

# INHALT

| Kapitel  | Seite |
|--|-------|
| VORWORT  |       |
| VORBEMERKUNG DES VERFASSERS  |       |
| TABELLENVERZEICHNIS  | 11    |
| ABKURZUNGSVERZEICHNIS  | 12    |
| EINLEITUNG   | 13    |
| I. UNTERSUCHUNGSANSATZ UND STAND DER FORSCHUNG                                     | 15    |
| A. PATIENTENINFORMATION  | 15    |
| 1. Patienteninformation durch die Packungs-<br>beilage                             | 16    |
| 2. Patienteninformation durch den Arzt   | 21    |
| 3. Patienteninformation durch den Apotheker  | 23    |
| B. PACKUNGSBEILAGEN, HERZ-KREISLAUFERKRANKUNGEN<br>UND ÄLTERE PERSONEN             | 26    |
| C. VERSTÄNDLICHKEIT  | 29    |
| 1. "Hamburger Verständlichkeitskonzept"  | 30    |
| 2. Verständlichkeitskonzept von Groeben  | 30    |
| 3. Vergleichbarkeit und Kritik   | 32    |
| 4. Lesbarkeitsformeln  | 34    |
| 4.1 Vergleich und Kritik   | 36    |
| D. ENTWICKLUNG EINES MODELLS DER VERSTÄNDLICHKEIT<br>VON BEIPACKZETTELN            | 39    |
| II. EMPIRISCHE UNTERSUCHUNG  | 42    |
| A. DARSTELLUNG / GLIEDERUNG / FACH- UND FREMDWÖRTER /<br>SCHRIFTGRÖÖE              | 42    |
| B. KONZEPTION ZUR VERSTÄNDLICHKEITS- UND LESBARKEITS-<br>MESSUNG DER BEIPACKZETTEL | 46    |
| C. VERWIRRBARKEIT UND AUFNAHMEVERMÖGEN   | 49    |
| D. BEFRAGUNG UND FRAGEBOGEN  | 52    |

| Kapitel  | Seite |
|--|-------|
| E. PACKUNGSBEILAGEN  | 53    |
| F. PROBANDEN   | 57    |
| G. VORPRUFUNG  | 58    |
| III. ERGEBNISSE  | 61    |
| A. BEFRAGUNGSTECHNIK UND -ZEITRAUM                                     | 61    |
| B. AUSSCHÖPFUNG UND AUSFALLE   | 62    |
| C. REPRÄSENTATIVITÄT   | 63    |
| D. VERWIRRBARKEIT / AUFNAHMEVERMÖGEN                                   | 66    |
| E. SOZIOBIOGRAPHISCHE FAKTOREN   | 67    |
| 1. Lebensalter   | 67    |
| 2. Beruf   | 67    |
| 3. Außenkontakt  | 67    |
| 4. Interesse an medizinischen Themen                                   | 68    |
| 5. Geschlecht  | 69    |
| F. EINSTELLUNGS- UND VERHALTENSAKTOREN                                 | 71    |
| 1. Gespräche über Krankheiten  | 71    |
| 2. Häufigkeit der Inanspruchnahme der ambulanten ärztlichen Versorgung | 71    |
| 3. Häufigkeit der Rezeptausstellungen                                  | 73    |
| 4. Verordnete Arzneimittel innerhalb eines Monats                      | 73    |
| 4.1. Anzahl  | 73    |
| 4.2. Indikationsgruppen  | 74    |
| 5. Selbstmedikation  | 75    |
| 5.1 Anzahl und Indikationsgruppen                                      | 76    |
| 6. Regelmäßige Einnahme von Medikamenten                               | 77    |
| 6.1 Anzahl und Indikationsgruppen                                      | 77    |
| 6.2 Führende Medikamente nach regelmäßiger Einnahme                    | 80    |
| 7. Lebensalter bei der Ersteinnahme von Herz-Kreislaufmedikamenten     | 82    |
| 8. Informationsgewinnung bei der Selbstmedikation                      | 82    |

|      |   |     |
|------|---|-----|
| 8.1  | Kombinierte Informationsgewinnung bei der Selbstmedikation  | 83  |
| 9.   | Compliance und Non-Compliance   | 84  |
| 9.1  | Dosisveränderung und Einnahmeverweigerung   | 85  |
| 10.  | Aufbewahren von Arzneimittelresten  | 86  |
| 11.  | Umgang mit alten Arzneimitteln  | 87  |
| 12.  | Informationsgewinnung bei verordneten Medikamenten  | 87  |
| 12.1 | Kombinierte Informationsgewinnung bei verordneten Medikamenten  | 89  |
| 13.  | Lesen von Beipackzetteln selbst gekaufter Medikamente   | 91  |
| 14.  | Lesen von Beipackzetteln verordneter Medikamente  | 93  |
| 15.  | Erstmalige Kenntnis ernster Nebenwirkungen nach der Beipackzettel-Lektüre   | 94  |
| 15.1 | Verhalten nach dem Lesen ernster Nebenwirkungen   | 94  |
| 16.  | Interessierende Abschnitte der Gebrauchsinformation / Anweisungen des Arztes / Unverständlichkeit                               | 96  |
| 16.1 | Anzahl gelesener Abschnitte der Gebrauchsinformation / Unverständlichkeit   | 96  |
| 17.  | Gründe für die Unverständlichkeit der Gebrauchsinformation  | 97  |
| G.   | LESBARKEIT  | 99  |
| 1.   | Zusammenhang zwischen der Nennung "Schriftgröße" als Grund für die Unverständlichkeit der Gebrauchsinformationen und Lesbarkeit | 99  |
| H.   | SELBSTEINSCHÄTZUNG DES VERSTÄNDNISSES VON GEBRAUCHSINFORMATIONEN  | 101 |
| 1.   | Zusammenhang zwischen der Selbsteinschätzung des Verständnisses und dem tatsächlichen Verständnis                               | 102 |
| 2.   | Verhalten nach Unverständnis der Gebrauchsinformation   | 103 |
| I.   | VERSTÄNDLICHKEIT  | 106 |
| 1.   | Variationen bezüglich der vorgelegten Gebrauchsinformation  | 106 |
| 2.   | Schlüssigkeit der Konzeption  | 107 |
| 2.1  | Ergebnisse  | 109 |
| 3.   | Erhöhung des Anteils verständiger Leser durch Verbesserung der Kategorien   | 112 |

| Kapitel  | Seite   |
|--|---------|
| 3.1. Zuwachs an verständigen Lesern durch Vermeidung der "Fach- und Fremdwörter" | 112     |
| 3.2. Zuwachs an verständigen Lesern durch eine übersichtliche "Gliederung"       | 114     |
| 3.3. Zuwachs an verständigen Lesern durch eine einfache "Darstellung"            | 115     |
| 3.4. Ergebnisse  | 118     |
| SCHLUSSBETRACHTUNG UND AUSBLICK  | 120     |
| LITERATURVERZEICHNIS   | 123     |
| ANHANGVERZEICHNIS  | 130     |
| ANHANG I. - ANHANG VII.  | 131-156 |