

# Zum Stand des Arzneimittelwissens der Bevölkerung<sup>1</sup>

Ulrich May

Pharmazeutisches Informationszentrum der Schweizer Apotheker, Mühlebachstrasse 72, 8032 Zürich

## 1. Arzneimittelwissen und Medikamentensicherheit

Zu den Grundvoraussetzungen der Arzneimittelsicherheit gehört ein hinreichendes Wissen des Anwenders über den richtigen Gebrauch der von ihm eingenommenen Mittel und deren potentielle Risiken. Relativ gut untersucht ist in diesem Zusammenhang das Phänomen der sogenannten «Non-Compliance» von Patienten, die in ärztlicher Behandlung stehen. Wie verschiedene Studien zeigen, nehmen je nach Art und Dauer einer Pharmakotherapie bis über 60% aller Patienten ihre vom Arzt verordneten Mittel unkorrekt oder überhaupt nicht ein (1). Was die Ursachen der Non-Compliance betrifft, so gründen diese nicht selten in einem mangelhaften Informationsstand des Patienten (2). Andererseits ist erwiesen, dass die Einhaltung von Medikationsvorschriften durch angemessene Instruktion des Patienten wirksam gefördert werden kann (3).

## 2. Anforderungen an das Arzneimittelwissen

Würde man vom Arzneimittelverbraucher die Kenntnis der Inhaltsstoffe der von ihm verwendeten Präparate sowie die Fähigkeit zur kritischen Beurteilung des inhärenten Risikopotentials erwarten, wären wohl die meisten Patienten überfordert. Die Vermeidung von Risiken im Umgang mit Arzneimitteln zur Selbstbehandlung setzt jedoch nicht zwingend ein solches pharmazeutisches Detailwissen voraus. Unerlässlich ist hingegen ein allgemeines *Basiswissen* über Probleme, die im Prinzip bei jeder (Selbst-)Anwendung pharmakologisch wirksamer Präparate auftreten können. So sollte sich beispielsweise ein Patient mit Mehrfachmedikation der Tatsache bewusst sein, dass in seiner Situation grundsätzlich die Möglichkeit unerwünschter Wechselwirkungen besteht. Adäquates Verhalten würde in diesem Falle bedeuten, dass sich der Patient durch Rückfrage beim Arzt oder Apotheker die Unbedenklichkeit der betreffenden Arzneimittelkombination bestätigen lässt.

Diesen Überlegungen entsprechend haben wir im Rahmen der NFP-8-Studie «Selbstmedikation» versucht, das allgemeine Arzneimittelwissen der Bevölkerung anhand der Kenntnisse der Befragten über grundlegende Risiken und inadäquate Verhaltensweisen zu bestimmen (4). Dazu wurden folgende Situationen ausgewählt:

1. Selbstmedikation gleichzeitig zu einer ärztlichen Behandlung.
2. Nichteinhaltung der Dosierungsvorschriften.

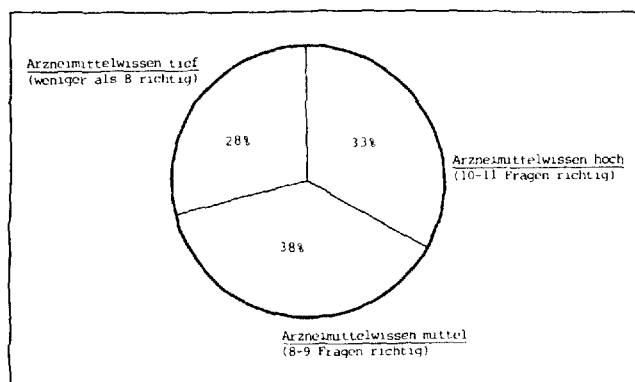
3. Verhalten beim Vorliegen potentieller Kontraindikationen (Schwangerschaft, Dauerleiden).
4. Medikamente beim Kind.
5. Rezeptfreie Medikamente und Alkohol.
6. Vermeintliche Harmlosigkeit rezeptfreier Präparate.
7. Eigenmächtige Weiterverwendung von Medikamenten aus einer ärztlichen Behandlung.
8. Herumprobieren mit Schmerzmitteln.
9. Medikamentenkauf für Drittpersonen.

