

ARZNEIMITTEL-GEBRAUCHSINFORMATIONEN: STRUKTUR, KOMMUNIKATIVE FUNKTIONEN UND VERSTÄNDLICHKEIT

Abstract

Am Beispiel von Arzneimittel-Gebrauchsinformationen wird die Relevanz einer pragmatisch fundierten Textanalyse gezeigt. Struktur und Verständlichkeit der Texte werden durch die institutionelle Einbettung und die daraus resultierenden normativen Vorgaben, die Mehrfachadressierung, globale und lokale Strategien und Sprechakte bestimmt.

The example of patient package inserts shows the relevance of pragmatic text-analysis. Structural characteristic and comprehensibility are determined by institutional context and norms, multiple-addressing, global and local strategies and speech acts.

1. Gebrauchsinformationen als Textsorte

Gebrauchsinformationen gehören zur Gruppe der 'Handlungsanleitungen', einer Textsorte mit dem Zweck, praktisches Wissen über Mittel und/oder Ziele im Handlungsbe-
reich zu vermitteln. Eine weitere Eingrenzung erhält man aufgrund der Ausprägung von Merkmalen wie 'Produktbezogenheit', 'Schriftlichkeit' und 'institutionelle Eingebundenheit'.

Die Einbettung in institutionelle Zusammenhänge ist komplex. Im vorliegenden Beitrag steht die Resultatebene im Mittelpunkt; eine Untersuchung institutioneller Prozesse ist nicht zu leisten, allenfalls eine grobe Skizze.

Gebrauchsinformationen werden in der Regel von (Werbe-)Textern im Auftrage des Herstellers verfaßt, der die rechtliche Verantwortung trägt. Zulassung und Kontrolle des Arzneimittelsektors obliegen dem Bundesgesundheitsamt, das seinerseits dem Bundesminister für Gesundheit verantwortlich ist.

Das Arzneimittelgesetz (AMG) gibt dem Minister u. a. die Möglichkeit, durch Rechtsverordnungen für eine bestimmte Weise der Informationsübermittlung zu sorgen sowie für einzelne Medikamentengruppen spezifische Warnhinweise vorzuschreiben (§ 12). Ferner enthält das Gesetz Vorgaben für die Gestaltung von Gebrauchsinformationen (§ 11). Der Interessenvertreter der Hersteller, der Bundesverband der Pharmazeutischen Industrie, hat seinerseits für seine Mitglieder normative Vorgaben („Richtlinie über Packungsinformationen“ 1973/74; 1977) formuliert, diese aber gegen den Gesetzgeber (AMG von 1976) bzw. das Bundeskartellamt nicht durchsetzen können (s. u.). In unserem Zusammenhang ist wichtig, normierende und kontrollierende Instanzen als sekundäre Textadressaten herauszustellen. Auf weitere Adressaten verweist die Betrachtung von Konfliktfällen: die aktuelle Rechtsprechung im Schadensfall setzt den Herstellern Grenzen (auch für die Texte), auf deren Einhaltung die Versicherer drängen können. Komplexität ergibt sich aus dem Zusammenspiel der genannten sekundären Adressaten, dem hier aber nicht nachgegangen werden kann.

Die Menge der primären Adressaten setzt sich aus den Verbrauchern einerseits und Ärzten sowie Apothekern andererseits zusammen. Die Verbraucher orientieren sich vor allem im Rahmen alltagspezifischer Wissens- und Deutungsformen ('Laiensystem'), sie können Ärzte und Apotheker konsultieren und den auf sie zugeschnittenen Medienverbund nutzen. Ärzten und Apothekern liefern Gebrauchsinformationen wichtige Hinweise vor allem zum Einsatz der Medikamente; vergleichbare Informationssysteme wie die „Rote Liste“ oder die „Liste Pharmindex“ sind handlicher, aber eher schlechter. Fachleute verfügen allerdings über eine Vielzahl weiterer Informationsmöglichkeiten. Begreift man Gebrauchsinformationen als komplementär zu Beratung und Therapiediskurs, so ergibt sich die Notwendigkeit einer Analyse ihrer Interaktion; auch dies ist hier nicht zu leisten.

An dieser Stelle begnügen wir uns mit einer allgemeinen Charakteristik des Kommunikationszusammenhangs zwischen Textproduzenten (= Sp₁) und Rezipienten (= Sp₂), ohne daß allerdings die Ebene der Nutzung durch die Rezipienten systematisch einbezogen wird.

(B 1) Sp₁ und Sp₂ stehen in einer generalisierten, nicht-direkten und nicht-geschichtlichen Interaktionsbeziehung.

Die mit dieser Bedingung angedeutete Spezifik dieser massenmedialen Textsorte läßt sich ausformulieren in Bedingungen wie

(B 2) Sp₁ kann die Textrezeption, Sp₂ das eigene Textverständnis nicht unmittelbar kontrollieren.

(B 3) Sp₁ bleibt für Sp₂ anonym, verantwortlich und greifbar ist nur der Hersteller.

