

VDPP - *Rundbrief*

8. Jahrgang, Nr 33. / Februar 1996

MITTEILUNGEN DES VEREINS DEMOKRATISCHER PHARMAZEUTINNEN UND PHARMAZEUTEN

Verein demokratischer
Pharmazeutinnen und
Pharmazeuten

Unsere Ziele:

- Demokratisierung des Gesundheitswesens
- Verantwortungsvolle Arzneimittelversorgung
- Berufspraxis in einem sozial orientierten Heilberuf
- umsatzunabhängige Apotheken
- ökologische Kriterien bei der Arzneimittelproduktion
- verbraucherfreundliche Arzneimittelgesetzgebung

unabhängig -
überparteilich -
patientenorientiert



Inhalt

Thomas Hammer	3
Grußwort des Vorstands	
Eugen Eschenlohr	4
Nachbetrachtungen zum Herbstseminar	
Karin Rennenberg	5
Bioethik grenzenlos	
Christoph Then	8
Drei Thesen z. Patent auf die „Krebsmaus“	
Eugen Eschenlohr	15
Zur Werteproblematik i. d. Gentechnologie	
Positionspapier z. Thema „Bioethik“	17
Ingeborg Simon	18
„Zukunftsmusik“?	
Aufruf	19
Positionierungs-Papier	
Udo Ament	20
Der Kampf um die demokratische Kontrolle des Chemieriesen	
Jürgen Große	25
Ein Vormittag in Bonn	
Udo Ament	28
Vorstandstreffen v. 23. September 1995	
Christl Trischler	33
Netzwerk	
Umfrage	34
Termine und Veranstaltungen	7

Buchbesprechungen

Rettschart/Glaeske u.a.,	36
Bittere Naturmedizin (U. Meyerdirks-Wüthr.)	
Helmchen/Lauter (Hg.)	38
Dürfen Ärzte mit Demenzkranken forschen? (Karin Rennenberg)	

Dokumentation

Neufassung einer Bioethik-Konvention	41
IPPNW-Kongreß „Medizin und Gewissen“	47
Projekt Weltgerichtshof	48
Anhörung zum Patent auf die Krebsmaus	49
Aktionärsversammlung der IG-Farben	50
Leserbrief der Fraktion Gesundheit	52
Medizinisches Hilfsprojekt für Kuba	54
Medizinisches Hilfsprojekt für Indien	55

Editorial

Nach der guten Mitarbeit vieler VDPPIer beim „Who's who im VDPP“ treten wir in dieser Ausgabe wiederum mit der Bitte um einen kleinen aktiven Beitrag an die Leserschaft. Wir haben eine Umfrage ausgearbeitet, die in ca. 3 bis 5 Minuten zu beantworten ist und natürlich vorrangig unsere Motivation, den Rundbrief auch weiterhin zu machen, erhalten soll.

Schön wäre es, wenn viele den Fragebogen schon in den nächsten Tagen zurückschickten, damit auf der Mitgliederversammlung eine erste Auswertung erfolgen kann. Eventuell kann der RB dann ganz entfallen?

Neben der Umfrage gibt es auch diesmal wieder viele spannende Artikel. Also ruhig mal reinschauen und viel Spaß beim Lesen!

Die Redaktion

Nächster Redaktionsschluß: 15. April 1996

Beiträge bitte wieder an

Christa Augustin
Alsterdorfer Str. 18
22299 Hamburg
Tel. 040 / 476564
Fax dito (vorh. anrufen)

Impressum

Der Rundbrief ist eine Veröffentlichung des Vereins demokratischer Pharmazeutinnen und Pharmazeuten e.V., Fleming-Apotheke, Grindelallee 182, D-20144 Hamburg, Tel./Fax: 040 / 45 87 68, Bankverbindung: Postgiroamt Berlin, BLZ 100 100 10, Kto. 200 47 - 105
Redaktion: Dr. Christa Augustin (verantwortlich), Thomas Hammer
Layout und Satz: Ulf H. Thomas, Tel. 040 / 47 65 64

Für Beiträge, die mit vollem Namen gekennzeichnet sind, übernimmt der/die AutorIn die volle Verantwortung.

Hallo, bitte anmelden!

Am 23. März ist es nämlich soweit: die VDPP-Mitgliederversammlung findet dann in Berlin statt.

Gerade in diesen gesundheits- und sozialpolitisch so unruhigen und aufregenden Zeiten sollte eine Teilnahme an der Mitgliederversammlung doch schon fast eine Selbstverständlichkeit sein. Denn - Hand auf's Herz - wann ergibt sich sonst schon die Gelegenheit, im Kreise Gleichgesinnter die Lage zu analysieren und gemeinsam das weitere Vorgehen des VDPP zu planen?

Anregungen für eine Diskussion wird sicherlich auch der Vortrag von Ellis Huber, Präsident der Ärztekammer Berlin, bieten. Ich freue mich sehr, daß er Zeit und Lust hat, uns seine Vorstellungen von einer zukünftigen sozialen Gesundheitspolitik vorzustellen.

Und zum Schluß noch ein ganz wichtiger Grund, sich schnellstens anzumelden: die Möglichkeit, endlich wieder all die netten VDPP-Leute um sich zu haben und mit ihnen zwei schöne Tage verbringen zu können. Wer kann da noch zuhause bleiben? Ich nicht!

Bis bald in Berlin

Für den Vorstand:
Thomas Hammer

Nach- betrachtungen zum Herbstseminar 1995

Eugen Eschenlohr

Warum ein so schwieriges Thema fürs Herbstseminar? Wie auch bereits mehrmals im Rundbrief dargestellt, versuchen verschiedene Gruppierungen seit einiger Zeit, für ihren Bereich möglichst „verträgliche“ Verhaltensregeln und Normen für den Umgang mit neuen Technologien wie der Gentechnologie aufzustellen. Im politischen Sektor z.B. haben im letzten Jahr sowohl die UNESCO als auch der Europarat äußerst stark umstrittene Entwürfe für Bioethik - Konventionen veröffentlicht. Der mittlerweile abgeänderte Entwurf des Europarates (vgl. ggf. Artikel der FR vom 5.12. in diesem Rundbrief) erlaubt immer noch den Embryonenverbrauch, die Forschung an kranken Menschen etc.

Weil sich bisher keine der etablierten Standesvertretungen der Heilberufe kritisch zu diesem Brennpunktthema geäußert hat, wollte der VDPP in seinem Herbstseminar die Gelegenheit ergreifen, sich als Verein noch intensiver mit der Thematik auseinanderzusetzen. Wir wollen eine frühzeitige Fixierung ethischer Normen nicht bestimmten Lobbykreisen überlassen !!!

Knapp 20 Mitglieder kamen zu dem Seminar am sonnigen 21. Oktober nach Berlin - Wedding.

Der Vormittag war 4 Vorträgen von Experten gewidmet:

Karin Rennenberg, Sozialwissenschaftlerin und beim GenEthischenNetzwerk / GEN in Berlin auf der Schwerpunktstelle „Gentechnologie am Menschen“, hielt Ihren Redebeitrag mit dem Thema

„Von der Ethik zur Bioethik - Wer definiert die Grenzen medizinischer Forschung und ihrer Anwendung?“

Christoph Then, Tierarzt und den sorgfältigen Lesern des VDPP - Rundbriefs bestens bekannt von der Kampagne „Kein Patent auf Leben“, titulierte seinen Vortrag

„Drei Thesen zum Patent auf die sogenannte Krebsmaus“

Professor Dr. Frömmel, Biochemiker von der Charité Berlin, hielt einen philosophisch angehauchten Vortrag zur

„Werteproblematik in der Gentechnologie“

Dr. Härtl, Assistent von Professor Dr. Frömmel, stellte uns noch kurz die Situation in den Vereinigten Staaten dar.

Nach einem sehr guten vegetarischen Mittagessen im Quality Hotel blieben fast alle Teilnehmer noch da, um im Workshopstil nach intensiven und fruchtbaren Diskussionsrunden ein Positionspapier für den Verein zum Thema Bioethik zu formulieren. Nach einer leichten Überarbeitung durch den Vorstand des VDPP ist es nun im Rundbrief abgedruckt und soll auch an andere Medien (DAZ, PZ...) und gesellschaftliche Gruppen (VDÄÄ, Ökologischer Ärztebund...) als Position des Vereins weitergegeben werden.

Denn es gilt Kontrapunkte zu dem zu setzen, was viele Kreise zur „Bioethik“ ausformulieren!

Karin Rennenberg

Bioethik grenzenlos

Mündige BürgerInnen sind nicht erwünscht. Dies wird uns im Falle der Bioethik-Konvention des Europarates erneut überdeutlich vor Augen geführt. Obwohl sich das verantwortliche *Steering Committee on Bioethics (CDBI)* bereits 1994 erhebliche Kritik wegen seiner Geheimhaltungspolitik eingehandelt hatte, mußte auch die neuste Fassung des Konventions-Entwurfes vom September letzten Jahres durch die *Internationale Initiative gegen die Bioethik-Konvention* publik gemacht werden (Frankfurter Rundschau vom 5. Dezember 1995). Daß die AutorInnen auch dieses Mal das Licht der Öffentlichkeit scheuten, hat seinen Grund: Wohl ist der Konventionstext völlig neu strukturiert worden und dem heiklen Thema Forschung an nicht einwilligungsfähigen Menschen wurde mehr Raum gegeben. An dem Ergebnis hat sich allerdings nichts geändert: Forschung an kranken Menschen auch ohne deren Zustimmung, Embryonenverbrauch¹ und die Weitergabe von genetischen Testergebnissen an Dritte im Falle eines "übergeordneten Interesses" sind nach wie vor möglich. Damit sind sämtliche im Kreuzfeuer der Diskussion stehenden Punkte weiterhin enthalten. Offenbar ist das CDBI wild entschlossen, diesen Freifahrtschein für die ForscherInnen trotz massiver öffentlicher Kritik durchzusetzen. Sollte das Ministerkomitee diesem Entwurf zustimmen,

wäre dies auch ein klarer Affront gegenüber der Parlamentarischen Versammlung, die noch im Februar '95 deutliche Änderungen in den entscheidenden Artikeln angemahnt hatte.

Nur noch eine wache Öffentlichkeit wird die Verabschiedung verhindern können. Dabei gilt es vor allem auch Druck auf die deutsche Regierung auszuüben. Immerhin sind Bundesjustiz-, Gesundheits- und Forschungsministerium mit jeweils einem Vertreter im CDBI vertreten; und in der eigentlichen Redaktionsgruppe von insgesamt acht Personen hat das Gesundheitsministerium ebenfalls einen Sitz.

Sollte die Konvention von der Bundesrepublik ratifiziert werden, hebt sie nicht strengeres deutsches Recht auf. Die Befürchtungen richten sich daher vielmehr auf die mögliche Sogwirkung, die von einer internationalen Verankerung niedriger ethischer Standards für Deutschland ausgehen wird. Diese Sorgen sind wohlbegründet. Denn auch hierzulande mehren sich Stimmen, die die deutsche Forschungslandschaft von ethischem Ballast befreien wollen. Nicht alle proben den Aufstand gegen das Embryonenschutzgesetz so medienwirksam wie der Lübecker Arzt Klaus Diedrich. Dieser machte sich im Sommer für die in Deutschland nicht zulässige Präimplantationsdiagnostik stark.

Auch die *Bundesärztekammer* will offenbar ethische Grundsätze im Lichte der technischen Entwicklung überdenken, hält sie doch in ihren Gentherapie-Richtlinien vom Januar 1995 die Keimbahnmanipulation nur noch "nach derzeitiger Auffassung aus wissenschaftlichen, medizinischen und ethischen Gründen" für unzulässig. Bereits 1994 sah das *Institut für Wissenschaft und Ethik* in Bonn Forschungsbedarf bei der Frage, welche Eingriffe in die Keimbahn als gerechtfertigt zu akzeptieren und welche abzulehnen sind. Obwohl den hochgesteckten Erwartungen in die somatische Gentherapie bisher nur ernüchternde Ergebnisse gegenüberstehen, wird also bereits der nächste Schritt angedacht - die (bisher noch?) verbotene Keimbahnmanipulation. Auf ein aktuelles Beispiel für einen gezielten Tabubruch soll im folgenden ausführlicher eingegangen werden.

Forschung an nicht entscheidungsfähigen Menschen - in Deutschland ein Tabu?

Forschung an nicht entscheidungsfähigen Kranken - dieser Artikel des Entwurfes der Bioethik-Konvention löste massive Proteste u.a. von Behindertenverbänden und KirchenvertreterInnen aus.

Jüngst haben zwei deutsche Psychiater, Hanfried Helmchen und Hans Lauter, einen Vorstoß unternommen, auch in Deutschland die ethischen und rechtlichen Grenzen medizinischer Forschung neu zu setzen. In ihrem Buch "Dürfen Ärzte an Demenzkranken forschen?" stellen die Autoren die Ergebnisse eines Arbeitskreises von Psychiatern, Juristen, Theologen und der *Deutschen Alzheimer-Gesellschaft* vor.

Nach Meinung der Autoren sind Erfolge in der Vorbeugung und Therapie von Demenz nur durch eine Ausweitung der Forschungsaktivitäten zu erzielen. Ein Mehr an Forschung, so scheinen Helmchen und Lauter zu glauben, zieht automatisch auch ein Mehr an Therapieformen nach sich. Für diese einfache Gleichung bleiben die Autoren einen Nachweis schuldig. Im Gegenteil: Vemelden die Autoren doch selbst wenige Seiten später "daß die wissenschaftliche Entwicklung auf diesem Gebiet (Alzheimer-Erkrankungen, K.R.) in jüngster Zeit erheblich fortgeschritten ist", aber die bisherigen therapeutischen Ansätze auf pharmakologischer Ebene wenig erfolgversprechend sind.² Obwohl das Manko also auf der Therapieebene zu suchen ist und nicht (ausschließlich) im wissenschaftlichen Know-how, versprechen die Autoren "entscheidende Durchbrüche, wenn es gelingt, die noch vorhandenen Kenntnislücken zu schließen". Dafür sei Forschung an PatientInnen im fortgeschrittenen Stadium zwingend notwendig. Das entscheidende Hemmnis sehen die Autoren daher in der restriktiven Gesetzgebung (speziell im AMG), die medizinische Forschung ohne therapeutischen Ansatz an nicht einwilligungsfähigen Kranken untersagt.

Daß diese Schutzbestimmungen als Reaktion auf die verbrecherischen Menschenversuche im Nationalsozialismus wohlbegründet sind, tangiert die Autoren nicht weiter. Vielmehr bemühen sie in er-

schreckender Weise die altbekannten Argumentationsmuster: Als Folge der verlängerten Lebenserwartung und der sich verschiebenden Altersverteilung sehen sie eine "Welle dementer Menschen" auf uns zukommen. Der Anteil der Pflegebedürftigen in der Gesellschaft steige dramatisch an, während insgesamt die Bevölkerung und damit auch das Potential der Pflegenden und Zahlenden zurückgehen würde. Als Folge davon, so prognostizieren Helmchen und Lauter, wird unser Sozial- und Gesundheitssystem mit immer höheren personellen und finanziellen Aufwendungen für Demenzerkrankungen belastet werden.

Die Botschaft ist eindeutig: Kranke werden als Last für Angehörige und Gesellschaft definiert. Die Gesellschaft stelle, so die Autoren, "die personellen und finanziellen Ressourcen zur Erkennung und Behandlung von Krankheiten und vor allem auch zur langfristigen Betreuung chronisch Erkrankter" bereit. Hieraus lasse sich ein "ein Grundsatz wechselseitiger sozialer Verpflichtungen ableiten, der (...) auch nicht einwilligungsfähige Kranke umfaßt." So dienen demenzkranke Menschen als Sündenböcke für eine Medizin, die ihre Heilversprechungen bislang nicht einlösen konnte.

Im Gegensatz zu seinen avisierten Forschungsobjekten wird Helmchen seine eigenen Interessen in nächster Zeit auf jeden Fall vorzubringen wissen: Erst kürzlich wurde er zum ordentlichen Mitglied der "Zentralen Kommission zur Wahrung ethischer Grundsätze in der Medizin und ihren Grenzgebieten" bei der *Bundesärztekammer* sowie zum ordentlichen Mitglied des Ethics Committee des *Weltärzteverbandes für Psychiatrie* berufen.

Quellen:

Wie Ausnahmeregelungen den Schutz der Menschenwürde aushebeln. Die neue Fassung der Bioethik-Konvention des Europarates zur biomedizinischen Forschung. Dokumentation. In: Frankfurter Rundschau vom 5. Dezember 1995

„Richtlinie zum Gentransfer in menschliche Körperzellen“ der Bundesärztekammer, Januar 1995

Institut für Wissenschaft und Ethik - Ziele, Struktur, Projekte, 1994

Hanfried Helmchen und Hans Lauter (Hrsg.): Dürfen Ärzte mit Demenzkranken forschen? Analysen des Problemfeldes, Forschungsbedarf und Einwilligungproblematik. Thieme Verlag, Stuttgart 1995.

Anmerkungen

¹ Forschung an Embryonen bis zum 14. Tag der Entwicklung soll zulässig sein, noch in Klammern.

² Zur Kritik aus psychiatrischer Sicht siehe Friedrich Leidinger in: Mabuse 97, S. 39-42

Termine und Veranstaltungen

Treffen der Regionalgruppen

- Berlin:** Zeit: jeder 3. Mittwoch im Monat
Ort: Café Blisse, Blissetr. 14, Berlin-Wilmersdorf
- Hamburg:** Zeit: 14-tägig, mittwochs,
07./21.02., 06./20.03, 03.04
Ort: bei Bernd Rehberg, Brahmsallee 18
- Hessen:** Zeit: und Ort: zu erfragen bei Franz Kirchner

VDPP-Veranstaltungen

Vorstandstreffen:

Zeit: 18.02.96
Ort: Kassel

Mitgliederversammlung

Zeit: 23.-24.03.96
Ort: Berlin

Christoph Then

Drei Thesen zum Patent auf die „Krebsmaus“

1. Das Patent auf die „Krebsmaus“ widerspricht dem Europäischen Patentübereinkommen und der Intention des modernen Patentrechtes.

2. Ethische Einwände werden vom Europäischen Patentamt nicht ernsthaft geprüft

3. Auch volkswirtschaftliche Gründe sprechen gegen eine Patentierung von Säugetieren.

1. Das Patent auf die „Krebsmaus“ widerspricht dem Europäischen Patentübereinkommen und der Intention des modernen Patentrechtes.

Spätestens seit Anfang der 80er Jahre - 1980 wurde in den USA das erste Patent auf eine Bakterie erteilt - gibt es international deutliche Tendenzen, das Patentrecht auf den Bereich der belebten Natur auszudehnen. Das Patent wurde 1980 mit dem Hinweis erteilt, daß Bakterien „unbelebten chemischen Verbindungen weit ähnlicher als Pferden oder Bienen oder Himbeeren“ seien, und deswegen eine Patentierung nicht in Widerspruch zu dem auf technische Erfindungen ausgerichteten Patentrechtes stehe. Doch schon 1988 wurde in den USA das erste Säugetier patentiert: die sogenannte „Krebsmaus“. In Europa verlief die Ausweitung der Patentierung mit geringer Verzögerung parallel. 1981 wurde durch das Europäische Patentamt (EPA) in München der erste Mikroorganismus patentiert, 1992 folgte das Patent auf die „Krebsmaus“. In Europa geschah das ohne entsprechende rechtliche Grundlage. Daher versuchte die Industrie, durch massiven Lobbydruck, eine Richtlinie im Europäischen Parlament durchzusetzen, durch die zum ersten Mal ausdrücklich eine Patentierung von Pflanzen, Tieren und auch von menschlichen Genen erlaubt worden wäre. Diese Richtlinie wurde am 1.3.1995 durch das Parlament zurückgewiesen.

Das Patentrecht gewährt derzeit trotzdem einen ausreichenden Schutz für die Erfindungen der Gen- und Biotechnologen. In Europa ist die derzeit geltende Grundlage der Patentierung das Europäische Patentübereinkommen (EPÜ) von 1977. Die Patentierung von gentechnologischen Erfindungen ist nach dem EPÜ möglich, z.B. im Falle von Arzneimitteln. Hier können Produkte und Verfahren zur Herstellung von Arzneimitteln patentiert werden, unabhängig davon, ob sie gentechnologisch oder auf einem anderen Weg hergestellt werden. Aus der Sicht der medizinischen Forschung besteht also ein ausreichender Rechtsschutz.

Nicht erlaubt ist dagegen:

- Die Patentierung von *Entdeckungen*. Hier unterscheidet sich das Patentrecht vom spätmittelalterli-

chen Privilegiensystem, nach dem „Patente“ auch auf Entdeckungen, Handelswege, allgemein bekannte Produktionsverfahren oder Dinge des täglichen Lebens vergeben wurden. Dies ist z.B. bei der Frage der Patentierbarkeit menschlicher Gene zu berücksichtigen.

- Ebenfalls ausgeschlossen werden von § 53b *Pflanzensorten und Tiere* (im Wortlaut des EPÜ Tierarten, Tiervarietäten und Tierrassen.). Bei der Patentierung der „Krebsmaus“ hat das EPA seine Entscheidung mit dem Hinweis begründet, daß hier im Wortlaut des EPÜ „Tierarten“ genannt wären, Tierarten aber im Patent nicht direkt beansprucht würden, sondern die hierarchisch höher stehende Klasse der Säugetiere.

Wie merkwürdig diese Feststellung auch aus Sicht der Prüfer am Patentamt ist, zeigt ein Prüfungsbescheid aus dem Jahr 1989 zu einem Patentantrag auf virusresistente Tiere (Prüfbescheid vom 20.6.89 zum Patentantrag WO 88/07080 „transgenic animal cells resistant to viral infection“ der Firma UPJOHN): Hier wurde festgestellt, daß „die formale Unterscheidung zwischen „Tiere“ und „Tierarten“ in Wirklichkeit nicht existiert“, und daher die Patentierung von Tieren insgesamt nicht möglich wäre.

Erst durch die von einer Beschwerdekammer des EPA verordnete juristische und inhaltliche Kehrtwendung konnte das Patent auf die „Krebsmaus“ erteilt werden.

- Nicht patentiert werden können *im wesentlichen biologische Verfahren* (§ 53b) z.B. bei der Züchtung von Nutztieren oder andere Verfahren, deren Wirtschaftlichkeit sich aus der natürlichen Fortpflanzungsfähigkeit oder aus dem Vorgang des natürlichen Wachstums einer Pflanze oder eines Tieres ergibt. Auch diese Abgrenzung der Patentierbarkeit ist extrem wichtig. Sie verhindert, daß aus dem Patentrecht ein Monopol abgeleitet werden kann, das die Ausnutzung natürlicher Lebensprozesse umfasst. Das Patent auf die Krebsmaus umfasst aber auch die natürlichen Nachkommen. Es zieht seine potentielle wirtschaftliche Verwertbarkeit sogar ausschließlich aus der Tatsache, daß die Tiere sich auf natürlichem Weg fortpflanzen können. Völlig unmöglich wäre es, die

eigentliche Genmanipulation immer wieder neu auszuführen. Das wäre viel zu teuer und das Ergebnis dieser Manipulation wäre auch jedesmal verschieden: Abhängig davon, wieviele Genkonstrukte in das Erbgut an welcher Stelle eingebaut werden, können sich die erzielten Effekte grundlegend voneinander unterscheiden. Wichtig also: Das Patent beruht auf der natürlichen Fortpflanzungsfähigkeit der Tiere. Das kann u.a. für die Nutztierzucht erhebliche Folgen haben, z.B. die Lizenzierung von Sauen und ihrer Ferkel.

Die hier genannten Ausschlußkriterien finden sich auch im internationalen Vergleich in der Patentgesetzgebung: Im GATT wird festgehalten, daß Tiere und Pflanzen von der Patentierbarkeit ausgenommen werden können. Pflanzensorten und Tierarten werden auch im NAFTA-Abkommen, dem die Staaten Mexiko, Kanada und die USA beigetreten sind, ausgenommen. Staaten wie Indien, Brasilien und Argentinien sind in ihrem Patentrecht noch wesentlich restriktiver.

Das moderne Patentrecht hat sich aus einer intensiven gesellschaftlichen Auseinandersetzung entwickelt. Es ist ein Kompromiß zwischen den Interessen der Erfinder nach einem möglichst umfassenden Monopolrecht und den Interessen der Gesellschaft, die im Gegenzug zu diesem Monopolrecht eine entsprechende Leistung erwartet, die einen positiven Beitrag zum insgesamt gewünschten Fortschritt darstellt. Die derzeit geführten Auseinandersetzungen um eine Patentierung von Lebewesen sind unter dieser historischen Perspektive neu zu bewerten. Nicht die Interessen einzelner Firmen, die sich gegenseitig in ihrer Strategie behindern, sondern die Interessen der Gesellschaft insgesamt stehen im Gegensatz zur Praxis einer Patenterteilung auf Leben. Die Bewahrung der „öffentlichen Ordnung“ wird in ihrem Kern berührt.

