

WIdOmonitor

Die Versicherten-Umfrage des Wissenschaftlichen Instituts der AOK

Ausgabe 1/2006

Arzneimittelmarkt: Selbstmedikation im Fokus

Ergebnisse einer Repräsentativ-Umfrage unter 3.000 GKV-Versicherten

Von Klaus Zok

Abstract

Die Bedeutung des Selbstmedikationsmarktes wächst. Jeder zweite Versicherte hat im Verlauf eines Quartals Selbstmedikations-Arzneimittel gekauft. Diese Präparate werden dabei häufig parallel zu ärztlich verschriebenen Arzneimitteln angewandt. Zu den in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) durchschnittlich acht je Versicherten und Jahr vom Arzt verordneten Arzneimitteln kommen im Schnitt sechs selbst gekaufte Präparate hinzu. Bei dem Umfang der Selbstmedikation zeigen sich zum Teil deutliche soziodemografische Unterschiede: Frauen greifen stärker zur Selbstmedikation. Mit dem Einkommen und der Schulbildung steigt die Eigenmedikation ebenfalls. Erwartungsgemäß kaufen Kranke nochmals mehr rezeptfreie Präparate als Gesunde. Die Indikationsschwerpunkte liegen in den Bereichen Erkältungskrankheiten und Schmerzen. Vitamine, Mineralstoffe und Stärkungsmittel bilden einen weiteren Schwerpunkt bei der Selbstmedikation. Die Hauptbezugsquelle ist nach wie vor die Apotheke. Trotz Aufhebung der Preisbindung für nicht rezeptpflichtige Arzneimittel nimmt der Versicherte, der in der Apotheke kauft, kaum Preisvergleiche vor. ■

The self medication market is gaining more and more importance in Germany: Every second insured person states to have bought drugs him- or herself. Non-prescription drugs are frequently used parallel to prescription drugs. Apart from an average of eight drugs prescribed by physicians at the expense of Statutory Health Care per insured and year an average of six over-the-counter drugs are paid for by the insured themselves. Self medication differs according to socio-demographic characteristics: Women use self medication more frequently than men. Self-medication also rises with income and education. As to be expected, sick persons buy even more non-prescription drugs than healthy people. Indications focus on common cold and pain. Vitamins, minerals and cordials come next. The main source of supply still is the pharmacy. Despite abolition of fixed prices for non-prescription drugs insureds who buy drugs in the pharmacy hardly ever compare prices. ■

KOMMENTAR

Selbstmedikation ist ein vielschichtiges Thema. Nur zwei Kommentare deshalb zu den neuen Daten des WIdO. Erstens, was verstehen wir unter Prävention, wenn große Teile



der Bevölkerung Krankheiten durch unsinniges Schlucken von Vitaminen vermeiden wollen? Offenkundig schützt höhere formale Bildung nicht vor diesem Verhalten. Und bei Gesunden werden die unnötigen Zusatzvitamine ja in der Regel problemlos wieder ausgeschieden. Zweitens und viel problematischer: Schmerzmittel. Als meine 86-jährige Nachbarin mir neulich ihre Medikamente zeigte („Was halten Sie davon, Herr Doktor?“), reichte sie vor mir unter anderem auf: Metamizol (2x auf Kassenrezept), Diclofenac (Selbstmedikation), Calciumantagonisten (2x), Betablocker (1x), Salureticum und Betablocker (1x) – Salben beiseite gelassen. Was tun? Ich setze zum einen auf den wachsenden Einfluss unabhängiger Patienteninformationen. Zum anderen bestätigt die WIdO-Studie meine Einschätzung, dass wir die primärärztliche Versorgung (warum nicht auch unter Einschluss von Pflegekräften?) dringend weiter ausbauen müssen. Man muss sich nur den Karton mit den Medikamentenschachteln daheim anschauen.

Prof. Dr. Norbert Schmacke,
Universität Bremen, Fachbereich Human-
und Gesundheitswissenschaften.
Autor des Buchs „Wie viel Medizin verträgt
der Mensch?“ (KomPart-Verlag 2005)

1. Das Thema

Der Begriff Selbstmedikation wird je nach Kontext anders definiert. In der vorliegenden Studie wird unter Selbstmedikation verstanden, wenn eigeninitiativ und ohne Rezept Arzneimittel in der Apotheke oder an anderer Stelle gekauft und auch eingenommen werden. Damit umfasst der Selbstmedikationsmarkt Arzneimittel, die nicht rezeptpflichtig sind sowie die Ware, die nicht der Apothekenpflicht unterliegt und damit außerhalb der Apotheke vertrieben werden kann.