(B 4) Sp₂ konstituiert sich aus einer heterogenen Gruppe potentieller Rezipienten mit unterschiedlichen Interessen, Erwartungen, Wissensstrukturen und Rezeptionsanlässen.

Das Verständlichkeitsdilemma besteht hier darin: Wer allen etwas sagen will, kann nur wenigen Spezifisches sagen, wer Spezifisches sagt, schließt viele aus. In jedem Fall wird gegen allgemeine Kommunikationsprinzipien (des Griceschen Typus) verstoßen; das Ungleichgewicht wird auch eingeklagt – hier etwa durch die stetige Thematisierung in der Presse, von Verbraucherverbänden, aber auch in der alltäglichen Kommunikation. Eine Diskussion, die sich auf das Thema 'Fachsprache' konzentriert, verkürzt das Problem erheblich. Es geht nicht nur um die Einstellung auf eine bestimmte Rezipientengruppe; der Gebrauch von Fachsprache dient auch der Erfüllung normativer Ansprüche, die ökonomischen Interessen (Werbung – Produktpräsentation) entgegenstehen, andererseits ihre Funktion im Kontext möglicher Rechtskonflikte (im Schadensfall) haben und damit ein auch durchzusetzendes Anliegen auf der Seite der Versicherer des Herstellers bilden. Einfache Problemlösungen wird man von den Texten/Verfassern folglich nicht erwarten können, und die Frage nach der Akzeptabilität wird von den Gruppen der Betroffenen notwendig unterschiedlich beantwortet werden. Im folgenden skizziere ich kurz die Entwicklung des normativen Hintergrunds, soweit er für die Textsorte strukturell relevant ist. Einige Angaben (z. B. Hersteller, wirksame Bestandteile, Anwendungsart, Verfalldatum, Darreichungsform) schrieb schon das alte Arzneimittelgesetz (AMG) von 1961 – zwingend allerdings nur für die Behältnisse – vor. Die Diskussion um Belange des Verbraucherschutzes entstand im Gefolge aufse-

henerregender Prozesse, einer Zunahme des Konsums und der Suchterscheinungen erst Ende der sechziger und Anfang der siebziger Jahre. Im Vorfeld eines neuen AMG hat dann der Bundesverband der Pharmazeutischen Industrie 1973/74 eine „Richtlinie über Packungsinformationen“ (RPI) beschlossen, die bis heute die Praxis weitgehend bestimmt, wenngleich sie durch das AMG von 1976 (§ 11) überholt ist; eine 1977 geplante Neufassung der RPI wurde aufgrund von Bedenken des Bundeskartellamtes nicht verabschiedet (Vgl. Sander / Scholl (1980) Anh. II, 8, S. 1, Anm. 1). Ein Vergleich der Richtlinien mit den gesetzlichen Bestimmungen ist aufschlußreich. Die Richtlinien waren rigider als das damals geltende Recht und gehen in einigen Punkten auch über das AMG von 1976 hinaus, z. B. in der dort nicht erhobenen Forderung nach Verständlichkeit für den Verbraucher (§ 2), der Vorschrift ständiger wissenschaftlicher Überprüfung (§ 3), der Angabe von Eigenschaften und Wirkungsweise des Arzneimittels (§ 7) und Verhaltensmaßregeln für den Fall des Eintritts von Nebenwirkungen (§ 7 (2)). Die Formulierung von Richtlinien sollte das Muster 'freiwilliger Selbstkontrolle' institutionalisieren.

Im Gegensatz zu den RPI schreibt das AMG von 1976 einen eigenen Passus über 'Wechselwirkungen' vor, Angaben zum Hersteller und zur Anwendungsdauer sowie die neue Bezeichnung der Textsorte als „Gebrauchsinformation“. In diesem Bereich geht es über die herrschende Praxis und die RPI kaum hinaus; wichtige Regelungen (z. B. spezifische Warnhinweise bei bestimmten Gruppen von Medikamenten) werden ministeriellen Rechtsverordnungen überlassen, so daß ein schnelles Eingreifen möglich wird.

Die institutionell-normativen Vorgaben bestimmen ganz wesentlich die für diese Textsorte charakteristische illokutive und thematische Struktur. Sie ist dargestellt in Abb. 1, wobei von einer kommunikativ funktionalen Gliederung ausgegangen wird, lineare Abbildbarkeit also nicht unterstellt werden kann.

Die Textillokution wird konstituiert durch die ihrerseits komplexen Sprechakte ProduktPRÄSENTATION, WARNUNG und ANLEITUNG; vom Textkern zu trennen sind die TextPRÄSENTATION – hier wird über den Text, die Textsorte, das Rezeptionsverhalten kommuniziert – und die das vorhandene Medium zusätzlich nutzende PRÄSENTATION weiterer/ähnlicher Produkte des Herstellers. Die textsortenspezifische Illokution erstreckt sich nur auf die primären Adressaten.