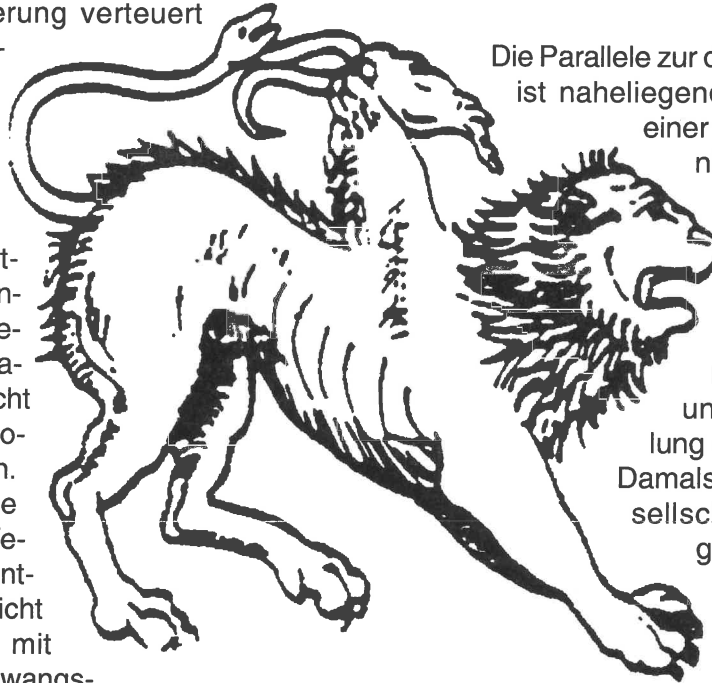
Bei Patenten, die sich - wie das hier angegriffene Patent - u.a. auch auf die natürliche Fortpflanzungsfähigkeit aller Säugetierarten erstreckt, steht die offengelegte erfinderische Leistung in keinem Verhältnis zur Breite der gewährten Ansprüche. Aus dem aktiven Produzieren, das durch ein Monopol geschützt werden soll, wird ein passives Privileg zur Ausnutzung natürlicher, im wesentli-

cher biologischer Vorgänge. Durch die Patentierung im Bereich der belebten Natur, die sich auf Gene, Pflanzen und Tiere und deren natürliche Fortpflanzungsfähigkeit erstrecken, droht das moderne Patentrecht so sich insgesamt wieder dem spätmittelalterlichen Privilegiensystem anzunähern, nach dem mit Patenten auch „unentbehrliche, längst bekannte Waren wie Salz, Bier, Essig, Glas, Eisen, Segeltuch, getrocknete Heringe usw. zugunsten einzelner monopolisiert und so für die Bevölkerung verteuert (wurden).“ (Prof. Dr. Hubmann, „Gewerblicher Rechtsschutz“, Becksche Verlagsbuchhandlung, München 1988).

Das Europäische Patentrecht zieht eine klare Grenze der Patentierbarkeit gegenüber der belebten Natur. Diese Grenze ist nicht als zufällig oder als historisch überholt anzusehen. Im Gegenteil. Über diese Grenze wird auch das Wesen des modernen Patentrechtes definiert. Es ist nicht so, daß das Patentamt mit seinen Entscheidungen zwangsläufig einer neuen technischen Entwicklung folgt. Es ist vielmehr so, daß sich das Patentamt historisch gesehen zurückentwickelt. Es werden Sonderrechte - Privilegien - geschaffen, die in keinem Verhältnis zu dem stehen, was im jeweiligen Fall tatsächlich „technisch“ entwickelt worden ist.

Die Privilegienpraxis war vor allem in England weitverbreitet. 1601 mußte die englische Krone die drückendsten Monopole auf unentbehrliche Waren und Nahrungsmittel aufheben, 1623 folgte das bekannte Statute of Monopolies. Im Jahre 1907, im Zuge der aufkommenden Industrialisierung stimmte das englische Parlament dem „Patent and Designs Act of 1907“ zu, in dem zum Teil heute noch wichtige Grundsätze formuliert wurden: Für das in Form eines Patentbesitzes gewährte Monopol müsse ein angemessenes Entgelt erwartet werden und der Staat sei berechtigt, darauf zu achten, daß dieses Entgelt auch geleistet werde; es

handele sich um eine wertvolle Gabe; für sie stehe der Allgemeinheit ein Gegenwert zu; wenn dieser Gegenwert nicht geleistet wird, sei die Gesellschaft berechtigt, ein Monopol zu widerrufen. Diese Grundsätze wurden vor allem im Hinblick auf Produktionsstandorte formuliert. Darüber hinaus werden hier aber Grundsätze über Leistung und Gegenleistung zwischen Gesellschaft und Patentinhaber exemplarisch formuliert, die für die Idee des modernen Patentrechtes entscheidend sind.



Die Parallele zur derzeitigen Entwicklung ist naheliegend. Auch wir stehen in einer Zeit stürmischen technischen Umbruchs. Damals wie heute versucht die Industrie diese Entwicklung durch eine Ausweitung der beanspruchten Monopole und für eine Neuaufteilung der Märkte zu nutzen. Damals wie heute ist die Gesellschaft aufgerufen, sich gegen diese Entwicklung zu wehren.

Die Gentechnologie wird dabei instrumentalisiert und das moderne Patentrecht wird für Zwecke mißbraucht, für die es nicht eingerichtet wurde.

Es ist wichtig zu betonen, daß das Problem der Patentierung im Bereich der Lebewesen unabhängig von der Frage einer Bejahung oder Ablehnung der Gentechnologie insgesamt gesehen werden muß. Auch andere Technologien, die zu einem ähnlichen Mißbrauch des Patentrechtes führen könnten, müßten von der Gesellschaft in ihre Schranken verwiesen werden. Derartige Sonderrechte sind im Interesse der Gesellschaft nicht tolerierbar.

Sogar von Betreibern der Gentechnologie wird das Problem als solches grundsätzlich erkannt. So äußerte der bekannte Gentechnologe Prof. Dr. Winnacker, der grundsätzlich für eine Patentierung von Pflanzen und Tieren ist, am 18.5.1994 auf ei-

ner Veranstaltung des bayerischen Landwirtschaftsministeriums folgende Meinung: „Wenn dennoch das Patent für die `Krebsmaus_ im speziellen gegen die guten Sitten verstoßen mag, dann deshalb, weil es viel zu weit gefaßt ist und damit einer Monopolisierung Vorschub leistet, die auch das Patentrecht so nie gewollt hat.“

2. Ethische Einwände werden vom Europäischen Patentamt nicht ernsthaft geprüft

Die Argumentation der Patentprüfer, wie sie der Entscheidung zur Erteilung des Patentbesitzes unter § 53a zugrunde lag, beruht im wesentlichen auf folgenden Argumenten (siehe „Annex to Form 2035.3/2004 - „Comments“, Seite 4): i) Gegenüber dem Leiden der Tiere könne ein Nutzen der „Erfindung“ für die Menschheit nicht geleugnet werden ii) Tierversuche könnten insgesamt reduziert werden iii) Alternativen zu diesen Tierversuchen bestünden nicht iv) Eine Gefährdung der Umwelt sei praktisch ausgeschlossen

Diese Argumentation zeigt deutliche methodische Mängel und ist inhaltlich nicht richtig.

2.1 Wer die Patentierung von Versuchstieren durchsetzt, will nicht weniger Tierversuche, sondern mehr.

Auch die Patentierung von Autos (oder von bestimmten Autoteilen) zielt nicht darauf ab, daß insgesamt weniger, sondern mehr Autos produziert werden. Das wird bei uns allgemein als Fortschritt bezeichnet und bedeutet im Bereich der Tierversuche ganz automatisch, daß insgesamt mehr Tierversuche unter erheblichem zeitlichen und ökonomischen Druck ausgeführt werden.

Die Patentierung von Tieren Patent bedeutet daher einen tiefen Einschnitt und einen Widerspruch zur europäischen Kulturgeschichte. Es wird nicht nur das Recht beansprucht, Versuche an Tieren durchzuführen, sondern die Tiere selbst zu einem Ziel eines Produktionsprozesses zu machen: Das patentgeschützte Tierprodukt als Ergebnis eines Prozesses, der nicht primär von medizinischen, sondern von ökonomischen Rahmenbedingungen gesteuert wird.

Damit wandeln sich die Grundlagen unseres Verhältnisses zur belebten Natur. Aus dem Eingriff in die Lebensprozesse resultiert ein juristisch abgesicherter Schöpfungsanspruch, aus dem sich weitestgehende Verfügungsrechte ableiten lassen. Nicht eine „Mitgeschöpflichkeit“, sondern ein Herrschaftsanspruch ist die Grundlage dieses Verhältnisses. Säugetiere werden in Zukunft als Erfindung des Menschen anzusehen sein. Leben wird zu einem Produkt der Gentechnologie.

Die Notwendigkeit und der Umfang von Tierversuchen zur Entwicklung von neuen Arzneimitteln ist heftig umstritten. Das in Deutschland geltende Tierschutzgesetz ist der Versuch eines Kompromisses. Hier wird festgelegt, daß Eingriffe an Wirbeltieren nur dann vorgenommen werden dürfen, wenn dafür eine für Fachleute einsichtige Notwendigkeit besteht. Ohne „vernünftigen Grund“ (§ 1 TschG) dürfen keine Tierversuche durchgeführt werden. Der Gesetzgeber versucht also, einen Weg zu finden, der definiert, unter welchen Bedingungen Ausnahmen gemacht werden von einer Regel, die uns wegen der „*Verantwortung des Menschen für das Tier als Mitgeschöpf*“ verpflichtet, „*dessen Leben und Wohlbefinden zu schützen*“ (§ 1 TschG). Mit der Patentierung werden die Verhältnisse auf den Kopf gestellt. Nicht mehr das sorgfältige Abwägen von wissenschaftlichen und ethischen Fragen wird zum maßgebenden Kriterium. Tierversuche werden Teil einer Ökonomie, die den Wettbewerb anheizt, eine strikte Ausrichtung nach den Gesetzen des Marktes bewirkt und ethische Fragen weitgehend verdrängt. Die Hoffnung auf das „Supertiermodell“, mit dem AIDS, Krebs oder Herzinfarkt erforscht werden soll, ist verknüpft mit gigantischen ökonomischen Erwartungen.

Das Patent auf die Krebsmaus hatte in Europa Signalwirkung: Bis Mitte 1995 waren bereits etwa 300 weitere Patentanträge auf Tiere am Europäischen Patentamt eingegangen.

Darunter sind auch Patentanträge auf Kühe, die mehr Milch geben, sowie Schweine und Mastputen, die noch schneller wachsen sollen. Das zeigt: Die „Krebsmaus“ ist nur das Einfallstor, die Wegbereiterin für einen ganzen Zoo von gentechnisch veränderten Tieren, die die neuen Gewinnerwartungen der Industrie erfüllen sollen.

Eine Perspektive, die unter diesen Umständen nur nach dem Nutzen des jeweiligen Tierversuchsmodells fragt, vermeidet die eigentlichen Probleme.

Der Ausschluß der Patentierung von Erfindungen, die gegen die „guten Sitten“ und die „öffentliche Ordnung“ (§ 53a EPÜ) verstoßen, erhält hier eine neue Aktualität. Im Hinblick auf die Patentierung von Lebewesen kann diese Regelung nur bedeuten, daß ein schöpferischer Anspruch des Menschen z.B. gegenüber Säugetieren nicht statthaft sein kann.

2.2 Im konkreten Fall steht dem Leiden der Tiere kein entsprechender Nutzen für die Menschheit gegenüber

Die Abwägungen der Patentprüfer, die unter § 53a des EPÜ zur Patenterteilung geführt haben, sind von der Realität widerlegt worden. Die Abwägung ist also nicht nur methodisch unzureichend - es reicht in unseren Augen keineswegs, nur den Aspekt der Nützlichkeit einer Erfindung als Entscheidungskriterium heranzuziehen - sondern auch inhaltlich nicht korrekt. „The mouse that roared“ schrieb noch 1988 L.J. Raines als Überschrift eines Artikels über die Krebsmaus. Am 26.6.1993 antwortete die Zeitschrift „New Scientist“ mit der Schlagzeile: „The mouse that didn't roar“. Gemeint war ebenfalls die Krebsmaus: „Die Oncomaus erweist sich als Reinfall und eine wirtschaftliche Fehlinvestition für Du Pont, dem Chemiegiganten, der die Rechte für dieses manipulierte Tier besitzt. Obwohl fast fünf Jahre lang versucht wurde, die Maus zu vermarkten, hat Du Pont nicht eine einzige Arzneimittelfirma überzeugen können, eine Lizenz für diese Tiere zu erwerben. Dieser Mißerfolg ist eine große Enttäuschung für Du Pont. Man hatte gedacht, daß die Oncomaus (...) als Mittel benutzt werden würde, um Arzneimittel gegen Krebs zu entwickeln und daß der Konzern dadurch auf dem Milliarden-Dollar-Markt der Krebstherapien Fuß fassen könne. Die Firma beabsichtigte ursprünglich, eine Gebühr auf alle Arzneimittel zu verlangen, die mit Hilfe der Maus entwickelt werden sollten. Aber die Pharmaindustrie hat keine derartigen Verträge unterzeichnet, wie Jim Miles, Du Ponts Vertriebsmanager für die Oncomaus zugibt (...). Nun hat Du Pont die

Gebührenklausel fallen gelassen, und die Pharmaunternehmen werden die Tiere einfach zu einem geringeren Preis, als ursprünglich gedacht, angeboten bekommen. Trotzdem stießen die Anfragen des „New Scientist“ auf wenig Interesse unter den Arzneimittelfirmen. Einige haben sich sogar geweigert, mit DuPont einen Termin zu vereinbaren, um über die Maus zu sprechen.“

Daß kein konkreter „Nutzen“ für die Menschheit aus der Entwicklung der Krebsmaus resultiert, wird durch die Antwort der Patentinhaber auf die Einsprüche bestätigt. In diesen Ausführungen wird kein einziges Beispiel genannt, mit dem ein Nutzen dieser Tiere belegt werden könnte.

Es soll hier nicht abgestritten werden, daß durch diese Mäuse irgendwelche Erkenntnisse gewonnen wurden, die vielleicht der Grundlagenforschung nützlich sein könnten. Entscheidend aber ist in diesem Zusammenhang, daß die Erkenntnisse im keinem Verhältnis zu der Zahl von Tieren stehen, die für den Verkauf gezüchtet worden sind. Die Tiere wurden in einem Umfang gezüchtet, der zumindest theoretisch eine Vermarktung möglich machen sollte. Es wurden also neben den Tieren, an denen u.a. Herr Leder seine wissenschaftlichen Erkenntnisse gewonnen hatte, weitere Tiere gezüchtet, deren einziges Ziel die Erschließung des entsprechenden Marktes hätte sein sollen. Es wurden also erheblich mehr Tiere gezüchtet, als aus wissenschaftlichen Gründen notwendig gewesen wären. Der Grund für diese zusätzlichen Tiere, die zum großen Teil automatisch an Krebs erkrankten, liegt in den ökonomischen Erwartungen, die sich die Firma DUPONT aufgrund des erteilten Patentes gemacht hatte.

Wenn man also das Verhältnis ansieht, das zwischen dem Leiden der Tiere und dem Nutzen der Menschheit besteht, so hat sich dieses durch die Patenterteilung deutlich verschlechtert.

Obwohl es schon zum Zeitpunkt der Patenterteilung ziemlich offensichtlich war, daß der massenhafte Vertrieb dieser Tiere keinen wesentlichen medizinischen Fortschritt möglich machen würde, hielt die Firma DUPONT an ihrer Vermarktungsstrategie fest und behauptete, daß diese Tiere „eine mächtige neue Waffe“ im Kampf gegen den

Krebs seien. Es wurden Werbebroschüren gedruckt, in denen die angeblichen Vorzüge dieser Tiere angepriesen wurden. Während dieser Zeit mußte die Firma CHARLES RIVER (die diese Tiere vertreibt) die Mäuse, die in einem gewissen Lebensalter zwangsläufig an Krebs erkrankten, in möglichst großen Mengen züchten, um auf eventuelle Nachfragen rasch reagieren zu können. Tausende von „Krebsmäusen“ starben einen sinnlosen Tod. Keine einzige Maus wurde an eine Arzneimittelfirma verkauft. Diese Vermarktungsstrategie beruhte auf dem erteilten Patent. Die Firma DUPONT erhoffte sich durch das gewährte Monopol Gewinne in Milliardenhöhe.

Sie hoffte auf Verträge, die eine Abschöpfung des nachgelagerten Arzneimittelmarktes möglich gemacht hätten. Die Krebsmaus wurde zu einem Vehikel der Markterschließung. Das führte dazu, daß wissenschaftliche Einwände gegen die „Krebsmaus“ verdrängt wurden und die ethische Grenze, die von der Gesellschaft bei der Durchführung von Tierversuchen gesetzt ist, weit überschritten wurde.

2.3 Für das EPA gibt es keine wirklichen ethischen Grenzen bei einer Patentierung von Säugetieren.

Ich will ihnen kurz die Geschichte der ersten Tierpatente erzählen, die am EPA erteilt wurden und welche ethischen Fragestellungen dabei abgewogen wurden.

a) erster Fall: Die sogenannte Haarmaus. Bevor die Krebsmaus patentiert wurde, prüfte das EPA einen Patentantrag auf eine Maus, die der Untersuchung von Haarwachstum dienen sollte. Das Patent wurde in einem vorläufigen Prüfungsbescheid abgelehnt. In Verlautbarungen des Patentamtes hieß es dazu, daß die Untersuchung

des Haarwachstums kein so ethisch hochstehender Wert wäre, daß die Patentierung von Tieren gerechtfertigt werden könne. Danach wurde das Patent auf die „Krebsmaus“ erteilt. Das Patentamt hatte demonstriert, daß es aus ethischen Gründen tatsächlich auch die Patentierung von Tieren ablehnen würde. Doch die Geschichte geht weiter. Im endgültigen Ablehnungsbescheid (1993, nach der Erteilung der Krebsmaus) wird festgestellt, daß die „Haarmaus“ durchaus patentierbar gewesen wäre. Erteilt wurde das Patent deswegen nicht, weil die Erfindung nicht mehr als neu angesehen werden konnte.

b) Das nächste Patent, das nach der „Krebsmaus“ erteilt wurde, war die „Zell-Tumor-Maus“ (Dez. 1994). Diese Maus erkrankt ähnlich wie die Krebsmaus an Tumoren, wenn auch die dabei verfolgten Ziele und Methoden von denen im Fall „Krebsmaus“ in bestimmten Details abweichen.

Was für ethische Kriterien wurden geprüft? Das Patentamt wies die Antragssteller kurz darauf hin, daß der Nutzen für die Menschheit gegen das Leiden der Tiere abgewogen werden solle. Dieses Ansinnen wiesen die Patentantragssteller (TRANSGENE aus Frankreich) als überflüssig zurück. Das Patent wurde ohne weitere Diskussion erteilt.

c) Das dritte Patent, das erteilt wurde, ist die sogenannte „AIDS-Maus“. Hier wurde die Frage nach ethischen Einwänden von keiner Seite auch nur angesprochen.

Daraus folgt: Eine ethische Grenze einer Patentierung von Säugetieren existiert für das Patentamt nicht.

3. Auch volkswirtschaftliche Gründe sprechen gegen eine Patentierung von Versuchstieren.

Der bisherige Versuchstiermarkt war und ist ohne Patentierung durchaus rentabel. Versuchstiere werden derzeit u.a. zusammen mit Verträgen abgegeben, die eine Weiterzucht untersagen, es



werden oft nur Tiere eines Geschlechtes gehandelt usw.. Durch die Gentechnologie ergibt sich hier keine wesentlich neue Situation. Die eigentliche züchterische Arbeit, die dazu führt, daß Versuchstiere gehandelt werden können, liegt nach wie vor bei den bisher damit befaßten Institutionen. Auch die Firma DUPONT hat die Züchtung der Tiere an die Firma CHARLES RIVER weitergegeben, da hier das nötige know-how vermutet wurde, die Tiere in ausreichender Anzahl zu züchten. Diese Institutionen haben auf dem Markt bisher sehr gut ohne Patente überleben können. Die Nachzucht von Versuchstieren in Labors, die nicht speziell für diesen Zweck eingerichtet sind, kommt nur für drittklassige Forschungseinrichtungen in Frage, da die Ergebnisse, die mit diesen Tieren erzielt werden, allgemein als nicht reproduzierbar angesehen werden müssen, weil die Gefahr von genetischen Abweichungen bei den Versuchstieren viel zu groß ist. Damit reguliert sich die Rollenverteilung zwischen Anbietern und Abnehmern dieser Tiere automatisch. Wir können diese Tatsache u.a. durch ein Schreiben der Firma CHARLES RIVER an das Koordinationsbüro in München (Anlage) belegen, aus dem hervorgeht, daß die Firma die Patentierung von Versuchstieren für überflüssig, bzw. sogar für hinderlich hält.

Dazu kommt, daß die Wissenschaftler und auch die Pharmafirmen eine unnötige Verteuerung ihrer Arbeit fürchten. Forschung kann durch Patentierung sehr wohl auch behindert werden. Das größte Labor weltweit, das mit Versuchstieren handelt, ist das Jackson Lab. in den USA. Dieses Labor hat es sich zum Ziel gesetzt, möglichst viele verschiedene Tierversuchsmodelle zu möglichst niedrigen Preisen anzubieten, um die Forschung zu fördern, im bewußten Gegensatz zur Zielsetzung der Patentierung.

Warum also überhaupt die Patentierung von Versuchstieren? Ich stelle fest, daß die Patentierung absolut unnötig ist, um einen entsprechenden Gegenwert für Tierversuchsmodelle abzusichern. Die Patentierung der Krebsmaus zeigt klar, daß es auch gar nicht um den erfinderischen Wert des Tierversuchsmodelles ging. Durch das Monopol auf die Versuchstiere sollte der nachgelagerte Arzneimittelmarkt abgeschöpft werden. Dies zeigt sich

in den von DUPONT angestrebten Lizenzverträgen, wie ich sie oben bereits kurz dargestellt habe. Die Patentierung der Maus war also nur ein Trick, um auf ganz neue Art und Weise an der Herstellung von Arzneimitteln zu verdienen, ohne selber einen Dollar in diesem Bereich zu investieren. Ist das Patentrecht dafür geschaffen worden? Rechtfertigt das den Dammbbruch der Patentgesetzgebung im Bereich der belebten Natur?

Wir brauchen eine breite Diskussion aller Aspekte! Die Europäische Kultur gesteht Tieren einen Eigenwert zu. Dies kommt z.B. im deutschen Tierschutzgesetz mit dem Ausdruck „Mitgeschöpflichkeit“ zum Ausdruck. Bis in die Antike läßt sich für die europäische Kulturgeschichte belegen, daß Tiere und Pflanzen von den menschengemachten Dingen ausdrücklich ausgenommen werden. Dies hat selbstverständlich nicht nur technische Gründe. Es hat vielmehr mit der Erfahrung des Menschen zu tun, daß er mit seiner Umwelt nur dann zurecht kommen kann und in ihr selber überleben kann, wenn er sie als Partner akzeptiert. Dieses Bewußtsein ist in der heutigen Zeit aktueller denn je. Auch juristisch ist dies in den letzten Jahren zunehmend zum Ausdruck gekommen, z.B. wurde der Eigenwert von Tieren juristisch insgesamt deutlich aufgewertet. Wir sehen in der Vorstellung einer nicht vom Menschen geschaffenen Welt, dem nicht gemachten und nicht machbaren „Leben“, ein zentrales kulturelles Erbe der europäischen Kulturgeschichte. Einem Patent aber, auch das ist historisch und kulturell eindeutig belegt, liegt immer auch ein Schöpfungsanspruch zugrunde. Wer in diesem Bereich nur technisch oder juristisch argumentiert, verfehlt die eigentlichen Fragestellungen.

Koordinationsbüro der Kampagne „Kein Patent auf Leben!“ München Frohschammerstr. 14 80807 München Tel: 089/35651842 Fax: 089/3596622

Eugen Eschenlohr

Zur Werteproblematik in der Gentechnologie

Mitschrift des Vortrags von Professor Frömmel, Charité Berlin

I. Werte und Zeit

Die Werterhaltung geht in der Regel über 1 - 2 Generationen, also ca. 50 Jahre. Werte sterben in der Regel nicht in der Wissenschaft, jedoch mit dem natürlichen Wegsterben Ihrer Träger.

Als Ausnahmen von dieser Regel nennt Prof. Frömmel das Auto und die Gewichtseinheit „Pfund“:

Obwohl das Auto bereits 100 Jahre alt ist, haben wir immer noch keinen vernünftigen Wertebezug dazu.

Im Gegensatz dazu wurde die Einheit „Pfund“ schon vor 100 Jahren abgeschafft und ist dennoch in so vieler Munde!

Nun tritt in unserer Generation immer mehr das Problem der Beschleunigung der Technologie-

entwicklung auf. Alle 20 Jahre kommen heutzutage neue Technologien auf, die Formung der dazugehörigen Haltung und Werte seitens der betroffenen Menschen hinken dem immer mehr hinterher.

Wenn auch Effekte meist nach kurzer Zeit erkennbar werden, offenbaren sich Probleme oft erst sehr viel später. Früher traten Schäden zumeist ziemlich bald nach ihrer Auslösung auf. Heute haben wir z.B. das Problem, daß das Ozonloch von Stoffen verursacht wird, die vor 20 - 30 Jahren „in die Welt gesetzt“ wurden.

Bei der Gentechnologie produzieren wir nun etwas, was potentiell ewig leben kann. Von der Wissenschaftsseite jedoch weiß man zum Teil noch nicht, was und warum es passiert.