Der Selbstmedikationsmarkt hat neben dem Verordnungsmarkt ein beachtliches Volumen, wie die Angaben des Bundesverbandes der Arzneimittelhersteller (BAH) auf der Basis der Daten des Informationsdienstleisters IMS Health zeigen. So betrug der Anteil der Selbstmedikationsprodukte an den insgesamt in der Apotheke oder an anderer Stelle abgegebenen Arzneimitteln im Jahr 2004 rund 45 Prozent. Das Gesamtvolumen schwankte in den Jahren 2000 bis 2004 zwischen 644 und 684 Millionen Arzneimittelpackungen pro Jahr. Im Jahr 2004 wurden laut BAH 663 Millionen Selbstmedikationspräparate mit einem Umsatz von 4,63 Milliarden Euro an Endverbraucher abgegeben. Dies entspricht einer Ausgabe von 56 Euro pro Kopf und Jahr für durchschnittlich rund acht Arzneimittelpackungen.

Selbstmedikationspräparate sind im Regelfall vergleichsweise kostengünstig. Der mittlere Preis lag 2004 in der Apotheke bei rund 7,5 Euro, während das rezeptpflichtige Arzneimittel mehr als 40 Euro kostete. Einen zusätzlichen Wachstumsschub erfuhr der Selbstmedikationsmarkt mit der Ausgrenzung nicht verschreibungspflichtiger Arzneimittel aus der Erstattungsfähigkeit mit dem GKV-Modernisierungsgesetz ab 2004 (mit Ausnahme von Kindern bis 12 Jahre und der vom Gemeinsamen Bundesausschuss festgelegten Arzneimittel).

Der Anteil der Versicherten, die angeben, sich bei leichten Erkrankungen selbst zu kurieren, ist seit den 90er Jahren gestiegen (Emnid 2003, Institut für Demoskopie Allensbach 2004). Als Grund für die wachsende Selbstmedikation scheinen ein „gestiegenes Gesundheitsbewusstsein“ relevant zu sein und der Wunsch nach eigenständiger Behandlung ohne Arzt, nach Vorbeugung und Gesundheitserhaltung (Forschungs-

gruppe Wahlen online 2004). Prävention ist der mit Abstand am häufigsten angegebene Grund für die Anwendung von Selbstmedikationspräparaten (Knopf und Melchert 2003). Andere Gründe sind eher praktischer Natur: Patienten mit subjektiv geringen Gesundheitsproblemen gehen eigeninitiativ in die Apotheke, um Zeit und Kosten zu sparen.

Selbstmedikation, die offensichtlich in der deutschen Bevölkerung in großem Umfang erfolgt, ist jedoch keineswegs ohne Risiken. Auch Selbstmedikationspräparate, bei denen mit Blick auf ihr Risikoprofil nicht die Notwendigkeit gesehen wurde, sie der Rezeptpflicht zu unterwerfen, beinhalten arzneilich wirksame Stoffe oder Stoffzubereitungen, deren Nebenwirkungen und Interaktion mit der sonstigen Medikation des Patienten zu beachten sind. Beispielsweise ist dies für die gleichzeitige Einnahme von Johanniskraut, das als pflanzliches Antidepressivum eingesetzt wird, bekannt. So stellt sich hier die Frage nach der Arzneimittelsicherheit beim Selbstkauf rezeptfreier Medikamente.

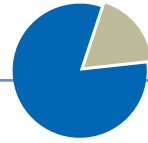
Die vorliegende Ausgabe des WIdO-monitors analysiert die Selbstmedikation von Versicherten der gesetzlichen Krankenversicherung. In welchem Umfang kaufen GKV-Versicherte Selbstmedikationspräparate und wie ist die soziale Struktur der Teilhabe an diesem Markt? Wie sieht es mit der Arzneimittelsicherheit bei Patienten aus, die neben den vom Arzt verordneten Arzneimitteln zusätzlich Selbstmedikation betreiben? Weitere Aspekte befassen sich mit den Indikationsschwerpunkten der Selbstmedikation, den Distributionswegen und der Frage des Preisvergleichs beim Kauf.

2. Die Umfrageergebnisse

2.1 Arzt-Inanspruchnahme und Arzneimittelverordnungen

Mehr als die Hälfte der Befragten (61,7 Prozent) ist im IV. Quartal 2005 in ärztlicher Behandlung (ohne Zahnarzt) gewesen. Frauen waren mit 68,2 Prozent deutlich häufiger beim Arzt als Männer (53,4 Prozent). Zugleich steigt die Inanspruchnahme von Ärzten mit dem Alter der Versicherten deutlich an.

Der Umsatz mit Selbstmedikationspräparaten lag im Jahr 2004 bei 4,63 Milliarden Euro.



Die Daten bestätigen den erwarteten Zusammenhang zwischen subjektivem Gesundheitsstatus der Versicherten und der Arzt-Inanspruchnahme (Tabelle 1): Befragte, die sich im angegebenen Zeitraum als „leicht“ oder „schwer erkrankt“ bezeichnen, suchen einen Arzt deutlich öfter auf als „durchgängig gesunde“ Menschen.