Die konstitutiven Illokutionen beschreibe ich hier nur grob durch die Angabe der Zwecke:

- der Zweck des PRÄSENTIERENS besteht in der hinsichtlich ihres Wahrheitsgehaltes nicht direkt diskursiv auszuarbeitenden Vermittlung von Informationen über einen Gegenstand X, die eine Identifizierung und Charakterisierung von X erlauben.
- der Zweck des WARNENS besteht darin, daß der Adressat von ihm nicht antizipierte und negativ bewertete Folgen künftigen Handelns in seiner Handlungsplanung berücksichtigt (Vgl. Rehbein (1977) S. 325 ff.).
- der Zweck des ANLEITENS besteht darin, einem Adressaten Kenntnisse und Fähigkeiten hinsichtlich eines Handlungstyps HX zu vermitteln, die er entbehrt.

Als die einzelnen Illokutionen übergreifendes Muster ist die WERBUNG zu betrachten:

- der Zweck des WERBENS für X besteht darin, daß der Adressat X in einer Weise positiv bewertet, die eine Entscheidung für (den Kauf von/die Bitte um) X präferiert.

1.0 TextPRÄSENTATION

- 1.1 BEZEICHNUNG der Textsorte („Gebrauchsinformation“)
- + [1.2 BenutzungAUFFORDERUNG]
- [1.3 ERLÄUTERUNGEN zur Textsorte]

2.0 ProduktPRÄSENTATION

- 2.1 KENNZEICHNUNG des Arzneimittels (Warenzeichen/Grundsubstanz + Firma, „homöopathische Arzneimittel“ etc.)
- 2.2 KENNZEICHNUNG des Herstellers (Name, Firmensitz)
- 2.3 ANGABE der wirksamen Bestandteile (Art, Menge)
- 2.4 ANGABE des Anwendungsbereichs (außer: homöopathische Arzneimittel)
- + [2.5 BESCHREIBUNG (und BEWERTUNG) der Eigenschaften/Wirkungsweisen des Arzneimittels]
- + [2.6 ANGABEN zu Darreichungsform und Packungsgröße]

3.0 WARNUNG

- 3.1 Ggf.: HINWEIS auf Nebenwirkungen
- 3.2 Ggf.: HINWEIS auf Gegenanzeigen
- 3.3 Ggf.: HINWEIS auf Wechselwirkungen
- 3.4 AufbewahrungHINWEIS zum Schutz von Kindern
- 3.5 Ggf. nach Rechtsverordnung: weitere AufbewahrungHINWEISE
- 3.6 Ggf. nach Rechtsverordnung: arzneimittelspezifische HINWEISE (bei Schmerztabletten, Schlafmitteln etc.)
- 3.7 Bei Haltbarkeit unter drei Jahren: HINWEIS auf Beachtung des Verfalldatums
- [3.8 HINWEIS auf die Problematik der Selbstmedikation]

4.0 ANLEITUNG

- 4.1 DosierungVORSCHRIFT (Einzel-, Tagesdosis; Kinder-, Erwachsenendosis; bei Dauertherapie etc.) mit der vorgeschriebenen Einschränkung „soweit nicht anders verordnet“.
- 4.2 ANGABE der Anwendungsart
- 4.3 Ggf.: ANGABE der Anwendungsdauer
- + [4.4 ANGABE von Verhaltensmaßregeln für den Fall des Eintretens von Nebenwirkungen (nach Überdosierung etc.)]

[5.0 PRÄSENTATION weiterer/ähnlicher Produkte des Herstellers]

Abb. 1: Struktur von Gebrauchsinformationen

Was gesetzlich nicht vorgeschrieben ist, steht in eckigen Klammern, was die RPI vorgeben, ist mit einem '+' versehen.

Eine genauere Untersuchung hat verschiedene Typen von Zielen (adressatenbezogen: Erzeugung von Aufmerksamkeit, Wünschen, Emotionen, stabilen positiven Einstellungen etc.; produktbezogen: Präsentation von Eigenschaften, Leistungen etc.), Strategien (Einführung, Stabilisierung usw.) und Mitteln zu unterscheiden; das allgemeinere Konzept des BEEINFLUSSENS ist nur interdisziplinär zugänglich.

Im Arzneimittelsektor ist nach dem „Gesetz über die Werbung auf dem Gebiet des Heilwesens“ (GWH) die Werbung außerhalb der Fachkreise nur für rezeptfreie Medikamente statthaft (§ 10). Demnach stellt sich bei rezeptpflichtigen Mitteln die Frage nach verdeckten Strategien des WERBENS, während wir im Bereich der Rezeptfreiheit auch offene WERBUNG vermuten dürfen. Nicht immer sind die Einbruchstellen so deutlich markiert wie mit 2.0 und 5.0 in Abb. 1.

2. Exemplarische Untersuchung von Gebrauchsinformationen zu rezeptfreien Schmerzmitteln

Für eine eingehendere Untersuchung eignet sich die Gruppe der rezeptfreien Schmerzmittel besonders:

- sie hat einen gewichtigen Marktanteil¹;
- die Zusammensetzung unterliegt nur geringen Variationen, so daß eine gute Vergleichsbasis gegeben ist;
- was rezeptfrei vertrieben wird, sollte für Laien besonders verständliche Texte enthalten (Vgl. RPI § 1 (1)), da oft keine Beratung stattfindet.