Vor 300 Millionen Jahren gab es in der Natur einen genetischen Boom. Es sieht so aus, daß der genetische Apparat furchtbar resistent ist - So schmeißt der Organismus oft noch nach 100 Generationen bestimmte Fremdgene raus! Der genetische Pool ist jedoch deswegen stabil, weil eine genetische Vielfalt und bestimmte genetische Breite vorhanden ist.

Die Gentechnologie dagegen fördert durch Vereinheitlichung von Genomen eine Verarmung der genetischen Ressourcen. Folge ist die „Schaffung“ von ökonomisch „konkurrenzfähigen“ Hochleistungssorten.

Die Züchter wissen von der Notwendigkeit einer bestimmten genetischen Breite zur Erreichung bestimmter Zuchtziele. Zur Bewahrung eines möglichst großen Genpools werden daher Genbanken eingerichtet.

II. Werte im Widerstreit

Es existieren Systeme mit „garantierter Frustration“. Diese haben zig Optimierungskriterien, die sich z.T. widersprechen. Man sucht sich bei Ihnen den kleinsten Fehler und nicht einen gemeinsamen Nenner:

Beispielsweise sind bei gentechnisch hergestelltem Humaninsulin 85 % der Bevölkerung nur of-

fen für den Nutzen und stehen der Produktion nicht kritisch gegenüber.

Weil dabei eine Unvergleichbarkeit von Werten vorliegt, ist der Dialog zwischen der „wissenden Elite“ und der Normalbevölkerung nötig. Dieser Dialog aber wurde trotz wachsender Notwendigkeit immer schwächer.

Weil Gentechniker oft eine nicht nachvollziehbare Sprache sprechen, existiert nun ein Block zwischen der Wissenschaft und der Bevölkerung.

Zur breiten Erfassung der Werteproblematik muß der Dialog - aber in einer gemeinsamen Sprache - wieder gefördert werden.

III. Werte in der Evolution

Die Vorhersehbarkeit von Entwicklungen ist beschränkt, weil wir in hochvernetzten und chaoti-

schen Systemen leben. Dazu gehören auch die Ökosysteme. Hierbei kennt man nur bestimmte Grenzen, konkrete Aussagen sind aber, z.B. zu den Folgen von Freisetzungsversuchen, nicht möglich.

Ursache dafür ist, daß wir nur 10 % der natürlichen Mikroorganismen kennen und eine Vorhersehbarkeit durch Vorliegen von chaotischen Systemen nicht gegeben ist. (Beispiel: Mißlungener Petunienversuch des Max Planck - Instituts in Köln) Es gibt keine ungebremste Konkurrenz zwischen den einzelnen Arten; auch bei der Entwicklung von Mehrzellern aus Einzellern gab es diese nicht.

Werte sind eine Voraussetzung für die Existenz komplexer Systeme.

Positionspapier zum Thema „Bioethik“

Am 21. Oktober 1995 fand in Berlin das VDPP-Herbstseminar zum Schwerpunktthema „Bioethik“ statt. Nach verschiedenen Vorträgen formulierte eine Arbeitsgruppe die nachfolgend aufgeführten Forderungen:

1. Zur Zeit sitzen in den Ethikkommissionen fast nur WissenschaftlerInnen/AnwenderInnen. Wir fordern daher: In den (Bio-) Ethikkommissionen sollen alle gesellschaftlich relevanten Gruppierungen vertreten sein (z.B. WissenschaftlerInnen, VerbraucherInnen, PatientInnen, TheologInnen, PsychologInnen, Gewerkschaften usw.). Diejenigen, die mit den Methoden arbeiten, über die in der Kommission beraten wird, dürfen nur als ExpertInnen beratend hinzugezogen werden. Die Arbeit der Kommissionen muß öffentlich und transparent sein. Dadurch soll der Dialog zwischen Wissenschaft und Öffentlichkeit verstärkt werden.

2. Jeder Mensch soll das Recht besitzen, seine Gene nicht zu kennen. Genetische Analysen am Menschen incl. Beratung müssen ausschließlich dem Wohl des Patienten dienen. Sie dürfen keinesfalls zur Grundlage einer eugenischen Selektion werden!

3. Die Analyse der individuellen genetischen Struktur muß eine freie Entscheidung des Einzelnen bleiben. Die Verfügungsgewalt über seine eigenen genetischen Daten liegen dabei allein beim Individuum. Weder wirtschaftliche Zwänge der Sozialversicherungen noch wissenschaftliche Interessen (vgl. Forschung an nicht zustimmungsfähigen Personen (incapacitated persons) im Bioethik-Konventionsentwurf des Europarats) dürfen dem gegenüber Vorrang haben. Gerade die genetischen Daten der „incapacitated persons“ sind besonders schutzbedürftig, da sie ohne Zustimmung der Betroffenen eingeholt werden.

4. Wirtschaftliche Überlegungen der Sozial- und Krankenversicherungen dürfen bei der pränatalen Diagnostik und der genetischen Beratung nicht mit einfließen. Mögliche Anwendungsgebiete der pränatalen Diagnostik müssen in einer rechts verbindlichen Form definiert werden.

5. Eine vorgeburtliche Selektion zur Steigerung der „Embryonenqualität“ ist abzulehnen.

6. Keine Eingriffe an der Keimbahn des Menschen, auch nicht mit Einwilligung der Eltern! Untersagung aller Versuche, das genetische Programm von Menschen neu zusammenzustellen!

7. Die Verwendung toter menschlicher Embryonen zu therapeutischen Zwecken ist zu verbieten! Jede gewerbliche oder industrielle Verwendung von Embryonen ist strafrechtlich zu verfolgen! Dies umfaßt die Herstellung von in vitro befruchteten Embryonen wie auch den Import von Embryonen z.B. aus Entwicklungsländern!

8. Kryokonservierung ist nur erlaubt mit menschlichen Embryonen, die zur Einpflanzung für eine Schwangerschaft der Frau / Eispenderin bestimmt sind! Die Zeitdauer der Kryokonservierung ist dabei zu begrenzen!

9. Die Herstellung von Menschen durch Klonen ist strafrechtlich zu verbieten! Weil eine Trennung von Forschung und Anwendung nicht möglich ist, gilt dies auch für alle Experimente und andere Aktivitäten, die das Klonen von Menschen zum Ziel haben (Beispiel J. Hall 1994)!

10. Alle Experimente zur Einbindung menschlicher Erbinformationen in die anderer höherer Lebewesen ist zu verbieten. Dasselbe gilt für den Einbau speciesfremder Erbinformationen in die Gene des Menschen.

Weitere Forderungen zum Thema „Gentechnologie und Ethik“:

1. Prinzipiell kein Patent auf das Leben von Pflanze, Tier und Mensch!

2. Freier Zugang aller Menschen zu den genetischen Ressourcen, auch in Genbanken! Ernsthaftige Bemühungen um den Erhalt der natürlichen Artenvielfalt! Keine Lizenzgebühren - auch nicht für gentechnisch verändertes - Saatgut!

3. Verzicht auf eine weitere Intensivierung der Pflanzen- und Tierproduktion mit Hilfe der Gentechnologie zugunsten einer gesunden und lebens-, tier- und umweltgerechten Agrarwirtschaft!

4. Auch in der Gentechnologie keine Tierexperimente mit qualvollen Folgen oder für ethisch nicht zu rechtfertigende Zwecke!

Ingeborg Simon

„Zukunftsmusik“?

Januar 96

Auf dem Apothekertag 95 in München habe ich erstmals öffentlich den Vorschlag gemacht, Apothekertage in Zukunft durch die Bundesapothekerkammer als dafür allein zuständige Institution einberufen zu lassen. Hintergrund für diesen Vorschlag war und ist die Erkenntnis, daß der Apothekertag seinen satzungsgemäßen Auftrag, die Willensbildung der deutschen ApothekerInnen zu dienen, aufgrund eines unternehmerlastigen Delegationsprinzips nicht einlösen kann. (Wer es genauer wissen will, lese meine Stellungnahme im VDPP-Rundbrief Nr.32/95 S.6).

Angeregt und bestärkt zu diesem Vorschlag hat mich das organisatorische Konzept des deutschen Ärztetages, der einmal jährlich von der Bundesärztekammer einberufen wird. Ein Vergleich mit dem Apothekertag fällt um so leichter, als beide Bundeskammern als „Arbeitsgemeinschaften“ der Landeskammern gebildet wurden und in ihrer Zweckbestimmung sehr ähnlich sind.

Studiert man die Satzung der Bundesärztekammer, fällt auf, daß diese dem Ärztetag Aufgaben zuschreibt, die seinen Delegierten nicht nur mehr Transparenz in Finanzabläufe ermöglicht (die auf Apothekertagen überhaupt nicht thematisiert werden), sondern auch mehr Mitspracherechte bei der Wahl des Präsidenten, der Bildung von Aus-

schüssen, der Beratung und Beschlußfassung der Tagesordnung, der Aufstellung der Satzung und Geschäftsordnung.

Da mein Vorschlag - sollte er auf Akzeptanz stoßen - erhebliche Konsequenzen für die zukünftige inhaltliche und organisatorische Gestaltung der Standespolitik hätte, bedarf er einer gründlichen Diskussion. Da mir die Mitgliederversammlung des VDPP im März 96 dafür geeignet scheint, möchte ich kurz einige Argumente für meinen Vorschlag nennen, die Diskussiongrundlage sein könnten

- Wenn die Bundesapothekerkammer den Apothekertag einberuft, wird sein Verlauf, die zur Abstimmung eingebrachten Anträge und Diskussionen vorrangig von den Pflichten und Aufgabenstellungen der Apothekerkammern als Körperschaften öffentlichen Rechts bestimmt, d.h. Interessen der Allgemeinheit müssen immer angemessen berücksichtigt werden!

- Bei Übernahme des für Ärztetage geltenden Aufgabenkatalogs (der mir sinnvoll erscheint) sind mehr Transparenz der finanziellen Strukturen und Abläufe und konkrete Mitbestimmungs- und Einwirkungsmöglichkeiten auf die pharmazeutische Standespolitik möglich

- Delegieren nur Landesapothekerkammern, besteht die Chance, alle pharmazeutischen Berufsgruppen nach Status und Geschlecht und entsprechend ihrer Anteile zu berücksichtigen.

- Der Apothekertag wäre unmittelbarer Interessenvertreter der Arbeitsgemeinschaft der Landesapothekerkammern und deren Delegierter. Der organisatorische Wasserkopf der ABDA mit 4 (!) Organen bleibt außen vor, die ausschließlich wirtschaftlichen Interessen der Vereine und Verbände verlieren ihre absolute Dominanz, weil sie berufspolitisch vermittelbar und akzeptabel sein müssen (Anm.: Daß ökonomische Interessen dennoch eine große Rolle spielen werden, ist angesichts eines privat organisierten Gesundheitswesens zwingend, aber man ist ja auch schon für begrenzte Zähmungsansätze dankbar!)

Angesichts eines derart demokratischen Anliegens bin ich optimistisch genug, auf Bündnispartner zu

hoffen! Da wir ja langes zähes Ringen gewöhnt sind, fassen wir uns auch jetzt in Geduld - nichts ist undenkbar in diesen Zeiten!

Persönliche Mitteilung:

Am 22.10.95 wurde ich als Direktkandidatin der PDS/Offene Liste ins Abgeordnetenhaus von Berlin gewählt. Für die Fraktion der PDS übernahm ich die Funktion der gesundheitspolitischen Sprecherin.

Aufruf

Positionierungs-Papier - (Vorläufiger) Schluß der Debatte?

Im Anschluß an die Mitgliederversammlung 1994 in Hamburg hatte sich eine Arbeitsgruppe gebildet, die - u.a. angeregt durch den Vortrag von Prof. Hickel - Gegenthesen zum ABDA-Positionierungspapier entwarf. Dazu wurden in den Regionalgruppen Hessen und Hamburg Änderungen vor allem redaktioneller Art vorgeschlagen. Der alte Vorstand verwarf das Papier dann aber im Herbst 1994 ganz und gar.

Im folgenden wurde vor allem in Hessen, dann aber auch von den meisten Anwesenden der Mitgliederversammlung 1995 in Leipzig, Kritik an der Verfahrensweise des Vorstands geübt, das Papier ohne Rücksprache mit den VerfasserInnen und den Mitgliedern, die Änderungsvorschläge dazu gemacht hatten, zurückzuziehen. Der neue Vorstand wurde beauftragt, für die Weiterführung der Diskussion zu sorgen.

Dies geschah mit einem Schreiben an die Arbeitsgruppe, die sich nach der MV 1994 gebildet hatte, und die weiteren beteiligten Regionalgruppen- und Vorstandsmitglieder. Die Resonanz war gering, nur eine Kollegin aus Hessen schrieb etwas dazu.

Ihrer Meinung nach könnte das Positionierungspapier wegen des Zeitabstandes nicht mehr als Gegenthese zum ABDA-Papier gesehen werden. Vielmehr könnte es ein sinnvoller Beitrag zur Fortschreibung des VDPP-Programms sein, falls die Mehrheit der Mitglieder dies wünsche. Wäre dies der Fall, sollte eine kompetente Arbeitsgruppe sich über einen längeren Zeitraum damit beschäftigen.

Dieser Diskussionsbeitrag traf beim Vorstandstreffen am 23. September 1995 in Berlin auf uneingeschränkte Zustimmung.

Die Fragen sind also: Wer würde in dieser Arbeitsgruppe mitarbeiten? Wer könnte die Arbeit koordinieren? Oder interessiert die Frage „ApothekerIn wozu?“ niemanden?

Meldet Euch auf der Geschäftsstelle oder bei der Mitgliederversammlung!

Jürgen Große

Der Kampf um die demokratische Kontrolle des Chemieriesen

Auf der Vorstandstagung vom 23. September 1995 in Berlin war eine Vertreterin der Coordination gegen Bayer-Gefahren zu Gast, um über den Verein und seine Arbeitsschwerpunkte zu referieren.

Den Inhalt ihres Vortrages ins Protokoll der Vorstandstagung aufzunehmen, würde den Rahmen des Protokolles total sprengen. Andererseits waren ihre Ausführungen zu interessant, um sie den LeserInnen des Rundbriefes vorzuenthalten. Deshalb - ersatzweise - diese Geschichte.

Im Jahre 1978 ereigneten sich bei Bayer zwei Großunfälle. Die Konzernleitung versuchte daraufhin, die Bevölkerung über die Folgen dieser Unfälle zu desinformieren. Danach wurde in Wuppertal die „Coordination gegen Bayer-Gefahren“ gegründet - zunächst als lokale Bürgerinitiative. Später - gegen den erbitterten Widerstand des

Udo Ament

Chemiemultis - als Verein konstituiert, ist die Coordination gegen Bayer-Gefahren inzwischen international tätig und zielt vor allem auf die Aktivitäten von Bayer in den Ländern des Wirtschaftlichen Südens (vulgo: Dritte Welt).

Um den kleinen, aber unbequemen Verein plattzumachen, schwingt Bayer die juristische Keule. Die Strategie ist simpel: Bayer klagt, bis sämtliche Kräfte und Finanzmittel des Vereins gebun-

Das Imperium schlägt zurück

Regie: George Lucas

Darst.: Darth Vader, Leia, Luke, Solo, und all die anderen

Zweiter Teil der galaktischen Saga. Die Prinzessin, der Prinz und der verwegene Raumschiffpilot fordern den Giganten heraus. Der reagiert: nicht mit dem Laserschwert - gefochten wird mit Paragraphen. Doch der Chemieriese erlebt sein blaues Wunder - in Form eines denkwürdigen BVG-Urteils...

den und der Verein zu einer programmatisch-inhaltlichen Arbeit nicht mehr in der Lage ist oder gar seine Arbeit völlig einstellen muß.

Dabei hat die Coordination vor dem Bundesverfassungsgericht einen denkwürdigen Sieg errungen, dessen Auswirkungen für alle kritischen Organisationen, auch für den VDPP, eminent wichtig sind. Das Grundsatzurteil lautet sinngemäß wie folgt:

„Eine Aussage, die nicht eindeutig als Sachaussage bzw. Meinungsäußerung eingestuft werden kann, darf veröffentlicht werden.“

Das heißt: unabhängig davon, ob die Aussage inhaltlich richtig ist oder nicht. Die Karlsruher Richter bewerten das Grundrecht auf freie Meinungsäußerung höherrangig als den Anspruch des Pharmariesen auf sachlich korrekte Darstellung.

Wäre dies anders, so könnten sämtliche politischen Parteien, Vereine, Bürgerinitiativen, Einzelpersonen, selbst JournalistInnen, einpacken. Stets würden sie unter dem Damoklesschwert juristischer Auseinandersetzungen leben, falls sie etwas sagten, was irgendjemandem anderen nicht gefällt. Das Recht auf freie Meinungsäußerung würde de facto nur noch für diese gelten, welche genug Geld haben, um sich dieses zu leisten. Wie gut, daß hier jetzt Rechtsklarheit herrscht - wie gut, daß der Richterspruch so und nicht anders ausgefallen ist - wie gut, daß dieser kleine Verein den Mut gehabt hat, den Rechtsstreit gegen die Riesenfirma bis zum BVG zu tragen.

Doch trotz des gewonnenen Verfahrens sind 100.000 Mark an Prozeßkosten aufgelaufen, für deren Tilgung die Coordination noch heute Spenden sammeln muß. Dies ist schwierig, weil der Verein auf Betreiben der Bayer-Juristen nach wie

Der Saustall

Regie: N.N. (Wissenslücke)
Darst. Isabelle Huppert

Die Machtzentrale des Weltkonzerns als verlotterter kleiner Polizeiposten am Arsch der Welt Französisch-Schwarzafrikas. Doch wenn die Bayer-KritikerInnen auf der Aktionärsversammlung das Wort ergreifen, gerät die Realität manchmal zur Satire auf die Fiktion...

vor keinen gemeinnützigen Status besitzt. Spenden haben folglich keine steuermindernde Wirkung.

Dabei ist es wichtig, daß die Coordination die 100.000 Mark zusammenkratzt. Denn auch andere Großkonzerne haben kritische Begleiter, die sich zum Ziel gesetzt haben, eine kritische Gegenöffentlichkeit zu schaffen, damit die Konzerne nicht alles tun und lassen können, was sie gern wollten. Da sind die Hoechst Maagucker und Schnüffler, die kritischen Aktionäre von BASF, Daimler-Benz und Schering. Im Gegensatz zu

Bayer versuchen die betroffenen Firmen, den Einfluß der unliebsamen Kritiker durch eine „sanfte Umarmungsstrategie“ zu neutralisieren. Sollte es Bayer gelingen, den lästigen Verein mit juristischen Mitteln zur Aufgabe zu zwingen, würde dieses Beispiel sicherlich nachgeahmt werden.

Ich für meinen Teil werde die Coordination finanziell unterstützen. Es gibt übrigens auch einen Weg, dies trotz fehlender Gemeinnützigkeit steuersparend zu tun. Wie das funktioniert, möchte ich an dieser Stelle nicht verraten, denn die Bayer-Juristen könnten es schaffen - so die Befürchtung auch dieses Schlupfloch zu verstopfen. Wer Näheres erfahren möchte, möge mich fragen. Meine Anschrift steht auf der Rückseite jeder Ausgabe des Rundbriefes.

Kontakte bestehen zu verwandten Organisationen (Hoechst Maagucker etc.) sowie zu den kritischen Bayer-AktionärInnen und zur Arbeitnehmerschaft. Letztere gestalten sich durchaus problematisch, denn die IG Chemie geriert sich nicht weniger reaktionär als die Konzernleitung und die Mehrheit der Aktionäre. Was Bayer und andere Chemiemultis in der Dritten Welt anstellen, scheint die IG Chemie wenig zu interessieren.

Auch über die Arbeitgeberschiene Einfluß auf die Firmenpolitik zu nehmen, gerät zu einem frustrierenden Unterfangen. Die kritischen Bayer-AktionärInnen übertragen ihr Stimmrecht auf die Coordination. Zusammen mit einer Aktie, die der Verein selber hält, kommt die Coordination zwar auf DM 6 Mio. Nennkapital, damit aber auf ganze 0.4% der Stimmen. Doch wichtiger ist, daß die Coordination damit auf den Aktionärsversammlungen reden darf. Was dann passiert, erinnert an manche Lachnummer, die der Apothekertag oder die Berliner Apothekerkammer produziert, wenn Ingeborg Simon das Wort ergreift. Da werden RednerInnen niedergebrüllt, Mikrofone abgeschaltet, dumme Witze gerissen, Diskussionen per Geschäftsordnungsbeschluß abgewürgt. Ganze Aktionärsversammlungen versinken im Tumult, und gelegentlich heben sich zum Entsetzen der Geschäftsführung die Arme an der „falschen“ Stelle zum Ja, weil keiner mehr weiß, worüber denn gerade abgestimmt wird.

Inzwischen richtet der Verein sein Augenmerk vor allem auf die Koordination der internationalen Arbeit. Denn in den Ländern des Wirtschaftlichen Südens hat Bayer so manche Leiche im Keller liegen.

Für ein paar Dollars mehr

Regie: Sergio Leone
Darst.: Eastwood, Kinski, G.M. Volonte
Musik: Ennio Morricone

Die Musik ist ebenso todverheißend wie die Story. Kinskis Buckel, das Streichholz - die legendäre Szene: „...zieht“ Für Profitinteressen geht der Weltkonzern in Südafrika über Leichen. Bis ein Einzelgänger mit der Gangsterbande aufräumt...

So ließ Bayer bis 1992 Chrom-(VI)-Verbindungen in Südafrika produzieren unter freiem Himmel. Man muß sich das auf der Zunge zergehen lassen, um zu begreifen, welche Ungeheuerlichkeit sich hinter diesen dünnen Worten verbirgt: Cr(VI), notorisch krebserzeugend und umwelttoxisch, unter freiem Himmel! In den Siebzigern mußte ich als Chemiestudent noch mit Chromschwefelsäure hantieren; die Sicherheitsvorschriften waren streng und standen auf geduldigem Papier. Inzwischen ist das Teufelszeug, soviel ich weiß, wenigstens in Deutschland verboten. Da geht Bayer einfach in ein anderes Land, und dort produzieren Arbeiter Riesensummen Cr(VI) unter freiem Himmel. Es handelt sich ja nur um ein paar lumpige Zulufakern, nach denen kein Hahn kräht. Bayers Beitrag zur Begrenzung der Bevölkerungsexplosion! Genial!

Zeigten die Arbeiter in der Chromatproduktion Krankheitssymptome, so wurden sie entlassen, erhielten eine Abfindung und wurden, wie im Apartheidstaat im Umgang mit arbeitslosen Schwarzen üblich, in die Homelands abgeschoben, in Südafrikas selbstgeschaffenes Ausland. Dort war auch das südafrikanische Gesundheits-

wesen nicht mehr für sie zuständig - alle Beteiligten, Bayer wie der Staat, die ganze Ehrenwerte Gesellschaft war aus dem Schneider. Wenn die Kranken dann einige Jahre später ihren Krebsleiden erlagen, tauchten sie in keiner Statistik auf. Niemand weiß, wie viele Krebstote Bayer tatsächlich auf dem Gewissen hat. 1992 stoppte die Regierung endlich diesen menschenverachtenden Wahnsinn. Doch, was die Chemieproduktion angeht, ist Südafrika überall.

Auch in Zentralamerika hat die Coordination ein internationales Kooperationsprojekt gestartet. Hintergrund dieses Projektes ist die Tatsache, daß die Bauern dort - wie in vielen Ländern des Wirtschaftlichen Südens einen allzu sorglosen Umgang mit Pestiziden und Medikamenten an den Tag legen. Den Bauern kann kein Vorwurf daraus gemacht werden, denn woher sollten sie es besser wissen, wenn niemand sie informiert? Die Bauern unwissend zu halten, liegt ganz im Interesse der Pestizidhersteller, darunter Bayer. So sind die Giftstoffe oft unzureichend verpackt, mangelhaft bis überhaupt nicht deklariert auf den Höfen zu finden. Warnhinweise fehlen oft, von R- und S-Sätzen ganz zu schweigen.

So ist es kein Wunder, daß die Bauern vielfach überhaupt nicht wissen, womit sie da hantieren. Darunter sind auch Substanzen, auch von Bayer, die in Deutschland verboten sind. Bei diesem Wissensstand der Bauern wäre ein sachgerechter Umgang mit den Pestiziden reiner Zufall, und zur Freude der Bayer-Manager, -Aktionäre und -Gewerkschafter verfahren die Bauern gern nach dem Motto „viel hilft viel“. Wie inzwischen von dieser Firma nicht anders zu erwarten, gehen auch in Zentralamerika von Bayer Gefahren aus für Mensch, Tier und Umwelt.

Im Rahmen des Projektes werden Lebensmittel auf Pestizid- und Arzneimittelrückstände untersucht. Ein großes Problem besteht darin, daß niemand weiß, wer welche Substanz wo in welcher Menge eingesetzt hat, so daß bei der Analyse der Lebensmittel oft überhaupt kein Anhaltspunkt besteht, nach welchen Stoffen denn eigentlich zu suchen ist. Es ist ein mühsames Puzzlespiel. Doch hier Licht in das Dunkel zu bringen, ist die

Voraussetzung dafür, daß Verhaltensrichtlinien für Bauern und VerbraucherInnen erarbeitet und veröffentlicht werden können. Bis die Bauern gelernt haben, verantwortungsbewußt und kritisch mit Pestiziden und Fütterungsarzneimitteln umzugehen, wird indessen noch einige Zeit in Anspruch nehmen.

