„Arzneimittel sind nie Bonbons“

Zu Risiken und Nebenwirkungen lesen Sie die Packungsbeilage und fragen Sie Ihren Arzt oder Apotheker. Sie haben die Packungsbeilage gelesen, nichts verstanden und Ihr Arzt oder Apotheker ist gerade nicht greifbar?

Dr. Günter van Almsick. *Foto: Heiko Matz*

Dr. Günter van Almsick, Leiter der Krankenhausapotheke im Klinikum in Bad Salzungen über Lesen und Leiden, Sprache und Schriftgröße, Worte und Wahrnehmung – über den Beipackzettel.

Herr Dr. van Almsick, auf dem Beipackzettel einer Hautsalbe steht: ‚darf nicht unter Okklusivbedingungen angewendet werden'. Hier hilft auch das Wörterbuch nicht weiter – kann man diese Anweisung nicht so formulieren, dass Nicht-Ärzte und Nicht-Apotheker sie verstehen?

Man kann. Und es ist in der Tat so, dass wir in Deutschland nicht besonders weit sind, was das verständliche Schreiben – und Sprechen – angeht. Aber es gibt ein Dilemma zwischen Verständlichkeit und vollständiger Information – das liegt in der Natur der Sache. Für die Packungsbeilagen gibt es rechtliche Grundlagen. Was auf dem Zettel steht, hat sich der Hersteller nicht ausgedacht, man kann hier die Schuld nicht nur auf die böse Industrie schieben. Es ist alles festgelegt, sogar Reihenfolge und Schriftgröße. Es stimmt, dass oft Fachwörter verwendet werden, wo es nicht zwingend nötig wäre. Allerdings gibt es manchmal auch kein verständliches Wort – zum Beispiel für das Reye-Syndrom, die mögliche Nebenwirkung eines bekannten Schmerzmittels, das deshalb Kinder nicht nehmen sollen. Mein Eindruck ist: Neue Packungsbeilagen sind in der Regel besser und verständlicher geschrieben als alte, es gibt sogar ausgesprochen gelungene. Und der wichtigste Satz steht immer drin: Sprechen Sie mit dem Arzt oder Apotheker, auch wenn das Medikament nicht verschreibungspflichtig ist.

Die mir über Okklusivbedingungen dann was sagen?

Decken Sie die Wunde nicht dauerhaft luftdicht ab.

Versteht jeder. Aber viele verstehen nicht, warum manche Beipackzettel einen halben Meter lang sein müssen. Oder man in einer Packung Halstabletten eine furchterregende Auflistung möglicher Nebenwirkungen findet.

Damit wären wir bei einem weiteren Dilemma: Übersichtlichkeit und Vollständigkeit sind auch Dinge, die einander zuwiderlaufen. Nehmen wir das Beispiel dieser Halstabletten. Eine banale Erkrankung, ein Wirkstoff gegen Entzündung, die Dosierung ist vergleichsweise gering. Der Hersteller will aber keine Klage kriegen, also schreibt er alles rein, was grundsätzlich bei Einnahme dieses Wirkstoffs passieren kann – unabhängig von der Menge. Der Hersteller ist verpflichtet, die Nebenwirkungen aufzuzählen, der Patient liest die Worte, nimmt aber kaum wahr, ob diese Nebenwirkungen häufig oder selten oder fast nie vorkommen.

Gesundheits Wochen

Der Patient wird abgeschreckt – also den Zettel lieber gar nicht lesen und blind dem verschreibenden Arzt vertrauen?

Das Phänomen Abschreckung nehme ich immer wieder wahr. Manche Patienten nehmen auch das Medikament einfach nicht, nachdem sie den Zettel gelesen haben. Es ist in der Regel so: Wenn der Leidensdruck hoch ist, jemand beim Arzt war, beim Apotheker war, wird er ‚Pest oder Cholera' denken und sich vom Leidensdruck befreien. Oder noch grundsätzlicher: Ein Krebspatient, der in einem Medikament seine letzte Chance sieht, wird mehr Nebenwirkungen in Kauf nehmen. Es ist eine Frage der Nutzen-Schaden-Abwägung – wenn der Nutzen ‚schöne Haare' heißt, wird niemand einen Nierenschaden riskieren. Wenn der Nutzen ‚ein Jahr länger leben' heißt, wird er es tun. Das Problem ist oft ein anderes: Was ist mit Krankheiten, die Sie nicht bemerken, die Sie nicht als schlimm wahrnehmen? Bluthochdruck und Diabetes sind zwei gute Beispiele. Sie wissen, Sie haben das, Sie fühlen sich aber gut. Die Medikamente nehmen Sie nicht, weil Sie im Beipackzettel gelesen haben, dass Sie dieses oder jenes kriegen können. Und dann kommen die Spätfolgen: Herz geschädigt, Gefäße geschädigt. Bei Bluthochdruck ist es eindeutig, dass Medikamente das Leben verlängern. Und wenn Sie in den Zettel sehen, steht da alles Mögliche. Aber da steht nicht: bei Nicht-Einnahme riskieren Sie dies und das, obwohl hier eine Abwägung von Nutzung und Risiko eindeutig zugunsten der Medikamenten-Einnahme ausfällt.

