

Selbstmedikation und ärztliche Verordnung¹

K. Zimmermann²

Generalsekretariat der Schweizerischen Ärzteorganisation, Bern

Welches ist der grundlegende Unterschied zwischen Selbstmedikation und ärztlicher Verordnung? Wo liegen allfällige Gefahren? Welche Rolle spielen Information und Gesundheitserziehung?

Das Problem der Selbstmedikation und der ärztlichen Verordnung trägt den Keim berufspolitischer Auseinandersetzungen in sich. Das Spektrum erstreckt sich dabei über die Ärzte und Apotheker hinaus auf die Drogisten und, im weitesten Sinne des Wortes, sogar auf die Anbieter täglicher Verbrauchsgüter. Dies soll aber keineswegs Thema meiner heutigen Ausführungen sein; ich möchte vielmehr versuchen, möglichst leidenschaftslos einige Aspekte des Problems im Interesse unserer Bevölkerung zu behandeln. Ich sage absichtlich «unserer Bevölkerung», weil es nicht nur Kranke sind, die von der Selbstmedikation regen Gebrauch machen, sondern auch solche Personen, die wir im Bereich der Gesunden ansiedeln müssen oder bei denen nach heutigem Sprachgebrauch von Missbefindlichkeit gesprochen wird. Das Wort «Medikamentensicherheit» wird aber heute so gross geschrieben und so oft verwendet, dass es auch bei der Selbstmedikation Anwendung finden muss.

Wenn einige meiner nachfolgenden Formulierungen etwas fremd klingen mögen, muss ich bitten zu bedenken, dass meine Stellung zum Medikament durch 25 Jahre Tätigkeit als Anästhesiologe entscheidend mitgeprägt ist. Ich hatte das Privileg, in einer Berufssparte tätig zu sein, die fast ausnahmslos hochwirksame Pharmaka mit recht unterschiedlicher, meist jedoch schmaler therapeutischer Breite am Menschen anwendet. Erwünschte und unerwünschte Wirkungen, Nebenwirkungen und Interaktionen müssen dem Anästhesiologen, der diese Medikamente auch bei schwerkranken Menschen verwenden muss, geläufig sein. Es fällt ihm deshalb gelegentlich schwer, dort von Pharmaka zu sprechen, wo über Wirkstoffgehalt und Wirkungsweise objektiv wenig bekannt ist, der psychologische oder – etwas schärfer ausgedrückt – der Placeboeffekt im Vordergrund steht.

Der Anästhesiologe steht in dieser Hinsicht heute nicht mehr allein. In den vergangenen 40 Jahren sind in zunehmender Menge hochwirksame Pharmaka auf den Markt gekommen, über deren Wirkungen auf die verschiedensten Organe und Organsysteme, ihre Bioverfügbarkeit, ihr Schicksal im Stoffwechselgeschehen, ihre unausweichlichen oder nur gelegentlich auftretenden

In dieser sorgfältigen Analyse zeigt der Präsident der Verbindung der Schweizer Ärzte auf, wie wichtig es ist, die Grenzen und Gefahren der Selbstmedikation kritisch im Auge zu behalten. Eine enge Zusammenarbeit zwischen Arzt und Apotheker kann helfen, Missbräuche und Gefahren einzuschränken, während eine intensive Gesundheitserziehung zu einer Stärkung der Selbstverantwortung und einem vernünftigen Umgang mit Medikamenten zu führen hat.

den Nebenwirkungen und Interaktionen sehr viel bekannt ist. Sie alle bilden die Grundlage einer modernen Pharmakotherapie. Dass sich daneben die Zahl der pharmakologisch weniger genau definierten Arzneimittel nicht nur gehalten, sondern absolut vermehrt hat, ist ein gesundheits- und gesellschaftspolitisches Phänomen, das mit der Selbstmedikation eng verbunden ist.

