

„Als ich Duogynon verschrieben bekam, war ich 20 und mitten in der Lehre. Ich wohnte damals in C.. Am 40. Tag nach meiner letzten Regel war ich das erste Mal beim Frauenarzt. Er verschrieb mir Duogynon und ich nahm es ein.

Das war kurz vor dem großen Artikel im „Stern“ über dieses Thema. Ich wußte nichts darüber.

Zwischen dem 50. und 60. Tag ging ich das zweite Mal zum Arzt, weil sich nichts tat. Er sagte, ich wäre nicht schwanger und ich solle in 2 bis 3 Wochen noch mal wiederkommen. Ich sagte ihm bei diesem Besuch, daß ich zu dieser Zeit kein Kind austragen könne. Ich war eigenartigerweise völlig behütigt, mein Freund aber nicht.

Eine Woche später bin ich zu einer Frauenärztin gegangen und hörte, daß ich in der 10. Woche schwanger sei. Als ich ihr erzählte, von welchem Arzt ich kam, sagte sie, daß dieser Arzt jede Abtreibung ablehne und nur die Zeit hinausschieben wolle, bis es nicht mehr ginge. Wenn es nach diesem Arzt gegangen wäre, hätte ich wohl ein schwerbehindertes Kind zur Welt bringen sollen, mit 20 (!), ohne Ausbildung, ohne Geld oder Wohnung und allein!“

Es ist nicht zu fassen!

Schon wieder ein neuer Fall in Sachen Duogynon/Cumorit – Östro-Primolut.

In Österreich bekam Anfang 1982 eine junge Frau zum Nachweis ihrer Schwangerschaft Östro-Primolut von einem Wiener Chefarzt verschrieben. Dieser Arzt hätte laut Waschzettel erstmal eine Schwangerschaft durch mindestens zwei Urintests ausschließen müssen, die im Abstand von vier Wochen vor der Gabe von Östro-Primolut hätten gemacht werden müssen.

Diese Vorgehensweise wäre in der BRD inzwischen ein ärztlicher Kunstfehler, da sich die Pharma-Industrie durch Warnungen auf den Beipackzetteln vor Hormongaben in der Schwangerschaft neuerdings ihrer Verantwortung gegenüber der Schwangeren und dem ungeborenen Leben entzieht.

Heute wird Östro-Primolut – ebenso wie die in der Zwischenzeit vom Markt gezogenen Präparate Duogynon/Cumorit dann angewendet, wenn die Regelblutung ausbleibt (sekundäre Amenorrhöe) oder unregelmäßig ist. Aufgrund der Möglichkeit, mit Hilfe von Hormongaben eine Abbruchblutung hervorzurufen, wurde früher Duogynon auch für die Feststellung einer vorhandenen Schwangerschaft eingesetzt.

Zum Glück war der Wienerin bekannt, daß allein in der BRD mehr als 500 Eltern vermuten, daß die Mißbildungen ihrer Kinder oder Fehlgeburten auf die Einnahme von Duogynon-Dra-

# Wenn die Blut

gees oder auf eine Duogynon-Spritze als Schwangerschaftstest zurückzuführen sind. Darum hatte sie die verordneten Pillen nicht eingenommen.

Als 1978 die vermuteten Zusammenhänge zwischen Einnahme und Schädigung an die Öffentlichkeit drangen, hatten sich in kürzester Zeit über 500 Eltern zu einer Interessengemeinschaft zusammengeschlossen um gegen die gefährliche Anwendung von Duogynon zu protestieren und gegen die zuständigen Behörden und den Pharmakonzern Schering (Hersteller von Duogynon/Cumorit und Östro-Primolut, mit Sitz in Berlin) auf Schadensersatz zu klagen.