Die insgesamt 1819 befragten Personen erhielten anhand einer fünfstufigen Skala die Gelegenheit, ihre Meinung über die zu diesen Risikosituationen vorgegebenen Aussagen auszudrücken. Für die Auswertung wurden je nach Fragestellung die beiden ablehnenden beziehungsweise zustimmenden Antwortkategorien zusammengefasst und für die jeweilige Situation als zutreffende Antwort gewertet.

## 3. Gesamtergebnis

Insgesamt wurden den Befragten 11 verschiedene Situationen vorgelegt (Abb. 1). 33% beantworteten 10-11 Fragen zutreffend (hoher Wissensstand), 38% lagen bei 8-9 Fragen richtig (mittlerer Wissensstand), während 29% ein Resultat von maximal 7 erreichten (tiefer Wissensstand). Im Durchschnitt wurden 8 Fragen richtig beantwortet (Tab. 1).

Auf den ersten Blick legt dieser Befund den Schluss nahe, dass das Wissen der Bevölkerung über adäquate Verhaltensweisen im Umgang mit Arzneimitteln zur Selbstmedikation generell nicht schlecht ist. Unter Bezugnahme auf die Erhebung von TOBLER, der die Beratungsnachfrage der Bevölkerung in den (Deutsch-) Schweizer Apotheken analysiert hat, ist bei der Interpretation unserer Resultate allerdings eine gewisse Zurückhaltung am Platz (5). TOBLER hat nämlich festgestellt, dass Apothekenkunden beim Bezug von Arzneimitteln zur Selbstmedikation relativ selten Fra-



Tab. 1. Arzneimittelwissen der Bevölkerung

<sup>1</sup> Basierend auf dem Projekt «Selbstmedikation» des Nationalen Forschungsprogrammes Nr. 8 «Wirtschaftlichkeit und Wirksamkeit im Schweizerischen Gesundheitswesen»

gen stellen. Nur in 18% aller Fälle werden irgendwelche Auskünfte gewünscht. Wenig zahlreich sind vor allem Fragen über mögliche Neben- oder Wechselwirkungen, obwohl gemäss derselben Studie ein Drittel aller Apothekenkunden zwei oder mehr Medikamente zugleich bezieht. Auch nach der Verwendungsmöglichkeit von Arzneimitteln bei Kindern wird wenig gefragt. Diese von TOBLER erhobenen Befunde stehen in einem gewissen Kontrast zu unseren Resultaten, da sich ein verbreitetes Problembewusstsein im Umgang mit Arzneimitteln eigentlich in einer entsprechend häufigen und spezifischen *Beratungsnachfrage* niederschlagen müsste. Schon TOBLER hat in diesem Zusammenhang die Vermutung ausgesprochen, dass die Bevölkerung möglicherweise dazu tendiert, die eigenen Kenntnisse über Arzneimittel zu überschätzen. Ausserdem ist anzunehmen, dass vorhandenes Wissen im gegebenen Fall nicht in adäquates Verhalten umgesetzt wird. In diese Richtung deuten auch die in unserer Untersuchung gewonnenen Daten über die Häufigkeit des Auftretens von spezifischen Problemen im Umgang mit Arzneimitteln (6). Schliesslich ist damit zu rechnen, dass sich bei einzelnen Befragten

aus dem Interview heraus ein Lerneffekt ergeben haben könnte. Bei der Interpretation unserer Befragungsergebnisse über das Arzneimittelwissen der Bevölkerung ist folglich davon auszugehen, dass diese absolut betrachtet ein tendenziell eher zu positives Bild der realen Verhältnisse vermitteln.