Der Patient weiß über das Risiko mehr als über den Nutzen.

Genau. Und an dieser Stelle darf man die dramatische Frage stellen, wie es wäre, wenn es gar keine Beipackzettel mehr gäbe. Wenn der Patient mit Arzt und Apotheker ein aufklärendes Gespräch führen und abzeichnen müsste, dass dieses stattgefunden hat.

Und wie wäre das?

In mancher Hinsicht sinnvoll, glaube ich. Aber um es mit Albert Einstein zu sagen: Man soll die Dinge so einfach sehen wie möglich, aber auch nicht einfacher. Es bliebe die Haftungsfrage. Und stellen Sie sich mal vor, Sie rennen in die Apotheke, wollen bloß eben eine Kopfschmerztablette und der Apotheker sagt: ‚Halt, wir müssen erst mal reden'. Also ein Gespräch führen – nicht einfach den Zettel vorlesen. Es ist die Aufgabe der Heilberufe, aufzuklären, und das Gespräch mit Arzt und Apotheker ist sehr wichtig, aber der Patient ist auch eigenverantwortlich. Heißt, er sollte immer nachfragen. Aber auch den Beipackzettel lesen.

Gibt es Schätzungen, wie viele Menschen Schaden nehmen, weil sie den Beipackzettel nicht gelesen haben?

Ich kenne keine Schätzung. Sicher ist, dass es mannigfaltige Schäden durch Arzneimittel gibt. Eins meiner Lieblingsbeispiele ist die Pille und die Warnung vor dem Rauchen. Es gibt junge Mädchen, die im Rollstuhl sitzen oder einen Schlaganfall erlitten haben, weil sie die Pille nehmen und rauchen. Dieser Zusammenhang steht im Beipackzettel. Immer. Dazu kommen die Legenden.

Wie die, dass man sehr alt wird, wenn man täglich ein bekanntes, blutverdünnendes Schmerzmittel nimmt?

Zum Beispiel. Sicher ist: Man wird nicht deswegen hundert und ein Teil der Leute stirbt vorher an Magenblutung.

Abgesehen von den Legenden – es gibt inzwischen viele Leute, die auf Homöopathie vertrauen oder sich mit den unzähligen frei verkäuflichen Arzneien selbst zu kurieren versuchen.

Homöopathische Mittel haben keinen Beipackzettel, es werden nur die Inhaltsstoffe aufgelistet. Das suggeriert: keine Gefahr, nur Nutzen. Die Frage ist: gibt‘s einen Nutzen außer für den, der das Mittel herstellt? Sobald eine Studie existiert, dass ein Nutzen vorhanden ist, gibt‘s auch einen Beipackzettel mit den Risiken und Nebenwirkungen. Und Selbstmedikation mit mehreren frei verkäuflichen Arzneien ist eine wilde Sache. Jemand kommt mit einer Erkältung, der Apotheker gibt was gegen den Husten, was gegen die triefende Nase, was gegen das Fieber. Was der Apotheker nicht erfährt, ist, dass der Erkältete seit ein paar Tagen ein entzündungshemmendes Arzneimittel gegen seine Rückenschmerzen nimmt. Das alles zusammen verträgt sich nicht. Und da hilft dann auch kein Beipackzettel.

Sondern?

Vielleicht die Frage, ob man bei jeder Banalität gleich zu einem Medikament greifen muss. Wir haben diesen Reflex entwickelt: ‚Ich hab was, ich muss was dagegen nehmen.' Aber: Arzneimittel sind nie Bonbons, auch wenn sie so aussehen.

Interview: Maria-Theresia Wagner