Die in der Fallsammlung der Interessengemeinschaft am häufigsten vorkommenden Mißbildungen sind folgende: Wasserkopf, Verkrüppelung der Extremitäten, Lippen-Kiefer Gaumen-Spalte, Herzmißbildungen und Fehlbildungen im Genitalbereich (Vermännlichungserscheinungen bei weiblichen und Verweiblichungserscheinungen bei männlichen Kindern). Die Vielfalt der Mißbildungen scheint zwar eher gegen als für einen Zusammenhang zu sprechen. Wenn man jedoch weiß, daß in der Mehrzahl dieser Fälle Erbkrankheiten als Ursache durch entsprechende Untersuchungen ausgeschlossen werden konnten, sieht das schon anders aus. Hinzu kommt, daß es sich bei allen drei Formen von Duogynon (Tabletten, Duogynon-Spritze und Duogynon-Simplex) um Hormonpräparate handelt, die den schwangeren Frauen zu einem Zeitpunkt verabreicht wurden, zu dem sich beim Embryo die wichtigsten Organe wie Herz, Hirn, Augen, aber auch die Gliedmaßen auszuformen beginnen (also in den ersten drei Monaten). Sichere wissenschaftliche Erkenntnisse über die Wirkungen von Hormonen auf den Embryo besitzen jedoch Seltenheit. Beweiskräftiger ist indessen die Tatsache, daß sich alle drei Duogynon-Formen in verschiedenen Tierversuchen (Ratten, Mäuse, Kaninchen und Affen) als hochgiftig für den Embryo erwiesen haben.

Die ersten Verdachtsäußerungen nahmen ab 1967 ständig zu. Der britischen Ärztin Dr. I. Gal, die 1967 begann, die Fachwelt besonders nachhaltig auf diesen Verdacht aufmerksam zu machen, warf Schering methodische Fehler vor, und damit war für die Firma der Fall erledigt. Dr. Gal ist heute arbeitslos!

In den darauffolgenden Jahren belegten viele Beispiele die Haltung Scherings zu diesem „Problem“: als verantwortli-

che Mitarbeiter der britischen Tochtergesellschaft einen statistischen Zusammenhang zwischen den Verkaufsziffern und der Mißbildungsrate meldeten und sich für die Einstellung des Verkaufs in Großbritannien einsetzten, schien der Berliner Firmenleitung auch das belanglos, – solche Zusammenhänge seien in Deutschland nicht erkennbar. Kunststück!

Entsprechende Statistiken werden in der BRD nicht geführt. In den Fragebögen, die den Frauen in deutschen Geburtskliniken vorgelegt werden, sind keine Fragen über die Einnahme von Medikamenten während der Schwangerschaft enthalten!

Schering verkaufte Duogynon im In- und Ausland auch dann noch, als mehrere ausländische Gesundheitsbehörden den Verkauf von Duogynon verboten, die Lagerbestände beschlagnahmten und keine Importgenehmigungen mehr erteilten. Selbst als der französische Pharmakonzern Russell (Mehrheitsaktionär der Hoechst AG) das Konkurrenzpräparat „Amenorrhone Forte“ aus dem Handel nahm, verkaufte die Firma Schering – verantwortungslos – ihre Duogynon-Präparate weiter. Da Schering jeglichen Verdacht bezüglich einer Verbindung zwischen der Einnahme von Duogynon-Präparaten und Mißbildungen von sich wies, wurden auch die einheimischen Ärzte darüber nicht informiert.

Das Bundesgesundheitsamt (BGA), wie Schering in Berlin ansässig (!), und vom „Spiegel“ als „industriefreundlich“ bezeichnet, weiß von dem Verdacht spätestens seit Ende der sechziger Jahre. Die Mitarbeiter des Amtes kannten nicht nur die Veröffentlichungen zu Duogynon und ähnlichen Produkten in den Fachzeitschriften, sie wußten auch, daß Duogynon im Rahmen der Contergan-Untersuchung in Verdacht geraten war.