Weitere Schwerpunkte der Arbeit der Coordination im Wirtschaftlichen Süden bestehen in den Themen Holzschutzmittel, Pyrethroide sowie Arzneimittel. Bei letzterem existieren gute Kontakte zur BUKO Pharma-Kampagne, und auch der VDPP dürfte durch eine verstärkte Zusammenarbeit mit der Coordination gegen Bayer-Gefahren Nutzbringendes tun können.

Nosferatu

Regie: Werner Herzog
Darst.: Klaus Kinski

Kinski als Selbstdarsteller: nicht mehr am Leben, aber doch nicht tot. Die tausendjährige Schreckensfigur treibt auch heute noch ihr Unwesen. Doch was hat Bayer von IG Farben geerbt? Ein paar Verwegene wagen sich in das Schattenreich...

Wahrscheinlich mehr als jede andere Chemiefirma hat Bayer von menschlichem Leid und Sterben profitiert - beispielsweise vom Holocaust. Das Zyklon-B, mit dem 6 Millionen Juden ermordet wurden, stammt von Bayer bzw. von der damaligen IG Farben, ebenso wie die ZNS-lähmenden Gifte E 600, E 605 und Tabun. Auch etliche der neuesten Kampfgase - euphemistisch „binäre Kampfstoffe“ oder gar „Sicherheitskampfstoffe“ genannt, weil das eigentliche Giftgas erst am Einsatzort aus zwei Komponenten entsteht, die isoliert ungiftig sind - basieren auf Patenten von Bayer.

Gerade deshalb ist mir die Galle hochgekommen, und ich habe mit dem Austritt aus dem VDPP gedroht, als vor Jahren jemand den Vorschlag ge-

macht hat, Vereinsvermögen in Bayer-Aktien anzulegen („...damit die noch giftigere Giftgase erfinden können“), auch wenn damit beabsichtigt war, die Position der kritischen AktionärInnen zu stärken. Auch habe ich deshalb noch nie in meinem Leben Aspirin empfohlen, kaufe Aspirin vom Großhandel und verkaufe viel lieber ASS-ratio. Während andere PharmazeutInnen vielleicht an Aspirin denken, wenn sie den Namen Bayer hören - ich denke an Giftgas und Tod.

Apropos IG Farben: wie ein Zombie aus irgendeinem Horrorfilm geistert diese Firma heute noch auf den Aktienmärkten herum. Die IG Farben AG i.L., als letzter Furz des einstigen reichsdeutschen Chemiegiganten übriggeblieben, in Liquidation, Abwicklungsgesellschaft, hatte den Auftrag, das Vermögen der aufgelösten Firma unter den Hammer zu bringen. Doch diese AG i.L. denkt überhaupt nicht daran, sich zu liquidieren. Seit der „Wende“ macht die IG Farben in den Ländern der Ex-DDR Alteigentümerrechte geltend, und seitdem steigen ihre Aktien sogar wieder! Wer meint, mit diesen Aktien Spekulationsgewinne machen zu können, sollte auch daran denken, daß es inzwischen ein Produkthaftungsgesetz gibt. Die Firma hat die Pflicht, die Opfer zu entschädigen: die Hinterbliebenen des Holocaust und auch die ZwangsarbeiterInnen, die als Kriegsgefangene und Deportierte für die IG Farben schufteten und leiden mußten.

Danach den Silbernagel ins Herz dieses Zombies und ZAP! - Abschaltknopf weg mit der Horrorfirma auf den Müllhaufen der Geschichte. Es ist längst überfällig.

Abspann - Thanks to: The Gaffer, the Best Boy, the Key Grip....

...und der Coordination gegen Bayer-Gefahren. Es ist gut, daß es sie gibt. Würde es Bayer gelingen, diesen Verein zu vernichten, so wäre dies ein schlimmer Rückschlag für die Menschen in der Dritten Welt.

Denn dort, wo die Regierungen oft vor der Macht der Konzerne die Köpfe einziehen oder gar an den schmutzigen Geschäften beteiligt sind, haben die

Menschen nur eine Verbündete: die kritische
Gegenöffentlichkeit. Diese zu schaffen, darin be-

steht das große Verdienst der Coordination gegen
Bayer-Gefahren.

Spendenkonto: 378 383 439

Postbank Essen
BLZ 360 100 473
Kennwort: VDPP

Zeitschrift: „Stichwort Bayer“ (4x jährlich)

DM 48.00 (Normalabo)
DM 120.00 (Förderabo)

Bücher:

„Bayer macht Kasse“, DM 10.00
Neu: „IG Farben - von Anilin bis
Zwangsarbeit“, DM 24.80

Abos, Bestellungen, Infos bei

COORDINATION
GEGEN BAYER - GEFAHREN

Postfach 150 418
40081 Düsseldorf
Telefon: 0211 / 333 911
Telefax: 0211 / 333 940

Jürgen Große

Ein Vormittag in Bonn

Es begann mit einem kleinen Artikel zur „Berliner Positivliste“ im vorletzten VDPP-Rundbrief (Nr. 31). Wenn meine Ausführungen auch keine gesundheitspolitisch wegweisenden Gedanken enthielten, waren sie - neben der Tatsache, daß am 29. September 1995 wegen des Apothekertags viele KollegInnen nicht erreichbar waren - dafür verantwortlich, daß Gudrun von der Geschäftsstelle mich anrief, als ein Sachverständiger für eine Anhörung des Gesundheitsausschusses des Bundestags zur Abschaffung bzw. Nichteinführung der Positivliste gesucht wurde.

Die PDS hatte sich - soweit mich meine Erinnerung nicht trügt - zunächst an den VDÄÄ gewandt, der dankenswerterweise an uns verwies. Zu solchen Anhörungen werden stets die größeren Verbände (Krankenkassenverbände, ABDA, Pharmaindustrieverbände, KBV etc., der VDPP ist leider noch nicht bedeutend genug) geladen, die Parteien können zusätzlich - je nach Fraktionsstärke - einen oder mehrere Einzelsachverständige einladen.

Da ich als Befürworter einer Positivliste keine sachlichen und als - wenn auch nicht unbedingt gesundheitspolitisch motivierter - Wähler der PDS auch keine politischen Probleme damit habe, auf „PDS-Ticket“ nach Bonn zu gehen, sagte ich zu.

Der für Gesundheitspolitik zuständige Fraktionsmitarbeiter erklärte mir geduldig, wie solche Anhörungen ablaufen, und schickte mir die Bundestagsprotokolle über die Diskussion zu diesem Thema zu.

Die Anhörung sollte am Mittwoch, dem 11. Oktober stattfinden, was für mich ganz angenehm war, da ich mittwochs üblicherweise nicht in der Apotheke bin, so daß ich mich nicht um die Änderung von Arbeitszeiplänen kümmern mußte. Andererseits hatte ich nicht besonders viel Zeit, meine Stellungnahme vorzubereiten, was mich doch etwas unter Druck setzte. Rundbrief-Redakteurin Christa, die weiß, daß ich Artikel grundsätzlich erst mehrere Wochen nach dem von mir fest versprochenen Abgabetermin abliefern wird, die Probleme, die ich in den zwölf Tagen hatte, verstehen.

Als ich in der Einladung las, daß es sich um eine **öffentliche** Anhörung handelte, was ich wohl beim Telefongespräch mit dem Fraktionsmitarbeiter überhört hatte, machte dies mich auch nicht glücklicher. Wenn auch eine Fernsehübertragung kaum zu erwarten war, sah ich doch eine Blamage in der Fachpresse voraus. Allerdings konnte die Blamage nicht unendlich werden, da die Fragezeit bei diesen Anhörungen streng nach Parteienproporz vergeben wird, der PDS standen gerade elf Minuten zu.

Die begrenzte Zeit und die Tatsache, daß so illustre Sachverständige wie Prof. Schönhöfer und Prof. Schwabe geladen waren, zwangen mich, mich auf Gesichtspunkte zu beschränken, von denen ich annahm, daß die anderen Sachverständigen auf sie nicht so viel Gewicht legen würden. Ich entschloß mich also, auf die Erörterung pharmakologischer Fragen zu verzichten, da waren andere um Größenordnungen kompetenter, um mich auf die volkswirtschaftlichen Aspekte zu konzentrieren.

Besonders kompetent fühlte ich mich da auch nicht, nur schienen mir die wirtschaftspolitischen Argumente, die von den Regierungsparteien in die vorausgegangene Diskussion eingebracht wurden, durchsichtig und dürftig genug, um sie widerlegen zu können. Naiverweise bildete ich mir auch ein,

einige CDU/CSU- und FDP-Abgeordnete im Ausschuß, dazu bringen zu können, daß sie, wenn sie ihre Position auch nicht unbedingt aufgeben, dem Fraktionszwang zumindest aber mit einem schlechteren Gewissen folgen würden.

Also begann ich mir zunächst einmal einige Stichworte zu notieren, um dann daraus einen ersten Entwurf meiner Stellungnahme zu verfertigen. Nachdem ich ihn ausgedruckt hatte, diskutierte ich ihn mit einem Dozenten für Volkswirtschaft an der Hochschule für Wirtschaft und Politik (HWP) in Hamburg, der bei unserer Gruppe vor ca. zwei Jahren einmal zu Fragen des EG-Arzneimittelrechts referiert hatte, um sicher zu sein, volkswirtschaftlich keinen völligen Unsinn vorzutragen. Er gab mir noch ein paar Hinweise, die ich in meinen Text einarbeitete, so daß ich am Wochenende die endgültige schriftliche Fassung fertigstellen konnte.

Vorher hatte ich in der Zentralbibliothek noch das Bundestagshandbuch durchgeblättert, um zu sehen, wer da so alles im Ausschuß sitzt. Die PDS-Abgeordnete im Gesundheitsausschuß, die mich befragen sollte, Dr. Ruth Fuchs, ist nicht, was ich vermutet hätte, Ärztin, sondern vielmehr Sportwissenschaftlerin und frühere mehrfache Goldmedaillengewinnerin im Speerwurf, was ich als sportmäßiger Ignorant nicht wußte.

Am Montag vor der Anhörung faxte ich meine Stellungnahme, die ihr im letzten VDPP-Rundbrief (Nr. 32) nachlesen könnt, an die PDS-Bundestagsgruppe und an den Gesundheitsausschuß. Dadurch erhielten die Abgeordneten sie als Tischvorlage, und ich erhielt zu dem Stundensatz von DM 70,- noch DM 120,- extra, was aber, wenn ich die investierte Zeit berücksichtige, noch keinen lukrativen Stundenlohn ergibt.

Am Dienstagabend machte ich aus meinem ausgeschriebenen Text wieder Stichworte, um einen halbwegs flüssigen Vortrag halten zu können. Einige - meiner Ansicht nach - besonders originelle Gedanken kamen mir jetzt erst, ich wollte sie an den Schluß setzen, falls mir genügend Zeit bleiben würde. Nun stellte ich mir einen Wecker auf

den Tisch und begann vorzutragen, um zu sehen, ob ich im Zeitlimit würde bleiben können.

Am Mittwoch nahm ich das erste Flugzeug nach Bonn und ließ mich vom Taxi zum Sitzungssaal der SPD-Fraktion bringen, wo die Anhörung stattfinden sollte. Da ich ca. eine Stunde zu früh da war, saß zunächst nur ein Mitglied des Verbandes der Ärzte in der pharmazeutischen Industrie (oder so ähnlich) im Foyer herum, der auch als Einzelsachverständiger geladen war, allerdings von der CDU/CSU oder FDP, was ich später an der Sitzordnung und seinen Ausführungen sah. Es erschienen dann Dutzende von Sachverständigen und Abgeordneten, die meisten kannten sich irgendwie, schließlich auch Dr. Fuchs und der Fraktions- bzw. -genaugenommen, die PDS hat ja keine Fraktionsstärke - Bundestagsgruppenmitarbeiter, mit dem ich einige Male telefoniert hatte.

Nachdem wir kurz über den Ablauf gesprochen hatte, begann die Anhörung auch schon. Von den ersten anderthalb Stunden kann ich nicht viel berichten, es war für mich wie Abitur, Staatsexamen und Zahnarztbesuch gleichzeitig. Da die meisten Sachverständigen Mediziner waren, spielte ich mit dem Gedanken, mich krankschreiben zu lassen. Schweißperlen traten auf meine Stirn, was möglicherweise aber auch daran lag, daß ich Jackett, Krawatte und Halbschuhe trug.

Endlich war Dr. Fuchs mit ihrer Frage dran, es sollte losgehen. Es ging überraschend gut, ich drückte den richtigen Knopf auf meinem Mikrophon, mein Vortrag war wohl etwas monoton, aber er muß verständlich gewesen sein. Glücklicherweise hatte der stellvertretende Ausschußvorsitzende von der SPD gerade den Vorsitz, so daß ich, nachdem ich die Zeit schon etwas überzogen hatte, nach der Ermahnung, zum Schluß zu kommen, noch ein paar abschließende Worte sprechen konnte.

Ein CDU-Abgeordneter meinte zwar, irgendetwas an meinem Vortrag sei nicht sachverständig, sondern polemisch gewesen, ich vermute er meinte meinen Appell an die Abgeordneten, sich nicht aus

der Verantwortung für eine rationale Arzneiversorgung zu stehen, aber es ging mir nicht wie Ulrich Moebius, der wegen in der Sache durchaus begründeter Angriffe auf den abwesenden Minister Seehofer fast hinausgeworfen worden wäre.

Nachdem ich gesprochen hatte, normalisierten sich mein physischer und psychischer Zustand, so daß ich dem weiteren Verlauf mit Interesse und Genuß folgen konnte. In der ersten Reihe saßen Protokollanten, Regierungsvertreter und Ausschußvorsitzende. Rechtwinklig dazu standen Tischreihen mit den Abgeordneten, die aus der Sicht des Regierungs- bzw. Vorsitzendentisches von rechts nach links nach Fraktionen saßen. Weiter außen waren die Tische der Fraktionsmitarbeiter und der allerdings nicht sehr zahlreich vertretenen Presse.

Parallel zum Vorsitzendentisch standen durch einen Mittelgang getrennt zweimal drei Tischreihen für die Sachverständigen. Vorne die Verbandsvertreter, weiter hinten die Einzelsachverständigen, wobei die von den Regierungsparteien benannten wiederum rechts, die von der Opposition benannten links saßen.

Eine Diskussion unter den Sachverständigen ist nicht vorgesehen, sie sollen nur die Fragen der Abgeordneten beantworten. Die Einzelsachverständigen werden praktisch nur von den Fraktionen befragt, die sie auch benannt haben, da die Zeit ja streng nach Parteienproporz verteilt wurde. Interessanter wäre so eine Anhörung ja, wäre es andersherum.

Wer wen benannt hat, läßt sich deshalb an den Fragern erkennen. So sind wohl Lothar Flessau (Berliner Positivliste, IKK-Apotheker) und Ulrich Moebius von den Grünen benannt worden und die restlichen Positivlistenbefürworter, darunter auch einige, die den Entwurf der Positivliste erarbeitet hatten, von der SPD. Diese waren wohl auch die einzigen, die überhaupt wußten, was in dem Entwurf stand.

Prof. Köbberling stellte - was er ja als Sachverständiger eigentlich gar nicht durfte - an die Positivlistengegner die Frage, welche Arzneimittel ihnen denn nun wirklich fehlen würden, träte die Positivliste in Kraft. Alles was genannt wurde, z.B. Brennesselwurzeltrockenextrakt, war im Listenentwurf enthalten, es konnte tatsächlich niemand sagen, wo die Therapie nun erschwert wäre.

Einige Gegner der Positivliste argumentierten mit den Erschwernissen für manche Arzneimittel der sog. besonderen Therapierichtungen, doch ist es nicht der Positivlistenentwurf, der hier wegen politischer Vorgaben außerordentlich großzügig war, sondern die Nachzulassung, die hier für eine gewisse Marktberreinigung sorgen könnte.

Im Nachhinein bedaure ich nicht, an der Anhörung teilgenommen zu haben. War sie auch für die Regierungsparteien angesichts der Mehrheitsverhältnisse nur eine Pflichtübung, die CDU/CSU ließ sogar eine halbe Stunde der ihr zustehenden Fragezeit ungenutzt, auch die Presse war spärlich erschienen und berichtete noch spärlicher, fand ich die Veranstaltung doch recht spannend.

Leider konnte die SPD den Gesetzesentwurf der Koalition im Bundesrat nicht stoppen, was wohl an den SPD/CDU- und SPD/FDP-Koalitionsregierungen lag, die sich im Bundesrat der Stimme enthielten. Auch ist die SPD gesundheitspolitisch wegen der Rücksichtnahme auf die der Industrie doch eng verbundene IG Chemie nicht immer sehr verlässlich.

Wenn ich auch nicht als VDPP-Vertreter, sondern nur als Einzelsachverständiger dort war, so gab ich doch in meiner Stellungnahme den VDPP als Kontaktadresse an. Wir sollten auf jeden Fall öfter die Chance nutzen, uns in Bonn Gehör zu schaffen. Dies kann natürlich auch in Zusammenarbeit mit der SPD oder den Grünen geschehen, so sehr unterscheiden sich da die gesundheitspolitischen Vorstellungen von SPD, Grünen und PDS nicht.

Udo Ament

Vorstandstreffen vom 23. September 1995 in Berlin

Tagungsort: Silberberger Str. 29, 12489 Berlin;
bei Katja Lorenz

Anwesend: Udo Ament, Jürgen Große, Regine Günther (Coordination gegen Bayer-Gefahren e.V.), Thomas Hammer, Christiane Hefendehl, Katja Lorenz, Udo Puteanus, Christl Trischler

Wahlen und Beschlüsse: Einstimmig, wenn nicht anders vermerkt.

Tagungsleitung und Protokollführung (TOP 1); gewählt: Christl Trischler zur Tagungsleiterin; Udo Ament zum Protokollführer.

Tagesordnung (TOP 2) Genehmigt in der folgenden Form:

- 1) Wahl von TagungsleiterIn und ProtokollführerIn
- 2) Genehmigung der Tagesordnung
- 3) Protokoll der Vorstandstagung vom 8. Juli 1995
- 4) Bericht aus der Geschäftsstelle
- 5) Kassenbericht
- 6) Berichte aus den Regionen
- 7) Herbstseminar
- 8) Netzwerk
- 9) Positionierungspapier
- 10) Öffentlichkeitsarbeit
- 11) Rundbrief
- 12) Verschiedenes

TOP 3: Protokoll der Vorstandstagung vom 08.07.1995: Genehmigt. Das Protokoll hätte den Vorstandsmitgliedern vorab zugesandt werden sollen, ist aber von Jürgen Große sehr gut ausgearbeitet worden.

TOP 4: Bericht aus der Geschäftsstelle

(4.1): Entwicklung der Mitgliedschaft: 2 Zugänge, 1 Austritt; Mitgliederzahl: 161. Weder Satzung noch Geschäftsordnung sehen die Verweigerung der Mitgliedschaft für InteressentInnen vor, die in Organisationen aktiv sind, deren Zielen der VDPP skeptisch bis ablehnend gegenübersteht (konkreter Fall: ÖDP). Solange keine reale Gefahr der Unterwanderung des VDPP erkennbar ist, wird hier auch kein Handlungsbedarf gesehen.

(4.2): Kontakte: Der Rundbrief wird jetzt auch an die Bundestagsfraktionen von PDS, SPD und Grünen/B 90 geschickt. Die Resonanz ist positiv. Informationskontakte bestehen auch zur IGUMED und zum Bund Demokratischer WissenschaftlerInnen.

(4.3): IPPNW: Die Postkartenaktionen gegen die Atombombenversuche Frankreichs und Chinas werden unterstützt. Protestkarten gingen an Chirac, Kinkel, Kohl sowie an die Botschaft der VR China.

(4.4): Netzwerk: Die Arbeitsgruppe hat Zeitungsannoncen geschaltet, um eine/nprofessionelle ModeratorIn für die geplante Erfa-Gruppe zu fin-

den. Zwölf Rückmeldungen gingen ein; Qualität unterschiedlich (siehe auch TOP 8).

(4.5): Herbstseminar: Die Einladungen wurden verschickt; der Rücklauf ist leider noch nicht ermutigend (siehe auch TOP 7).

(4.6): Coordination gegen Bayer-Gefahren): Der Aufruf „Nie wieder“ (zum Thema „IG Farben“) wurde unterzeichnet. In einem Brief an die Geschäftsstelle der Coordination... wurde begründet, warum keine Spende erfolgte (siehe auch TOP 12.1).

(4.7): BUKO Pharma-Kampagne: Die BUKO hat in ihrem Rundbrief das Netzwerk-Projekt des VDPP sehr gut dargestellt und uneingeschränkt positiv bewertet („Neue Apotheken braucht das Land“). Neue Broschüre: „Kinder im Visier der Pharmaindustrie“.

(4.8): Kein Patent auf Leben: Die Grünen werden am 15.10.1995 in Bonn ein Hearing zu diesem Thema veranstalten. Beschluß: Als mögliche Teilnehmer des VDPP sollen Eugen Eschenlohr und Franz Kirchner angesprochen werden. Der VDPP trägt die Reisekosten.

(4.9): ASG Niederrhein: Die ASG (Arbeitsgemeinschaft der Sozialdemokraten im Gesundheitswesen) hat die Dokumentation eines Workshops zum Thema „Stärkung der Verbraucherinteressen im Gesundheitswesen“ veröffentlicht.

TOP 5 Kassenbericht: Liegt nicht vor. Udo Ament hat auch die auf dem letzten Vorstandstreffen gefaßten Beschlüsse nicht umgesetzt. Trotz Verständnisses für die Fehleinschätzung des mit dem Umbau seiner Apotheke verbundenen Zeitaufwandes kann der Vorstand dieses Ergebnis nicht akzeptieren. Udo Ament verspricht, das Versäumte in der von ihm gewohnten Qualität nachzuliefern. Die Zeitungsanzeigen der Netzwerk-AG haben DM 841,23 gekostet. Das Geld stammt aus dem Etatposten „Projektgeld“.

TOP 6 Berichte aus den Regionen:

(6.1) Berlin: Die Regionalgruppe arbeitet an der organisatorischen Vorbereitung des Herbstseminars.

(6.2) Hessen: Die Regionalgruppe hat ihr letztes Treffen als Seminar zu dem Thema „Beratungstätigkeit in Apotheken“ gestaltet. Michael Höckel referierte über seine Erfahrungen. Er hält den Einsatz einer leistungsfähigen EDV, die die Verknüpfung einer PatientInnendatei mit pharmakologischen Daten ermöglicht, für unverzichtbar. Michael Höckel und Udo Ament waren an den Arbeiten am BUKO-Artikel „Neue Apotheken braucht das Land“ beteiligt (Pharma-Brief 6-7/1995). Der VDÄÄ hat seine Mitgliederversammlung in Gelnhausen abgehalten. Christl Trischler war anwesend. Der geplante TOP „Kommunikation/Kooperation mit kritischen Gruppen im Gesundheitswesen“ fiel aus, weil außer dem VDPP keine der eingeladenen Gruppen VertreterInnen entsandt hatte. Der VDÄÄ sucht nun Verbündete, um ein Alternativgremium zum Sachverständigenrat der Konzertierte Aktion aufzubauen. Ulrich Deppe hielt einen Vortrag zum Thema „Ärztbild der Zukunft“. Zum 50. Jahrestag der Nürnberger Ärzteprozesse planen die IPPNW einen Kongreß zum Thema „Ethik in der Medizin“ (25-27. Oktober 1996 in Nürnberg). Es soll ausgelotet werden, wie der VDPP sich an diesem Kongreß beteiligen kann.

(6.3) NRW: Christiane Hefendehl hat das erste Treffen einer Regionalgruppe Westfalen-Lippe organisiert. Die Akzeptanz (10-11 TeilnehmerInnen) ist sehr ermutigend. Eine ganz NRW umfassende Regionalgruppe ins Leben zu rufen, wird wegen der Größe des Bundeslandes als undurchführbar angesehen.

(6.4) Hamburg: Die Regionalgruppe hat die Bewerbungen für die Moderation der Erfa-Gruppe der Netzwerk-AG gesichtet. - Die Bewerbung von VDPP-Mitgliedern zu der Neuwahl des Kammervorstandes wurde diskutiert, jedoch fand sich niemand bereit, zu kandidieren. - Thomas Hammer ist Delegierter der AK Hamburg auf dem Apothekertag.

TOP 7 Herbstseminar: Bisher sind enttäuschende 5 Anmeldungen eingegangen. Bemängelt wurde vor allem die Funkstille unter den Mitgliedern aus Berlin. Katja Lorenz will kräftig „trommeln“. Eugen Eschenlohr hat eine Vorbereitungsmappe erstellt. Beschluß: Eugen soll gebeten werden, die Mappe zu vervielfältigen oder sie an

die Geschäftsstelle zu schicken, damit sie den InteressentInnen vorab zugesandt werden kann. **Beschluß:** Das Seminar soll in der Fachpresse (PZ, DAZ) angekündigt werden. Einladungen an Presse (taz, Mabuse, Kassenarzt) und Ärztekammer Berlin.

TOP 8 Netzwerk: Von den bisher 12 Bewerbungen um die Moderation der Erfa-Gruppe wurden die meisten als uninteressant, einige wenige jedoch als vielversprechend eingestuft. Die Netzwerk-AG wird sich am folgenden Tag mit den Bewerbungen beschäftigen und mit den ernstzunehmenden BewerberInnen in Kontakt treten.