Der prinzipielle Unterschied

Die vorstehend gemachten Überlegungen lassen mich den Versuch wagen, die ärztliche Verordnung von Arzneimitteln und die Selbstmedikation prinzipiell anders abzugrenzen, als dies herkömmlicherweise geschieht: Es ist uns schon während unseres Studiums in den vierziger Jahren, also zu einer Zeit, da hochspezifische Medikamente noch in sehr beschränktem Ausmass zur Verfügung standen, immer wieder klargemacht worden, dass vor der ärztlichen Behandlung eine Diagnose gestellt werden müsse. Anders ausgedrückt: Die Therapie muss kausal, auf die Behebung der Ursachen der Krankheit hin ausgerichtet sein und darf keinesfalls nur einzelne Symptome berücksichtigen. Diese ärztliche Haltung gegenüber jeglicher Therapie, nicht nur der Pharmakotherapie, hat heute an Bedeutung nichts eingebüsst, ganz im Gegenteil. Das will nun allerdings nicht heissen, dass neben der kausalen Therapie nicht auch gewisse, den Patienten belastende Symptome bekämpft werden sollen. Im Extremfall: Erfordert die kausale Therapie einen operativen Eingriff, wird man nicht auf die prä-, intra- und postoperative Schmerzbekämpfung verzichten. Auch zur Überbrückung der Zeitspanne, die bis zur Diagnosestellung verstreicht, sollen symptomatische Therapien erlaubt sein, sofern sie nicht zu einer Verschleierung des Krankheitsbildes oder einer Verfälschung von Befunden Anlass geben können.

Wenn also auch bei ärztlichen Verordnungen oftmals symptomatische Therapie betrieben wird, darf hingegen gesagt werden, dass in der Selbstmedikation beinahe ausschliesslich Symptome bekämpft werden. Das

¹ Referat anlässlich der Herbsttagung der Schweizerischen Gesellschaft für Sozial- und Präventivmedizin, zum Thema «Das Medikament im heutigen Gesundheitswesen», vom 26./27. Oktober 1979.

² Dr. med., Spezialarzt FMH für Anästhesiologie, Präsident der Verbindung der Schweizer Ärzte, Elfenstrasse 18, CH-3000 Bern 16.

soll keine Diskrimination der Selbstmedikation darstellen. Es liegt in der Natur der Sache und in der beruflichen Schulung begründet, dass der Arzt dafür ausgebildet wurde, die subjektiven und objektiven Symptome einem Krankheitsbild zuzuordnen und damit zu einer Diagnose zu gelangen, die in vielen Fällen eine kausale Therapie erlaubt. Wir wissen aber, dass auch der Arzt bei einer grösseren bis grossen Zahl seiner Patienten nicht zu einer Diagnose im herkömmlichen Sinne des Wortes gelangt; die diesbezüglichen Untersuchungen sprechen von Prozentzahlen zwischen 30 und 70. Es hat sich allerdings in den vergangenen Jahren vermehrt die Einsicht durchgesetzt, dass in vielen solchen «diagnosefeindlichen» Fällen die Ursachenforschung nicht auf biologisch-naturwissenschaftliche Symptome beschränkt bleiben darf; die soziale Situation im weitesten Sinne des Wortes muss gerade in diesen Fällen vermehrt berücksichtigt werden, damit eine kausale, nichtmedikamentöse Therapie eingeleitet werden kann. Ob auch hier Medikamente zur Zeitüberbrückung oder als Adjuvantien Verwendung finden können, muss sorgfältig abgeklärt werden.

Die tägliche Praxis

Ich möchte nun wieder etwas pragmatischer werden und auf den Boden der Wirklichkeit zurückfinden und von bestehenden Tatsachen ausgehen. In der «Schweizerischen Apothekerzeitung» zitiert *H. P. Jaspersen* [1] die Definition der Automedikation, wie sie im Ergebnisbericht der Fachtagung über Automedikation und Gesundheitsverhalten 1972 [3] gegeben wurde:

«Unter Automedikation wird die gelegentliche oder regelmässige Anwendung eines Arzneimittels an sich selbst ohne Einschaltung eines Arztes verstanden. Sie ist keine Alternative zur ärztlichen Therapie und soll nicht als solche aufgefasst werden. Der vorsätzliche Fehlgebrauch oder Missgebrauch von Arzneimitteln und Drogen fällt nicht unter den Begriff Automedikation – der Begriff Automedikation bezieht sich vielmehr auf den bestimmungsmässigen Gebrauch von Arzneimitteln.

Die Automedikation ist als Ausdruck eigener Sorge um die Gesundheit positiv zu sehen: das Ziel der Automedikation ist das subjektive Wohlbefinden, sie beseitigt also akute Störungen ohne Krankheitswert. Sie dient der Erhaltung der sozialen Integration. Es besteht ein Recht auf Automedikation, weil der einzelne primär für seine Gesundheit verantwortlich ist. Diese Eigenverantwortlichkeit setzt aber eine ausreichende Aufklärung und Beratung des Patienten voraus.»