Was die Rangfolge der Einzelfragen betrifft, befürworteten die Befragten am häufigsten die Feststellung, dass man bei einer ärztlichen Behandlung dem Arzt immer von sich aus sagen sollte, was man sonst noch für Medikamente zu sich nimmt. 91% gaben hiezu eine zutreffende Antwort. Am wenigsten scheint dagegen in der Gesamtbevölkerung das Wissen über die potentiellen Gefahren der Selbstmedikation in der *Schwangerschaft* verbreitet zu sein (nur 58% zutreffende Antworten). Ebenso ist offenbar relativ schlecht bekannt, dass man für Kinder nicht immer - wenn auch in einer etwas niedrigeren Dosierung - dieselben Medikamente wie für Erwachsene nehmen kann.

Was die geschlechtsspezifischen Unterschiede betrifft, hat schon TOBLER (1979, S.112) festgestellt, dass Frauen beim Medikamentenbezug in der Apotheke häufiger um Beratung nachfragen als Männer. Dem

	N	Geschlecht		P
		Männer	Frauen	
A Wenn man in ärztlicher Behandlung ist, sollte man dem Arzt immer von sich aus sagen, was man sonst noch für Medikamente nimmt. <sup>1</sup>	91,1%	90,6	91,5	0,510
B Je nach Schwere der Krankheit darf man von einem Medikament auch mehr nehmen als auf dem Packungsprospekt angegeben ist. <sup>2</sup>	88,6%	87,3	89,8	0,092
C Wegen der Einnahme eines rezeptfreien Mittels, zum Beispiel gegen Kopfweh, muss eine schwangere Frau nicht unbedingt den Arzt oder Apotheker fragen. <sup>2</sup>	58 %	53,1	62,6	0,000
D Personen, die hohen Blutdruck, Asthma oder sonst ein Dauerleiden haben, sollten dies beim Kauf von <i>jedem</i> Medikament unbedingt sagen. <sup>1</sup>	83,3%	81,7	85	0,069
E Bei Medikamenten kann man für Kinder immer ein Drittel bis die Hälfte der Dosierung eines Medikamentes für Erwachsene nehmen. <sup>2</sup>	59,7%	55,6	63,8	0,000
F Auch wenn man <i>rezeptfreie</i> Medikamente nimmt, kann man mässig Alkohol trinken, ohne mit Nebenwirkungen rechnen zu müssen. <sup>2</sup>	77,5%	74,7	80,4	0,003
G Frei käufliche, das heisst ohne Rezept erhältliche Medikamente sind ziemlich harmlos. Man kann sich damit kaum gesundheitlich schädigen. <sup>2</sup>	73,3%	71,8	74,8	0,145
H Wenn man aus einer ärztlichen Behandlung Medikamente übrig hat, kann man sie bei späteren Gelegenheiten ohne weiteres aufbrauchen. <sup>2</sup>	76,4%	75,1	77,7	0,192
I Wenn man sich ein rezeptfreies Medikament besorgt und daneben in ärztlicher Behandlung ist, sollte man es dem Apotheker sagen. <sup>1</sup>	75,2%	75,4	75,1	0,870
J Wenn ein Kopfschmerzmittel nach ein paar Tagen nicht wirkt, sollte man ein anderes ausprobieren. <sup>2</sup>	70,3%	70	70,7	0,687
K Wenn man für eine andere Person ein Medikament besorgt, zum Beispiel für ältere Leute oder Kinder, muss man dies unbedingt im Geschäft sagen. <sup>1</sup>	79 %	75,3	82,5	0,000

<sup>1</sup> stimmt ziemlich/stimmt sehr    <sup>2</sup> stimmt wenig/stimmt nicht

Tab. 1. Arzneimittelwissen der Bevölkerung nach Geschlecht

entspricht, dass Frauen gemäss unserer Erhebung über ein höheres allgemeines Arzneimittelwissen verfügen als Männer (Tab.1).

Bei der altersspezifischen Analyse der Daten fällt auf, dass über 65jährige Personen ein signifikant schlechteres Arzneimittelwissen aufweisen. Nach TOBLER (1979, S.112) stellen ältere Personen auch weniger Fragen beim Bezug eines Medikaments.

