

# Gedanken zur qualitativen Verbesserung der Selbstmedikation

Urs A. Meyer

Biozentrum der Universität Basel, Klingelbergstrasse 70, 4056 Basel

Selbstmedikation ist nicht aus unserem Leben wegzudenken, Selbstmedikation ist notwendig und wichtig, der grosse Umfang der Selbstmedikation - wie sie hier in unserem Land offensichtlich betrieben wird - ist prinzipiell nichts «Negatives». Auch wenn dies in den verschiedenen Studien zur Selbstmedikation kaum zum Ausdruck kommt, wird Selbstmedikation wahrscheinlich zum grössten Teil mit Erfolg betrieben. Der Bürger unseres Staates hat sogar ein Recht auf vernünftige Selbstmedikation, da sich unsere Demokratie ja auf seine Vernunft, sein Urteilsvermögen und seine Eigenverantwortlichkeit stützt.

Was ist also das Problem? Das Problem ist, dass ein gewisser Prozentsatz unserer Bevölkerung, vielleicht zwischen 2 und 10%, einen riskanten oder unkritischen Umgang oder sogar Missbrauch mit Arzneimitteln betreibt. Zudem besteht eine abnehmende Bereitschaft, banale Gesundheitsstörungen wie gelegentliches Unwohlsein oder vorübergehende Schmerzen zu ertragen und dies kann u.a. zu Missbrauch von Arzneimitteln führen. Dieser Tendenz muss entgegengewirkt werden. Die für die Selbstmedikation frei erhältlichen Medikamente sind bei korrekter Einnahme weitgehend harmlos. Es bleibt also zu überlegen, ob wegen einer Minderheit, die einen riskanten oder missbräuchlichen Umgang mit Arzneimitteln betreibt, die Mehrheit bevormundet werden soll.

## Vorteile der Selbstmedikation

Die Selbstmedikation muss u.a. im Blickfeld des Gesundheitsbegriffs des heutigen Menschen, der heutigen Gesellschaft gesehen werden. Nach der Weltgesundheitsorganisation ist dies «das vollkommene körperliche, psychische und soziale Wohlbefinden», und nicht nur die Abwesenheit einer eigentlichen Krankheit. In diesem Sinne heisst Selbstmedikation, dass der medizinische Laie auch banale Unpässlichkeiten oder Einschränkungen seiner «Lebensqualität» ohne Konsultation eines Arztes mit rezeptfreien Arzneimitteln behandeln kann, falls er das will. Die Vorteile der Selbstmedikation sind sowohl medizinischer und ökonomischer Art. Sicher braucht es zur Behandlung sogenannter banaler Störungen wie z.B. leichte psychosomatische Störungen, Föhn-Empfindlichkeit, Kopfweg nach einer durchzechten Nacht, weder eine spezifische Diagnose noch eine gezielte Therapie. Ein Grossteil von Gesundheitsstörungen sind ja tatsächlich leichter Art und heilen auch ohne jede Therapie, was die Inanspruchnahme kostenaufwendiger Dienstlei-

stungen, sei es über Arzt oder Apotheker, erübrigt. Eine vernünftige Selbstmedikation spart also gewaltige Kosten innerhalb unseres Gesundheitswesens. Unser jetziges Gesundheitssystem müsste zusammenbrechen, wenn die Selbstmedikation plötzlich aufhören würde.

## Verbesserung der Selbstmedikation

Um die Selbstmedikation in Ihrer Qualität zu verbessern, ist es wichtig, sich zu überlegen, welche Arzneimittel, welche Symptome und Krankheiten sich zur Selbstmedikation eignen (Tabelle 1 und Tabelle 2). Primär sind es Arzneimittel, die eine grosse therapeutische Breite, d.h. einen grossen Sicherheitsabstand zwischen der Dosis, die die erwünschte Wirkung und der Dosis, die bereits Nebenwirkungen verursachen kann, aufweist. Wie bereits erwähnt, setzt die vernünftige Verwendung eines intensiv und spezifisch wirksamen Arzneimittels natürlich eine spezifische Diagnose und damit eine ärztliche Untersuchung voraus. Arzneimittel, die sich für die Selbstmedikation eignen, sollten keine solche limitierte pharmakologische Spezifität haben, sondern eher ein breites Spektrum von möglichen Wirkungen. Sicher sollten Arzneimittel, die sich für die Selbstmedikation eignen, keine Nebenwir-

---

Welche Arzneimittel eignen sich zur Selbstmedikation?