Der Contergan-Schock saß offenbar nicht tief genug, denn Schering und das BGA ließen Arzneimittelverbraucher und Ärzteschaft Jahr für Jahr in der Unwissenheit, obgleich die „verantwortlichen Herren“ genau wußten, daß der therapeutische Nutzen von Duogynon bestenfalls so groß war, wie derjenige von gewinnbringenden Kosmetika.

Im Herbst 1973 kamen die ersten „Zugeständnisse“ von Schering: die Indikation (Anwendungsgebiet) für Duogynon-Dragees wurde abgeändert, d.h., Duogynon durfte nicht mehr als Schwangerschaftstest verwendet werden.

Für die Duogynon-Spritze jedoch

# ung ausbleibt

wurde diese Indikation erst 1978 abgeändert! Mangels hinreichender Information von Schering und dem BGA an die Ärzteschaft, verschrieben Ärzte und Ärztinnen Duogynon-Dragees und -spritzen als Schwangerschaftstests munter weiter.

1978 begann die bundesdeutsche Presse (spät, aber immerhin!!) Alarm zu schlagen: die Nachrichten häuften sich über Fehlverschreibungen von Duogynon.

Was machte Schering?

Duogynon erhielt einen neuen Namen: Cumorit - bei sekundärer Amenorrhöe. Da sich die Zusammensetzung nicht geändert hat, konnte die Firma davon ausgehen, daß es weiter als Schwangerschaftstest benutzt würde, zu-

mal die Pharmareferenten darauf geschult wurden, dem Arzt bestimmte Tatsachen zu verschweigen. Auf jeden Fall hat Schering aus Cumorit als Schwangerschaftstest noch erheblichen Profit gezogen<sup>(3)</sup>.

Zur gleichen Zeit zog die Firma Boehringer das Vergleichspräparat „Gynäkosit“ stillschweigend aus dem Handel und ersetzte es nicht durch ein neues. Warum wohl!?

Nach langem Gezeter in der Öffentlichkeit, im BGA, im Bundesgesundheitsministerium (BGM), entschloß sich Schering offiziell dazu, die Produktion von Cumorit Ende 1980 einzustellen. Das bedeutete jedoch, daß die Restbestände noch bis zu zwei Jahren danach weiterverkauft werden konnten.

Die Interessengemeinschaft gab sich mit diesem Ergebnis nicht zufrieden und erwirkte durch Öffentlichkeitsarbeit, daß Schering sämtliche Lagerbestände aus Großhandel und Apotheken zurückrief und damit den Verkauf ganz einstellte.

So, und nun kommt der Hammer! Was machte Schering?

Der Konzern nimmt eine seiner ältesten und wissenschaftlich überholten Antibabypillen „Anovlar“, die dem Wirkstoff nach mit Duogynon/Cumorit identisch ist, und bietet sie den Frauen unter dem Namen Östro-Primolut zur Beseitigung der sekundären Amenorrhöe an, wie vorher Duogynon/Cumorit.

Die Zauberformel heißt aus zwei mach zwölf, d.h., sollten Frauen beim Ausbleiben der Regelblutung früher zwei Duogynon-Pillen schlucken, so müssen sie heute nach neuestem Stand der Wissenschaft zwölf Östro-Primolut-Tabletten einnehmen. Und das sieht so aus:

Frauen schlucken also mehr als das Doppelte an Hormonen über einen längeren Zeitraum hinweg. Wenn die Menge des Östro-Primolut-Wirkstoffes mit 21 multipliziert wird, erhalten wir die Menge an Hormonen, die eine Frau schluckt, wenn sie Anovlar als Verhütungsmittel nimmt!