Für die Untersuchung habe ich ein Korpus aus 56 Texten zugrundegelegt², wobei ich mich an der „Liste Pharmindex“, an Lüth (1980) sowie am aktuellen Bestand einer Apotheke (Stichtag: 1. 2. 81) orientiert und um Vollständigkeit bemüht habe. Dabei hat sich gezeigt, daß der Markt ständig in Bewegung ist, Präparate, die hier und da noch als rezeptfrei gelten, mittlerweile der Rezeptpflicht unterliegen, andere plötzlich vom Markt verschwinden usw., so daß aus der Sicht eines Außenstehenden von einer Transparenz nicht ausgegangen werden kann. Das Korpus ist also möglicherweise unvollständig, enthält aber mit Sicherheit – auch nach Auskunft von Fachleuten – alle gängigen Mittel.

Ich stelle zunächst einige quantitative Ergebnisse vor. Den prozentualen Anteil (gemessen an der Zahl der Wörter) von ProduktPRÄSENTATION (2.0), WARNUNG (3.0) und ANLEITUNG (4.0) am Textkern zeigt Abb. 2.

Die Verteilung in Abb. 2 macht auch quantitativ die Differenz zu anderen Textsorten – etwa den verwandten Gebrauchsanleitungen – deutlich; das Bild bestimmt der normativ vorgeprägte Teil WARNUNG. Charakteristisch ist weiterhin, daß hier die ANLEITUNG eine eher untergeordnete Rolle spielt, die qualitativ genauer zu erklären ist

¹ Nach „test“ (1, 1981, S. 61) bedienen sich 26% der Bevölkerung „relativ häufig“ dieser Mittel; allein vom Präparat Thomapyrin wurden 1980 14,5 Mill. Packungen umgesetzt.

² Nicht aufgenommen wurden Mittel, die spezifisch eingesetzt werden, also als Grippemittel, Zahnschmerzmittel, Rheumamittel etc. vermarktet sind.

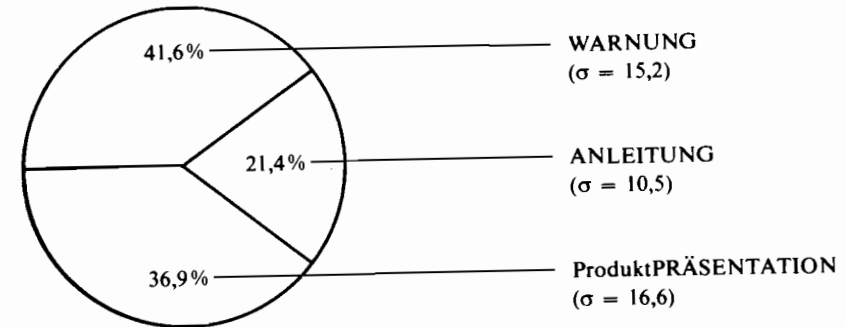


Abb. 2: Quantitative Globalstruktur des Textkerns im Korpus

(Vgl. 2.1–2.3 unten). Gebrauchsinformationen wird allenthalben Unverständlichkeit vorgeworfen; dieser Vorwurf bezieht sich allerdings nur auf einen Teil der primären Adressaten: die Verbraucher. Da in diesem Zusammenhang meist auf den Gebrauch fachsprachlicher Ausdrücke verwiesen wird, habe ich diesen Punkt überprüft. Tab. 1 zeigt den Anteil der Fachwörter (im Mittel) im Verhältnis zur Gesamtzahl der Wörter (ohne Überschriften, ohne 1.0 und 2.3):

Mittelwert	Standardabweichung
8,1%	3,4

Tab. 1: Anteil der Fachwörter am Textumfang (gesamt)

Der Wert ist relativ hoch, auch wenn die nicht unbedeutende Streuung zu berücksichtigen ist. Als Fachwort wurde jedes Lexem gewertet, für das im klinischen Wörterbuch von Pschyrembel (1972²⁵¹) eine spezifische Definition unter medizinischem oder chemischem Aspekt gegeben wurde. Damit wird der Bezug zu einem Hintergrundwissen hergestellt, wie es die Basis für die Fachkreise als Adressaten ist. Fachwörter, die in die Gemeinsprache übergegangen sind (Infusion, Infekt, Injektion etc.) wurden also mitgezählt: ihre Anwendung ist im Alltag nicht selten durch mangelnde Eindeutigkeit – man denke nur an Ausdrücke wie Migräne, Grippe oder Rheuma – gekennzeichnet. Der Anteil an Fachwörtern sagt allein noch nicht alles über die Verständlichkeit: am Einzelfall ist zu überprüfen, ob die gesamte Formulierung nicht etwa doch verständlich scheint. Der prozentuale Anteil ist damit allenfalls ein Index. Für den Rezipienten ist jedes unbekannte Fachwort zunächst eine Variable, mit der sein Gedächtnis auch dann belastet wird, wenn eine Erläuterung folgt; insgesamt sind solche Erläuterungen in den Texten selten. Im übrigen setzen Bedeutungserklärungen durch Übersetzung – dies ist der immer wieder (z. B. von Psychologen, die mit dem Problem befaßt sind) vorgeschlagene Weg – zumindest eine gewisse Vertrautheit mit dem fraglichen Bereich voraus, wie die folgenden Beispiele zeigen:

(1) (Gegenanzeigen:) „*Erblich bedingter Mangel an Fruktose-6-Phosphat-Dehydrogenase mit dem Symptom (Erscheinungsform) von hämolytischer Anämie (Blutarmut) durch Austritt von Hämoglobin*“

globin (Farbstoff der roten Blutkörperchen) aus den Erythrozyten (rote Blutkörperchen)" (Anti-neuralgie-Tabletten)

(2) „Tropid soll nicht angewandt werden (...) bei starkem Abfall der granulierten weißen Blutkörperchen (Granulozytopenie).“ (Tropid)

Wer mit *Corticoiden* nichts anfangen kann, dem ist nicht unbedingt durch die Übersetzung *Nebennierenrindenhormone* geholfen. Der Umgang mit Fachwörtern oder Übersetzungen bleibt ein Problem, wenn es nicht gelingt, verständliche Beschreibungen von Krankheitsbildern und Symptomen zu liefern. Dazu müßte an das Alltagswissen, an alltägliche Krankheitserfahrungen angeknüpft werden. Es versteht sich allerdings, daß eine Professionalisierung von Laien an Grenzen stößt.

Die Zahl der Fachwörter in den Texten war unabhängig vom jeweiligen Textumfang, gemessen an der Zahl der Wörter (Korrelationskoeffizient $r = 0,07$). Unterschiedlich war der Anteil der Fachwörter in der ANLEITUNG auf der einen und in WARNUNG und ProduktPRÄSENTATION auf der anderen Seite. Tabelle 2 gibt die (statistisch signifikante) Differenz wieder:

Textelement	Mittelwert	Standardabweichung
ProduktPRÄSENTATION	10,0%	7,8
WARNUNG	10,2%	5,4
ANLEITUNG	2,6%	3,0

Tab. 2: Anteil der Fachwörter am Textumfang (spezifiziert)

Die Interpretation dieser Resultate muß allerdings die sehr starke Streuung berücksichtigen, die auf eine große Inhomogenität der Texte hinsichtlich der untersuchten Merkmale verweist. Der Ausschluß von Extremwerten ergibt aber klar die skizzierte Tendenz, für die auf der qualitativen Ebene eine Erklärung zu finden ist.

Für die Textkomplexität spielt eine Vielzahl weiterer Faktoren eine Rolle (Vgl. Heringer (1979), S. 267 ff.); von den quantitativ erfaßbaren greife ich hier nur die syntaktische Komplexität heraus. In diesem Bereich gibt es unterschiedliche elabourierte Meßverfahren (Vgl. Straßner (1973); Hoffmann (1978); Heringer (1979)). Ich beschränke mich auf ein recht grobes Verfahren zur Bestimmung der Komplexität nominaler Gruppen. Wenn man ein Modell der Abhängigkeitsgrammatik (Vgl. z. B. Kunze (1975); Heringer u. a. (1980)) zugrundelegt, ist die Annahme plausibel, daß eine Nominalgruppe um so komplexer ist, je mehr von ihrem Kern abhängt, wobei der Artikel in seinem engen syntaktisch-semantischen Zusammenhang mit dem Nomen ausgenommen werden kann. Ich gehe also davon aus, daß

(3) „Die nach einem Spezialverfahren hergestellten Acetylintabletten ...“

schwieriger zu verarbeiten ist als

(4) Acetylintabletten.

Dieses Kriterium bietet nur einen Anhaltspunkt; in einem komplexen Verarbeitungsmodell wären neben einer präzisen syntaktischen Gewichtung auch das Zusammen-

wirken formaler Faktoren, der inferenzielle Bereich und anderes mehr zu berücksichtigen.

Wird die Abhängigkeit in einem Baumdiagramm dargestellt, so ergibt sich für unsere Zwecke die Komplexität aus der Tiefe des Baumes und der Anzahl der abhängigen Elemente auf den einzelnen Stufen. Die Berechnung für (3) veranschaulicht Abb. 3:

Konkreter Baum:	Abstrakter Baum:	Berechnung:
Acetylintabletten	0	Stufe × Zahl
hergestellten	0	1 × 1
nach	0	2 × 1
Spezialverfahren	0	3 × 1
		Summe: $k = 6$

Abb. 3: Berechnung der Komplexität nominaler Gruppen (Beispiel)

Hier beträgt die Komplexität also $k = 6$. Der Komplexitätswert steigt vor allem, wenn Nominalgruppen präpositionale Attribute oder Attributsätze enthalten.

Die Ergebnisse der Untersuchung des Korpus sowie von Vergleichstexten finden sich in Tab. 3 und Abb. 4; auch diesmal sind die Überschriften sowie 1.0 und 2.3 nicht einbezogen worden.