Bildungsspezifische Unterschiede lassen sich insofern beobachten, als Personen mit Mittelschulbildung durch ein überdurchschnittliches Arzneimittelwissen auffallen. Personen mit Primar- bzw. Oberschulabschluss weisen dagegen den tiefsten Wissenstand auf. Insbesondere halten sie im Vergleich zu Personen mit höherer Schulbildung rezeptfreie Medikamente für harmloser und stufen offenbar die Risiken geringer ein, die sich aus der Selbstmedikation während einer ärztlichen Behandlung und in der Schwangerschaft sowie bei Kinderdosierungen nach eigenem Ermessen ergeben können.

#### 4. Wissen über einzelne Risiken

##### *Selbstmedikation und ärztliche Behandlung*

Dass man im Rahmen einer medizinischen Behandlung dem Arzt immer von sich aus Bescheid über die Medikamente geben sollte, die man sonst noch einnimmt, wurde - wie bereits erwähnt - von 91% der Befragten bejaht. Dabei muss allerdings offen bleiben, ob sich die Interviewten in der gegebenen Situation auch entsprechend verhalten. In einer 1981 bei Zürcher Ärzten durchgeführten Umfrage schätzten immerhin 42% der Befragten, dass nur ungefähr ein Viertel aller Patienten ihren Arzt spontan über eine gleichzeitige medikamentöse Selbstbehandlung informiert (7).

##### *Selbstmedikation und Schwangerschaft*

Selbstmedikation kommt auch während der Schwangerschaft relativ häufig vor. So konnte in verschiedenen Studien nachgewiesen werden, dass etwa 80% der schwangeren Frauen im ersten Schwangerschaftsdrittel Arzneimittel einnehmen (8). Gemäss unserer Erhebung scheinen gravide Frauen im Hinblick auf die Selbstmedikation aber doch über ein erhöhtes Risikobewusstsein zu verfügen. Jedenfalls lehnten sie die Aussage: «Wegen der Einnahme eines rezeptfreien Mittels, z.B. gegen Kopfweg, muss eine schwangere Frau nicht unbedingt den Arzt oder Apotheker fragen», häufiger ab (87%) als nichtschwangere Frauen (69%). Frauen im gebärfähigen Alter und mit höherer Schulbildung sind für Medikationsrisiken in der Schwangerschaft am meisten sensibilisiert.

##### *Selbstmedikation und chronische Erkrankungen*

Infolge ihrer unmittelbaren Betroffenheit lassen Patienten mit einem Dauerleiden eine besonders kritische Einstellung zur Selbstmedikation erwarten. Diese Hypothese wird durch die Resultate unserer Erhebung nicht bestätigt. Sowohl Diabetiker, Asthmatiker wie

Hypertoniker bejahten die Aussage: «Personen, die hohen Blutdruck, Asthma oder sonst ein Dauerleiden haben, sollten dies beim Kauf von jedem Medikament unbedingt sagen», sogar weniger häufig als Befragte, welche diese Leiden nicht haben. Nur Antikoagulierte reagierten der Hypothese entsprechend, indem sie der Mitteilungspflicht über ihren Zustand überdurchschnittlich häufig (96%) zustimmten. Vielleicht darf dieser Befund als Hinweis darauf gewertet werden, dass antikoagulierte Patienten gut über die Risiken ihrer Therapie informiert sind. Andererseits scheint es, dass ausgerechnet die Träger besonderer Risiken die potentiellen Gefahren der Selbstmedikation unterschätzen. Diese These wird dadurch unterstützt, dass gemäss unserer Erhebung sowohl Diabetiker, Asthmatiker, Herzpatienten wie Hypertoniker freikäufliche Medikamente im Vergleich zu Personen ohne Dauerleiden häufiger als harmlos einstufen.