Erwünschte Eigenschaften:

1. grosse therapeutische Breite
  2. limitierte pharmakologische Spezifität (keine spezifische Diagnose nötig)
  3. keine Nebenwirkungen gefährlicher Art
  4. kein Missbrauch- oder Suchtpotential
  5. Präparate (Naturheilmittel, synthetisierte Substanzen) mit langer Geschichte problemlosen Gebrauchs
  6. «Placebos»
- 

Tab. 1

---

Welche Symptome und Krankheiten eignen sich zur Selbstmedikation?

|  |   |   |
|--|---|---|
| Banale Unpässlichkeiten<br>Subjektiv bereits bekannte Symptome<br>Initialsymptome einer Krankheit<br>Wo spezifische Diagnose unnötig | } | Spielraum für<br>persönliches Urteil<br>Risikofreudigkeit,<br>Eigenverantwortlichkeit |
|--|---|---|

---

Tab. 2

kungen gefährlicher Art verursachen und sie sollen ein möglichst kleines Missbrauch- oder Suchtpotential aufweisen. Für die Selbstmedikation eignen sich vor allem Präparate, seien es Naturheilmittel oder synthetisierte Substanzen, die eine lange Geschichte problemlosen Gebrauchs in der Bevölkerung haben. Diese Arzneimittel bieten somit vernünftige Gewähr für ihre Unschädlichkeit und grosse therapeutische Breite. Die Wirksamkeit vieler dieser Volksheilmittel ist aber meistens nicht durch kontrollierte klinische Untersuchungen nachgewiesen oder nachweisbar und stützt sich vielmehr auf subjektive Erfahrungen oder Überlieferungen. Diese Arzneimittel fallen deshalb sicher z.T. in die Kategorie der Placebos.

### Der Placebo-Effekt

Unter Placebo verstehen wir «Arzneimittel» ohne pharmakologisch aktiven Wirkstoff, die zu Heilzwecken so verabreicht werden. So kann Zucker, gefärbtes Wasser, physiologische Kochsalzlösung als Arzneimittel verkleidet tatsächlich zur Besserung, zur Heilung oder auch zu Nebenwirkungen bei bestimmten Situationen und Patienten führen. Dieser Einfluss ist nicht zu unterschätzen und spielt bei jeder Therapie, auch Therapie mit Arzneimitteln mit nachweisbarer Wirkung mit. Der günstige Einfluss wird durch psychophysische Mechanismen ausgelöst. Die Erwartung, dass etwas geschehen wird, die frühere Erfahrung mit Arzneimitteln, die Empfehlungen Dritter, das Verhalten des Arztes oder Apothekers, etc. beeinflusst die Wirkung. Die Häufigkeit positiver Placebowirkungen bei bestimmten Krankheiten ist erstaunlich. So kann man bei Kopfschmerzen (ohne Differenzierung der Art oder Ursache) mit zwischen 30 und 60% positiven Placebowirkungen rechnen. Aber auch Schmerzen nach Zahnextraktionen, nach einer Geburt können durch Placebos günstig beeinflusst werden (1). Ich bin überzeugt, dass die Placebowirkung in der Selbstmedikation eine wichtige Rolle spielt. Erstes Gebot für Placebos ist natürlich ihre Unschädlichkeit.

### Welche Symptome eignen sich für die Selbstmedikation?

Wie eingangs definiert eignen sich vor allem banale Unpässlichkeiten, subjektiv bereits bekannte Symptome, auch Initialsymptome einer Krankheit für eine Selbstmedikation. Es ist aber sehr schwierig abzugrenzen, bis wohin ein Patient gehen kann oder soll und es besteht ein grosser Spielraum für das persönliche Urteil, die Risikofreudigkeit und die Eigenverantwortlichkeit. Etwas prosaischer ausgedrückt, die Unterschiede in der Beurteilung einer Unpässlichkeit zwischen einem Hypochonder und einem Kettenraucher mit «illusionärer Immortalität» sind sicher sehr gross. Es muss in diesem Zusammenhang auch nochmals auf die Gefahren der Selbstmedikation hingewiesen werden. Diese sind innerhalb der Erkenntnisse aus dem Nationalen Forschungsprogramm Nr. 8 ja auch sehr deutlich geworden. Neben dem Auftreten von Neben-