Daran läßt sich ganz gut zeigen, daß der Schering-Konzern uns für dumm verkaufen will, indem er uns seine alten Ladhüter im neuen Gewande anzudrehen versucht, daß wir das Doppelte der früheren Menge an Hormonen bekommen, und die Pharmaindustrie von der Symptombehandlung nicht abweichen will, weil sie so - schnell und gut - daran verdienen kann. Außerdem, daß sich eine vage „Krankheit“ bestens dazu eignet, mit Pillen kuriert zu werden: die Wirkung setzt schnell ein, nach Ursachen wird nicht mehr gefragt. Ob Verbraucherin oder Ärzte, alle sind, bzw. wurden daran gewöhnt, Unregelmäßigkeiten des Körpers mit Tabletten und Pillen zu regulieren.

Wenn uns die Pharmaindustrie durch den sogenannten „Segensreichtum“ der Pille davon überzeugt hat, daß unser Körper nur dann richtig funktioniert, wenn er alle 28 Tage eine Abbruchsblutung produziert, so sollte es ihr ein leichtes sein (wie die hohen Umsatzzahlen beweisen), unseren natürlichen Zyklus in den Bannkreis des Berechenbaren zu ziehen.

Frauen, die nun an die künstlich gesteuerte Regelmäßigkeit glaubten, ließen

chemische Zusammensetzung	Duogynon/Cumorit	Östro-Primolut/Anovlar
17 Äthynyl 19 nortestosteronacetat:	2 x 10 mg = 20 mg	12 x 4 mg = 48 mg
Äthynylöstradiol:	2 x 0,02 mg = 0,04 mg in 2 Tagen	12 x 0,05 mg = 0,6 mg in 12 Tagen

## Duogynon = Cumorit = Östro Primolut = Anovlar

Hier stehen einige Umsatzzahlen, die die Firma Schering normalerweise geheimhält. Doch es gibt Mitarbeiter, bei denen sich ab und zu das schlechte Gewissen meldet, so daß wir erfahren konnten: Cumorit, dessen Produktion im September 1980 angeblich von Schering eingestellt wurde, verkaufte im Januar und Februar 1981 noch ca. 30.000 Packungen. Das ist ein Apothekenumsatz von DM 100.000 in zwei Monaten.

Die seit dem Schering-Prozeß umstrittene Antibabypille Anovlar 21, deren Umsatz in den letzten Jahren stetig zurückgegangen ist, wurde 1981 ca. 50.000 mal verkauft. Das ist ein Apothekenumsatz von DM 500.000. Das waren 10 % weniger

als im Jahr davor. Aber als Ersatz für Duogynon = Cumorit hatte Schering ja Östro-Primolut = Anovlar auf den Markt gebracht und dadurch den Umsatz für die wirkstoffidentischen Präparate (Anovlar = Östro-Primolut) sogar wieder erhöht. Östro-Primolut wurde 1981 mehr als 200.000 mal verkauft.

1981 hatte Schering in der Bundesrepublik und in Berlin West allein bei den Hormonpräparaten einen Apothekenumsatz von ca. 90 Millionen DM. Wir und die Krankenkassen müssen aber dafür das Doppelte bezahlen.

Mit knapp 40 % des gesamten Verkaufs für Hormonpräparate nimmt Schering eine fast marktbeherrschende Stellung ein.

Duogynon = Cumorit = Östro-Primolut = Anovlar

sich nur allzu schnell davon überzeugen, daß das Ausbleiben der Regelblutung Gefahr bedeute und diese durch sofortige Behebung des Symptoms gebannt wäre! Wie kurzsichtig, und wie profitabel für den Medikamentenproduzenten!

Wie lange wird es noch dauern, bis wir merken, daß wir in der Mehrzahl der Fälle für Verkaufsstrategien benutzt werden?

Wenn wir davon ausgehen, daß die Einnahme von Medikamenten immer mit Nebenwirkungen verbunden ist (insbesondere in der Schwangerschaft zu nicht absehbaren Schädigungen des Embryos führen kann), und wir weiterhin wissen, daß das Ausbleiben unserer Menses immer Ursachen hat (Schwangerschaft, Streß, organische Störungen, Medikamente, seelische Konflikte u.ä.), müssen die Frau und ihr(e) behandelnde(r) Arzt/Ärztin die Ursachen beseitigen. Sie sollten nicht davon ausgehen, daß schon das Ausbleiben der Regelblutung eine Krankheit ist, sondern eben eine Folgeerscheinung, ein Signal. Selbst wenn die Ursachen nicht feststellbar sind und frau größten Wert auf die Regelmäßigkeit der Menses legt, stehen immer noch hormonfreie Therapien zur Verfügung.