	Mittelwert	Standardabweichung
Korpus insgesamt	5,3	1,7
ProduktPRÄSENTATION	6,3	3,4
WARNUNG	5,7	2,5
ANLEITUNG	3,3	1,3

Tab. 3: Komplexität nominaler Gruppen

Die Höhe des Komplexitätswertes für die Gebrauchsinformationen überrascht; man trifft allenfalls in Gesetzestexten (Vgl. Habilitationsordnung in Abb. 4), wissenschaftlichen Texten und wenigen literarischen Texten auf höhere Werte. Generell handelt es sich um die – für die meisten schriftlich konstituierten fachsprachlichen Textsorten charakteristische – Tendenz zur Verdichtung, die sich im Ausbau nominaler Gruppen anstelle der Bildung neuer Sätze niederschlägt. Auch wenn die enge Zusammenfügung des inhaltlich Zusammengehörigen für größere Präzision der Formulierung sorgen kann – zur Verständlichkeit der Texte dürfte sie bei nicht entsprechend trainierten Adressaten kaum beitragen.

Der hohe Komplexitätswert für das gesamte Korpus erklärt sich aus den Werten der anteilmäßig dominanten Elemente ProduktPRÄSENTATION und WARNUNG, die ihrerseits keine statistisch signifikante Differenz aufweisen. Sehr signifikant allerdings ist die Differenz zwischen ProduktPRÄSENTATION und WARNUNG auf der einen

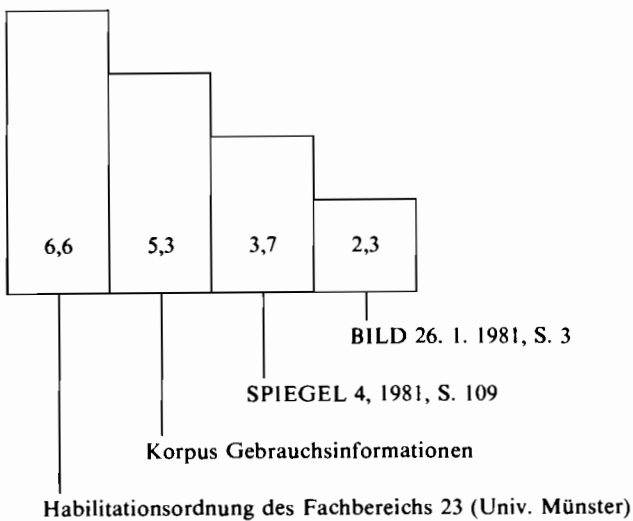


Abb. 4: Komplexität nominaler Gruppen in Vergleichstexten

und der ANLEITUNG auf der anderen Seite. Hier verstärkt sich eine Tendenz, die sich schon beim Fachwortgebrauch andeutete: ANLEITUNGEN sind in den untersuchten Bereichen vergleichsweise verständlicher als andere Textteile. Es scheint zumindest so zu sein, daß die Texter sich bei gewissen formalen Merkmalen stärker bemühen, was damit zu erklären ist, daß die ANLEITUNG am ehesten an die Verbraucher adressiert ist, daß sie – neben werbenden Elementen – vor allem anderen von den Laien rezipiert werden soll. Nach aller Alltagserfahrung wird die ANLEITUNG von dieser Gruppe tatsächlich vorzugsweise – wenn überhaupt – zur Kenntnis genommen.

Quantitative Untersuchungen sind nicht nur interpretationsbedürftig; spezifische Aussagen über kommunikative Handlungen, Strategien und Kommunikationsformen sind nur auf der qualitativen Ebene möglich, zu der nun – in Fortführung und Vertiefung des ersten Abschnitts – übergegangen werden soll. Ich beschränke mich auf den Textkern (Vgl. Abb. 1).

2.1 Zur ProduktPRÄSENTATION

Mit den zur ProduktPRÄSENTATION gehörenden Textteilen wird das Arzneimittel

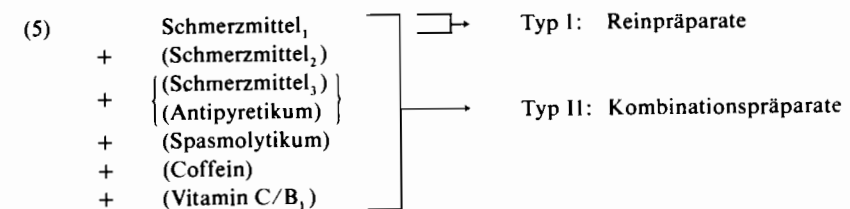
- gekennzeichnet (für Fachleute und Laien werden jeweils spezifische Identifizierungsmöglichkeiten eröffnet);
- kategorisiert (Klassen zugeordnet, deren Charakteristik nur den Fachleuten bekannt ist und den Verbrauchern allenfalls bei fehlender fachsprachlicher Verschlüsselung Auskunft über den Anwendungsbereich gibt – neben der Werbefunktion);
- beschrieben (in seinen Eigenschaften und seiner Wirkungsweise, wobei die Laien als Adressaten vielfach ausgeschlossen sind);

– bewertet (wobei die Fachleute angesichts der Schwierigkeit des Problems nur sehr verhalten und auch fachsprachlich verschlüsselt, vor allem aber die Laien zum Zwecke der Werbung angesprochen werden).