wirkungen und Wechselwirkungen zwischen Arzneimitteln, die vermehrt auftreten, wenn mehrere Therapien nebeneinander betrieben werden, sind spezielle Risikopopulationen, z.B. schwangere Frauen, Patienten mit Niereninsuffizienz, Patienten mit Leberschaden, Patienten mit Herzinsuffizienz, Patienten mit multiplen Allergien, Neugeborene und sehr betagte Patienten zu berücksichtigen. Bei diesen Patienten können Medikamente, die bei der Grosszahl von Patienten keine Nebenwirkungen machen, plötzlich sehr gefährlich werden. Die Selbstmedikation hat immer als weitere Gefahr, dass die Diagnose einer Krankheit, die ursächlich behandelt werden könnte, verzögert wird. Auch wird durch die Behandlung der initialen Symptome einer Krankheit die Diagnose oft zusätzlich erschwert. Selbstverständlich besteht bei gewissen Arzneimitteln, die in der Selbstmedikation verwendet werden, die Gefahr des Missbrauchs und der Abhängigkeit, das Nationale Forschungsprogramm 8 zeigt auch in dieser Hinsicht die eindeutigen Gefahren. Verschiedene Studien haben auch gezeigt, dass oft bei der Selbstmedikation bereits verdorbene Arzneimittel aus der Hausapotheke verwendet werden. Es sei auf die entsprechende Literatur verwiesen (2, 3). Eine letzte Gefahr (oder vielleicht eher schlechte Gewohnheit) in bezug auf die Selbstmedikation ist natürlich die Einstellung, Arzneimittel als «Konsumgut» zu betrachten, d.h. die Ansicht, es gäbe für alles und jedes ein Medikament, das zum sofortigen Verschwinden eines Leidens führe. Innerhalb der Gruppe der Volksheilmittel oder Naturheilmittel gibt es auch einige versteckte Gefahren. Man denke nur daran, dass Präparate wie Klosterfrau-Melissengeist oder Zellerbalsam über 60% Alkohol enthalten, also zu den stärksten Kräuterschnäpsen zu zählen sind. Die Gefahren der Selbstmedikation sind also keine Hirnspinnerei, sondern bestehen wirklich.

### Konsequenzen

Wie kann die Selbstmedikation also optimiert, verbessert werden? Was ist zu tun?

Im Zentrum einer verbesserten Selbstmedikation steht meiner Ansicht nach die bessere Erziehung, die bessere Aufklärung und Beratung des Patienten. So sollten Fragen der Gesundheit und Probleme mit Arzneimitteln vermehrt in Schule und Erziehung einfließen und es sollte die Bereitschaft, sich von Fachleuten beraten zu lassen, gefördert werden. Wie verschiedene Studien gezeigt haben, werden nur ca. 50% der verschriebenen Arzneimittel je geschluckt und die meisten Hausapotheken enthalten eine grosse Zahl von verdorbenen, rezeptpflichtigen und potentiell gefährlichen Arzneimitteln (2, 3). Die Zusammensetzung der Hausapotheke sollte also qualitativ verbessert werden. Auf der Stufe des Arztes spielt die Selbstmedikation eine relativ untergeordnete Rolle, vielleicht mit Ausnahme der selbstdispensierenden Ärzte. Dies ist so, weil viele Patienten die Selbstmedikation, die sie zusätzlich zur vom Arzt verordneten Therapie betrei-

ben, verschweigen. Dies entweder aus Vergesslichkeit, um den Arzt nicht zu kränken, weil sie glauben, sich lächerlich zu machen, oder aus Angst kritisiert zu werden, wohl aber nicht zuletzt, um kein Verbot zu riskieren (4). Für den Arzt bedeutet dies, dass er seine Patienten vermehrt über Selbstmedikation instruieren, aufklären und beraten soll, dass er an die mögliche Selbstmedikation denken muss und nicht zuletzt, dass er übertriebene Medikamentenbegehrlichkeit des Patienten bekämpfen muss. Auch auf der Stufe der Behörden hat die Selbstmedikation wichtige Konsequenzen. Entsprechend der Tabelle 3 sind 50% der registrierten Heilmittel nicht rezeptpflichtig und kommen für die Selbstmedikation in Frage. Für die Zuordnung eines Arzneimittels in die rezeptfreien Listen C, D und E gibt es keine absoluten Kriterien, d.h. es handelt sich um Ermessensfragen. Deshalb braucht es ständige Diskussionen und den Austausch von Erfahrungen, um eine möglichst vernünftige Einteilung der Arzneimittel vorzunehmen. Im weiteren können die Behörden die Patienten- und Laien-gerechte Information über Arzneimittel fördern und haben in der Spezialitätenliste, d.h. der Liste der Arzneimittel, die den Krankenkassen zur Zahlung empfohlen werden, ein weiteres Instrument zur Marktbeeinflussung. Auch die Hersteller von Arzneimitteln können die Selbstmedikation qualitativ verbessern, indem sie die Patienten-