Vier von fünf Patienten (82,7 Prozent), die einen Arzt kontaktiert haben, wurde ein Medikament verordnet. Erwartungsgemäß lässt sich hier, ausgehend von einem generell hohen Verordnungslevel, ein Alterseffekt dokumentieren (Tabelle 2): Je älter die Patienten sind, desto größer ist auch der Anteil derjenigen, die ein Arzneimittel verordnet bekommen haben. Bei Patienten über 60 Jahre und älter beträgt der Anteil über 90 Prozent.

Die Mehrheit der Patienten hat vom behandelnden Arzt in dem befragungsrelevanten Quartal immer ein „Kassenrezept“ erhalten (68,6 Prozent), also von der GKV erstattete Arz-

neimittel mit beziehungsweise ohne gesetzliche Zuzahlung zwischen fünf und zehn Euro (Abbildung 1). Nur ein Bruchteil der Patienten (6,2 Prozent) bekam vom Arzt ausschließlich „Privatrezepte“, die vom Versicherten komplett selbst zu bezahlen waren. Allerdings gibt fast ein Viertel der GKV-Patienten (23,6 Prozent) an, sowohl Kassen- als auch Privatrezepte vom behandelnden Arzt verordnet bekommen zu haben.

Frauen erhalten generell mehr Privatrezepte als Männer. Während der Anteil der Personen mit Privatrezept in einem Quartal bei den Frauen bei 32,2 Prozent lag, erreichte die Quote bei den Männern 24,3 Prozent. Generell nimmt die Bedeutung der Privatrezepte mit dem Alter ab.

2.2 Sozialstruktur

Der aktuelle WIdO-monitor fokussiert auf die Frage nach eigeninitiativ gekauften, nicht verschreibungspflichtigen Arzneimitteln. Dazu ge-

Rund ein Viertel der Versicherten, die Arzneimittel verordnet bekommen, erhält sowohl ein Kassen- als auch ein Privatrezept.

Tabelle 1

Arzt-Inanspruchnahme und subjektive Gesundheitseinschätzung

„Waren Sie innerhalb der letzten drei Monate in ärztlicher Behandlung (ohne Zahnarzt)?“

| | N = 3.017 | Männer | Frauen | |
|---|--------------------|------------------|------------------|---|
| im IV. Quartal 2005 durchgängig gesund davon gingen zum Arzt | n = 1.454 46,5% | n = 658 36,6% | n = 796 54,6% | Nahezu alle schwer erkrankten Versicherten waren in dem Quartal, auf das sich die Befragung bezog, beim Arzt. Aber auch fast jeder zweite Gesunde sucht in diesem Zeitraum den Arzt auf. Quelle: WIdO-monitor 2006 |
| im IV. Quartal 2005 leicht erkrankt davon gingen zum Arzt | n = 1.282 72,2% | n = 551 65,3% | n = 731 77,3% | |
| im IV. Quartal 2005 schwer erkrankt davon gingen zum Arzt | n = 251 94% | n = 105 94,3% | n = 146 93,8% | |

Tabelle 2

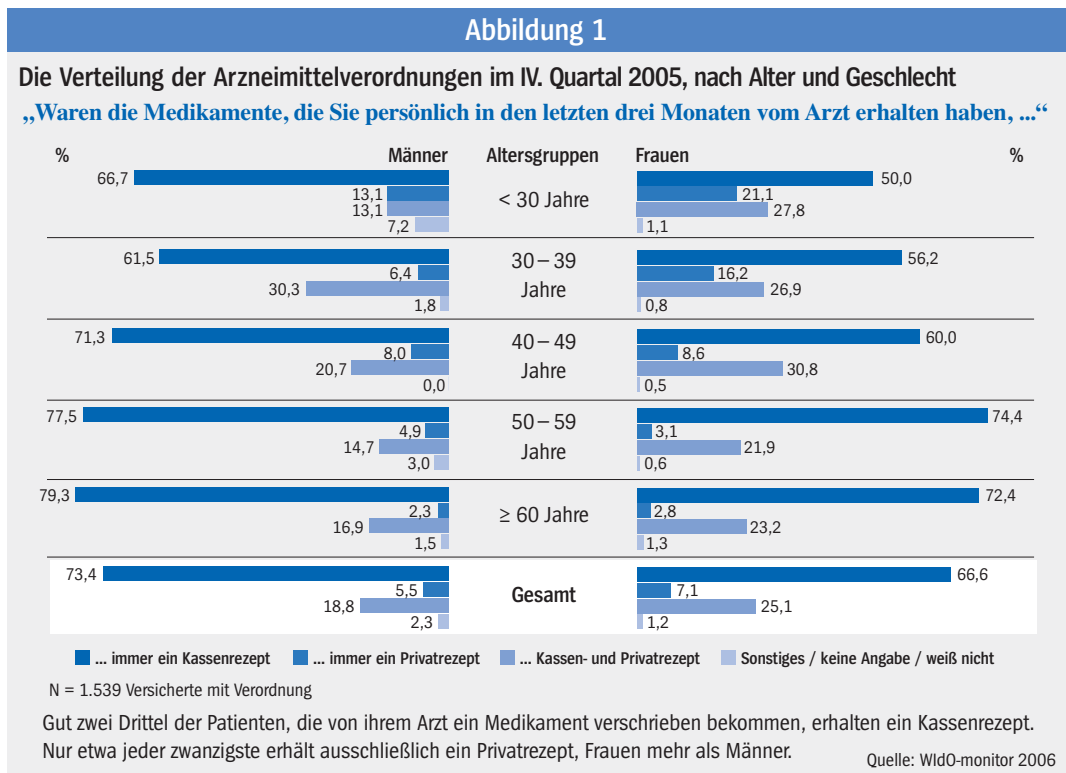
Arzneimittelverordnung nach Alter und Geschlecht