Die Kennzeichnung ist die Vorbedingung für inhaltliche Aussagen über einen Gegenstand. Kennzeichnungen durch Warenzeichen (2.1) sagen oft schon etwas über das Produkt aus (*Migränin*). Der Kundige ist über die Inhaltssubstanz informiert, wenn die neben der chemischen Bezeichnung international gebräuchlichen, nicht geschützten 'generic names' (*Novaminsulfon*, *Paracetamol* etc.) verwendet werden. Absatzstrategisch betrachtet ist das Ziel, daß der Laie Warenzeichen und Wirkung assoziiert, also nicht auf die (oft identische) Inhaltssubstanz achtet.

Die Kennzeichnung des Herstellers (2.2) dient nicht nur Werbezwecken, sondern markiert auch die juristischen Verantwortlichkeiten.

Die Angabe der wirksamen Bestandteile (2.3) ist vor allem an Fachleute adressiert, wichtig aber auch für den Verbraucher, z. B. falls er Allergien hat, sich umfassendere Informationen besorgen will oder die öffentliche Diskussion über bestimmte Präparate verfolgt. Für das untersuchte Korpus ergab sich keine große Variationsbreite; die folgende Formel deckt alle Fälle ab:³



Typ I enthält Acetylsalicylsäure (z. B. ASPIRIN, Acetylsalicylsäure-ratiopharm) oder Paracetamol (z. B. ben-u-ron) oder das – jüngst viel diskutierte – Metamizol (z. B. Novalgin, Novaminsulfon). In Typ II steht „Schmerzmittel_n“ für (a) Salicylsäure-Derivate wie Acetylsalicylsäure, Salicylamid; (b) Aminophenol-Derivate wie Bucetin, Paracetamol, Phenacetin; (c) Pyrazol-Derivate wie Propyphenazon, Phenazon, Metamizol. Als spezifisches Antipyretikum wird in zwei Fällen noch Chinin eingesetzt; ist überhaupt eine fiebersenkende Komponente (z. B. Acetylsalicylsäure) enthalten, so kann eine zusätzliche Kategorisierung als Grippemittel (häufig unterstützt durch den Hinweis auf Vitamin-C-Gehalt) erfolgen. Ein spezifisches Spasmolytikum (meist: Mandelsäurebenzylester) verbreitert den Anwendungsbereich in anderer Richtung (z. B. Menstruationsbeschwerden), wenn nicht ohnehin eine Komponente mit entsprechender Wirkung (z. B. Metamizol) vorhanden ist. Die Mengenangaben (g, mg) sind für Laien vor allem dann wichtig, wenn die Dosierungsvorschrift sie zur Grundlage eines Rechenexempels nimmt (Vgl. Abschn. 2.3).

Die vorgeschriebene Angabe des Anwendungsbereiches (2.4) hat üblicherweise die Form der Aufzählung; ausformulierte Hinweise sind in der Regel in den Teil „Eigen-

³ Nicht berücksichtigt ist die Galenik, ferner der Einzelfall eines durch eine Zusatzkomponente auch gegen Magenbeschwerden einsetzbaren Medikaments.

schaften/Wirkungsweise“ (2.5) integriert. Der Anwendungsbereich von Schmerzmitteln ist außerordentlich breit, da viele Krankheiten mit Schmerzen verbunden sind; Gefahren liegen vor allem in einer oberflächlich-symptomatischen Behandlung und unreflektierter Selbstmedikation – daher auch der obligatorische Warnhinweis (3.6). Die Texte enthalten Aufzählungen zahlreicher Schmerzzustände (Kopfschmerzen, Zahnschmerzen, Wundschmerzen, Alkoholkater, Migräne, Dysmenorrhoe etc.); Angaben entsprechender Krankheiten (Rheuma, grippaler Infekt etc.) sind seltener. In vielen Texten wird versucht, den schon großen Anwendungsbereich noch auszuweiten, indem auch Alltagszustände wie Streß, Unwohlsein, Müdigkeit etc. aufgenommen werden. Besonders deutlich zeigt sich diese Strategie zur Absatzvergrößerung bei einem Blick auf den Medienverbund, also Werbeanzeigen oder Werbespots (z. B. für ASPIRIN PLUS C, Boxazin S, Thomapyrin N). Wie diese übergreifende Strategie sich in den Texten niederschlägt, soll nun etwas genauer betrachtet werden. Man findet folgende Techniken zur Ausdehnung des Anwendungsbereiches:

A. Kategorisierung

Das Präparat wird einer Klasse von Mitteln zugewiesen, deren Anwendungsbereich umfangreich ist. Die üblichen Einstufungen sind: „Schmerzmittel“/„Analgetikum“; „Antipyretikum“, „Antirheumatikum“ etc., wobei der restliche Teil des Gleichsetzungssatzes (*X ist ein . . .*) meist fehlt. Speziell an Laien adressiert sind Kategorisierungen wie