##### *Medikament und Kind*

Erwartungsgemäss wurde die Aussage: «Bei Medikamenten kann man für Kinder immer ein Drittel bis die Hälfte der Dosierung eines Medikamentes für Erwachsene nehmen», von Personen, die mit Kindern zusammenleben, signifikant häufiger abgelehnt (73%) als von den übrigen Befragten (63%). Entsprechend ihrer Rolle in der Kindererziehung haben Frauen zu diesem Problem eine kritischere Einstellung als Männer (vgl. Tab.1). Überdurchschnittlich sensibilisiert zeigen sich ferner die 31-45jährigen. Schliesslich besteht ein hochsignifikanter Unterschied zwischen den Antworten von Befragten mit Primar-/Oberschul- und solchen mit Mittelschulbildung.

##### *Selbstmedikation und Alkoholkonsum*

Je häufiger jemand Alkohol trinkt, umso weniger lehnt er die Feststellung ab: «Auch wenn man rezeptfreie Medikamente nimmt, kann man mässig Alkohol trinken, ohne mit Nebenwirkungen rechnen zu müssen». Tatsächlich zeigten in unserer Befragung starke Alkoholkonsumenten nur zu 69% eine kritische Einstellung zur Kombination rezeptfreier Arzneimittel mit Alkohol. Dagegen trifft dies auf 90% der Abstinenzten zu. Als mögliche Erklärung für dieses Phänomen kommt in Betracht, dass Nebenwirkungen aus der Kombination von Alkohol mit (rezeptfreien) Medikamenten vom starken Alkoholkonsumenten nicht unbedingt als unangenehm empfunden werden. Von Missbrauch wird Alkohol gar bewusst mit psychoaktiven Substanzen zusammen eingenommen, weil daraus eine Wirkungsverstärkung resultiert (9).

#### 5. Informationsquellen

Auf die Frage: «Wo informieren Sie sich, wenn Sie ein Medikament zur Selbstbehandlung benötigen?», nannten die meisten Befragten die Apotheke (64%), sodann den Arzt (41%), die Drogerie (23%) sowie Verwandte/Bekannte etc.. Demgegenüber scheinen andere Informationsquellen wie gedruckte oder elek-

tronische Medien mit Ausnahme des Gesundheitsbuches und des Packungsprospektes nur von untergeordneter Bedeutung zu sein. Dabei ist allerdings zu berücksichtigen, dass diese Fragestellung nur Aufschluss darüber gibt, welchen Stellenwert die genannten Personen, Institutionen und Medien als potentielle Informationsquellen in der Meinung der Befragten geniessen. Ob die aufgeführten Quellen im konkreten Fall tatsächlich auch genutzt werden, bleibt fraglich. Wie RUEGG gezeigt hat, spielt bei der Selbstmedikation das effektiv oder nur vermeintlich vorhandene Eigenwissen bzw. die frühere Erfahrung mit dem gleichen Medikament eine grosse Rolle (10).

Bei der geschlechtsspezifischen Analyse der Daten fällt auf, dass Frauen ausser dem Arzt, dem Packungsprospekt und dem Ehepartner sämtliche Informationsquellen häufiger nannten als Männer. Bedeutend sind die Unterschiede vor allem bei den Nennungen der Apotheke und des Ehepartners. So sind Frauen (68%) im Vergleich zu Männern (59%) eher geneigt, sich in einer Apotheke informieren zu lassen. Bei Männern wiederum ist ein wesentlich grösseres Bedürfnis vorhanden, den Ehepartner in Fragen der Selbstmedikation zu Rate zu ziehen (21%) als umgekehrt (6%).

Personen mit einer höheren Schulbildung (Mittelschule) gaben die meisten Informationsquellen häufiger an als Personen mit einem tiefen Bildungsniveau. Bemerkenswert ist dabei, dass höher gebildete Personen neben der Apotheke vor allem schriftliche Medien (Packungsprospekt und Gesundheitsbuch) sowie Verwandte und Bekannte signifikant häufiger als Informationsquellen angeben. Besonders auffällig sind in diesem Zusammenhang die Daten bezüglich des *Packungsprospektes*, der von 24% der Personen mit Mittelschulbildung, aber nur von 5% der Befragten mit Primar-/Oberschulabschluss genannt wurde.