Ich muss offen gestehen, dass mir diese Definition einerseits zu eng und andererseits zu idealistisch abgefasst erscheint. In praxi spielt sich doch die Selbstmedikation in ganz verschiedener Art und Weise ab:

- Verwendung von sogenannten «Hausmittelchen», wie sie nicht nur auf dem Lande und in Berggegenden, sondern bis weit hinein in die städtische Bevölkerung auch heute noch üblich sind.
- Selbständige Wiederverwendung von Medikamen-

ten, die vom Arzt abgegeben oder verschrieben oder, im Sinn der Selbstmedikation im engeren Sinne des Wortes, vom Apotheker bei gleicher oder ähnlicher Symptomatik abgegeben wurden.

- Freihändiger Einkauf eines bestimmten Arzneimittels, das dem Kunden aus Inseraten oder von früherem Gebrauch her bekannt ist, in Apotheke oder Drogerie, ohne dass eine Beratung gewünscht wird.
- Einkauf bei Drogerie oder Apotheke aufgrund einer bestimmten Symptomatik, mit oder ohne Beratung.
- Jegliche Form der vorstehend geschilderten Arten der Selbstmedikation im weiteren Sinne des Wortes bei gleichzeitiger ärztlicher Behandlung
 - ohne Wissen des Arztes
 - mit stillschweigender Billigung des Arztes
 - mit ausdrücklicher Zustimmung des Arztes

Die Gefahren der Selbstmedikation liegen dort, wo keine Beratung durch den Fachmann stattfindet und deshalb den Ausdruck «Selbstmedikation» auf den Idealfall des durch den «Hausapotheker» nach *Dr. F. Schnetzer*, «Schweizerische Apothekerzeitung» [2], beratenen Kunden zu beschränken, bedeutet, dass man die Augen vor den Tatsachen verschliesst und an den Gefahren vorbeisieht. Damit möchte ich denn auch deutlich zum Ausdruck bringen, dass ich der Selbstmedikation unter Aufsicht des Offizinapothekers positiv gegenüberstehe. Eine Auflage möchte ich allerdings sowohl Ärzten wie den Apothekern machen: Falls ein in Behandlung stehender Patient zusätzlich von der Selbstmedikation Gebrauch machen möchte, erachte ich eine gegenseitige Kontaktnahme Apotheker–Arzt, oder vice versa, im Interesse der Medikamentensicherheit und der Sicherheit des Patienten als wünschenswert. Seien wir jedoch ehrlich: Ein weiter Bereich der Selbstmedikation bleibt unseiner Einfluss entzogen. Dort findet sich denn auch neben dem zitierten «vorsätzlichen Fehlgebrauch oder Missbrauch von Arzneimitteln und Drogen» der weite Bereich der fahrlässig unsachgemässen Anwendung von Arzneimitteln. Wie wir dieser vorbeugen können, werde ich gegen Schluss ausführen.

Information tut not

Mit Recht wird der Information durch den Fachmann bei der Selbstmedikation ein hoher Stellenwert zugeschrieben. Den meisten sind die Gefahren unkritischer Anwendung gewisser Medikamentengruppen in der Selbstmedikation bekannt; ich nenne nur einige wenige: Laxantienabusus, der zu Elektrolytstörungen und in Extremfällen zu Eiweissmangel führen kann, chronische Verwendung von Nasentropfen mit bleibender Zerstörung des Flimmerepithels, Alkoholismus unter dem schützenden Deckmantel der «Klosterfrau vom Melisengeist», Abhängigkeit von psychotropen Pharmaka und, obschon gelegentlich verniedlicht, das Übersehen einer ernsthaften Symptomatik, die zu einem rechtzeitigen ärztlichen Eingriff zwingen würde. Es sei nicht verschwiegen, dass nach ärztlicher Erfahrung auch die bestgemeinte und konsequent durchgeführte Information nicht immer diejenigen Resultate

zeitigt, die man optimistischerweise von ihr erwartet. Wir machen nur allzu oft in der täglichen Praxis die Erfahrung, dass von einer gründlichen Erklärung unseres ärztlichen Befundes und unserer Behandlungsabsichten schon nach wenigen Tagen erschreckend wenig bleibende Engramme vorhanden sind. Selbst schriftliche Anweisungen, von denen wir annehmen, dass sie eindeutig seien, erzeugen Rückfragen. Wir stehen mit unserer Ansicht nicht allein, dass der Mensch Informationen, besonders wenn sie nicht alltäglicher Natur sind, schlecht registriert und oft nach seinen Wünschen modifiziert. Polizei und Gerichtsbehörden wissen ein Liedchen davon zu singen, wie different Zeugenaussagen am Tatort und an einer vielleicht Wochen oder Monate später erfolgenden Gerichtsverhandlung sein können. Oft fehlt aber unserem Patienten ganz einfach das grundlegende Wissen, um unsere Erklärungen nachvollziehen zu können. Es gehört auch für viele Akademiker zum Schwierigsten, ihr Fachidiotum zu verlassen und das ihnen Selbstverständliche allgemeinverständlich darzustellen. Ich bin verpflichtet, auf diese Diskrepanzen hinzuweisen, weil ich auch in diesem Zusammenhang eine Kontaktnahme zwischen Arzt und Apotheker befürworte. Im weiteren möchte ich auch davor warnen, eine erfolgte Information als dauernden Besitz des Ratsuchenden zu betrachten. Erschwerend fällt überdies der Umstand ins Gewicht, dass eine Grosszahl unserer Kunden und Patienten nicht gewillt ist, eine medikamentöse Therapie bis zum Ende durchzustehen.