Eine Kontroverse entspann sich erneut um die Frage, ob VDPP-Gelder ("Projektgeld") zur Finanzierung der Erfa-Gruppe verwendet werden sollen. Es überwog die Meinung, daß die Verwendung von Projektgeld so nicht im Widerspruch zur bisherigen Beschlußlage stehe, nach der das Netzwerk als Projekt zur Umsetzung von im Programm definierten Vereinszielen finanzielle Förderung genieße, auch wenn einzelne ApothekenleiterInnen vielleicht einen wirtschaftlichen Nutzen aus den Erkenntnissen der Erfa-Gruppe ziehen könnten, was im übrigen sehr fraglich sei. Die Netzwerk-AG erhofft sich von der Erfa-Gruppe die Beantwortung der Frage, ob die Realisierung des Projektes mit dem ökonomischen Potential der bisher beteiligten Apotheken möglich ist bzw. welche Voraussetzungen erforderlich sind, um das Projekt zu realisieren. Ein Beschluß wurde nicht gefaßt, da die Netzwerk-AG zur Verfügung über das Projektgeld berechtigt ist und entsprechende Beschlüsse lediglich vom Geschäftsführenden Vorstand gebilligt werden müssen, nicht aber vom Gesamtvorstand.

TOP 9 Positionierungs-Papier: Der Diskussionsbeitrag von Monika Busse findet die uneingeschränkte Zustimmung des Vorstandes. Es herrscht Konsens darüber, daß das ABDA-Thesepapier überholt ist und es sich nicht mehr lohnt, eine Gegenposition zu diesem Papier zu formulieren.

Es erscheint naiv, daß der VDPP versucht hat, innerhalb weniger Stunden im Rahmen einer ad-hoc-Arbeitsgruppe die Verantwortlichkeiten von

PharmazeutInnen im Gesundheitswesen der Zukunft zu definieren. Das Thema soll jedoch im Auge behalten werden; bei Interesse soll eine ständige Arbeitsgruppe zum Thema Berufsbild ins Leben gerufen werden. **Beschluß:** Jürgen Große wird mit einem Artikel für den Rundbrief ausloten, ob im Verein genügend Bereitschaft zur Mitarbeit in einer solchen Arbeitsgruppe vorhanden ist.

TOP 10 Öffentlichkeitsarbeit: Ildiko Szasz hat die Fachöffentlichkeit dazu aufgerufen, dem VDPP Material über Frauen zukommen zu lassen, die in den ersten Jahren nach der Wiedezulassung von Frauen zum Pharmaziestudium Pharmazie studiert haben. Eine Resonanz steht noch aus.

Udo Ament hat eine Pressemitteilung über die Position des Vorstands zum Thema „Cannabis in Apotheken“ lanciert. Die DAZ brachte diese im Juli, die PZ erst zwei Monate später.

Udo Puteanus kritisierte, daß zeitgleich mit der Veröffentlichung des Cannabis-Statements in der PZ ein Leserbrief von Udo Ament in der DAZ erschienen sei, dessen Inhalt von der Politik des VDPP stark abweiche. Dies schade dem VDPP. Udo Ament bedauerte den zeitliche Zusammenhang. Der Leserbrief „Lügen, Lügen, Lügen“ sei nicht zur Veröffentlichung bestimmt gewesen und sei zu einem Zeitpunkt verfaßt worden, als mit einem Abdruck des Cannabis-Statements nicht mehr zu rechnen gewesen sei.

Es wurde angeregt, die Befugnis von Vorstandsmitgliedern, Minderheitsmeinungen veröffentlichen zu dürfen, auf der nächsten MV zu thematisieren.

TOP 11 Rundbrief: Der neue Rundbrief (Nr. 31) enthält so wenig eigenes Material, daß es sich nicht gelohnt hätte, ihn herauszugeben, wenn nicht so viel dokumentarisches Material da gewesen wäre, so daß dieser Rundbrief der voluminöseste in der Geschichte des VDPP geworden ist.

Für den nächsten oder einen der nächsten Rundbriefe soll zum ersten Mal der Versuch unternommen werden, ein Schwerpunktthema zu planen: der Wirtschaftliche Süden (3. Welt). Nachdem die BUKO Pharma-Kampagne nun schon zwei Ausgaben ihres Rundbriefes dem Inland im Allgemei-

nen und dem VDPP im Besonderen gewidmet hat, soll der VDPP sich hiermit revanchieren. Kompetente Personen (Beate Jungmann, andere nach den Angaben im „Who is who“) und Organisationen (BUKO, Bayer-Coordination, Medico International, Pharmaciens Sans Frontieres) sollen um Beiträge gebeten werden. Beschluß: wie vor.

TOP 12 **Verschiedenes:**

(12.1): Coordination gegen Bayer-Gefahren: Als Gast eingeladen, um Ansatzpunkte für eine verstärkte Zusammenarbeit mit der Coordination... zu finden: Regine Günther. (Der Teil-TOP wurde zeitlich vorgezogen und behandelt, als Regine Günther eintraf.) Zunächst stellte Regine Günther in einem Vortrag die Coordination... und ihre Arbeitsschwerpunkte vor. Dann wurden die Möglichkeiten einer verstärkten Zusammenarbeit erörtert. Eine Ausgabe des Rundbriefes der Coordination gegen Bayer-Gefahren wird an die Mitglieder des VDPP verschickt. Das in Zusammenarbeit mit der Heinrich-Böll-Stiftung gestartete Projekt der Coordination... in El Salvador wird gefördert. Dazu ist geeignet: 1) Durchführung einer gemeinsamen Informationsveranstaltung; 2) im Rahmen des geplanten Schwerpunktthemas „Wirtschaftlicher Süden“ erhält die Coordination Platz im Rundbrief zur Projektdarstellung 3) Erstellung einer gemeinsamen Informationsbroschüre. Beschluß: Informationsaustausch: gegenseitige Beantwortung von Anfragen, Austausch der Adressen kompetenter AnsprechpartnerInnen. Beschluß: Melanie Wilms (Sachverständige der Coordination... für Gentechnologie) wird zum Herbstseminar eingeladen. Beschluß: Der Vortrag Regine Günthers wird mit DM 100.00 honoriert (als Geste des guten Willens; 3:0:3). Ein weiterer Ansatzpunkt könnte das Thema „Arzneimittel in der 3. Welt“ sein; evtl. auch in Zusammenarbeit mit der BUKO Pharma-Kampagne.

(12.2) Apothekertag: Leider stellt der VDPP nur zwei Delegierte (Thomas Hammer, Ingeborg Simon), so daß eigene Anträge nicht eingebracht werden können. Ingeborg Simon hat Delegierte der Fraktion Gesundheit und des BVA angesprochen, um folgendes zu erreichen: 1) Die Bundesapothekerkammer schafft das Amt einer Frauenbeauftragten; 2) Der Vorstand der IG Far-

ben AG wird aufgefordert, die Opfer zu entschädigen. Ersteres scheiterte an formaljuristischen Problemen, letzteres an mangelndem Interesse seitens des BVA. Der Antrag des BVA soll unterstützt werden, sinngemäß: „Die Hauptversammlung appelliert an die Tarifparteien, Maßnahmen zu verwirklichen, damit Angestellte in öffentlichen Apotheken in die Lage versetzt werden, die Anforderungen der Zukunft zu erfüllen.“ (Dies betrifft vor allem die Themen Fort- und Weiterbildung sowie Gehälter; Ergebnis: per GO-Beschluß vom Tisch gefegt; d.P.) Der auf dem Apothekertag 1994 endlich angenommene Antrag zur Offenlegung von Geschlecht, Status und Funktion der Delegierten ist umgesetzt worden: die Zusammensetzung der Delegierten des Apothekertages 1999 erschien in PZ 38/1995. Beschluß: Hanne Lederer soll angesprochen werden, um ein VDPP-Treffen während des Apothekertages in München zu arrangieren.

(12.3): Pharmaciens Sans Frontieres wollen sich in Deutschland konstituieren. Amnesty International plant eine Untergruppe zum Gesundheitswesen. Beschluß: Beide Organisationen werden um Informationsmaterial gebeten und erhalten Material vom VDPP.

(12.4): BUKO Pharma-Kampagne: BUKO hat Anfragen diverser Gruppen aus Indien, Pakistan und Chile nach dem Zulassungsstatus diverser Arzneimittel in Deutschland (Norethisterat, Quinacrin, Lisurid) an den VDPP weitergeleitet. Leider hat noch niemand die Fragen beantwortet. Beschluß: Christl Trischler beantwortet die Anfragen.

(12.5): Versorgungswerke: Die Anrechnung von Kindererziehungszeiten ist nicht gerecht geregelt. Beschluß: Christl Trischler tritt in dieser Sache in Kontakt mit dem BVA und allen Versorgungswerken.

(12.6): Berliner Positivliste: Die Aktion der Ärztekammer Berlin wurde ausdrücklich begrüßt; die Reaktion von Pharmaindustrie, ABDA und Seehofer auf die Liste wurde kritisiert, insbesondere daß die ABDA so tut, als sei der an der Erarbeitung der Liste beteiligte Apotheker (Lothar Flessau, Bundesverband der Innungskrankenkassen) kein Apotheker.

Zwar enthält die Liste Fehler, doch kann dies kein Grund sein, die Liste an sich abzulehnen, sondern ein Anreiz zur Überarbeitung und Verbesserung der Liste.

Die erste Ausgabe der Liste ist inzwischen vergriffen und darf nach einer Einstweiligen Anordnung auch nicht weiter verbreitet werden. Die Ärztekammer Berlin will die Liste überarbeiten und eine 2. Ausgabe herausbringen. Beschluß: Thomas Hammer wird Verbesserungsvorschläge übermitteln. (Soeben kommt in den Fernsehnachrichten, daß die Ärztekammer keine Neuauflage mehr plant. Ellis Huber sagt, die juristischen Probleme seien unüberwindlich. Leider hat das Thema sich hiermit erledigt - schade; d.P.)

(12.7): Mitgliederversammlung 1996: Die nächste MV soll am 23-24. März 1996 in Berlin stattfinden. Es wurde angeregt, zu versuchen, Ellis Huber als Referenten zum Thema „Medizinische Versorgung in der Zukunft: eine Vision“ zu gewinnen. Beschluß: Ellis Huber soll gefragt werden, ob er zu einem Vortrag auf der MV bereit wäre.

(12.8): Nächste Vorstandstagung: Diese soll am 2. Dezember 1995 in Frankfurt, ersatzweise in Kassel stattfinden. Beschluß: Christl Trischler tritt mit Franz Kirchner und/oder Karin Walter in Kontakt, um einen Tagungsort zu finden.

Geschafft' Uff, war das schwierig! (d.P.: der Protokollhansel)

Udo Ament

Spendenaufruf für die Prozeßkosten zur „Berliner Positivliste“

Klagewelle gegen den Berliner Ärztekammerpräsidenten

Die Fraktion Gesundheit unterstützt Ellis Huber und bittet um Spenden für die Prozeßkosten

Mit einer Klagewelle gegen den Berliner Ärztekammerpräsidenten Ellis Huber reagierten Teile der Pharmaindustrie auf den Versuch mit der Herausgabe der „Berliner Positivliste“ empfehlenswerter Arzneimittel mehr Transparenz und Qualität am deutschen Arzneimittelmarkt zu schaffen. Auf Ellis Huber als Herausgeber der Liste kommen infolge einstweiliger Verbotsverfügungen verschiedener Landgerichte Gerichtskosten in Höhe von rund 100.000 Mark zu, die er persönlich bezahlen muß.

Die Fraktion Gesundheit bittet deshalb um Spenden, mit denen seine Gerichts- und Anwaltskosten bezahlt werden sollen:

**Fraktion Gesundheit
Konto-Nr. 428 688 000 8 bei der
Grundkreditbank e.G. Berlin,
BLZ 101901 00,
Stichwort: „Positivliste“.**

Netzwerk

Christl Trischler

Protokoll vom 2.12.95 in Darmstadt

Anwesend: Thomas Hammer, Gudrun Hahn, Jürgen Große, Udo Amend, Christl Trischler, Michael Höckel, Franz Kirchner

Tagungsleitung: Thomas Hammer

Protokoll: Christl Trischler

Erstellung einer **Tagesordnung:**

TOP 1 Wer wird an einer Erfa -Gruppe definitiv teilnehmen und wer nur unter Vorbehalt?

TOP 2 Auswahl der Bewerber

TOP 3 Finanzierung

TOP 4 Terminabsprache

TOP 1

Fest zugesagt haben sieben Personen; großes Interesse haben weitere 5. Aus dieser Gruppe sind einige gerade erst in der Aufbauphase ihrer Selbstständigkeit. Z. T. kann nicht abgeschätzt werden, ob die Kosten tragbar sein werden.

TOP 2

Bei der letzten Netzwerksitzung wurden von den eingegangenen Bewerbungen für die Leitung einer ERFA-Gruppe 5 Bewerber ausgewählt und angeschrieben (VDPP Programm und ein Fragebogen waren beigefügt). 3 haben geantwortet und sich weiter beworben. Einer hat abgesagt, einer nicht mehr geantwortet. Keiner der 3 hat Erfahrungen mit Apotheken. Einer hat bereits Gruppen aus dem Bereich Soziale Hilfsdienste betreut und begrüßt als einziger unseren sozialen Ansatz. Alle 3 schlagen 2 - 4 Treffen im Jahr vor. Die vorgeschlagenen Teilnehmerzahlen: A5-10, B5-6, C8-16. Der Tagessatz liegt bei allen bei ca. 1500.-. Die Auswertung der gewonnenen Daten kostet etwa 50.- pro Monat und Teilnehmer. Alle Anwesenden waren sich einig, zwei der Bewerber einzuladen. Derjenige, der den Auftrag bekommt, sollte vorneweg noch einen Probeworkshop für alle, die noch Zweifel haben, ob so etwas für sie überhaupt in Frage kommt, anbieten.

TOP 3

Eine genaue Kostenaufstellung ist erst nach den Vorstellungsgesprächen möglich. Die Kosten, die nach Vertragsabschluß entstehen, trägt jede/jeder TeilnehmerIn selbst. Kosten, die noch im Vorfeld entstehen, werden vom VDPP übernommen (Projektgeld) . Michael Höckel wird unser Supervisor sein und vom VDPP seine Kosten erstattet bekommen.

TOP 4

Die Terminabsprache für das Vorstellungsgespräch übernimmt Michael Höckel. Wenn möglich sollte dieses Gespräch Ende Januar oder Anfang Februar in der Apotheke am Gesundheitszentrum Riedstadt stattfinden. Von unserer Seite sollten mindestens 2 dabei sein, die die Diskussion und Entwicklung von Anfang an mitgetragen haben. Darmstadt, den 2.12.95

Christl Trischler

Nachtrag: Der Termin zum Vorstellungsgespräch steht fest: 4.2.96 in der Apotheke am Gesundheitszentrum Riedstadt

Umfrage

Seit nunmehr 6 Jahren erscheint der VDPP-Rundbrief. Er wurde in verschiedenen „Redaktionsformen“ produziert: in Einzelarbeit (Hanne Lederer, Thomas Schulz), über ca. 2 Jahre mit einer großen, bundesweit gestreuten Redaktion und jetzt bereits seit 3 Jahren in einer kleinen Hamburger Redaktion, wobei es sich doch bewährt hat, einen Menschen für's „Technische“ (Ulf Thomas) zu haben.

Wenn auch immer wieder kleine (hoffentliche waren es keine größeren) Fehler und Pannen auftreten, haben wir doch die uns von MV und Vorstand gesetzten Vorgaben erfüllt: 6 Ausgaben pro Jahr.

Um den Rundbrief jetzt noch besser den Bedürfnissen unserer LeserInnen anpassen zu können, brauchen wir Informationen, wie der Rundbrief beurteilt wird. Deshalb möchten wir die werte Leserschaft bitten, an dieser Umfrage teilzunehmen.

Wir haben den Fragebogen so gestaltet, daß er schnell per Ankreuzen auszufüllen ist. Wir wollen jedoch nicht die Meinungen ausschließlich in vorgefertigte Schemata pressen und lassen deshalb genügend Platz für eigene Kommentare.

Alle, die bis zum 15. März den Fragebogen zurückgeschickt haben, bekommen ein kleines Präsent.

Welche Themen sind im VDPP-Rundbrief für Dich interessant?

Bitte beide Spalten ausfüllen

Die Berichte zu interessieren mich ...				Gewünschte Häufigkeit:		
	nicht --	selten -	meist +	immer ++	weniger -	richtig 0	mehr +
a) Standespolitik	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
b) VDPP-Aktivitäten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
c) Arzneimittelanwendungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
d) Arzneimittel + Dritte Welt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
e) Gentechnologie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
f) Aktivitäten nahestehender Organisationen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
g) Neue Bücher	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
h) Persönliches von den Mitgliedern	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Welche Themen, die Dich interessieren, fehlen ganz im Rundbrief?

.....

.....

.....

.....

.....



Umfrage

Wie beurteilst Du die Aufmachung des Rundbriefes?

	schlecht	akzeptabel	gut	sehr gut
	--	-	+	++
Lesbarkeit	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ausführlichkeit d. Darstellung	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Wissenschaftlichkeit	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Übersichtlichkeit	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Äußeres Erscheinungsbild	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Sollten mehr Fotos, Cartoons etc. in den Rundbrief?

ja nein ist mir egal

Wie liest Du den Rundbrief (bitte beide Spalten ausfüllen)?

Ich lese den Rundbrief ...

- ganz
- teilweise
- nur zu bestimmten Themen

Wieviele LeserInnen hat Dein Exemplar

- einen
- ca. ... Personen
- Gruppe

Wie beurteilst Du den Umfang des Rundbriefes?

Weniger wäre mehr

Gut so

Könnte dicker sein (ca. ... Seiten)

Was hältst Du von der Erscheinungshäufigkeit?

Ich bekäme den Rundbrief gerne ...

seltener, ... mal/Jahr	so, wie jetzt (6-mal/Jahr)	häufiger, ... mal/Jahr
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Was sollte am VDPP-Rundbrief anders werden?

.....

.....

.....

.....

Bitte senden an
VDPP-Rundbrief
Christa Augustin
Alsterdorfer Str. 18
22299 Hamburg
Fax 040 / 47 65 64 (vorher anrufen)

Ute Meyerdirks-Wüthrich

Bittere Naturmedizin - zartbittere Buchkritik

Buchbesprechung

Roland Rettschart/Gerd Glaeske/Kurt Langbein/Reinhard Saller/Christian Skalnik, Bittere Naturmedizin, Kiepenheuer + Witsch, 49,80 DM

Der kritische Patientenführer Bittere Naturmedizin bewahrt vor Scharlatanen. Die Bewertung von alternativen Therapien und Tinkturen läßt jedoch viele Fragen unbeantwortet.

Ein stetig wachsender Teil der Gelder im medizinischen Bereich wird inzwischen für alternative Heilmethoden und pflanzliche Heilmittel ausgegeben. Das Ansehen der Naturheilkunde und die Hoffnungen der Patienten auf ihre Möglichkeiten sind groß, doch objektive Informationen sind rar. Der Laie steht ratlos zwischen den radikal ablehnenden Urteilen schulmedizinischer Kritiker und den euphorischen Protokollen von, Heilern oder geheilten Patienten. Von der medizinischen Forschung wurde dieses Feld lange vernachlässigt. Mit Verzögerung

ging man daran, überprüfbare Kriterien zu entwickeln, um alternative Heilmethoden zu bewerten. Kontrollierte klinische Studien sind deshalb Mangelware.

Der Patientenführer Bittere Naturmedizin hat sich trotz dieser schwierigen Datenlage viel vorgenommen. »Umfassende und kritische Orientierung im Dschungel der Alternativmedizin auf wissenschaftlicher Grundlage«, verspricht das fünfköpfige Autorenteam. Edzard Ernst, Professor für Komplementärmedizin, Reinhard Saller, Professor für Naturheilkunde, der kritische Pharmazeut Gerd Glaeske und die freien Fachjournalisten Roland Bettschart, Christian Skalnik und Kurt Langbein werden dieser selbstgestellten Aufgabe nur zum Teil gerecht.

Der Patientenführer beginnt mit einer Anleitung zum »Umgang mit der Alternativmedizin«, die vor allem Einsteigern eine gute Orientierung bietet. Eine Checkliste erleichtert die Suche nach einem seriösen Therapeuten, der beispielsweise einen zeitlich begrenzten Behandlungsplan erstellt und sich gründlich über alle früheren Anwendungen und Medikamente informiert.

Der mit Abstand größte Abschnitt des 900 Seiten starken Werkes listet die verschiedensten Krankheiten von A wie Alzheimer bis Z wie Zyklusstörungen auf und bewertet die dafür angebotenen alternativen Therapien und Medikamente. Ähnlich wie der ebenfalls vom Kiepenheuer & Witsch-Verlag publizierte kritische Führer durch den herkömmlichen Arzneimittelmarkt Bittere Pillen, will der aktuelle Ratgeber hier die Spreu vom Weizen trennen: Welche Therapie ist empfehlenswert für welches Leiden, von welcher ist abzuraten? In diesem Abschnitt, in dem der Leser eine klare Stellungnahme der Autoren erwartet, wird deutlich, daß auch den Verfassern objektiv nachprüfbare Daten fehlen. So bekommen persönliche Werturteile der Autoren einen hohen Stellenwert, wo kaum empirische Daten zur Verfügung standen.

Nur bei einem Viertel der insgesamt 470 Behandlungsmethoden von der Aromatherapie bis zur Zelltherapie ringt sich das Team zu einem klaren Ja oder Nein durch: Fünf Prozent landen in der

Schublade »abzuraten«, 22 Prozent bewerten die Verfasser mit einem klaren »zweckmäßig«. Meist jedoch lautet ihr Urteil »möglicherweise zweckmäßig« oder »wenig zweckmäßig«. Stereotyp wird der Satz wiederholt, »daß die Therapie möglicherweise nur bei einem Teil der Behandelten wirksam ist«. Für den Leser bleiben viele Fragen offen.

Der zweite Abschnitt des Bandes stellt die einzelnen Therapieformen vor. Dieser Teil beschreibt kurz Geschichte und Konzept der Heilmethoden. Dann wird erläutert, wie die Verfahren wirken sollen und wogegen sie angewendet werden können, welche Belege es für ihre Wirksamkeit gibt und welche Risiken einkalkuliert werden müssen. Die Qualität der Beschreibungen schwankt. Sie sind zum Teil sehr ausführlich und informativ, manchmal aber recht abstrakt, blutleer und allgemein. Sehr hilfreich sind die angegebenen Adressen von Fachgesellschaften.

Den Methoden der Prävention und alternativen Diagnoseverfahren sind eigene Kapitel gewidmet. Die Verfasser raten klar davon ab, sich zum Beispiel allein auf Iris- oder Zungendiagnostik zu verlassen. Sie sollten allenfalls die schulmedizinische Untersuchung ergänzen, damit kein schwerwie-

gendes Leiden unerkannt bleibt. Wie auch in den anderen Kapiteln des Buches betonen die Autoren den ergänzenden Stellenwert alternativer Heilmethoden. Naturmedizin ist für sie Komplementärmedizin.

Wo die Anwendung der Therapien detailliert beschrieben wird, fehlt leider manche Information, manches ist schlichtweg falsch. Durchfall wird ein kundiger Naturmediziner nicht mit Eichenrinden-aufguß behandeln, weil der die Schleimhaut reizt. Die Pflanzenheilkunde kennt nicht nur Tees, sondern auch Tropfen, Salben und Tabletten. Bei der Behandlung von Krebsleiden wird nicht nur eine Mistelart verwendet, sondern je nach Krebsart wird eine spezielle Mistelform ausgewählt.

Bittere Naturmedizin ist eine kompetente Hilfe bei der Auswahl eines seriösen Therapeuten. Es verschafft einen ersten Überblick über das Angebot an alternativen Verfahren und Präparaten und schützt vor teuren oder riskanten Therapien. Bei gezielten Fragen zu einzelnen Behandlungsformen bleibt der Patientenratgeber aber oft eine Antwort schuldig.

(Erschienen in: Öko-Test, 1/96)

Karin Rennenberg

Der Nutzen kranker Menschen...

Buchbesprechung

Hanfried Helmchen und Hans Lauter (Hrsg.):
Dürfen Ärzte mit Demenzkranken forschen?
Analysen des Problemfeldes, Forschungsbedarf und Einwilligungproblematik. Thieme Verlag, Stuttgart 1995.

Forschung auch an nicht entscheidungsfähigen Kranken - als dieser Artikel des Entwurfs der BioethikKonvention im letzten Jahr bekannt wurde, löste er massive Proteste von Behindertenverbänden, KirchenvertreterInnen und VertreterInnen psychosozialer Einrichtungen in der Bundesrepublik aus. Nun haben zwei deutsche Psychiater, Hanfried Helmchen und Hans Lauter, einen weiteren Vorstoß unternommen, die ethischen und rechtlichen Grenzen medizinischer Forschung neu zu setzen. In ihrem Buch „Dürfen Ärzte an Demenzkranken forschen?“ stellen die Autoren die Ergebnisse eines Arbeitskreises von Psychiatern, Juristen, Theologen und der Deutschen Alzheimer-Gesellschaft vor.