(w=weiblich; m=männlich)

„Haben Sie in den letzten drei Monaten von Ihrem Arzt ein oder mehrere Medikamente erhalten oder verordnet bekommen?“

| | N = 1.862 | Altersgruppen [Jahre] | | | | | | | | | |
|---|-------------|-----------------------|------|-------|------|-------|------|-------|------|------|------|
| | | <30 | | 30–39 | | 40–49 | | 50–59 | | ≥60 | |
| | | w | m | w | m | w | m | w | m | w | m |
| beim Arzt gewesen | | 104 | 108 | 139 | 167 | 95 | 231 | 100 | 175 | 266 | 469 |
| Anteil Patientengruppen, die die Frage mit „ja“ beantworteten | [in %] 82,7 | 70,2 | 74,1 | 71,9 | 72,5 | 77,9 | 75,3 | 86,0 | 85,1 | 90,6 | 92,5 |

Vier von fünf Patienten, die im IV. Quartal 2005 einen Arzt aufgesucht hatten, erhielten auch ein Rezept. Je älter die Patienten sind, desto höher ist der Anteil derjenigen, die ein Medikament verordnet bekamen.
Quelle: WIdO-monitor 2006



hören sowohl apothekenpflichtige Arzneimittel, als auch die frei verkäuflichen Medikamente, die nicht der Apothekenpflicht unterliegen. Jeder zweite Versicherte (50,1 Prozent) gibt an, Arzneimittel im Rahmen der Selbstmedikation in dem Quartal, auf das sich die Befragung bezog, gekauft zu haben. Frauen greifen deutlich mehr zu Selbstmedikationsprodukten (57,6 Prozent) als Männer (40,5 Prozent). Systematische Altersunterschiede sind nicht erkennbar.

2.3 Verordnungsmarkt und Selbstmedikation

Ein erster Blick auf den Verordnungs- und den Selbstmedikationsmarkt verdeutlicht, dass beim

Die Selbstmedikation nimmt mit steigendem Einkommen und höherer Schulbildung zu.

Im Durchschnitt wurden von den Personen, die Selbstmedikation betreiben, im betrachteten Quartal 3,1 Arzneimittel gekauft. Männer erwerben durchschnittlich 2,9 Produkte, Frauen 3,3.

Die Analyse soziodemografischer Merkmale zeigt im Weiteren sowohl bei der Teilhabe an als auch beim Volumen der Selbstmedikation Einkommens- und Bildungseffekte (Tabelle 3). So ist bei Versicherten mit einem höheren Haushaltsnettoeinkommen der Anteil derjenigen, die von sich aus Arzneimittel gekauft haben, höher als bei Geringverdienern. Entsprechendes gilt für die durchschnittliche Anzahl der gekauften Arzneimittel. Die Analyse nach Schulbildung zeigt ein analoges Bild. Menschen mit höherer Schulbildung betreiben mehr Selbstmedikation.

Tabelle 3

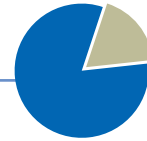
Selbstmedikation nach Einkommen und Schulbildung

| | Einkommensgruppen | | | |
|--|-------------------|-----------------|-----------------|-----------|
| | < 1.000 € | 1.000 – 2.000 € | 2.000 – 3.000 € | ≥ 3.000 € |
| Anteil der Versicherten mit Selbstmedikation | 49,0% | 48,0% | 53,1% | 55,0% |
| durchschnittliche Anzahl der selbst gekauften Produkte | 2,9 | 3,0 | 3,0 | 3,3 |

| | Schulbildung | | |
|--|--------------|--------|-------|
| | einfach | mittel | hoch |
| Anteil der Versicherten mit Selbstmedikation | 44,8% | 51,3% | 55,4% |
| durchschnittliche Anzahl der selbst gekauften Produkte | 3,0 | 3,1 | 3,2 |

Je höher das Einkommen und die Schulbildung der Versicherten sind, desto mehr frei verkäufliche Arzneimittel erwerben sie.