Dies heisst natürlich nicht, dass wir nicht trotzdem immer wieder zu informieren versuchen müssen. Dabei meine ich, dass die Gefahren, die der Selbstmedikation inhärent sind, am besten vom kompetenten Fachmann erkannt werden. Es ist leider in der Medizin eine altbekannte Tatsache, dass es gerade Scharlatane und Halbgebildete sind, die mit unglaublicher Selbstsicherheit und unbelastet von jeder Einsicht in die Grenzen ihres Tuns agieren. Ich darf hier dem Schweizerischen Apothekerverein ein Kränzchen winden für seine Bemühungen, den Mitgliedern die fortlaufend benötigten neuen Informationen zur Verfügung zu stellen. Ich erwähne nur die pharmazeutischen Informationszentralen, das Tox-Zentrum und die Interaktionenkartei. Auch die Ärzteschaft hat in den vergangenen Jahren auf diesem Gebiet erfreuliche Einsichten gezeigt, die mit dem Beitritt zum Tox-Zentrum einerseits und der zu erwartenden Realisierung der Schweizerischen Arzneimittelnebenwirkungs-Zentrale ihren sichtbaren Ausdruck finden. Im gleichen Kontext darf die gemeinsame Aktion von Pharmaindustrie, Apothekern, Ärzten und Verkehrsverbänden «Medikamente am Steuer» erwähnt werden.

Gesundheitserziehung durch Selbstverantwortung fördern

Es wird mit Recht darauf hingewiesen, dass die Selbstmedikation die Selbstverantwortung fördere. Diese Selbstverantwortung musste in den vergangenen Jahren, insbesondere in den Diskussionen um die Sterbe-

hilfe, neu überdacht werden. Unsere Aufgabe besteht in erster Linie im Informieren, Aufklären und im Erteilen von Ratschlägen. Den demmassen aufgeklärten, urteilsfähigen Patienten können wir aber in keiner Weise zwingen, unseren Ratschlägen Folge zu leisten. Dies kann im Extremfall so weit gehen, dass ein Patient auf die Behandlung einer festgestellten Krankheit verzichtet, mit einer Einschränkung allerdings, dass er durch seine Krankheit seine Umgebung nicht gefährdet, wie dies zum Beispiel bei Infektionskrankheiten der Fall sein kann. Ich meine, dass die Stärkung der Selbstverantwortung zielgerichtet vorangetrieben werden muss. Sie kann, verantwortungsvoll gefördert, effektiv zu finanziellen Einsparungen im Gebiet der Gesundheitsversorgung führen. Die Tatsache, dass bei der Selbstmedikation eine symptomatische Behandlung ohne Kostenfolge für die Krankenversicherung und ohne zusätzliche Arztkosten abläuft, scheint mir gesundheitspolitisch weniger relevant zu sein, da sie den weitverbreiteten Irrtum fördert, Gesundheitskosten mit Krankenversicherungskosten gleichzusetzen. Viel wichtiger erscheint es mir, in der heutigen Zeit, da eine weitverbreitete Medikamentenabhängigkeit besteht und es fast zum guten Ton gehört, den vielzitierten Stress des Alltages medikamentös abzuschirmen, zu einem vernünftigen Umgang mit diesen oft unterschiedlichen Substanzen zurückzukehren. Die Zahnärzte haben durch ihre Kariesprophylaxe erreicht, dass heute der Gebisszustand unserer jüngeren Bevölkerung um ein Vielfaches besser ist als noch vor 50 Jahren. Es sind bereits Anzeichen dafür vorhanden, dass die Zahnärzteschaft als Ganzes für diese Goodwillaktion Einbusen bei der kurativen Zahnmedizin in Kauf nehmen muss. Ich bin aber persönlich davon überzeugt, dass der erzielte Goodwill auf die Länge gesehen das beständigere Gut darstellt; denn wer hat schon gerne Zahnweh? So dürfen wir, die für die Medikamentenabgabe verantwortlich sind, die Frage nach Restriktionen im Sektor der rein symptomatisch wirksamen Medikamente getrost positiv beantworten. Medikamentenabhängigkeit, Nikotinabusus, Alkoholismus und Drogensucht sind nur graduell verschiedene Symptome einer Gesellschaft, die ihre Probleme nicht meistern kann. Hier werden gesamthaft gesehen tagtäglich Summen ausgegeben und echte Krankheitsursachen gefördert, die nicht nur die Finanzen unserer Sozialversicherungen und unseres Gesundheitswesens, sondern die Volkswirtschaft ganz allgemein enorm belasten. Hier stehen einer intensiven Gesundheitserziehung unserer Bevölkerung Tür und Tor offen, einer Gesundheitserziehung, an der sich nicht nur Medizinalpersonen, sondern auch Gesundheitspolitiker, Lehrer aller Stufen, Eltern usw. beteiligen müssen. Hier abseits zu stehen, den andern Wasser zu predigen und selber Wein zu trinken, geht natürlich nicht an. Ich möchte aber keinesfalls Gesundheitserziehung auf Kosten der Pharmaindustrie und der Apothekerschaft betreiben, es gibt schliesslich auch noch eine gewisse Anzahl von Ärzten, die durch die Selbstdispensation direkt am Medikamentenumsatz beteiligt sind. Ends