Die Frage, ob zwischen dem Medikamentenwissen der Befragten und den von ihnen angegebenen Informationsquellen ein Zusammenhang besteht, kann aufgrund der gewonnenen Daten mit einiger Wahrscheinlichkeit bestätigt werden. Wie wir bereits festgestellt haben, gaben sowohl Frauen wie Personen mit einer höheren Schulbildung die meisten Informationsquellen häufiger an als die übrigen Befragten. Diese Personengruppen verfügen beide über ein überdurchschnittliches Arzneimittelwissen. Somit darf ihre häufigere Nennung von Informationsquellen als Indiz dafür gewertet werden, dass höheres Wissen ein aktiveres Informationsverhalten bewirkt. Die gewonnenen Daten lassen darauf schliessen, dass diese Feststellung vor allem bezüglich der Inanspruchnahme der *professionellen* Informationsquellen Arzt und Apotheker gilt. Jedenfalls nannten die Befragten diese beiden Berufe umso häufiger, je höher ihr Wissensstand über Medikamente war.

## 6. Empfehlungs- und Bezugsquellen für Arzneimittel

57% aller in unserer Studie erfassten Heilmittel wurden ursprünglich von einem Arzt empfohlen. An zwei-

ter Stelle folgt die Kategorie «Bekannte/Verwandte usw.» mit 12%, sodann der Apotheker (11%), der Drogist (6%) und der (Ehe-)Partner (3%). Eine Aufschlüsselung der Empfehlungsquellen nach dem Kriterium der Selbstmedikation ergibt, dass *ein Drittel aller Medikamente zur Selbstbehandlung von Laien* empfohlen werden (Partner, Verwandte und Bekannte, Arbeitskollegen).

37% aller erfassten Arzneimittel stammten vom Arzt, 44% aus einer Apotheke und 15% aus einer Drogerie. Im Bereich der Selbstmedikation allein wurden 57% der Mittel in Apotheken, 34% in Drogerien und 4% in anderen Geschäften gekauft. Die restlichen 5% wurden von Verwandten, Bekannten usw. beigesteuert, was beweist, dass es bei der Selbstmedikation innerhalb des Laiensystems nicht nur zu einem Austausch von Informationen, sondern auch zur Weitergabe von Arzneimitteln kommt.

## 7. Diskussion

Unsere Untersuchung hat verschiedene Anhaltspunkte dafür ergeben, dass ein höherer Wissensstand über Arzneimittel zumindest partiell ein aktiveres Informationsverhalten beziehungsweise einen kritischeren Umgang mit Arzneimitteln bewirkt. Daraus ist generell zu schliessen, dass die vermehrte Information der Bevölkerung über die Möglichkeiten und Gefahren der Selbstmedikation eine der wirksamsten Massnahmen zur Verbesserung der Arzneimittelsicherheit darstellt. Allerdings ist bislang nicht geklärt, auf welchem Weg, mit welcher Methodik und mit welcher Art von Informationen sich dieses Ziel optimal erreichen lässt. Bei einer unspezifischen, an die Gesamtbevölkerung gerichteten Verbreitung von Informationen über die Risiken der Arzneimittel besteht immer die Gefahr, dass sich neben dem aufklärerischen Effekt auch eine kontraproduktive Wirkung im Sinne einer Verunsicherung ergibt. Dass diese Verunsicherung bereits latent vorhanden ist, zeigt sich beispielsweise daran, dass wachsende Teile der Bevölkerung den sogenannten «chemischen» Arzneimitteln mit grossem Misstrauen oder gar Ablehnung gegenüberstehen. Somit stellt sich die grundsätzliche Frage, ob eine an die breite Öffentlichkeit gerichtete, z.B. durch die Massenmedien verbreitete Information über Arzneimittelrisiken überhaupt ein taugliches Mittel zur Erreichung des angestrebten Ziels darstellt. Die Fähigkeit zur kritischen Verarbeitung solcher oft als negativ empfundenen Informationen setzt beim Empfänger ein hohes Mass an Mündigkeit voraus, die im Hinblick auf den Laienstatus des Normalbürgers gegenüber dem Medikament heute wohl in den meisten Fällen nicht gegeben ist.