Quelle: WidO-monitor 2006



einzelnen Versicherten erhebliche Arzneimittel-mengen kumulieren können. Die *Tabelle 4* zeigt, dass GKV-Versicherte ab 60 Jahre nicht nur durchschnittlich 15,9 Arzneimittel verordnet bekommen, wie der GKV-Arzneimittelindex belegt, sondern im Mittel auch noch 7,2 Präparate im Rahmen der Selbstmedikation erwerben. Auf konkrete Patienten bezogen, liegen die sich kumulierenden Arzneimittelmengen oftmals noch wesentlich höher. Aber auch die Durchschnittsbetrachtung zeigt, dass Verordnungs- und Selbstmedikation ohne ausreichende Abstimmung auf der Patientenebene Probleme (unerwünschte Arzneimittelwirkungen, kritische Wechselwirkungen) aufwerfen können.

Die weitere Analyse zeigt, dass Personen, die eine Arzneimittelverordnung erhalten haben, in stärkerem Umfang Selbstmedikation tätigen (56,3 Prozent) als Personen ohne ärztliche Verordnung (42,1 Prozent). *Tabelle 5* zeigt die hohe gleichzeitige Nutzung von Verordnungs- und Selbstmedikation in der Aufgliederung nach Alter und Geschlecht.

Wenn Patienten mit verordneten Arzneimitteln zusätzlich Selbstmedikation betreiben, sind dies beachtliche Arzneimittelmengen, die zum verordneten Volumen hinzukommen. Je nach Alter und Geschlecht schwankten die Zukaufquoten im IV. Quartal 2005 zwischen 3,1 und 3,9 Produkten. Die Selbstmedikation steigt bei diesen Befragten vor allem dann deutlich an, wenn sie über eine eingeschränkte Gesundheit verfügen. Die Analyse nach der persönlichen Gesundheitseinschätzung zeigt, dass Patienten, die sich als schwer erkrankt einstufen, im Mittel 4,2 Selbstmedikationspräparate zugekauft haben („durchgängig gesund“: 2,8; „leicht erkrankt“: 3,6).

In der Summe verdeutlichen die Analysen einen erheblichen Umfang additiver Selbstmedikation der Patienten, die bereits Arzneimittel von ihrem Arzt verordnet bekommen haben, was durchaus zu Problemen bei der individuellen Arzneimittel-einnahme führen kann. Parallelität von Verordnungs- und Selbstmedikation kann dazu führen, dass sowohl Wirkungen als auch unerwünschte Wirkungen von Arzneimitteln verstärkt werden. Wie der Name „Selbstmedikation“ zum Ausdruck bringt, entscheiden die Nutzer über die Anwendung (Häufigkeit, Dauer etc.)

Tabelle 4

Schätzung: Arzneiverordnungen und Selbstmedikation je Versicherten nach Alter

| | Altersgruppen [Jahre] | | | | | Ø |
|--|-----------------------|-------|-------|-------|------|-----|
| | 15–29 | 30–39 | 40–49 | 50–59 | ≥ 60 | |
| Anzahl Verordnungen in der GKV je Versicherten 2004* | 2,9 | 3,4 | 4,9 | 9,3 | 15,9 | 8,1 |
| Anzahl Selbstmedikation je Versicherten 2005** | 5,2 | 6,0 | 6,4 | 4,8 | 7,2 | 6,0 |

* laut GKV-Arzneimittelindex (Juli 2005)

** Modellrechnung: hochgerechnet auf der Basis des IV. Quartals 2005

Verordnete und selbst gekaufte Arzneimittel können beim einzelnen Versicherten erheblich kumulieren: bei den über 60-Jährigen im Schnitt auf über 20 Medikamente.

Quelle: Wld0-monitor 2006

selbst. Dabei wird gegebenenfalls nicht oder zu wenig darauf geachtet, dass auch Selbstmedikationspräparate unerwünschte Neben- und Wechselwirkungen erzeugen. „So muss bei fast allen Arzneistoffen mit Nebenwirkungen – also Wirkungen neben (= außer) der Hauptwirkung gerechnet werden“ (Nink und Schröder 2005). Es ist stark zu vermuten, dass der verordnende Arzt vielfach nichts von der additiven Selbstmedikation weiß und auch in der Apotheke kein ausreichender Abgleich mit dem Verordnungsspektrum des Kunden im Rahmen eines Beratungsgesprächs stattfindet. Auf letzteren Befund deuten zumindest verschiedene Untersuchungen hin, die die Beratungsqualität in Apotheken bemängelt haben (Stiftung Warentest 2004).