gerechte Information über Arzneimittel verbessern, vor allem durch bessere Formulierung der Risiken, z.B. der Risiken bei der Einnahme eines Arzneimittels während der Schwangerschaft und auch durch Zurückhaltung in der Publikumsreklame. Die kürzliche versuchsweise Einführung von Patienteninformationen, d.h. von Packungsprospekten, die in einfacher, auch für den Laien verständlicher Sprache die Eigenschaften, den Verwendungszweck und die Vorsichtsmassnahmen und Risiken eines bestimmten Arzneimittels beschreiben, ist ein Fortschritt in dieser Richtung. Für die qualitative Verbesserung der Selbstmedikation mit nicht rezeptpflichtigen Heilmitteln kommt aber vor allem dem Offizin-Apotheker eine wichtige Rolle zu (Tab. 4). Seine Aufgaben lassen sich wie folgt umschreiben: Zuerst muss der Apotheker den Patienten und die Dringlichkeit und Gefährlichkeit seines Problems richtig beurteilen lernen. Es geht hier vor allem darum, die Symptome, die der Patient beschreibt, auf ihren Krankheitswert hin zu erkennen, d.h. zu realisieren, wann ein Patient zum Arzt geschickt werden muss und wann eine Selbstmedikation vertretbar ist. Der Apotheker muss herausfinden, ob der Patient zu einer Risikogruppe gehört, und ob er noch andere Arzneimittel einnimmt. Als nächstes muss eine therapeutische Entscheidung gemacht werden, d.h. das richtige Medikament in der richtigen Dosierung ausgewählt werden. Ausserdem muss der Patient über Entwicklungen, die zu einer Änderung des Vorgehens führen, instruiert werden. Auch eine Aufklärung des Patienten über möglich Nebenwirkungen - ohne ihn zu verängstigen - ist notwendig. An dritter Stelle kommt dann die wichtige Beurteilung des Erfolges oder Nichterfolges des Vorgehens. Die 1980 eingeführte Neuorientierung des Pharmaziestudiums hat dieser Aufgabe des Apothekers bei der Selbstmedikation Rechnung getragen. So soll der Apotheker in Zukunft eine praxisbezogener Ausbildung erhalten, um seine Aufgaben in der Beratung von Patienten besser wahrnehmen zu können. Als ärztliche Ausbilder sind wir aufgerufen, seine Kenntnisse über Krankheiten vom Symptom zur Diagnose, sowie die Prinzipien seiner rationalen Pharmakotherapie zu vermitteln. Damit soll die «klinische» Urteilsfähigkeit verbessert werden. Die z.T. gemeinsame Ausbildung mit den Medizinstudenten sollte auch die Zusammenarbeit zwischen Arzt und Apotheker verbessern.

| Registrierte (IKS) Heilmittel (1984) |  |        |
|--------------------------------------|--|--------|
| Liste A                              | (verschärft rezeptpflichtig nur 1 x abgegeben)   | 11 %   |
| Liste B                              | (rezeptpflichtig)                                | 39 %   |
|                                      |  | 50 %   |
| Liste C                              | (nicht rezeptpflichtig, nur Apotheken)           | 18 %   |
| Liste D                              | (nicht rezeptpflichtig, Apotheken und Drogerien) | 26 %   |
| Liste E                              | (alle Geschäfte)                                 | 4,5 %  |
| Liste SP                             | (Spezialgeschäfte)                               | 1,5 %  |
| Selbstmedikation                     |  | 50,0 % |