Erschwerend kommt hinzu, dass zwischen Wissen und Verhalten gerade beim Umgang mit Arzneimitteln anscheinend grosse Differenzen vorhanden sind, wie die Resultate der NFP-8-Studie «Selbstmedikation» in verschiedener Hinsicht belegen. Es ist zu vermuten, dass diese Diskrepanz namentlich im Bereich der

Selbstmedikation im wesentlichen auf eine *Verharmlosung rezeptfreier Medikamente im Anwendungsfall* zurückzuführen ist. Ausgerechnet die Risikoträger tendieren gemäss unserer Erhebung häufiger dazu, die Gefahren zu negieren, welche auch dem rezeptfrei erhältlichen Medikament inhärenten sind.

Als Hauptadressaten differenzierter Arzneimittelinformationen sind gemäss diesen Feststellungen vor allem die verschiedenen *Konsumgruppen* in Betracht zu ziehen. Wichtigster Ansatzpunkt ist der einzelne Patient, der ein bestimmtes Arzneimittel einnimmt. Es sollten deshalb vermehrt Modelle für eine konsumgruppenspezifische Aufklärung entwickelt und evaluiert werden.

Trotz diesen Überlegungen wird aber auch in Zukunft nicht auf die unspezifische Verbreitung allgemeiner Informationen über den richtigen Umgang mit Arzneimitteln verzichtet werden können. Wenn bei einem Patienten kein grundsätzliches Problembewusstsein vorhanden ist, fehlt oft auch die Bereitschaft zur Entgegennahme von Informationen. Nach PATAKI beispielsweise kommen die Kunden bei Selbstmedikation im allgemeinen mit einer ganz bestimmten Spezialitätenforderung in die Apotheke und wünschen gar nicht, vom Apotheker nach dem Grund der Selbstbehandlung mit gerade diesem Arzneimittel gefragt zu werden (11). Damit die Beratungsnachfrage beziehungsweise die Bereitschaft, sich beraten zu lassen, allmählich zu einem selbstverständlichen Kollektivverhalten wird, bleibt die Sensibilisierung der Gesamtbevölkerung über Arzneimittelprobleme weiterhin unerlässlich. Einer der wichtigsten Ansprechpartner ist dabei gemäss unserer Erhebung zweifellos die *Hausfrau* als Erzieherin, elterliches Vorbild und Betreuerin des familieninternen Heilmittelwesens.

#### Zusammenfassung

Im Rahmen der NFP-8-Studie «Selbstmedikation» wurde versucht, das Basiswissen der Bevölkerung über den richtigen Umgang mit Medikamenten zu erfassen. Dabei hat sich gezeigt, dass beinahe ein Drittel der erwachsenen Bevölkerung über unzureichende Kenntnisse verfügt. Ein überdurchschnittliches Wissen ist bei Frauen und bei Personen mit höherer Schulbildung vorhanden, während Betagte und – paradoxerweise – die Angehörigen bestimmter Risikogruppen (zum Beispiel Diabetiker, Hypertoniker, regelmässige Alkoholkonsumenten usw.) dazu tendieren, die potentiellen Gefahren der Selbstmedikation zu unterschätzen. Ferner hat die Studie Anhaltspunkte dafür ergeben, dass ein höheres Arzneimittelwissen ein aktiveres Informationsverhalten bewirkt. Andererseits lässt ein Vergleich mit den Resultaten anderer Erhebungen darauf schliessen, dass vorhandenes Basiswissen über Risiken der Selbstmedikation oft nicht in entsprechendes Verhalten umgesetzt wird. Als um so wichtiger wird deshalb die Entwicklung konsumgruppenspezifischer Strategien erachtet, die auf die Motivation des einzelnen Arzneimittelverbrauchers zu problemadäquatem Verhalten ausgerichtet sind.