Helmchen und Lauter zeichnen ein dramatisches Szenario: Als Folge der verlängerten Lebenserwartung und der sich verschiebenden Altersverteilung sehen die Autoren eine „Welle dementer Menschen, die auf uns zukommt“. Der Anteil der Pflegebedürftigen in der Gesellschaft steige dramatisch an, während insgesamt gesehen die Bevölkerung und damit auch das Potential der Pflegenden und Zahlenden zurückgehen würde. Als Folge würde unser Sozial und Gesundheitssystem mit immer höheren personellen und finanziellen Aufwendungen für Demenzerkrankungen belastet werden. Dabei führen die Autoren nicht nur die direkten Kosten für die öffentliche Hand auf, sondern weisen auch auf die indirekten Kosten hin, die zum Beispiel durch die Pflege in der Familie entstehen.

Aus diesen Prognosen leiten die Autoren einen dringenden Handlungsbedarf ab: Erfolge in der Vorbeugung und Therapie von Demenz seien nur durch eine Ausweitung der Forschungsaktivitäten zu erzielen. Ohne Fortschritte in der Grundlagenforschung erwarten die Autoren keine durchschlagenden Erfolge in der angewandten Forschung. Ein Mehr an Forschung, so scheinen Helmchen und Lauter zu glauben, zieht automatisch auch ein Mehr an Therapieformen nach sich. Doch für diese einfache Gleichung bleiben die Autoren den Nachweis schuldig. Im Gegenteil: Verwundert erfährt die Leserin ein paar Seiten weiter, „daß die wissenschaftliche Entwicklung auf diesem Gebiet (AlzheimerErkrankungen, K.R.) in jüngster Zeit erheblich fortgeschritten ist“, aber die bisherigen therapeutischen Ansätze auf pharmakologischer Ebene wenig erfolgsverheißend sind. (*Anm.: Zur Kritik aus psychiatrischer Sicht siehe Friedrich Leidinger in Mabuse 97, S. 3942*)

Obwohl das Manko also auf Therapieebene zu suchen ist und nicht im wissenschaftlichen Know-how, versprechen die Autoren „entscheidende Durchbrüche, wenn es gelingt, die noch vorhandenen Kenntnislücken zu schließen.“ Dafür sei Forschung an PatientInnen im fortgeschrittenen Erkrankungsstadium zwingend notwendig. Das entscheidende Hemmnis sehen die Autoren in der restriktiven Gesetzgebung zu solcher Forschung.

Ärztliche Berufsethik

Als Reaktion auf die verbrecherischen Menschenversuche im Nationalsozialismus sind eine Reihe von Bestimmungen zur ärztlichen Berufsethik auf internationaler Ebene¹ und auch als nationale gesetzliche Regelungen - so speziell im Arzneimittelgesetz - zum Schutz des Patienten verankert worden.

Forschung mit demenzkranken Menschen ist trotz dieser Bestimmungen grundsätzlich möglich. Voraussetzung ist, daß der Patient nach umfassender Aufklärung in den Versuch eingewilligt hat. Sowohl sogenannte Heilversuche - darunter werden Verfahren mit einem potentiellen Nutzen für den Betroffenen verstanden - als auch diagnostische Versuche und Eingriffe ausschließlich zu Forschungszwecken (das sogenannte Humanexperiment) können an demenzkranken PatientInnen durchgeführt werden. Anders sieht es bei einwilligungsunfähigen Kranken aus. Hier sind nur solche Versuche erlaubt, die auf eine Linderung oder Heilung der Erkrankung angelegt sind. Dafür muß entweder eine Vorausverfügung des Betroffenen (Patiententestament) vorliegen, in dem der (noch) einwilligungsfähige Patient der Einbeziehung in einen Forschungsversuch zu einem späteren Zeitpunkt zugestimmt hat. Oder ein gesetzlich bestellter Betreuer kann die Einwilligung zum Versuch erteilen. Menschen, die auf gerichtliche oder behördliche Anordnung hin in Anstalten leben, hat der Gesetzgeber - aus der Erfahrung des Nationalsozialismus heraus - besonderen Schutz eingeräumt. Für diesen Personenkreis ist die Beteiligung an medizinischen Versuchen grundsätzlich ausgeschlossen.

Forschungsbedarf postulieren Helmchen und Lauter vor allem für die beiden letzten Gruppen. Sie schlagen - neben einer forschungsfreundlichen Interpretation bestehender Bestimmungen - konkrete Gesetzesänderungen im Arzneimittelrecht vor. Der Begriff des Heilversuches soll in Zukunft auch diagnostische Versuche einschließen, und das generelle Verbot für Forschung an Menschen in Anstalten soll aufgehoben werden.

Die eigentliche Grenzverschiebung im Umgang mit Menschen in der Forschung planen die Autoren

jedoch für die Grundlagenforschung: Helmchen und Lauter wollen einwilligungsunfähige Menschen in Versuche einbeziehen, von denen die Versuchspersonen keinen potentiellen Nutzen haben. Sie unterbreiten Vorschläge für entsprechende Rahmenbedingungen. So soll eine zentrale Ethik-Kommission die ethische und rechtliche Vertretbarkeit dieser Versuche überprüfen. Lokale Ethik-Kommissionen müßten „in ihrer Unabhängigkeit bezweifelt werden“, meinen sie. Zusätzlich müsse der gesetzliche Vertreter hinzugezogen werden. Dies würde jedoch eine Umdefinition seiner Aufgabe notwendig machen. Bisher ist für jede Zustimmung zu einem medizinischen Versuch ausschließlich das Wohl des Betreuten ausschlaggebend. Bei Experimenten zu reinen Forschungszwecken müßte der gesetzliche Vertreter aber auch Entscheidungen treffen, die nicht dem Wohl des Patienten dienen.

Die Botschaft des Buches ist eindeutig: Kranke werden als Last für Angehörige und Gesellschaft definiert. Die Gesellschaft stelle „die personellen und finanziellen Ressourcen zur Erkennung und Behandlung von Krankheiten und vor allem auch zur langfristigen Betreuung chronisch Erkrankter“ bereit. Hieraus lasse sich „ein Grundsatz wechselseitiger sozialer Verpflichtungen ableiten, der (...) auch nicht einwilligungsfähige Kranke umfaßt.“ So dienen demenzkranke Menschen als Sündenbock für eine Medizin, die ihre Heilsversprechungen bislang nicht einlösen konnte.

Im Gegensatz zu seinen avisierten Forschungsobjekten wird Helmchen seine eigenen Interessen in nächster Zeit auf jeden Fall vorzubringen wissen: Erst kürzlich wurde er zum ordentlichen Mitglied der „Zentralen Kommission zur Wahrung ethischer Grundsätze in der Medizin und ihren Grenzgebieten“ bei der Bundesärztekammer sowie zum ordentlichen Mitglied des „Ethics Committee des Weltverbandes für Psychiatrie“ berufen.

Anmerkungen

1 Nürnberger Codex von 1947, Deklaration von Helsinki (1975) und Tokio (1989) des Weltärztebundes und die Deklaration von Hawaii des Weltverbandes für Psychiatrie von 1977

Dokumentation

An erster Stelle auf den Dokumentationsseiten steht der aus der FR entnommene neue Entwurf des Europarats zu einer Bioethik-Konvention. Anschließend folgt - thematisch passend - die 1. Einladung zu dem internationalen IPPNW-Kongreß „Medizin und Gewissen“ - 50 Jahre nach dem Nürnberger Ärzteprozeß, der im Oktober in Nürnberg stattfinden wird.

Was ist eigentlich aus den Projekten anderer Organisationen geworden, die der VDPP in der letzten Zeit ideell bzw. finanziell unterstützt hat? Eine Antwort bieten folgende Artikel, die wir hier dokumentieren wollen. Das „Friedensforum“ berichtete vom „Projekt Weltgerichtshof“, der „Gen-ethische Informationsdienst“ von der Verhandlung vor dem Europäischen Patentamt in der Sache Krebsmaus und in „Stichwort Bayer“ befand sich ein Artikel über die Aktionärsversammlung der IG Farben.

Außerdem gibt es dann noch einen Leserbrief der Fraktion Gesundheit aus Berlin zu den „Pillenpreisen“ und zwei interessante Informationen über medizinische Hilfsprojekte für Kuba bzw. Indien.

Neufassung einer Bioethik-Konvention

Vorläufiger Entwurf einer Konvention zum Schutz der Menschenrechte und der Menschenwürde im Hinblick auf die Anwendung von Biologie und Medizin: Bioethik-Konvention (...) (Quelle: FR vom 5.12.95)

Kapitel I Allgemeine Bedingungen

Artikel 1 (Zielsetzung und Gegenstand)

Die Vertragsstaaten dieser Konvention schützen die Würde und die Identität aller Menschen und garantieren jedermann - ohne Unterschied - die Wahrung seiner Integrität und anderer Rechte und Grundfreiheiten im Hinblick auf die Anwendung von Biologie und Medizin.

Artikel 2 (Vorrang des Menschen)

Die Interessen und das Wohlergehen des Menschen haben Vorrang vor dem alleinigen Interesse von Gesellschaft und Wissenschaft.

Europarat

Artikel 3 (Einschränkung der Ausübung von Rechten)

Eine Einschränkung der Ausübung der in dieser Konvention enthaltenen Rechte ist nur statthaft, insoweit diese Einschränkung gesetzlich vorgesehen ist und eine Maßnahme darstellt, die in einer demokratischen Gesellschaft für die öffentliche Sicherheit, zur Verhinderung von strafbaren Handlungen, zum Schutz der öffentlichen Gesundheit oder zum Schutz der Rechte und Freiheiten Dritter erforderlich ist.

Artikel 4 (Gerechter Zugang zur medizinischen Versorgung)

Die Vertragsstaaten treffen unter Berücksichtigung der medizinischen Erfordernisse und der verfügbaren Ressourcen geeignete Maßnahmen, die darauf abzielen, jedermann innerhalb ihres Rechtssystems einen gerechten Zugang zu Gesundheitsleistungen von angemessener Qualität zu eröffnen.

Artikel 5 (Normen der Berufsausübung)

Medizinische Eingriffe, einschließlich der medizinischen Forschung, haben in Übereinstimmung mit den einschlägigen Pflichten und Normen der Berufsausübung zu erfolgen.

Kapitel II Einwilligung

Artikel 6 (Allgemeine Regel)

Medizinische Eingriffe im Bereich der Gesundheit sind nur nach der vorherigen freiwilligen und informierten Einwilligung der betroffenen Person erlaubt. Der betroffenen Person sind vor dem Eingriff geeignete Informationen über den Zweck und die Art des Eingriffs sowie über seine Folgen und Risiken zugänglich zu machen. Die betroffene Person kann ihre Einwilligung nach Belieben jederzeit zurückziehen.

Artikel 7 (Schutz von nicht einwilligungsfähigen Personen)

1. Vorbehaltlich der Regelungen von Artikel 16 und 19 dürfen an nicht-einwilligungsfähigen Personen Eingriffe nur zu ihrem unmittelbaren Nutzen vorgenommen werden. 2. Medizinische Eingriffe an

einer minderjährigen Person, die nach Maßgabe der Rechtsvorschriften nicht einwilligungsfähig ist, dürfen nur mit Einwilligung ihres Vertreters oder einer gesetzlich bestellten Behörde oder Person oder Gremium vorgenommen werden. Die Meinung des Minderjährigen ist entsprechend seines Alters und seiner Reife als zunehmend ausschlaggebender Faktor zu berücksichtigen. 3. Medizinische Eingriffe an einer erwachsenen Person, die nach Maßgabe der Rechtsvorschriften aufgrund einer geistigen Behinderung, einer Krankheit oder aus einem ähnlichen Grunde nicht einwilligungsfähig ist, dürfen nur mit Einwilligung ihres Vertreters oder einer gesetzlich bestellten Behörde oder Person oder Gremium vorgenommen werden. Die Person, bei der der Eingriff vorgenommen werden soll, ist soweit wie möglich in das Einwilligungsverfahren einzubeziehen. 4. Den in den vorstehenden Abschnitten 2 und 3 genannten Vertretern, Behörden, Personen oder Gremien sind die in Artikel 6 genannten Informationen unter den gleichen Bedingungen zugänglich zu machen. 5. Die in den vorstehenden Abschnitten 2 und 3 genannte Einwilligung kann jederzeit im besten Interesse der betroffenen Person zurückgezogen werden.

Artikel 8 Schutz von Personen mit einer Geisteskrankheit)

Personen, die an einer schweren Geisteskrankheit leiden, (dürfen) ohne ihre Einwilligung und (nur) nach Maßgabe der gesetzlichen Schutzvorschriften einschl. Aufsichts-, Kontroll- und Widerspruchsverfahren (nur) einem Eingriff unterzogen werden, der auf eine Behandlung ihrer Geisteskrankheit gerichtet ist, wenn ohne Behandlung mit einer schwerwiegenden Gesundheitsschädigung zu rechnen ist.

Artikel 9 (Notfälle)

Kann die entsprechende Einwilligung aufgrund einer Notfallsituation nicht eingeholt werden, ist jeder medizinisch notwendige Eingriff im Interesse der Gesundheit des Betroffenen ohne Aufschub erlaubt.

Artikel 10 (Zu einem früheren Zeitpunkt geäußelter Wille)

Bei einem Patienten, der zum Zeitpunkt eines medizinischen Eingriffs nicht in der Lage ist, seinen Willen zu bekunden, sind seine zu einem frü-

heren Zeitpunkt im Hinblick auf einen medizinischen Eingriff geäußerten Wünsche zu berücksichtigen.

Kapitel III Privatsphäre und Zugang zu Informationen

Artikel 11 (Privatsphäre und Zugang zu Informationen)

Jedermann hat das Recht auf Wahrung seiner Privatsphäre im Hinblick auf Informationen über seine Gesundheit. Jedermann hat Anspruch auf Erhalt sämtlicher Informationen, die über seinen Gesundheitszustand gesammelt worden sind. Der Wunsch einer Person, diese Informationen nicht zu erfahren, ist jedoch zu respektieren. In Ausnahmen kann die Ausübung der im vorstehenden Absatz enthaltenen Rechte im Interesse des Patienten durch Gesetze eingeschränkt werden.

Kapitel IV Das menschliche Genom

Artikel 12 (Prädiktive Gentests)

Gentests zur Prognose von Erbkrankheiten oder Gentests, die entweder der Identifizierung von Trägern eines Gens, das für eine (rezessive) Krankheit verantwortlich ist, oder der Erkennung aller genetischen Prädisposition oder Anfälligkeit für eine Krankheit dienen, dürfen nur zu gesundheitlichen Zwecken oder zur wissenschaftlichen Forschung im Zusammenhang mit gesundheitlichen Zwecken durchgeführt werden.

Artikel 13 (Mitteilung von Ergebnissen)

Die Weitergabe von genetischen Testergebnissen an Stellen außerhalb des gesundheitlichen Bereichs ist nur zulässig im Falle eines übergeordneten Interesses und vorbehaltlich der Einwilligung der betroffenen Person und der gesetzlichen Schutzbestimmungen einschl. der Bestimmungen im Hinblick auf den Datenschutz.

Artikel 14 (Eingriffe in das menschliche Genom)

Ein Eingriff in das menschliche Genom darf nur zu präventiven, therapeutischen oder diagnostischen Zwecken und nur insoweit vorgenommen werden,

als er nicht mit dem Ziel der Keimbahnmanipulation erfolgt.

Kapitel V Wissenschaftliche Forschung

Artikel 16 (Allgemeine Regel)

1. Die Freiheit der wissenschaftlichen Forschung im Bereich Biologie und Medizin wird im Einklang mit dieser Konvention und den anderen Rechtsvorschriften zum Schutz des Menschen gewährleistet. (Probanden, die in Forschungsprojekte einbezogen werden, sind über ihre Rechte und die zu ihrem Schutz vorgeschriebenen gesetzlichen Bestimmungen aufzuklären.)

2. Die Forschung am Menschen ist nur erlaubt, wenn alle nachstehenden Bedingungen erfüllt sind:

I. ein zuständiges Gremium hat das Forschungsprojekt nach einer unabhängigen Prüfung des wissenschaftlichen Nutzens und der ethnischen acceptability genehmigt;

II. Es gibt zur Forschung am Menschen keine Alternative vergleichbarer Wirksamkeit;

III. Die nach Artikel 6 erforderliche Einwilligung wurde ausdrücklich und spezifisch erteilt. Die Einwilligung kann jederzeit nach Belieben zurückgezogen werden.

VI. Eine gleichermaßen wirksame Forschung kann an einwilligungsfähigen Personen nicht durchgeführt werden;

II. Das Risiko und die Belastung für den Betroffenen sind nur minimal;

III. Die nach Artikel 7 erforderliche Einwilligung wurde ausdrücklich und schriftlich erteilt. Diese Einwilligung kann jederzeit nach Belieben zurückgezogen werden;

IV. Eine Weigerung der betroffenen Person ist in jedem Fall zu respektieren.

Artikel 17 (Forschung an Embryonen in vitro)

(Soweit eine Forschung an Embryonen in vitro gesetzlich zulässig ist, darf eine solche Forschung nur bis zum 14. Tag ihrer Entwicklung durchgeführt werden.)

Die Erzeugung menschlicher Embryonen allein für Forschungszwecke ist verboten.

Kapitel VI Organentnahme von Lebend Spendern für Transplantationszwecke

Artikel 18 (Allgemeine Regel)

1. Die Entnahme von Organen, einschl. Knochenmark, von Lebend Spendern zum Zweck der Transplantation ist ausschließlich zum unmittelbaren therapeutischen Nutzen des Empfängers erlaubt und nur wenn keine geeignete Organe von einem toten Spender und keine andere therapeutische Methode von vergleichbarer Wirksamkeit zur Verfügung steht.

2. Die freiwillige, informierte und spezifische Einwilligung des Spenders muß in schriftlicher Form oder vor einem offiziellen Gremium erklärt werden.

Artikel 19 (Schutz von nicht-einwilligungsfähigen Personen)

1. Organentnahmen von nicht-einwilligungsfähigen Personen im Sinne von Artikel 6 sind nicht erlaubt.

2. In Ausnahmefällen und nach Maßgabe der gesetzlichen Schutzbestimmungen kann die Entnahme von Knochenmark von einer einwilligungsfähigen Person zum Nutzen eines mit dem Spender in engem verwandtschaftlichen Verhältnis stehenden Empfängers erlaubt werden, sofern kein einwilligungsfähiger kompatibler Spender zur Verfügung steht. Die Entnahme kann erst erfolgen, wenn die Einwilligung gem.- Artikel 7, Abs. 1 und 2 schriftlich erteilt wurde. Eine Weigerung des Spenders ist in jedem Falle zu respektieren.

Kapitel VII Verbot der Erzielung von finanziellem Gewinn und Weiterverwertung von menschlichen Körperstücken

Artikel 20 (Verbot der Erzielung von finanziellem Gewinn)

Der menschliche Körper und seine Teile dürfen als solche nicht zur Erzielung eines finanziellen Gewinns verwendet werden.

Artikel 21 (Weiterverwendung entnommener Körperstücke) Körperstücke, die im Verlauf eines Eingriffs entnommen werden, können nur dann gelagert und für einen anderen Zweck als den bei

der Entnahme vorgesehenen verwendet werden, wenn dabei die entsprechenden Aufklärungs- und Einwilligungsverfahren eingehalten werden.

Kapitel VIII Verletzung der Bestimmungen der Konvention

Artikel 22 (Verletzung von oder Grundsätzen aus der Konvention)

Die Vertragsstaaten sehen ein geeigneten rechtlichen Schutz vor, um der rechtliche Verletzung der in dieser Konvention enthaltenen Rechte und Grundsätze kurzfristig zu verhindern oder zu beenden.

Artikel 23 (Ersatz für unbillige Schäden)

Eine Person, die infolge eines Eingriffs einen unbilligen Schaden erlitten hat, hat Anspruch auf angemessene Entschädigung.

Artikel 24 (Sanktionen)

Die Vertragsstaaten sehen geeignete Sanktionen vor, die im Falle eines Verstoßes gegen die Bestimmungen dieses Kapitels zur Anwendung kommen.

Kapitel IX Verhältnis zwischen dieser Konvention und anderen Bestimmungen

Artikel 25 (Weiterreichender Schutz)

Keine der Bestimmungen dieser Konvention ist dahingehend auszulegen, daß sie die Möglichkeit einer Partei zur Gewährung eines über die Bestimmungen dieser Konvention hinausreichenden Schutzes im Hinblick auf die Anwendung von Biologie und Medizin einschränkt oder anderweitig präjudiziert.

Kapitel X Öffentliche Diskussion

Artikel 26 (Öffentliche Diskussion)

Die Vertragsstaaten werden dafür sorgen, daß sie sich durch die Entwicklungen in Biologie und Medizin ergebenden fundamentalen Fragen, insbesondere unter Berücksichtigung der relevanten medizinischen, gesellschaftlichen, ökonomischen, ethischen und rechtlichen Implikationen, zum Gegenstand einer angemessenen öffentlichen Diskussion gemacht, und daß ihre mögliche praktische Anwendung zum Gegenstand geeigneter Beratungen gemacht werden.

Kapitel XI Auslegung und Überwachung der Konvention

Artikel 27

Die Signatarstaaten, Mitgliedstaaten des Europarates (und die Europäische Gemeinschaft) können jederzeit erklären, daß sie die Zuständigkeit des Europäischen Gerichtshofs für Menschenrechte anerkennen, um eine Entscheidung über die Auslegung (von bestimmten Bestimmungen) dieser Konvention zu sprechen, auf Anruf durch

- die Regierung eines Vertragsstaates (oder die Europäische Kommission, sofern die Europäische Gemeinschaft Vertragspartei ist)

- jedes Gericht oder Tribunal eines Vertragsstaates um ein vorläufiges Urteil

- das Minister-Komitee des Europarates

Artikel 28 (Berichte über die Anwendung dieser Konvention)

Auf Aufforderung durch den Generalsekretär des Europarates werden die Vertragsstaaten Bericht erstatten, in welcher Weise die Anwendung der in dieser Konvention vorgesehenen Regelungen durch ihr innerstaatliches Recht sichergestellt wird.

Kapitel XII Protokolle

Artikel 29 (Protokolle)

Entsprechend Artikel 30 können zur Weiterentwicklung der in dieser Konvention enthaltenen Grundsätze für spezielle Bereiche Protokolle geschlossen werden. Diese Protokolle stehen den Signatarstaaten der Konvention zur Unterzeichnung offen. Sie bedürfen der Ratifizierung, Annahme oder Billigung. Ein Signatarstaat kann die Protokolle nicht ratifizieren, annehmen oder billigen, ohne vorher oder gleichzeitig die Konvention ratifiziert zu haben

Kapitel XIII Änderungen

Artikel 30 (Änderungen)

1. Zur Erfüllung dieses Artikels 30 wird hiermit ein Ausschuß eingerichtet.

2. Der in Ziff. 1 genannte Ausschuß wird von jeweils einer Delegation je Vertragsstaat gebildet, die von der Regierung dieses Vertragsstaates er-

nannt wird. Jede Delegation hat eine Stimme. In Artikel 31 genannte Staaten oder entsprechend Artikel 32 zum Beitritt zu dieser Konvention aufgeforderte Staaten, die kein Vertragsstaat sind, können in dem Ausschuß durch einen Beobachter vertreten werden. Wenn die Europäische Wirtschaftsgemeinschaft keine Vertragspartei ist, kann sie im Ausschuß durch einen Beobachter vertreten werden.

3. Änderungsvorschläge zu dieser Konvention sowie Vorschläge zur Erstellung oder Änderung eines Protokolls, die von einem Vertragsstaat, dem Ausschuß oder dem Ministerkomitee eingebracht werden, sind dem Generalsekretär des Europarates mitzuteilen und von diesem an die Mitgliedstaaten des Europarates, (die Europäische Wirtschaftsgemeinschaft), die Unterzeichner, die Signatarstaaten und alle nach Artikel 31 zur Unterzeichnung der Konvention aufgeforderten Staaten sowie die nach Artikel 32 zum Beitritt aufgeforderten Staaten weiterzuleiten.

4. Der Ausschuß tritt frühestens zwei Monate, nachdem der Generalsekretär den Änderungsvorschlag gem. Ziff. 3 übermittelt hat, zusammen und prüft den Änderungsvorschlag. Der Ausschuß leitet den mit zwei Dritteln der abgegebenen Stimmen angenommenen Wortlaut zur Billigung an das Ministerkomitee weiter, welches ihn nach Billigung den Vertragsparteien zur Ratifizierung, Annahme oder Billigung zuleitet.

5. Für Vertragsstaaten, die eine Änderung angenommen haben, tritt diese nach Ablauf einer Frist von einem Monat ab Datum, an dem fünf Vertragsstaaten, davon mindestens vier Mitglieder des Europarates, dem Generalsekretär Mitteilung über ihre Annahme gemacht haben, am ersten Tag des darauffolgenden Monats in Kraft. - Für eine Vertragspartei, die eine Änderung nachträglich annimmt, tritt diese nach Ablauf einer Frist von einem Monat ab Datum, an dem die Vertragspartei dem Generalsekretär Mitteilung über ihre Annahme macht, am ersten Tag des darauffolgenden Monats in Kraft.