Denn welche göttliche Eingebung brachte die Pharma-Herren eigentlich dazu, den Zeitpunkt des Wiedereinsetzens der langersehnten Menstruation auf den 12. Tag und nicht z.B. auf den 50. Tag festzulegen?

Wer sagt denn, daß unser Zyklus regelmäßig sein muß? Welchem Diktat der Industrie ordnen wir uns unter, wenn wir uns mit Pillen abspesen lassen?

Duogynon/Cumorit und Östro-Primolut sind jedoch nur einige Beispiele von beliebig vielen dafür, in welcher unsicheren Situation wir uns hierzulande als Arzneimittelkonsumenten befinden. Frauen sind davon ganz besonders betroffen, weil sie sehr viele Arzneimittel konsumieren: Frauen nehmen im Vergleich zu Männern dreimal so viel Arzneimittel gegen Übergewicht ein, dreimal so viele Abführmittel und rund doppelt so viele Schlafmittel. „80 bis 90 % der Frauen nehmen während der Schwangerschaft irgendein Medikament zu sich!“ Bedenklich ist vor allem der Verbrauch von Beruhigungsmitteln in den ersten Schwangerschaftswochen<sup>(5)</sup>.

Bisher gibt es keinerlei Langzeituntersuchungen über die Wirkung von Hormonpräparaten (Pille, Pille danach, Duogynon...) auf den weiblichen Körper. Mehr oder weniger spielt der Zufall eine große Rolle: so auch, als in den USA festgestellt werden konnte, daß ein sehr selten vorkommender Gebärmutterhalskrebs bei Mädchen im Alter zwischen

7 und 17 Jahren darauf zurückzuführen war, daß ihre Mütter schwangerschaftserhaltende Hormone eingenommen hatten.

Abgesehen davon, gibt es noch keine Erfahrungen mit den verschiedenen Wechselwirkungen von Medikamenten, die gleichzeitig eingenommen werden.

Treten nun Nebenwirkungen mit weitreichenden Folgen oder Mißbildungen bei Neugeborenen auf, steht der Verbraucher den Pharmakonzernen und staatlichen Institutionen machtlos gegenüber. Dafür mag der Einstellungsbescheid der Staatsanwaltschaft in Offenburg und in Berlin (zur strafrechtlichen Klage gegen Verantwortliche des Schering Konzerns) ein Beispiel liefern.

Betroffene Eltern erhielten von der Staatsanwaltschaft folgende lapidare Begründung für die Einstellung des Verfahrens: „Die Strafbestimmungen des StGB (Strafgesetzbuches) unterscheiden zwischen dem Schutze der menschlichen Leibesfrucht und dem des Menschen. Der Strafrechtsschutz durch die Vorschriften der §§ 223 ff StGB bezieht sich allein auf Angriffe gegen den Körper und die Gesundheit des Menschen, d.h. eines menschlichen Lebewesens ab Beginn der Geburt.“

Für die Zeit davor wird der strafrechtliche Schutz des menschlichen Lebens allein durch die §§ 218 ff StGB gewährleistet. „Einwirkungen auf die ‚Leibesfrucht‘ sind also nur dann strafbar wenn dadurch entweder die Schwangerschaft abgebrochen wird oder es aber beim versuchten Schwangerschaftsabbruch bleibt. Indem durch das ‚Duogynon‘ auf die Leibesfrucht schädlich eingewirkt wurde, ist aber keine Schwangerschaft abgebrochen worden. Nur der Abgang einer lebensunfähigen Frucht oder die Geburt eines Kindes, das von vornherein nicht leben kann und stirbt, ist ein (vollendeter) Schwangerschaftsabbruch. Ein körperlich behindertes Kind ist in diesem Sinne aber lebensfähig.“