#### Résumé

**Ce que le public sait en matière de médicaments**  
L'enquête «automédication», qui a été réalisée dans le cadre du Programme national de recherche no 8 («économie et efficacité du système de santé»), a tenté de découvrir ce que le public sait du bon

usage des médicaments. L'enquête a révélé que près d'un tiers de la population adulte ne dispose que de connaissances insuffisantes. Les femmes et les personnes ayant suivi une formation supérieure ont fait preuve d'un savoir au-dessus de la moyenne alors que les personnes âgées et, paradoxalement, les personnes à risque (p.ex. diabétiques, hypertendus, consommateurs réguliers d'alcool) ont tendance à sous-estimer les risques potentiels de l'automédication. L'étude a également montré qu'un savoir étendu en matière de médicaments allait de pair avec une recherche active d'informations. D'un autre côté, la comparaison des résultats avec d'autres études permet de conclure que le comportement n'est souvent pas en accord avec un savoir existant sur les aléas de l'automédication. C'est pourquoi il est important de développer toute une série de mesures destinées à motiver les consommateurs pour qu'ils adoptent un comportement conforme à leurs besoins spécifiques.

#### Summary

##### Concerning the population's knowledge of pharmaceutical drugs

In the 'Self-Medication' NFP-8 Study (National Research Programme No.8: 'Efficiency and Effectiveness in the Swiss Health Service') an attempt has been made to assess the population's basic knowledge about the proper way of dealing with drugs. The study shows that nearly a third of the adult population has insufficient knowledge. Women and better educated people have above average knowledge whereas old people and, paradoxically, those belonging to specific risk groups (e.g. diabetics, hypertensive persons, regular consumers of alcoholic drinks etc.) tend to underestimate the potential dangers of selfmedication. The study further suggests that a greater knowledge of drugs promotes a more active attitude to information. On the other hand a comparison with the results of other surveys leads to the conclusion that the existing basic knowledge about the risks of self-medication is often not translated into the appropriate attitude. This is why it is considered all the more important to develop strategies specific to consumer groups which are geared to motivating individual drug consumers to adopt the proper attitude to the problem.

#### Literaturverzeichnis

- [1] Haynes RB, Taylor DW, Sackett DL Hrsg.: Compliance Handbuch. München, Wien: Oldenbourg, 1982
- [2] Schwartz D, Wang M, Zeitz L, Goss ME: Medication errors made by elderly, chronically ill patients. *Am J Public Health* 1962; 52: 2018-2029
- [3] Schrey A, Ledwoch W: Die Rolle des Apothekers in der Verbesserung der Patienten-Compliance. *Deutsche Apothekerzeitung* 1978; 20: 724-727.
- [4] Schär M, Hornung R, Gutscher H, May U: Selbstmedikation. Ergebnisse einer Repräsentativerhebung im Rahmen des NFP 8. Erster Forschungsbericht. Zürich: ISPM, 1984
- [5] Tobler B.: Medikamentenabgabe und Beratungsnachfrage in der Apotheke. Bern: Diss. Med. Fakultät, 1979
- [6] Schär M, Hornung R, Gutscher H, May U: Selbstmedikation. Ergebnisse einer Repräsentativerhebung im Rahmen des NFP 8. Zweiter Forschungsbericht. Zürich: ISPM, 1985
- [7] Zimmermann K.: Selbstmedikation aus der Sicht der Schweizer Ärzte. *Swiss Pharma* 1983; 5: 11-12
- [8] Kleinebrecht J: Arzneimittel in der Schwangerschaft. Stuttgart: Deutscher Apothekerverlag, 1982
- [9] Muster E: Zahlen und Fakten zu Alkohol- und Drogenproblemen 1982/84. Lausanne: SFA, 1983
- [10] Rüegg A: Applikationskenntnisse, Informationsvermittlung und Selbstbehandlung bei Patienten unter antimikrobieller Chemotherapie. Zürich: Diss. ETH, 1979
- [11] Pataki E: Patientenbezogene Pharmazie. Basel: Philosophisch-Naturwissenschaftliche Fakultät, 1984