Kapitel XIV

Schlußklauseln

Artikel 31 Unterzeichnung, Ratifizierung und Inkrafttreten)

1. Die Konvention liegt für alle Mitgliedstaaten des Europarates, alle Nicht-Mitgliedstaaten, die an der

Erstellung beteiligt waren (und für die Europäische Wirtschaftsgemeinschaft) zur Unterzeichnung auf.

2. Die Konvention bedarf der Ratifizierung, Annahme oder Billigung. Die Ratifizierungs-, Annahme- oder Billigungsurkunden sind beim Generalsekretär des Europarates zu hinterlegen.

3. Die Konvention tritt nach Ablauf einer Frist von drei Monaten ab Datum, an dem sich fünf Staaten, davon mindestens vier Mitgliedstaaten des Europarates, nach Artikel 31. Ziff. 2 an die Konvention gebunden erklären, am ersten Tag des darauffolgenden Monats in Kraft.

4. Die Konvention tritt für Unterzeichner, die sich nachträglich an sie gebunden erklären, nach Ablauf einer Frist von drei Monaten ab Datum der Hinterlegung ihrer Ratifizierungs-, Annahme- oder Billigungsurkunden am ersten Tag des darauffolgenden Monats in Kraft.

Artikel 32 (Nicht-Mitgliedstaaten)

1. Das Ministerkomitee des Europarates kann nach Inkrafttreten der Konvention nach Konsultation der Vertragsstaaten jedem Nicht-Mitgliedstaat des Europarates durch Mehrheitsbeschluß nach Artikel 20 Ziff. d) des Europa-Ratstatuts und auf einstimmigen Beschluß der Vertreter der Vertragsstaaten, die ein Recht auf einen Sitz im Ministerkomitee haben, auffordern, der Konvention beizutreten. 2. Die Konvention tritt für Beitrittsstaaten nach Ablauf einer Frist von drei Monaten ab Datum der Hinterlegung ihrer Beitrittsurkunde beim Generalsekretär des Europarates am ersten Tag des darauffolgenden Monats in Kraft.

Artikel 33 (Hoheitsgebiete)

1. Jeder Unterzeichner kann bei Unterzeichnung oder bei Hinterlegung der Ratifizierungs-, Annahme- oder Billigungsurkunde das Territorium oder die Territorien angeben, für das bzw. die diese Konvention gelten soll. Jeder andere Beitrittsstaat kann bei Hinterlegung seiner Beitrittsurkunde die gleiche Erklärung abgeben.

2. Jeder Vertragsstaat kann den Geltungsbereich dieser Konvention jederzeit durch eine an den Generalsekretär des Europarates gerichtete Erklärung auf ein anderes, in der Erklärung genanntes Territorium ausweiten, für dessen internationale Beziehungen er verantwortlich oder in dessen Namen er Verpflichtungen einzugehen berechtigt ist. Für dieses Territorium tritt die Konvention nach Ablauf einer Frist von drei Monaten nach Eingang

der Notifikation beim Generalsekretär am ersten Tag des darauffolgenden Monats in Kraft.

3. Nach Ziff. 1) und 2) abgegebene Erklärungen können hinsichtlich der darin angegebenen Territorien durch Mitteilung an den Generalsekretär widerrufen werden. Der Widerruf tritt nach einer Frist von drei Monaten nach Eingang der Notifikation beim Generalsekretär am ersten Tag des darauffolgenden Monats in Kraft.

Artikel 34 (Vorbehalt)

1. Jeder Vertragsstaat kann bei Unterzeichnung der Konvention oder bei Hinterlegung der Ratifizierungsurkunde im Hinblick auf jede Bestimmung der Konvention insoweit einen Vorbehalt machen, als ein in seinem Hoheitsgebiet geltendes Gesetz den Bestimmungen der Konvention widerspricht. Vorbehalte allgemeiner Art sind nach diesem Artikel nicht erlaubt.

2. Jeder entsprechend dieses Artikels geltend gemachte Vorbehalt muß eine kurze Angabe des entsprechenden Gesetzes enthalten.

3. Ein Vertragsstaat, der den Geltungsbereich dieser Konvention auf ein in der Erklärung nach Artikel 33 Ziff. 2 genanntes Territorium ausdehnt, kann für dieses Territorium einen Vorbehalt nach der vorstehenden Ziff. 2 machen.

4. Jeder Vertragsstaat, der einen Vorbehalt entsprechend dieses Artikels gemacht hat, kann diesen jederzeit durch eine an den Generalsekretär des Europarates gerichtete Erklärung widerrufen. Der Widerruf tritt nach einer Frist von einem Monat nach Eingang des Widerrufs beim Generalsekretär am ersten Tag des darauffolgenden Monats in Kraft. (...)

1. EINLADUNG

INTERNATIONALER IPPNW-KONGRESS

„Medizin und Gewissen“

50 Jahre nach dem Nürnberger Ärzteprozeß

25.–27. Oktober 1996 in Nürnberg

Schirmherrschaft: Prof. Dr. Rita Süßmuth, *Präsidentin des Deutschen Bundestages* · Kongreßpräsidentin: Dr. Alice Ricciardi von Platen · Veranstalter: Deutsche Sektion der Internationalen Ärzte für die Verhütung des Atomkrieges, Ärzte in sozialer Verantwortung e.V. und IPPNW-Regionalgruppe Nürnberg e.V.

„Medizin und Gewissen“ Unter diesem Titel veranstaltet die Deutsche Ärztesektion der IPPNW einen internationalen Kongreß vom 25.–27. 10. 1996 in Nürnberg, – in der Stadt, die vor 50 Jahren den Prozeß gegen die Hauptverantwortlichen für die Medizinverbrechen unter Hitler erlebte.

Der Kongreß will erstens an jene schon halb vergessenen ungeheuerlichen Verbrechen gegen die Menschlichkeit erinnern, deren sich im Bunde mit der politischen Führung deutsche Ärzte schuldig gemacht haben, speziell an ihre gewissenlosen Menschenversuche und an den Massenmord an psychisch Kranken und Behinderten.

Der Kongreß will zweitens aber auch die Mißachtung der ärztlichen Ethik als eine fortdauernde Gefahr bewußt machen. Ärztliches Handeln zum Wohl des Einzelnen muß sich beständig vor moralischer Korruption durch kommerziellen oder gesellschaftlichen Druck schützen, aber auch vor ungezügelterm, verantwortungslosem Drang zum Machen des je Machbaren.

Dies wird keiner der üblichen Fachkongresse sein. Denn über die moralische Bewährung der Medizin entscheidet zu jeder Zeit die Gesellschaft durch ihr Gesundheitssystem mit, zugleich mit ihrer Einstellung zu den sich laufend steigenden ethischen Herausforderungen durch revolutionäre wissenschaftliche Fortschritte. Wo hält unsere ethische Selbstbefragung mit dieser Entwicklung Schritt? Wo hinkt sie hinterher? Wie menschlich ist unsere Medizin als Abbild der Gesellschaft ein halbes Jahrhundert nach dem Nürnberger Ärzteprozeß? Ein existentielles Thema, das diesem internationalen Kongreß eine einzigartige Bedeutung verleiht.

Prof. Dr. Dr. Horst Eberhard Richter, Gießen

Ausgangspunkt der Erörterungen und Diskussionen in über 60 Arbeitsgruppen sind die fundierte Darstellung und Analyse des Nürnberger Ärzteprozesses, des Nürnberger Ärztekodex und der Verstrickung der Medizin in nationalsozialistisches Unrechtssystem. Darauf basierend werden bedenkliche Entwicklungen der Nachkriegsmedizin dargestellt, wie zum Beispiel Hirntod- und Bioethik-Debatte, Transplantationsgesetz, Sterbehilfe, pränatale Diagnostik oder die Ausgrenzung von schwerst Erkrankten und sozial Schwachen. Damit wird erstmalig in Deutschland der Versuch unternommen, Entwicklungsstränge der Medizin der letzten 60 Jahre aufzuarbeiten.

RAHMENPROGRAMM

Führungen durch die Stadt Nürnberg werden vom Verein „Geschichte für Alle“ veranstaltet:

1. Zu ehemaligen nationalsozialistischen Stätten (ehemaliges Reichsparteitagsgelände, Gerichtssaal der Nürnberger Prozesse u. a.)
2. Zur allgemeinen Geschichte Nürnbergs (Burg, Altstadt, Stadtmauer u. a.)

Führungen sind am: a) Freitag, 25. 10. 96 von 10 – 12 Uhr

b) Sonntag, 27. 10. 96 von 14.30 – 16.30 Uhr

Kosten pro Teilnehmer und Führung:

DM 10,- bei Bestellung bis 18. 9. 96, ab 19. 9. 96 DM 15,-

Führungen für geschlossene Gruppen, zu Sonderthemen und in englischer Sprache sind bei Bedarf möglich.

Samstag, 26. 10. 96, ab 21.00 Uhr: Jazz-Gesprächs-Konzert

„Gewagtes Spiel – Jazz im Nationalsozialismus“

mit Prof. Dr. Michael H. Kater, Toronto und dem

Emil-Mangelsdorf-Quartett, Frankfurt/M.

Eintritt pro Person DM 25,- bei Bestellung bis 18. 9. 96, ab 19. 9. 96 DM 30,-

TEILNAHMEGEBÜHREN

Für den gesamten Kongreß, außer Führungen und Rahmenprogramm bis 15. Juli 1996:

Professoren, Ärztinnen, Ärzte, Assistenzärztinnen, Assistenzärzte, andere Berufsgruppen 200,- DM. Krankenschwestern, Krankenpfleger 100,- DM. Studierende, AIPLer, Arbeitslose, Schüler 50,- DM.

ab 16. Juli 1996:

Professoren, Ärztinnen, Ärzte, Assistenzärztinnen, Assistenzärzte, andere Berufsgruppen 250,- DM. Krankenschwestern, Krankenpfleger 125,- DM. Studierende, AIPLer, Arbeitslose, Schüler 75,- DM. Tageskarten: 100,- DM

ÜBERNACHTUNG

Vorzugspreise in Hotels der Kategorie A bis D von 30,- bis 220,- DM gelten bis Buchungsdatum 18. 9. 1996. Genauere Auskünfte, Anmelde- und Bestellformulare erhalten Sie in der Geschäftsstelle Berlin und in der nächsten Ausgabe des FORUM.

Kongreßbüro in Berlin:

IPPNW-Geschäftsstelle, Körtestraße 10, 10967 Berlin

Telefon: 030/693 02 44, Fax: 030/693 81 66

Kongreßbüro in Nürnberg:

Dr. Horst Seithe, Kinderklinik Klinikum Süd

Breslauer Straße 201, 90471 Nürnberg

Telefon: 0911/398 22 90, Fax: 0911/398 51 07

Kongreßkonto:

IPPNW, Stichwort Kongreß Nürnberg

Konto-Nr. 600 423 55, BLZ 665 500 70, Sparkasse Rastatt-Gernsbach

PROGRAMM-HÖHEPUNKTE

In fünf Plena werden referieren und mit Ihnen diskutieren:

Eröffnungsvorträge:

Prof. Dr. Rita Süßmuth, Bonn (angefragt)

Medizin und Gewissen

Prof. Dr. Dr. Horst Eberhard Richter, Gießen

PLENUM 1: Die deutsche Ärztekommision beim Nürnberger Ärzteprozeß

Dr. Alice Ricciardi von Platen, Rom

Der Nürnberger Ärzteprozeß

Prof. Dr. Richard Toellner, Münster

Mythos vom unpolitischen Arzt

Prof. Dr. Johanna Bleker, Berlin

PLENUM 2: Medizin im Dritten Reich

Prof. Dr. Michael H. Kater, York University, Kanada

Medizin nach dem Nürnberger Ärzteprozeß

Prof. Dr. William E. Seidelman, Toronto, Kanada

PLENUM 3: Paradigmenwechsel in der Medizin.

Wo stehen wir heute?

Prof. Dr. Jens Reich, Berlin

Brauchen wir eine neue Ethik?

Prof. Dr. Eric H. Loewy, University of Illinois, USA

PLENUM 4: Immanente Gefährdung der Medizin I

Prof. Dr. Elisabeth Beck-Gernsheim, Erlangen

Ethik in der medizinischen Forschung

Prof. Dr. Dr. Klaus Dörner, Gütersloh

Prof. Dr. Jay Katz, Yale University, USA

PLENUM 5: Immanente Gefährdung der Medizin II

Prof. Dr. Karl Bonhoeffer, Dachau

Prof. Dr. Robert Jay Lifton, John Jay College, New York

Heilkunst in sozialer Verantwortung –

Orientierung für eine menschliche Medizin

Dr. Ellis Huber, Berlin

Atomwaffen vor dem Int. Gerichtshof

Xanthe Hall

Der Internationale Gerichtshof in Den Haag hörte Anfang November die Erklärungen diverser Staaten zu der Frage, ob der Einsatz von Atomwaffen oder seine Androhung völkerrechtswidrig seien. Diese Frage ist durch die Anregung einer Koalition von Friedensorganisationen mit dem Namen "Projekt Weltgerichtshof" vor den Gerichtshof gebracht worden. Das Projekt läuft seit drei Jahren und gewann die Unterstützung der blockfreien Länder sowie aller Staaten des Pazifik.

Die WHO fragt, ob der Einsatz von Atomwaffen "im Hinblick der Auswirkungen auf Umwelt und Gesundheit" völkerrechtswidrig sei. Das ergänzt die UN-Frage, die auch die Androhung des Atomwaffeneinsatzes rechtlich geprüft haben möchte.

Während 44 Staaten schriftliche Stellungnahmen beim Gerichtshof einreichten, haben sich Friedensaktivisten kräftig engagiert. Die japanische Regierung mußte unter dem Druck des 18-Millionen starken Vereins der Konsumenten seine Stellungnahme in letzter Minute ändern. Japan wollte den Einsatz von Atomwaffen unter unvorhersehbaren Bedingungen für legal erklären. Bürger erzwangen aber, daß sich für ihre Illegalität ausgesprochen wurde.

Die mündliche Verhandlung lief vom 30. Oktober bis zum 15. November 1995. 25 Staaten wollten ursprünglich aussagen. In letzter Minute aber sprangen drei der blockfreien Staaten ab: Kolumbien, Guyana und Nauru. Die drei Staaten gehörten zuvor zu den stärksten Unterstützern des Projekts. Bislang wurde keine Erklärung für diesen überraschenden Rückzieher mitgeteilt. Wir können nur vermuten, daß ähnlicher Druck wie bei der Konferenz über den Atomwaffensperrvertrag im Mai diesen Jahres ausgeübt wurde.

Die WHO sagte zuerst in Den Haag aus. Sie begründete ihre Berechtigung zur Fragestellung, indem sie die Arbeit der WHO im Bereich der Prävention eines Atomkriegs schilderte. Diese Kompetenz bestritt Deutschland sowohl in seiner schriftlichen Stellungnahme als auch am dritten Tag der mündlichen Verhandlungen. Dr. Hartmut Hillgenberg, Direktor der Rechtsabteilung des Auswärtigen Amtes, erklärte, die Fragen seien unzulässig, weil sie politisch zu beantworten seien. Eine Ächtung der Atomwaffen, so argumentierte er, würde ihre Abrüstung ver- und die Atomteststopp-Verhandlungen im kommenden

Jahr behindern. Er erklärte dem IGH zudem, daß Atomwaffen erfolgreich Freiheit und Frieden erhielten.

Interessant ist die neue "Friedenskonkurrenz" zwischen Australien und Neuseeland. Bis zur Wiederaufnahme der französischen Atomtests verhielten sich beide Staaten reserviert gegenüber dem Projekt Weltgerichtshof. Australien plädierte in seiner schriftlichen Stellungnahme auf Nichtbefassung, weil eine "negative" (d.h., Atomwaffen sind legal) Aussage des Gerichtshofes, die Entwicklung des Völkerrechtes zu Atomwaffen verhindern würde. Überraschenderweise plädierte der australische Außenminister aber vor dem Gerichtshof nicht nur für die Illegalität des Einsatzes und seiner Androhung, sondern auch des Erwerbs, der Entwicklung, des Besitzes und der Tests von Atomwaffen. Er berichtete, daß die australische Regierung eine internationale Gruppe von namhaften Fachleuten mit Vorstellungsvermögen zusammenbringen wird, um Vorschläge für Wege zu einer atomwaffenfreien Welt zusammenzutragen. Trotzdem blieb Australien bei seinem Appell auf Nichtbefassung. Neuseeland spielte seinen Trumpf eine Woche später aus, eine Aussage ohne wenn und aber: Atomwaffen sind völkerrechtswidrig und müssen vom Gerichtshof geächtet werden. Der Justizminister schloß mit den Worten: "Ein Urteil der Illegalität würde ein mächtiger Schritt in Richtung Abschaffung der Atomwaffen sein".

Der Vertreter Ägyptens zitierte ein Kisuaheli-Sprichwort: "Wenn Elefanten kämpfen, leidet das Gras". Er bat den

Neues von der IPPNW

"Von der atomaren Bedrohung zur Sicherheit. Ein Rezept in vier Bausteinen." Unentgeltlich zu bestellen bei: IPPNW, Körtestraße 10, 10967 Berlin

Gerichtshof, das Gras vor den Elefanten zu schützen. Zudem verglich er die Versuche der Atomwaffenstaaten, den IGH von einem Urteil abzuhalten, mit dem Bemühen Südafrikas, die Apartheid in Den Haag nicht zum Thema werden zu lassen.

Die japanische Regierung präsentierte als Fachzeugen die Bürgermeister von Hiroshima und Nagasaki. Dies war auch dem enormen Druck japanischer Bürgerinitiativen geschuldet. Im Seminar zum Projekt Weltgerichtshof wurde am Samstag, den 4. November berichtet, daß die zwei Bürgermeister von der Regierung klare Anweisungen erhalten hatten, das Wort "Illegalität" nicht zu erwähnen. Diese Anweisung wurde nicht befolgt und die japanische Regierung distanzierte sich von den Ausführungen der Bürgermeister. Die Richter waren sichtbar bewegt von ihren Schilderungen, die die Auswirkungen der Atombombenabwürfe auf die Bevölkerung der zwei Städte beschrieben.

Die Marshall-Inseln entsandten ein Atomwaffenopfer. Lijon Eknilang berichtete über die Auswirkung der amerikanischen Atomtests auf dem Bikini-Atoll: "Ich hatte sieben Fehl- und Stillgeburten. Insgesamt gibt es auf der Insel acht Frauen, die Säuglinge geboren haben, die wie Geleeklumpchen aussahen. Manchmal tragen wir so etwas acht, neun Monate aus. Sie haben keine Beine, keine Arme, keinen Kopf, nichts. Andere Kinder wurden geboren, die diese Welt und ihre Eltern niemals erkennen werden. Sie liegen nur mit krummen Armen und Beinen da und werden nie sprechen."

Von 23 Staaten sprachen sich 14 für die Illegalität von Atomwaffen aus. Australien und Japan beobachteten das Spiel von der Seitenlinie. Frankreich, USA, Großbritannien und Rußland lehnten alle Einmischung in dieser Frage ab. Die UN soll die Finger von Abrüstungsfragen lassen, so Frankreichs Juristen, das sei Aufgabe des Sicherheitsrates. Deutschland und Italien spielten die Speichellecker der Atomwaffenmächte und China hielt sich ganz aus dem Prozeß heraus. Der Gerichtshof teilt sein Urteil entweder Ende diesen Jahres oder Anfang 1996 mit.

Xanthe Hall ist Leiterin der Anti-Atom-Kampagne der Deutschen Sektion der Internationalen Ärzte für die Verhütung des Atomkrieges (IPPNW)

KEIN PATENT AUF LEBEN

Anhörung gescheitert

Vom 21. bis 24. November 1995 wurde im *Europäischen Patentamt (EPA)* in München in einer wahren Marathonsitzung bis in die späten Abende hinein über das Patent für die sogenannte "Krebsmaus" verhandelt. Insgesamt 200 Gruppen aus verschiedenen europäischen Ländern hatten 17 Einsprüche gegen die Pa-

tentierung der "Krebsmaus" eingelegt. Die "Krebsmaus" geht zurück auf Forschungen an der *Harvard-Universität* in den USA. Die Universität ist auch Inhaberin des US-Patents von 1988. Lizenzinhaber ist der Chemiemulti *DuPont*, der die Maus auch vermarktet. In Europa wurde 1989 die Erteilung des Patent

gen Nichtvereinbarkeit mit dem europäischen Patentübereinkommen von 1977 abgelehnt. 1992 jedoch erteilte das Europäische Patentamt das Patent - trotz unveränderter Gesetzeslage. Bis zum Februar 1993 konnte gegen das Patent Einspruch erhoben werden. Über diese Einsprüche wurden nun verhandelt.

Gleich zu Beginn stellten die EinwenderInnen einen Befangenheitsantrag gegen den Versammlungsleiter Rüdiger Großkopf, weil er sich in einem anderen Verfahren negativ über einwendende Gruppen geäußert hatte. Der Befangenheitsantrag wurde abgelehnt. Das ließ bereits ahnen, daß die Urteilsfindung auf

Biegen und Brechen in eine bestimmte Richtung gehen sollte. Und so kam es dann auch: Obwohl die EinwenderInnen zahlreiche Argumente vorbrachten (*siehe Kasten*), wurde Punkt für Punkt gegen sie entschieden.

Am Donnerstag abend nach acht Uhr, dem letzten der drei für die Verhandlung vorgesehenen Tage - ein Teil der EinwenderInnen und der Anwälte waren schon abgereist - eskalierten die Ereignisse: Die Einspruchskammer drängte den Anwalt der Harvard Universität geradezu, einer Beschränkung des Patents auf "Versuchstiere" zuzustimmen und auf die weitgefaßten und strittigen "Säugetiere" zu verzichten. Abgesehen davon, daß die Bezeichnung "Versuchstiere" rechtlich nicht im mindesten definiert ist, lag hiermit eine Parteibeugung. Die EinwenderInnen stellten wieder einen Befangenheitsantrag, der mit dem Vorwurf zurückgewiesen wurde, das Vorgehen der einwendenden Gruppen sei ein Mißbrauch der Kammer. Eine Begründung dieses Vorwurfes wurde abgelehnt. Ein Teil der PatentgegnerInnen verließ daraufhin die Sitzungsräume. Die Verhandlung wurde um einen Tag verlängert.

Nächster Tag: Krisensitzung. Ergebnis: Die PatentgegnerInnen erklärten ihren Protest und zogen aus der Verhandlung aus. Nur ihr Anwalt Rolf Wilhelms blieb. Daraufhin wurde die mündliche Verhandlung von der Einspruchsabteilung des EPA abgebrochen; die Ein-

sprüche würden im schriftlichen Verfahren weiter behandelt werden. Die offizielle Begründung lautete: Die Materie sei für eine schnelle Entscheidung zu komplex. Die DolmetscherInnen wurden angewiesen, nicht mehr zu übersetzen. Nicht einmal ein Protest über den Abbruch wurde noch zu Protokoll genommen. Als Grund wurde angegeben, daß die *mündliche* Verhandlung ja beendet sei. Sowohl die Anwälte der Patentinhaberin als auch der PatentgegnerInnen sagten, daß sie so etwas noch nicht erlebt hätten. Bis zu einer Entscheidung des schriftlichen Verfahrens bleibt das Patent für die "Krebsmaus" gültig. Gleichzeitig hängen jedoch Hunderte von weiteren Patentanmeldungen für genmanipulierte Pflanzen und Tiere in der Luft. "Es zeigte sich", so Florianne Koechlin von der Schweizer Koordinationsstelle *Kein Patent auf Leben*, "daß die Sache für die Patentlobby nicht so einfach ist, wie sie sich das vorgestellt hatte." Die Argumente der Einsprechenden seien eben doch nicht so einfach zu übergehen. "Das liegt neben allen ethischen und moralischen Fragen auch daran, daß das Patentgesetz tatsächlich nicht für Lebewesen gedacht ist." Nicht einmal mit der Brechstange habe die Juristerei es geschafft, die Unvereinbarkeit von Leben und Patentierbarkeit zusammenzubringen.

Linde Peters

“Honneckerknechte, Kommunistenpack”

Tumult auf IG FARBEN-Hauptversammlung

(CBG) Frankfurt 9.8.95: Hauptversammlung des IG FARBEN Konzerns. Während anderswo 50 Jahre Befreiung gefeiert werden, sorgen hier kleinbürgerliche AktionärInnen für das Weiterleben eines unseligen Relikts aus dem Dritten Reich, der Interessengemeinschaft (IG) FARBEN. “An diesen Aktien klebt Blut” und “IG FARBEN sofort auflösen, Zwangsarbeiter entschädigen”, diese Forderungen prangen an den Transparenten, die 50 KritikerInnen den rund 400 AktionärInnen entgegenhalten. Nur ungern nehmen die Altnazis und JungspekulantInnen Flugblätter an. Denn sie sind nicht zum Stelzenberger Avance Hotel in Frankfurt gekommen, um sich mit der Geschichte ihres Konzerns auseinanderzusetzen. Für sie stehen vielmehr die nach dem Krieg enteigneten Ostgrundstücke im Mittelpunkt, deren Rückgabe die IG FARBEN seit dem Fall der Mauer hartnäckig fordert.

