aber auch an die

Patienten. Die Menschen auf der Nordhalbkugel seien kaum noch fähig, gesundheitliche Probleme durch Zuwendung, Kommunikation und Eigenverantwortung anzugehen. Eine dichte Infrastruktur an Apotheken, Reformhäusern und anderen Geschäften mit Gesundheitsprodukten Sorge dafür, dass sich Angebot und Nachfrage dynamisch anpassen. „Die Folge sind rund 4 700 Tonnen Arzneimittelmüll jährlich mit einem Gesamtwert zwischen zwei und vier Milliarden Euro“, so Munte. Die Methoden zur Steigerung des Medikamentenverbrauchs seien vielfältig: Normale Lebensprozesse würden zu medizinischen Problemen erklärt, milde Symptome zu schweren Erkrankungen hochstilisiert, Risikofaktoren zu behandlungsbedürftigen Krankheiten umgedeutet oder Krankheitsbilder erfunden. „Gegen viele Krankheiten existieren nichtmedikamentöse Therapien, die aber meist unbequemer sind, als ein Medikament zu schlucken“, so Munte. Aber auch den Gesetzgeber forderte er zum Handeln auf: „Die meisten EU-Länder haben eine Positivliste. In Deutschland leisten wir uns 50 000 Arzneimittel einschließlich aller Wirkstärken, Packungsgrößen und Darreichungsformen.“ Für seinen KV-Bereich will der streitbare Internist jetzt eine Empfehlungsliste erarbeiten lassen.

„Verbesserungen sind möglich“, zeigte sich Jörg Schaber überzeugt, der neben Christiane Fischer und Claudia Jenkes Geschäftsführer der BUKO-Pharma-Kampagne ist. Die Initiative kann in ihrer 25-jährigen Geschichte auf eine Reihe von Erfolgen zurückblicken. „Netzwerke helfen dabei“, betonte Schaber. So habe es beispielsweise Health Action International, deren Mitbegründer die Pharma-Kampagne ist, geschafft, den rationalen Gebrauch von Arzneimitteln auf die internationale Agenda zu setzen. Die Untersuchung des Arzneimittelsortiments deutscher Firmen in Entwicklungsländern durch BUKO Pharma habe bewirkt, dass bestimmte Präparate vom Markt genommen wurden. Außerdem habe der öffentliche Druck vieler Nicht-Regierungs-

organisationen, darunter auch der Pharma-Kampagne, im Jahr 2001 dem Patentstreit zwischen 39 internationalen Pharmakonzernen und der südafrikanischen Regierung ein Ende bereitet. Die Firmen hatten dem von der Aids-Pandemie besonders betroffenen Land eine Verletzung von Patentrechten vorgeworfen und damit die Produktion preiswerter Nachahmerpräparate gegen HIV/Aids verhindert. Mit ihrer Aktion hatte sich die Pharmaindustrie damals vor allem einen immensen Imageschaden eingehandelt. Wie passend dazu erschien im selben Jahr der pharmakritische Roman „Der ewige Gärtner“ des Briten John le Carré, in dem auch die BUKO-Pharma-Kampagne eine bedeutende Rolle spielt (*Kasten*).

„Mein Essen zahl ich selbst“

Dem erfolgreichen Lobbying pharmakritischer Gruppen schreibt Schaber außerdem zu, dass das Verbot der Laienwerbung für verschreibungspflichtige Medikamente in Europa bislang aufrechterhalten werden konnte. „Die EU-Kommission ist 2002 mit ihrem Vorstoß am Widerstand des Europaparlaments gescheitert, obwohl die Pharmaindustrie versucht hat, auch Patientengruppen für ihre Zwecke einzuspannen“, so Schaber. Auch der Deutsche Bundestag habe mit großer Mehrheit für ein Verbot gestimmt. Doch die Befürworter der Laienwerbung sind nicht verstummt. Erst in der vergangenen Woche haben sich konservative und liberale Europaabgeordnete in einem offenen Brief an die EU-Kommission gewandt und eine Liberalisierung des Arzneimittelmarktes gefordert. Dazu gehört ausdrücklich auch eine Erweiterung der „Informationsrechte“. Für den vernünftigen Gebrauch von Medikamenten sei eine objektive, industrieunabhängige Information wichtig, heißt es dagegen in den Abschlussforderungen des Symposiums.

Die Veranstaltung hat darüber hinaus auch eine neue Initiative hervorgebracht, die gegen Manipulationen insbesondere durch Pharmareferenten vorgehen will. Unter dem Motto „Mein Essen zahl ich selbst“ verpflichten sich Ärzte, sich nicht mit

Werbegeschenken oder kostenfreien Kongressen bestechen zu lassen (Kontakt: Arne Schäffler, Transparency International, Markgrafestraße 66, 10969 Berlin, E-Mail: a.schaeffler@schaeffler.cc). Zu den Forderungen von BUKO Pharma gehört deshalb auch die nach Transparenz ärztlicher Fortbildung. Danach soll es künftig für pharmafinanzierte Fortbildungen keine Fortbildungspunkte mehr geben. Das Argument, ärztliche Fortbildung sei ohne die Unterstützung der Pharmaindustrie nicht finanzierbar, lässt Christiane Fischer nicht gelten: „Es mag durchaus sein, dass dieselbe Veranstaltung dann statt 140 Euro 1 400 Euro kostet, wie mir ein Arzt vorhielt. Aber in dem Fall könnte man ja mal überlegen, ob man nicht ins Jugendgästehaus geht statt ins Hilton.“

Mit dem Sparen kennt sich Fischer aus. In der Geschäftsstelle in Bielefeld arbeiten zurzeit fünf Mitarbeiter, die mit einem verschwindend kleinen Etat von 250 000 Euro jährlich auskommen müssen. Das Geld stammt zu einem Viertel aus Spenden, der Rest verteilt sich auf die Kirchen, Stiftungen und in geringem Umfang auf öffentliche Gelder. Mittel aus der Industrie akzeptiert die Kampagne nicht.

Heike Korzilius



Dunkle MACHENSCHAFTEN eines Pharmakonzerns in Kenia prangert Autor John le Carré in seinem Roman „Der ewige Gärtner an“, dessen Verfilmung Anfang des Jahres in die Kinos kam.

MEDIALES DENKMAL

Die BUKO-Pharma-Kampagne und „Der ewige Gärtner“

Mit den dunklen MACHENSCHAFTEN eines Pharmakonzerns in Kenia, mit Korruption und Verschwörungen bis in höchste Regierungskreise befasst sich John le Carrés Thriller „Der ewige Gärtner“, dessen Verfilmung Anfang 2006 in die deutschen Kinos kam. Darin versucht der britische Diplomat Justin Quayle die Hintergründe des Mordes an seiner Frau Tessa aufzudecken. Wichtige Hinweise erhält er dabei von der Organisation Hippo in Berlin. Als Vorbild diente dem britischen Autor die Pharma-Kampagne, die er im April 2000 zu Recherchezwecken besuchte. „Die BUKO-Pharma-Kampagne in Bielefeld – nicht zu verwechseln mit Hippo in meinem Roman – ist eine finanziell unabhängige, personell unterbesetzte Vereinigung vernünftiger, hoch qualifizierter Menschen, deren Ziel es ist, die Missetaten der pharmazeutischen Industrie, insbesondere deren Geschäfte mit der Dritten Welt, ans Licht zu zeren“, schreibt le Carré in der Nachbemerkung zu seinem Roman. Bankverbindung: Gesundheit und Dritte Welt e.V., Sparkasse Bielefeld, BLZ: 480 501 61, Spendenkonto: 105 627.