Tabelle 5

Anteil der Patienten, die zusätzlich zur Verordnung durch den Arzt Selbstmedikationsprodukte kaufen, nach Alter und Geschlecht

| | Altersgruppen [Jahre] | | | | |
|---------------------------------------|-----------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| | <30 | 30–39 | 40–49 | 50–59 | ≥ 60 |
| insgesamt N = 1.688 [in %] 56,3 | 174 51,1 | 239 60,3 | 272 61,4 | 262 46,9 | 732 57,5 |
| Männer n = 650 [in %] 46,2 | 84 40,5 | 109 56,0 | 87 54,0 | 102 31,4 | 266 47,0 |
| Frauen n = 1.038 [in %] 62,7 | 90 61,1 | 130 63,8 | 185 64,9 | 160 56,9 | 466 63,5 |

Mehr als die Hälfte der Patienten, die vom Arzt ein Rezept erhält, kauft zusätzlich Selbstmedikationsprodukte.

Quelle: Wld0-monitor 2006

2.4 Indikationsschwerpunkte

Die Aufgliederung der Selbstmedikation nach Indikationsgruppen (Tabelle 6) zeigt, dass die Mehrheit der Einkäufe auf rezeptfreie Arzneimittel gegen Erkältungskrankheiten (29,1 Prozent) und Schmerzen (26,3 Prozent) entfallen. Dann folgen Vitamine, Mineralstoffe und Stärkungsmittel (18,9 Prozent). Rund jeder zwölfte Versicherte (8,5 Prozent) hat sich mit Präparaten gegen Magen- und Verdauungsbeschwerden versorgt. Frauen weisen in jeder Indikationsgruppe jeweils einen deutlich höheren Anteil auf als Männer.

Die Analyse nach Altersgruppen zeigt, dass Husten- und Erkältungsmittel sowie Schmerzpräparate am meisten von der Gruppe der 30- bis 50-Jährigen gekauft werden. Die Selbstmedikation mit Hilfe von Vitaminen, Mineralstoffen und Stärkungsmitteln erfolgt dagegen (tendenziell mit zunehmendem Alter) am häufigsten in der Gruppe der über 60-Jährigen. Auch andere Indikationsbereiche zeigen (mehr oder weniger deutlich) eine Zunahme mit steigendem Alter.

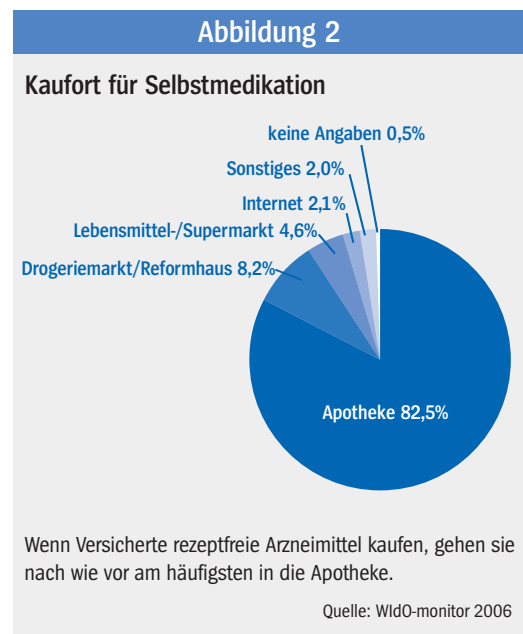
Die Auswertung der drei größten Selbstmedikationsbereiche nach Haushaltsnettoeinkommen und Schulbildung der Versicherten verdeutlicht nochmals den oben schon dargelegten Einkommens- und Bildungseffekt. Die Hauptindikationsbereiche für Selbstmedikation sind Husten- und Erkältungsmittel, Schmerzpräparate sowie Vitamine, Mineralstoffe und Stärkungsmittel.

Hauptindikationsbereiche für Selbstmedikation sind Husten und Erkältung sowie Schmerzen.

| | alle | Frauen | Männer |
|---|-------|--------|--------|
| | 3.017 | 1.695 | 1.322 |
| Husten- und Erkältungsmittel | 29,1% | 33,4% | 23,6% |
| Schmerzmittel | 26,3% | 30,4% | 21,0% |
| Vitamine, Mineralstoffe und Stärkungsmittel | 18,9% | 23,6% | 12,8% |
| Magen- und Verdauungsmittel | 8,5% | 10,9% | 5,4% |
| andere Medikamente | 7,5% | 9,4% | 4,9% |
| Herz-, Kreislauf- und Venenmittel | 4,8% | 6,4% | 2,7% |
| Beruhigungs- und Schlafmittel | 4,2% | 5,8% | 2,0% |
| Allergiemittel | 3,5% | 4,5% | 2,2% |

Wenn Versicherte Selbstmedikation betreiben, verlangen sie vor allem Mittel gegen Husten und Erkältung sowie gegen Schmerzen. An dritter Stelle folgen Vitamine, Mineralstoffe und Stärkungsmittel.