Stürmisch beginnt die Hauptversammlung, denn kurz nach der Eröffnung durch Aufsichtsratsvorsitzenden Ernst Krienke kommt es zum Eklat. Eduard Bernhard, kritischer Aktionär und Vorstandsmitglied des BBU (Bundesverband Bürgerinitiativen Umweltschutz), fordert die Zulassung von Radio- und Fernsehübertragungen: “Es besteht ein internationales, öffentliches Interesse an dieser Versammlung”, so Bernhard. Der Kritiker wird niedergebrüllt. “Halt's Maul!”, schreit ein aufgebracht Aktionär: “Ich war früher Offizier, ich weiß, wie man mit solchen Leuten umgehen muß”. Die Menge grölt zustimmend.

Fünf junge AktionärInnen springen auf und rufen “Nieder mit dem Faschismus. Hinter dem Faschismus steht das Kapital.” Die Situation gerät völlig außer Kontrolle. “Honeckerknechte”, “Kommunistenpack”, “Das ist die deutsche Jugend”, wird geschrien. Unter dem Jubel der Anwesenden läßt Krienke die fünf von angeheuertem Schwarzen Sheriffs aus dem Saal zerren. “Wir werden prüfen, ob wir diese Randalierer wegen Hausfriedensbruchs anzeigen können”, heizt der Aufsichtsratsvorsitzende die Menge an.

Hoch her geht es auch bei den Redebeiträgender Kritischen AktionärInnen. “Die IG FARBEN muß sofort aufgelöst werden, das Geld soll den noch lebenden ehemaligen Zwangsarbeitern und deren Hinterbliebenen ausbezahlt wer-

den”, fordert Philipp Mimkes, Geschäftsführer der COORDINATION BAYER-GEFAHREN (CBG). Bei seinem Versuch dem Aufsichtsratsvorsitzenden ein Exemplar des neu erschienen Buches “Von Anilin bis Zwangsarbeit” über die Geschichte der IG FARBEN zu überreichen, tobt der Saal. “Historische Belehrungen” habe man nicht nötig.



Foto: Antifaschistische Gruppe, Frankfurt/M.

Peter Gingold vom Verein der Verfolgten des Naziregimes (VVN) geht auf eine Besonderheit der IG FARBEN-Aktien ein. Diese werden

nämlich an der Börse nicht als Aktien, sondern als “Liquidations-Anteilsscheine” gehandelt, von Fachleuten kurz “Liquis” genannt. Der Nennwert - auch das eine Besonderheit - wird bis heute noch in Reichsmark angegeben. “Die Inhaber der Liquidationsanteile der IG FARBEN besitzen mit ihren Aktien einen Anteil an der Liquidation der europäischen Juden”, verdeutlicht er die moralische Verantwortung der InhaberInnen. Auch sein Redebeitrag wird mit verächtlichen Bemerkungen und Kopfschütteln quittiert.

Vor den teilweise tumultartigen Protesten im Saal kapitulieren zwei weitere KritikerInnen, sie brechen ihre Reden vorzeitig ab: Eva Bulling-Schröter, Bundestagsabgeordnete der PDS, konzentriert sich in ihrer Rede auf die Rückgabe der Ostgrundstücke. Auf Kosten der SteuerzahlerInnen werde versucht, aus den enteigneten Grundstücken Kapital zu schlagen. Denn es sei völlig aussichtslos, diese Flächen tatsächlich zurück zu bekommen. Vielmehr gehe es den Verantwortlichen des Unternehmens darum, bei der Bundesregierung Entschädigungszahlungen durchzusetzen.

Die Anwälte der IG FARBEN klagen zur Zeit bei verschiedenen deutschen Gerichten um die Rückgabe von Ländereien, die zusammengekommen die Größe des Saarlands haben. Sollte die IG FARBEN diese Grundstücke oder den Gegenwert tatsächlich erhalten, würde der Kurs

**STICHWORT BAYER 4/95
IG FARBEN**

der Aktie schlagartig nach oben schnellen. Und genau darauf spekulieren viele Aktionäre.

Auch CBG-Redner Marc Pletzer muß wegen der Proteste des Versammlungsleiters und ZuhörerInnen aus dem Saal seine Rede vorzeitig abbrechen. Er stellt die moralische Verpflichtung der AktionärInnen in den Mittelpunkt: "Wenn schon die Unternehmensleitung den ehemaligen Zwangsarbeitern Entschädigungszahlungen verweigert, dann sollte jeder Aktionär seine Anteilsscheine direkt an ein Opfer der IG FARBEN verschenken."

Doch die Kritik an der Unternehmensleitung kommt in diesem Jahr nicht nur von VertreterInnen der "Nie wieder!"-Kampagne (siehe Seite 6). Besonders der überraschende Rücktritt des Ex-Bundesverkehrsministers Günther Krause erhitzt die Gemüter. Krause war 1994 zum stellvertretenden Aufsichtsratsvorsitzenden gewählt worden. Von ihm versprachen sich Unternehmensleitung und AktionärInnen einen Durchbruch bei der Rückübertragung der alten DDR-Grundstücke. Denn Krause war maßgeblich an der Ausarbeitung des Wiedervereinigungsvertrags zwischen der BRD und der DDR beteiligt. Kritisiert wird, daß der Politiker nicht zur Entlastung erschienen ist, sondern sein Mandat kurz vor der Hauptversammlung niedergelegt hatte. Krienke bittet unterdessen die AktionärInnen um Nachsicht: Aufgrund der Kürze der Zeit, könne kein geeigneter Nachfolger vorgeschlagen werden. Ein auch aktienrechtlich brisanter Fall, schließlich kann eine legitime Wahl nur auf der Hauptversammlung erfolgen. Über den von Henry Matthews (Dachverband der kritischen AktionärInnen) eingebrachten Antrag, die PDS-Abgeordnete Eva Bulling-Schröter in den Aufsichtsrat zu wählen wurde nicht abgestimmt.

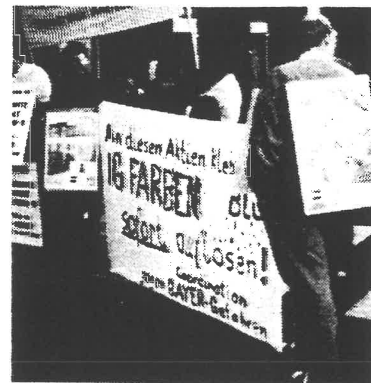
Zwei Tage vor der Hauptversammlung hatte die Kampagne "Nie wieder!" zu einer Podiumsdiskussion nach Frankfurt geladen. "50 Jahre Kriegsende. 50 Jahre Befreiung des KZ Auschwitz. Die Verantwortung der IG FARBEN" so der Titel der Veranstaltung. Trotz Ferienzeit und großer Hitze erschienen knapp 100 interessierte BürgerInnen. Drei

ehemalige Zwangsarbeiter schilderten ihre Erfahrungen aus der Zeit des Dritten Reiches. Unter ihnen Hans Frankenthal, der zusammen mit seinem Bruder im IG FARBEN eigenen KZ schuftete. Er berichtete anschaulich wie die Häftlinge von IG FARBEN-Managern schon auf der Rampe aussortiert wurden. "Die IG FARBEN-Direktoren führten zusammen mit des SS die Selektion durch. Es ist eine Verhöhnung der Opfer, wenn sie später sagten, sie hätten von alledem nichts gewußt." Rund 350.000 Häftlinge haben bei der IG FARBEN Zwangsarbeit leisten müssen. Allein im IG FARBEN-Werk Monowitz - sieben Kilometer von Auschwitz - kamen mindestens 30.000 Menschen ums Leben. Hans Frankenthal und sein Bruder entgingen der "Vergasung" nur knapp.

Peter Gingold hatte als einziger seiner Familie den Holocaust überlebt. Engagiert setzte er sich in Frankfurt dafür ein, daß auch die IG FARBEN-Nachfolger Entschädigungszahlungen an ehemalige Zwangsarbeiter leisten sollen.

Als Vertreter polnischer Zwangsarbeiter hatte Karol Gawlowski den Weg nach Frankfurt auf sich genommen, um auf die besondere Situation osteuropäischer Zwangsarbeiter hinzuweisen. 45 Jahre habe es keinerlei Entschädigungen gegeben, da sich Deutschland stets geweigert habe, in kommunistische

Länder Geld zu transferieren. Erst Anfang der neunziger Jahre wurde eine Stiftung der Bundesrepublik Deutschland errichtet, von der den Betroffenen ein einmaliger Betrag von durchschnittlich 500 DM gezahlt wurde. Diese Zahlung sei zwar als eine Geste des guten Willens verstanden worden, aber für die heute hochbetagten und oftmals gesundheitlich angeschlagenen Überlebenden nicht genug. Die meisten leben heute ohne Altersversorgung. Gawlowski selbst arbeitete in zwei deutschen Firmen und saß wegen eines Fluchtversuchs in insgesamt 12 Gefängnissen.



Die beiden Bundestagsabgeordneten Eva Bulling-Schröter (PDS) und Jürgen Rochlitz (Bündnis 90/Die Grünen) sowie der kritische BAYER-Aktionär Hubert Ostendorf stellten die moralische Verantwortung der Nachfolgekonzerne in den Vordergrund.

Hintergrund:

Die IG FARBEN in Abwicklung

Schon früh unterstützten die IG FARBEN - ein Zusammenschluß von BASF, BAYER und HOECHST und einigen kleineren Chemieproduzenten - die Nationalsozialisten finanziell. Als einziger Konzern richtete die IG FARBEN ein eigenes KZ ein: das Konzentrationslager Auschwitz Monowitz. Mehr als 30.000 Häftlinge wurden hier durch "Arbeit vernichtet". Die IG FARBEN lieferten auch das berüchtigte ZYKLON B und erleichterte den Nazis damit den millionenfachen Mord an der jüdischen Bevölkerung, an Sinti, Kommunisten, Christen

Bereits 1945 ordneten die Alliierten, wohlwissend um die Mittäterschaft, die Auflösung des Chemiekartells an und enteigneten die IG FARBEN. Seither befindet sich die IG FARBEN AG in Liquidation. De facto werden ihre Anteilsscheine immer noch am Markt von Spekulanten gehandelt. Seit dem Fall der Mauer schießt man hier auf Rückübertragung von Grundstücken aus der ehemaligen DDR.

Die Nachfolgefirmer BASF, BAYER und HOECHST sind heute größer und mächtiger als es die IG FARBEN jemals waren. 90% des Konzernvermögens der alten IG FARBEN teilen sie unter sich auf. Bereits kurz nach Kriegsende saßen in den Vorstandsetagen wieder die gleichen alten Herren.

Auch 50 Jahre nach Kriegsende warten noch Tausende von ehemaligen Zwangsarbeitern des Konzerns und ihre Hinterbliebenen auf eine späte Gerechtigkeit. Die, welche unter unmenschlichen Bedingungen für die Gewinne des IG FARBEN-Konzernes schuffen mußten, erhielten für ihre unfreiwilligen Dienste bislang bestenfalls ein Taschengeld als Entschädigung.

**Fraktion Gesundheit
in der Apothekerkammer Berlin**

Berlin, im November 1995

p.A.: Ingeborg Simon

Hewaldstraße 5
10825 Berlin

Tel.: 030/ 784 87 83

Fax.: 030/ 402 81 51

030/ 402 84 89

Betr.: Offener Brief der Fraktion Gesundheit in der Apothekerkammer Berlin

- an den Bundesausschuß der Ärzte und Krankenkassen
- an alle Hersteller und Importeure oraler Kontrazeptiva

Die überwiegende Zahl der Benutzerinnen oraler Kontrazeptiva muß die verschreibungs = pflichtigen Mittel privat bezahlen.

Bei Frauen bis zum vollendeten 18. Lebensjahr entfällt die Zuzahlung, wenn sie zu Lasten der gesetzlichen Krankenkassen ärztlich verordnet werden; bis zum vollendeten 20. Lebensjahr sind Ovulationshemmer verordnungsfähig; selbst zu tragen ist der übliche Zuzahlungsbetrag.

In besonderen Härtefällen können Frauen von jeder Eigenleistung befreit werden; hier erfolgt die Kostenübernahme durch den Sozialmedizinischen Dienst.

Alle Frauen, die in den Genuß einer der o.g. Vergünstigungen gelangen, müssen allerdings immer dann, wenn der Apothekenverkaufspreis *über dem Festbetrag* liegt, diese Differenz selbst zahlen.

Solche Extrazahlungen erreichen teilweise Größenordnungen, die vielen Frauen den Erwerb der verordneten „Pille“ unmöglich machen.

Zuzahlungen für orale Kontrazeptiva sind die *Regel* und nicht - wie bei allen anderen Festbetragsarzneimitteln - die *Ausnahme* (selbst bei den sonst eher kostengünstigen Importarzneimitteln).

Die Daten der Lauer - Taxe (Stand: Oktober 1995)¹ zeigen, daß bei der umsatzstarken Gruppe IV(193 Positionen) ca. 84 % der Mittel *über Festbetrag* liegen. Das bedeutet Zuzahlungen bis zu DM 23,96.

Wir fragen die Verantwortlichen:

- Warum liegen bei oralen Kontrazeptiva so viele Präparate über den berechneten Festbeträgen ?
- Warum senken Sie -Arzneimittelhersteller und Importeure oraler Kontrazeptiva- Ihre Preise nicht zumindest auf Festbetragsniveau (wie sonst allgemein üblich) ?

¹ unsere Auswertung bezieht sich nur auf 3 - Monatspackungen

Uns drängt sich der Eindruck auf, daß hier ökonomische Interessen gegen die Frauen durchgesetzt werden, denen nur eine beschränkte Auswahl empfängnisverhütender Methoden zur Verfügung stehen.

Wir bitten den Bundesausschuß der Ärzte und Krankenkassen um Überprüfung der Angemessenheit der ermittelten Festbeträge.

Wir fordern die Arzneimittelhersteller und Arzneimittelimporteure oraler Kontrazeptiva auf, ihre Preise mindestens auf Festbetragsniveau abzusenken.

Wir fordern die Apothekerverbände auf, den Kassenärztlichen Vereinigungen preisvergleichende Daten zur Verfügung zu stellen.

Wir regen an, daß Verbraucherverbände und Selbsthilfegruppen die Frauen über Preisunterschiede informieren.

Die Fraktion Gesundheit in der Apothekerkammer Berlin ist bereit, ihnen diese Preisvergleiche zur Verfügung zu stellen.

10825 Berlin, im November 1995

Fraktion Gesundheit
in der Apothekerkammer Berlin

i.A. gez. Ingeborg Simon

„Calcutta Rescue“

Gesucht: Pharmazeuten für Kalkutta!

(ks). Vor fast zwei Jahren erschien in der DAZ ein Bericht über die Arbeit von „Calcutta Rescue“, einer Organisation, die von dem englischen Arzt Dr. Jack Preger gegründet wurde und die den Ärmsten von Kalkutta medizinische und menschliche Hilfe bringt. Damals wurden Apotheker zur Mithilfe vor Ort gesucht. Auch heute ist der Bedarf an Apothekern ungebrochen.

Versorgt werden müssen z. B. drei Straßenkliniken (Ambulanzen), täglich werden bis zu 500 Patienten medizinisch betreut, außerdem zwei Schulen für Straßenkinder, in denen etwa 300 Kinder eine Basisausbildung, Verpflegung und medizinische Betreuung finden.

Eine mobile Klinik, welche die umliegenden Dörfer anfährt und versorgt, sowie ein Spinn- und Webprojekt zur Rehabilitation ehemaliger Patienten und zur Berufsausbildung Jugendlicher, müssen ebenfalls betreut werden. Sie alle gehören zu den Ärmsten der Armen, Obdachlose, Bewohner der Slums von Kalkutta, Bettler, Lastenträger und Tagelöhner und deren Familien. Viele leiden an Tuberkulose, parasitären Infektionen, Lepra und Unterernährung.

Für „Calcutta Rescue“ arbeiten einheimische Ärzte, Lehrer, Pfleger, Übersetzer und Hilfskräfte – zusammen sind es etwa 140 indische Mitarbeiter. Daneben arbeiten Freiwillige (Volunteers) aus vielen Nationen für einige Wochen oder auch mehrere Monate.

1979 begann Dr. Jack Preger seine Arbeit in Kalkutta, er versorgte illegale Bangladesch-Flüchtlinge unter der Howrah-Brücke. Nach jahrelangen Auseinandersetzungen mit der Regierung erhielt er 1991 die Registrierung

und damit die offizielle Anerkennung. Von diesem Zeitpunkt an konnte das Projekt, das sich „Calcutta Rescue“ nennt, bis zu seinem heutigen Umfang weiterwachsen.

Arbeit für viele Pharmazeuten

In einer der beiden Schulen ist die Apotheke untergebracht. Zusammen mit indischen Hilfskräften widmet sich der Pharmazeut folgenden Aufgaben: Lagerhaltung, Einkauf und Verteilung an die Kliniken, Sortieren der Arzneimittelspenden, Koordinierung, Kommunikation mit den medizinischen Mitarbeitern und den Volunteers, pharmazeutische Probleme aller Art.

Der Verfasser dieser Zeilen war selbst vergangenes Jahr als Apotheker sechs Wochen lang in Kalkutta. Gleichzeitig war eine weitere deutsche Apothekerin dort.

Nach den üblichen kleinen anfänglichen Schwierigkeiten, mit den dortigen Lebensumständen fertig zu werden – Verkehrssprache ist natürlich Englisch –, hatten wir eine sehr befrie-



Blick in die „Apotheke“ von Calcutta Rescue

digende Zeit der Arbeit und Mithilfe.

Alle, ob einheimische oder westliche Mitarbeiter, waren äußerst entgegenkommend, kameradschaftlich und hilfsbereit. Die Herzlichkeit der einfachen Menschen auf der Straße ist überwältigend, die Not unvorstellbar. Und doch ist so viel Lebensfreude vorhanden!

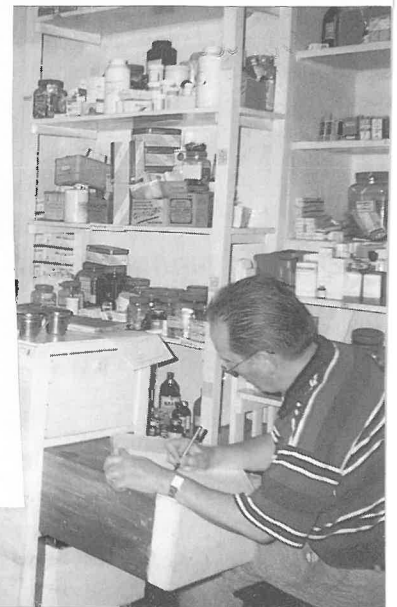
Für jeden wird der Aufenthalt und

die Arbeit dort zu einer wichtigen Lebenserfahrung und einem unvergeßlichen Erlebnis werden.

Wer in Kalkutta mithelfen möchte, sei es für einige Wochen oder auch Monate, oder weitere Informationen wünscht, wende sich bitte an: Förderverein Calcutta Rescue Clinic, Renate Briels, Trostbergerstr. 7, 83342 Peterskirchen, Tel. (08622) 1271. □



Sie alle brauchen Hilfe in Kalkutta



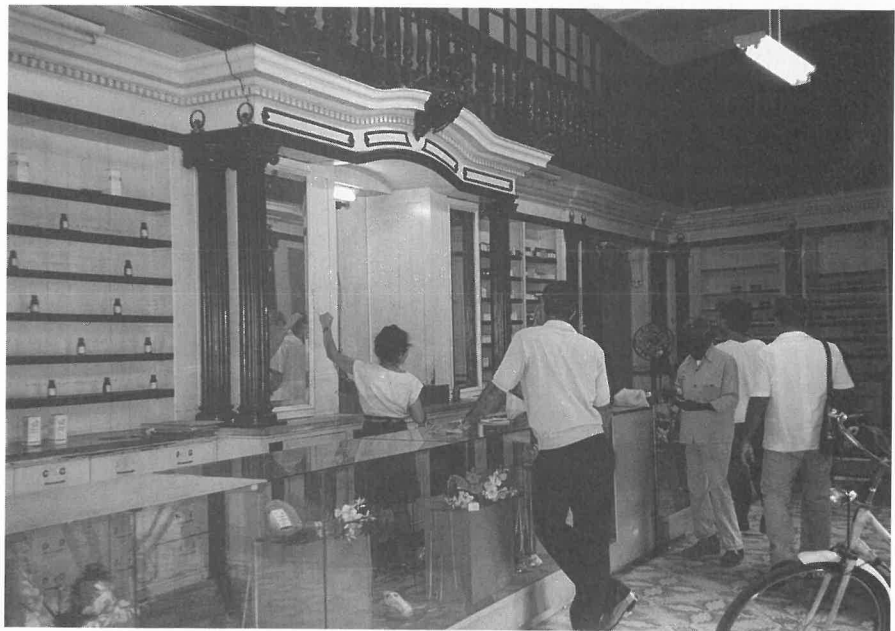
Mangel im kubanischen Gesundheitswesen

Bereits seit 1978 leistet der Berliner »Gesundheitsladen« internationale medizinische Hilfe. Aus Solidarität mit der Revolution in Nicaragua organisierte der Berliner Verein die Gesundheitsbrigaden »Cobrisa«. Außer mit medizinischem Material und Medikamenten halfen die Berliner Nicaragua mit medizinischem Personal aus.

Ebenfalls auf die medizinische Hilfe spezialisiert hat sich der 1990 in Berlin gegründete Verein »Pro Cuba«, vor allem durch das Sammeln und Versenden von Medikamenten und Geräten für das kubanische Gesundheitswesen. Die »Kuba-Initiative« des Gesund-

mer kostenlos. Durch den Ausfall der Handelsbeziehungen mit dem ehemaligen Comecon und das Handelsembargo des Westens gegen Kuba mangelt es aber auch im Gesundheitswesen an Medikamenten, Geräten und Instrumenten. Seit 1990 werden aus den osteuropäischen Staaten praktisch keine Ersatzteile mehr geliefert. Aus diesem Grund rufen die Kuba-Initiative im Gesundheitsladen Berlin und Pro Cuba alle Mitarbeiter in Apotheken, Krankenhäusern und Praxen auf, den deutschen Überfluß zur praktischen Hilfe umzuorganisieren und Medikamente und Material zu sammeln.

Aus dem Krankenhaus in Santa Cruz erreichte uns kürzlich ein Hilferuf: Ein Transportinkubator wird benötigt. Da es uns bislang nicht möglich war, ein



Leere Regale in einer Apotheke im Zentrum Havannas

heitsladens und Pro Cuba habe nun gemeinsam ein neues ehrgeiziges Projekt in Angriff genommen: Seit dem Frühjahr dieses Jahres werden zwei Krankenhäuser auf Kuba direkt unterstützt: das klinisch-chirurgische Krankenhaus »Freyre de Andrade« in Havanna und das Provinzkrankenhaus von Santa Cruz del Norte, etwa 60 Kilometer westlich der Hauptstadt. Das Krankenhaus in Havana wird vor allem von armen und alten Kubanern frequentiert. Seit kurzem sammeln die beiden Vereine auch gebrauchte Brillen für eine Augenklinik in Havanna.

Die Situation des kubanischen Gesundheitswesens ist tragisch: Zwar gibt es allerorten genügend gut ausgebildetes medizinisches Personal, und die Versorgung der Bevölkerung ist noch im-

solches Gerät kostenlos aufzutreiben, bitten wir um (steuerlich absetzbare) Spenden auf unser Konto.

Unser Spendenkonto:

Gesundheitsladen Berlin e. V.
Sonderkonto Kuba
Postbank Berlin, BLZ 100 100 10
Kto.-Nr. 0 171 667-109
Kontakt-Telefon:
GL: 6 93 20 90
und Pro Cuba: 6 23 34 23

Adelheid Lüchtrath,
Gesundheitsladen Berlin e. V., Mehringhof,
Gneisenaustraße 2, 10961 Berlin

Adressen der regionalen Kontaktpersonen

Baden-Württemberg

Udo Ament
Ringstr. 28
74838 Limbach
Telefon 06287-92080 (geschftl.)
06287-920812 o. -21 (priv.)
Telefax 06287-920820

Bayern

Michaela Raasch
Birkenweg 14
85551 Kirchheim
Tel.: 089/347400

Berlin

Dr. Regina Schumann
Zimmermannstr. 17
12163 Berlin
Tel.: 030/7928251

Brandenburg

Peter Rhiemeier
Linden-Apotheke
Brandenburger Straße 158
14542 Werder/Havel
Tel.: 03327/40593

Bremen

Jutta Frommeyer
Igel Apotheke
Schwaneweder Straße 21
28779 Bremen
Tel.: 0421/605054

Hamburg

Gudrun Likus
Fleming-Apotheke
Grindelallee 182
20144 Hamburg
Tel.: 040/458768

Hessen

Franz Kirchner
Antoniterstr. 5
65929 Frankfurt-Hoechst
Tel.: 069/319545

Mecklenburg-Vorpommern

siehe Hamburg

Niedersachsen

Gabi Beisswanger
Hohnsen 32
31134 Hildesheim
Tel.: 05121/877405

Nordrhein-Westfalen

Volker Kluy
Wilhelm-Tell-Straße 13
40219 Düsseldorf
Tel.: 0211/3114172
0211/394256 (priv.)

Rheinland-Pfalz

siehe Hessen

Saarland

Edith Arweiler
Bernhardstraße 19
66763 Dillingen/Saar
Tel.: 06831/73463

Sachsen-Anhalt

siehe Niedersachsen

Sachsen

Dr. Christina Kasek
Kantstraße 12
04275 Leipzig

Schleswig-Holstein

siehe Hamburg

Thüringen

siehe Hessen