In der Einwirkung auf die ‚Leibesfrucht‘ vor Geburtsbeginn, die einen Dauerschaden bewirkt sieht die überaus herrschende Meinung im strafrechtlichen Schrifttum zu Recht aber keine Verletzung des später geborenen Menschen. Verletzungsobjekt (!) war eben nicht ein ‚Mensch‘ sondern die ‚Leibesfrucht‘.“

Mit dieser Argumentation und der Unmöglichkeit eines eindeutigen Nachweises des Zusammenhangs zwischen der Einnahme von Duogynon/Cumorit - Östro-Primolut und der Schädigung beim Embryo, wurde dieses vierjährige Verfahren im Juni 1982 endgültig eingestellt.

Die Hoffnung, daß sich etwas ändern wird, hin zu einer Verbraucher-Kontrolle des Arzneimittelmarktes, kann nicht auf den Schultern jener ruhen, die das Gesetz wenden und drehen, wie es ihnen gerade paßt: Wurde den Frauen bei der § 218-Diskussion ständig klargemacht, daß der Staat (sprich: die nammentlichen und unnammentlichen Herren und auch die in ihren Dienst genommenen Damen) das Recht geltend macht, Zugriff über den weiblichen Körper und die „Unversehrtheit“ des ungeborenen Lebens zu erlangen, so kann im umgekehrten Fall, das Kind keinen Anspruch auf „Unversehrtheit“ im von allen so gepriesenen Geborgenheitsraum, der Gebärmutter, anmelden.

\*\*\*

Die Konzeption dieses Paragraphen führte also nicht zu einem verantwortlicheren Umgang mit Medikamenten (aufgrund von Strafandrohung, etc.), sondern zwang die Mutter, ihr Kind – selbst bei Gefahr einer Schädigung – auszutragen, da die Einnahme von Duogynon jahrelang nicht als Grund für eine medizinische Indikation galt!

Jede Schwangerschaft (wie auch jede Krankheit) bietet heute der Pharmaindustrie einen gewinnbringenden Ansatzpunkt, ihren „schützenden Verkaufs-Arm“ über Mutter und Kind zu breiten.

In der Gegenwart und Zukunft wird es also darum gehen, Entscheidungsabläufe aufzudecken, die heiligen Kühe samt ihrem „Segensreichtum“ zu entmystifizieren, politische und wirtschaftliche Zusammenhänge wirklich durchsichtig zu machen und letztlich uns nicht unsere Probleme „vorführen“ zu lassen, sondern unser doch sehr verschiedenes und persönliches Unbehagen zu formulieren.

Wir werden nicht mehr jenen Glauben schenken, die sagen, sie seien es allein, die die Verantwortung für unser Leben tragen. Nur über Bewußtwerdung der möglichen Risiken werden wir den „Pillen-Hahn“ zudrehen, unsere Ärzte kontrollieren und der Maßlosigkeit des Medikamentenverbrauchs Einhalt gebieten.

Christine Scholz  
Helma Nastali

#### Anmerkung

(1) „Die Einnahme von je einem Dragee an zwei aufeinanderfolgenden Tagen führt bei kurzdauernder sekundärer Amenorrhöe meist innerhalb von 3 bis 6 Tagen – in einzelnen Fällen auch noch nach 10 Tagen – zu einer menstruationsähnlichen Blutung. Wenn innerhalb von 10 Tagen nach Einnahme der Duogynon-Dragees keine Blutung auftritt, liegt wahrscheinlich eine Schwangerschaft vor. Die Diagnose muß durch eine spätere Untersuchung gesichert werden.“ (Zitat aus dem Waschzettel von Duogynon aus den Jahre 1970).