Tab. 3

Aufgaben des Apothekers in der Selbstmedikation

- 1 Beurteilung des Problems
  - Person
  - Symptome (Gefährlichkeit, Triage)
  - Kontraindikationen (Risikogruppen)
  - Kommunikation mit Arzt
- 2 Therapeutische Entscheidung
  - Wahl des geeigneten Medikaments
  - Dosierung usw.
  - Instruktion über Entwicklungen, die einen Arzt notwendig machen
  - Aufklärung über Nebenwirkungen
- 3 Beurteilung des Erfolges

Tab. 4

**Zusammenfassung**

Selbstmedikation ist notwendig und wichtig. Selbstmedikation wird in grossem Umfang und mit Erfolg angewendet. Der Bürger unseres Staates hat ein Recht auf vernünftige Selbstmedikation. Ein gewisser Teil unserer Bevölkerung betreibt aber einen riskanten und unkritischen Umgang mit Arzneimitteln. Dies hat medizinische und oekonomische Konsequenzen. Die Eigenschaften von Arzneimitteln, die sich für die Selbstmedikation eignen, müssen deshalb neu überdacht werden. Dasselbe gilt für die Symptome und Krankheiten, die sich für die Selbstmedikation eignen. Dies hat Konsequenzen für die Verkaufsabgrenzung aller Medikamente (IKS), deren

Kassenzulässigkeit (BSV) sowie für die Ausbildung und das Verhalten von Patient (Laie), Arzt, Apotheker, Behörden und Hersteller. Im Zentrum einer verbesserten Selbstmedikation steht die bessere Information, Aufklärung und Beratung des Patienten. Für eine qualitative Verbesserung der Selbstmedikation kommt dem Offizin-Apotheker eine wichtige Rolle zu. Eine ergänzende Ausbildung der klinischen Urteilsfähigkeit des Apothekers und eine verbesserte Zusammenarbeit mit dem Arzt drängen sich aber schon heute auf.

#### Summary

##### Selfmedication

Selfmedication is a necessary and important aspect of health care and is frequently and successfully used. The citizen has a certain right to reasonable selfmedication. A small percentage of our population however uses selfmedication in a risky and uncritical way. This has medical and economical consequences. The characteristics of drugs, symptoms and diseases which lend themselves to selfmedication therefore have to be defined. This has consequences for regulatory decisions (prescription vs non-prescription-drugs) and reimbursement of costs by health insurance systems, but also for the training of physicians, pharmacists, government agencies and drug industry. An important aspect of a qualitative improvement of selfmedication is the information, education and counseling of the patient. In this regard the pharmacist plays an important role in the selfmedication with non-prescription drugs.

#### Résumé

##### Automédication

L'automédication est nécessaire et importante, elle est pratiquée fréquemment et avec succès. Le citoyen de notre pays a un certain droit à l'automédication. Une partie de la population utilise les médicaments de façon risquée et non critique. Cela a des conséquences économiques et médicales. Il faudrait redéfinir les caractéristiques et propriétés des médicaments ainsi que les symptômes et les maladies qui se prêtent à l'automédication. Ceci a des conséquences sur la vente libre de certains médicaments, sur leur remboursement par les caisses d'assurance-maladie et sur la formation et le comportement des médecins, pharmaciens, fabricants, autorités et patients.

L'information, l'éducation et les conseils aux patients sont des facteurs importants dont dépend l'amélioration de l'automédication.

A cet égard le pharmacien joue un rôle déterminant dans la consommation des médicaments en vente libre.

#### Literatur:

- [1] *Shapiro AK and Morris LI*: The placebo effect in medical and psychological therapy. In Bergin, A. and Garfield, S. (New York), Handbook of Psychotherapy and Behaviour Change, An Empirical Analysis. John Wiley & Sons, 1978
- [2] *Meili, P.*: Verbrauch und Verschleiss von Medikamenten. Zürich, Diss. Medizinische Fakultät, 1974
- [3] *Wittwer, B.*: Selbstbehandlung banaler Erkrankungen bei Bediensteten öffentlicher Betriebe. Bern, Diss. Medizinische Fakultät, 1979
- [4] *Zimmermann, K.*: Selbstmedikation aus der Sicht der Schweizer Ärzte. Swiss Pharma 1983, 5: 11-12.



Typox Aktiengesellschaft  
für Photographische Industrie  
3400 Burgdorf/Schweiz  
Telefon 034 21 2171