Quelle: WidO-monitor 2006

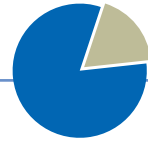


2.5 Distribution

Bei der Frage nach dem Kaufort für Selbstmedikationsarzneimittel rangiert die Apotheke an erster Stelle (Abbildung 2): Vier von fünf Versicherten kaufen rezeptfreie Medikamente nach wie vor in der Apotheke. Weit abgeschlagen folgen Drogeriemärkte und Reformhäuser (8,2 Prozent) sowie Lebensmittel- beziehungsweise Supermärkte (4,6 Prozent). Das Internet hat für Selbstmedikation bisher ebenfalls kaum eine Bedeutung (2,1 Prozent).

Der Preis steht bei der Kaufentscheidung für Selbstmedikation nicht immer an oberster Stelle. Die Hälfte bis drei Viertel der Befragten geben je nach Indikationsbereich an, beim Kauf von rezeptfreien Präparaten nicht die Preise verglichen zu haben. Bei den am häufigsten gekauften Präparaten – Husten-, Erkältungs- und Schmerzmittel, die zu über 90 Prozent in der Apotheke gekauft wurden – haben die Versicherten am wenigsten die Preise verglichen. Vitamine, Mineralstoffe und Stärkungsmittel dagegen werden häufig auch in Drogeriemärkten und bei Lebensmitteldiscountern gekauft. Hier gibt fast jeder Zweite an, beim Kauf auf den Preis geachtet zu haben.

Die seit Januar 2004 entfallene Preisbindung für rezeptfreie Arzneimittel in der Apotheke scheint beim Kunden noch nicht angekommen



zu sein. Lediglich ein Viertel (26,1 Prozent) der Versicherten gibt an, beim Kauf die Preise verglichen zu haben (Tabelle 7). Bei den anderen Distributionswegen dagegen, insbesondere beim Internet-Einkauf, hat die Mehrheit der Selbstmedikationskunden einen Preisvergleich vorgenommen.

3. Fazit

Neben der Verordnungsmedikation durch den Arzt kommt dem Selbstmedikationsmarkt erhebliche Bedeutung zu. Auf acht verordnete Arzneimittel entfallen rund sechs eigeninitiativ gekaufte. Aktuell gibt jeder zweite GKV-Versicherte (50,1 Prozent) an, binnen Quartalsfrist Arzneimittel selbst gekauft zu haben.

Frauen haben einen deutlich größeren Anteil am Selbstmedikationsmarkt als Männer. Außerdem steigt die Teilhabe an der Selbstmedikation mit dem verfügbaren Einkommen und der Schulbildung, während systematische Alterseffekte nicht zu erkennen sind. Obwohl die Preisbindung für rezeptfreie Arzneimittel weggefallen ist und über 80 Prozent der Versicherten Selbstmedikationspräparate in der Apotheke kaufen, nehmen sie kaum Preisvergleiche vor.

Die umfangreiche additive Selbstmedikation ambulant behandelter Patienten mit Verordnungsmedikation, die zudem mit der Krankheitsschwere nochmals ansteigt, wirft kritische Fragen nach einer ausreichenden Abstimmung der Gesamtmedikation auf, wenn der Arzt davon nicht weiß. Es muss davon ausgegangen werden, dass hier mit Blick auf Nebenwirkungen bezie-

hungsweise Interaktionen der betreffenden Arzneimittel Risiken bestehen. Dies stellt besondere Anforderungen an das Gespräch zwischen Arzt und Patient.



**Klaus Zok, Wissenschaftliches Institut der AOK (WIdO),
Telefon: 0228 843-134
E-Mail: klaus.zok@wido.bv.aok.de**

4. Literatur / Quellen

- Bundesverband der Arzneimittel-Hersteller (2005): *Der Arzneimittelmarkt in Deutschland in Zahlen 2004. Verordnungsmarkt und Selbstmedikation*, Bonn
- Bundesverband der Arzneimittel-Hersteller (1999): *BAH-Bevölkerungsbefragung*, unter: <http://www.bah-bonn.de/forum/publikationen/index-dfm.html>
- Bundesverband der Pharmazeutischen Industrie (2005): *Geschäftsbericht*, Berlin
- Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände (2004): *Die Apotheke. Zahlen, Daten, Fakten*, Berlin
- Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände (2005): *Jahresbericht 2004/2005*, Eschborn
- Emnid (2003): *Selbstmedikation 2003*, Bielefeld
- Forschungsgruppe Wahlen online (2004): *Selbstmedikation und Internet*, April 2004, unter: www.forschungsgruppe.de
- Gong Verlag (2005): *Der OTC-Konsument unter der Lupe. Repräsentative Verbraucherbefragung zur Selbstmedikation 2005*, Ismaning
- Institut für Demoskopie Allensbach (2004): *Allensbacher Markt- und Werbeträgeranalyse 2004*, Allensbach
- Knopf, H./Melchert, H.-U. (2003): *Bundes-Gesundheits-survey: Arzneimittelgebrauch. Konsumverhalten in Deutschland*, Berlin
- Markforschung Axel Springer AG (2003): *Pharma-Studie 2003*, Berlin
- Nink, K./Schröder, H. (2005): *Zu Risiken und Nebenwirkungen: Lesen Sie die Packungsbeilage?* Bonn
- Schwabe, U. (2006): *Nicht verschreibungspflichtige Arzneimittel*, in: Schwabe, U./Paffrath, D. (Hrsg.): *Arzneiverordnungs-Report 2005*, Berlin, Heidelberg, New York
- Stiftung Warentest (2004): *Beratung in Apotheken – Mehr schlecht als recht*, unter: http://www.warentest.de/online/gesundheit_kosmetik/test/1160557/1