aller Enden geht es doch darum, dass wir dazu beitragen, Glieder eines gesunden, leistungsfähigen Volksganzen zu sein und zu bleiben. Es handelt sich auch darum, die vorhandenen Mittel dort einzusetzen, wo sie wirklich benötigt werden. Viele Probleme der kurativen Medizin harren noch der Lösung. Ich meine nicht die propagandistisch so wirkungsvollen Erfolge einer Spitzenmedizin, die nur wenigen zu Höchstpreisen zugute kommen. Degenerative Erkrankungen des Bewegungsapparates, Erkrankungen des sogenannten rheumatischen Formenkreises, das Stiefkind der Medizin «Psychiatrie», und die chronischen Erkrankungen der Atmungsorgane sind nur einige Beispiele für weitverbreitete Störungen der Gesundheit, die zwar im Einzelfall nicht sehr spektakulär sein mögen, deren Summe an Leiden für das Volksganze aber ausserordentlich gross ist. In diesem Sinne meine ich, dass Masshalten in der symptomatischen medikamentösen Therapie einen Beitrag leisten könnte, das Symptom der Flucht des modernen Menschen in die Abhängigkeit von Drogen im weitesten Sinne des Wortes zu bekämpfen.

Zusammenfassung

Die ärztliche Verordnung strebt primär eine kausale Therapie an, während die Selbstmedikation beinahe ausschliesslich symptomatisch bleiben muss. Letztere spielt aber, unter der Voraussetzung

einer gezielten Information durch den Apotheker, eine wichtige Rolle, wenn die Mitverantwortung der Bevölkerung für einen vernünftigen Gebrauch der Arzneimittel gefördert werden soll.

Résumé

Automédication et prescription médicale

La prescription médicale porte avant tout sur une thérapie causale, tandis que l'automédication devrait se borner presque exclusivement au traitement des symptômes. Cependant – et à condition que le pharmacien renseigne dûment le consommateur – l'automédication joue un rôle important dans le cadre d'une sensibilisation de la population en faveur de l'usage raisonnable des médicaments.

Summary

Self-medication and Medical Prescription

Medical prescription particularly aims at a causal therapy whereas self-medication should be exclusively limited to symptom treatments. But, provided that the chemist informs properly the consumer, self-medication takes a prominent part within an education of the population to a reasonable use of medicine.

Literatur

- [1] Jaspersen H.-P., Apotheker, Medikamentenabgabe und Verkehrssicherheit, Schweiz, Apoth.-Ztg. / J. suisse de pharmacie 117, 459 (1979).
- [2] Schmetzer F., Offizinapotheker und Sicherheit in der Selbstmedikation, Schweiz, Apoth.-Ztg. / J. suisse de pharmacie 117, 370 (1979).
- [3] Selbstmedikation und Gesundheitsverhalten, Ergebnisbericht einer Fachtagung in der Evang. Akademie Hofgeismar (26.–28. Oktober 1972), Rehabilitation 27, 31 (1974).