Tabelle 7

Häufigkeit von Preisvergleichen bei der Selbstmedikation

| | Preisvergleich | |
|--------------------------|----------------|--------|
| | „ja“ | „nein“ |
| Apotheke | 26,1% | 73,9% |
| Drogeriemarkt/Reformhaus | 62,5% | 37,5% |
| Lebensmittel-/Supermarkt | 62,4% | 37,6% |
| Internet | 87,1% | 12,9% |

Versicherte nehmen in der Apotheke selten einen Preisvergleich bei frei verkäuflichen Arzneimitteln vor.

Quelle: WIdO-monitor 2006

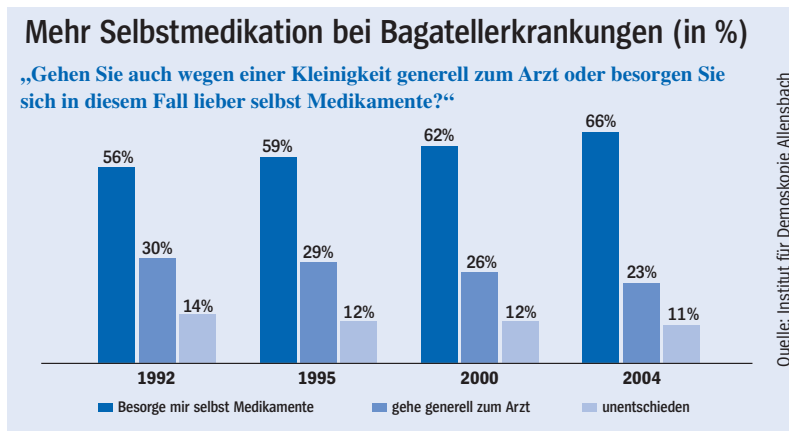
VORSCHAU 2/06

Das Thema für den nächsten
WidO-monitor stand bei
Redaktionsschluss der aktuellen
Ausgabe noch nicht fest.

Umfrage

Eindeutiger Trend bei der Selbstmedikation

Wiederholte Befragungen des Instituts für Demoskopie Allensbach über einen Zeitraum von 12 Jahren zeigt einen deutlichen Trend hin zur Selbstmedikation. Anfang der 90er Jahre ging noch jeder Dritte (30 Prozent) auch bei Kleinigkeiten zum Arzt, im Jahr 2004 sind es nur noch 23 Prozent. In den



Umfragen zur Allensbacher Markt- und Werbeträgeranalyse werden in regelmäßigen Abständen mehr als 20.000 Personen befragt, repräsentativ für die Bevölkerung ab 14 Jahre. ■

Buch

Methoden der Sozialforschung

Die Nutzung neuer Informationstechnik und eine Vielzahl von Arbeiten zur Methodenforschung haben die moderne empirische Sozialforschung auf einen hohen Stand gebracht. Sowohl zur Datenerhebung als auch zur Analyse sozialwissenschaftlicher Daten liegen methodische Innovationen vor, die in dem Buch „Methoden der Sozialforschung“ dokumentiert werden. Die Beiträge informieren anhand von Beispielen aus der Forschungspraxis über den Stand der Methodenforschung, stellen neue methodische Verfahren zur Diskussion und geben damit Anregungen für eine Verbesserung der Praxis empirisch-sozialwissenschaftlicher Forschung. Die Themen reichen von wissenschaftstheoretischen Fragen der Sozialforschung über die kritische Diskussion von Signifikanztests, Online-Erhebungen, Probleme der Stichprobenziehung, Kontext-, Netzwerk-, Kausalanalysen und die Untersuchung zeitbezogener Daten bis hin zu Metaanalysen und die Anwendung von Simulationsmodellen in der Sozialforschung.

Dieckmann, A.: *Methoden der Sozialforschung, Sonderheft 44 der Kölner Zeitschrift für Soziologie und Sozialpsychologie, Köln 2005* ■