(6) „ASPIRIN ist ein in aller Welt anerkanntes Hausmittel gegen Schmerzen, Fieber und Entzündung.“ (ASPIRIN)

Hier wird an die Alltagsdeutung eines über Generationen bewährten, kaum schädlichen und jederzeit verfügbar gehaltenen Mittels angeknüpft, zugleich aber auch die Assoziation von Provinzialität ferngehalten; damit werden unterschiedliche Konsonanzbedürfnisse (und Rezipienten) angesprochen. Eine Variante bilden Kategorisierungen, die Benutzer und Benutzung einbeziehen:

(7) „Schnell wirkendes, angenehm schmeckendes, ausgezeichnet verträgliches Schmerzmittel zum Trinken.“ (Boxazin S)

(Mittel dieser Art werden mit ihrer geschmacklichen Nähe zu Limonadengetränken vermarktet; die Gefahren – auch für Kinder – liegen auf der Hand.) Kategorisierungen sind schwer zu hinterfragen, wenn die jeweilige Klasse sehr weit oder vage gefaßt ist. Wird ein starkes Schmerzmittel, das zugleich eine schwache antirheumatische Wirkung besitzt, als „Antirheumatikum“ eingestuft und verkauft, so ist dagegen kaum zu argumentieren, wenn man nicht auf die Prinzipien der Klassenbildung zurückgehen kann. Deshalb eben auch die z. T. strikten Normierungen etwa im Bereich des Lebensmittelrechts; im Untersuchungsbereich könnte allenfalls nach der Effektivdosis normiert werden. Die Mehrfachadressierung (Fachleute vs. Laien) führt mitunter zu wenig professionell formulierten Texten:

(8) „Analgetikum bei Schmerzen und migräneartigen Beschwerden.“ (Gentil)

Für den Kundigen ergibt sich durch den Pleonasmus eine semantische Unverträglichkeit; wer nicht weiß, was ein Analgetikum ist, wird es auf diese Weise kaum lernen.

Das Verständlichkeitsproblem erweist sich als grundlegend, wo die mangelnde Kompetenz der Laien zur Realisierung von Werbestrategien genutzt wird (etwa durch den Gebrauch prestigebesetzter Fachwörter, wissenschaftlichen Anstrich).

B. Generalisierung

Der Anwendungsbereich wird so ausgedehnt, daß er in einen All-Satz gefaßt werden kann; auf der Formulierungsebene werden dazu vor allem Attribute eingesetzt:

- (9)

Schmerzen	}	{	aller Art	}	{	wie . . .	}
Schmerzhafte Zustände	}	{	jeglicher Art	}	{	insbesondere . . .	}
Schmerzzustände	}	{		}			
- (10) *(Bei allen) Schmerzzustände(n) des Alltags.*

z. B. bei . . .	}
insbesondere bei . . .	}
wie . . .	}
- (11) *Allgemeine Schmerzzustände.*
 (12) *Akute und chronische Schmerzzustände.*

Der Zusatz in (9) und (10) ist nicht als Einschränkung, sondern als Exemplifizierung zu verstehen. Fachleute wissen, daß es sich um die Gruppe der schwächeren Analgetika handelt und werden die nötigen Abstriche machen; Laien könnten zu übertriebenen Erwartungen und auch zu Mißbrauch veranlaßt werden (Vgl. dazu: GWH § 3 („irreführende Werbung“)).

C. Assoziation und Zentrierung

Das Symptom (Schmerz) wird mit einem Alltagszustand in Verbindung gebracht, der für sich genommen die Anwendung eines Schmerzmittels nicht rechtfertigt (Assoziation); zugleich wird eine Zusatzkomponente (Coffein, Vitamin) in den Vordergrund gestellt, deren Wirkung auf jenen Zustand besonders positiv sein soll (Zentrierung). Es wird insinuiert (13) oder auch behauptet (14–16), daß das Präparat auch dann sinnvoll anzuwenden ist, wenn die eigentliche Indikation Schmerz nicht gegeben sei:

- (13) „Kopfschmerzen, z. B. bei Überforderung (Streß) und Abgespanntsein, Wetterfühligkeit, allgemeinem Unwohlsein . . .“ (Boxazin S)
- (14) „Es beseitigt nicht nur die Schmerzen, also die primären Beschwerden, sondern auch deren Begleiterscheinungen, wie Benommenheit, Müdigkeit, Abgeschlagenheit, allgemeine Unpäßlichkeit. Coffetylin regt an, ohne aufzuputschen, macht frisch und hebt damit die Stimmungslage.“ (Coffetylin)
- (15) „. . . zur Behandlung von Kopfschmerzen verschiedener Ursachen sowie der mit Kopfschmerzen oft einhergehenden Begleitsymptome wie Abgeschlagenheit und Konzentrationsschwäche.“ (Melabon N)
- (16) „Über die schmerzhemmende Wirkung hinaus haben FINEURAL Tabletten eine belebende Wirkung, die für Berufstätige von Bedeutung ist.“ (FINEURAL)

Auf diese Weise leisten die Texte häufig Mißbrauch und Fehldeutung Vorschub, und nur einmal findet der darob erstaunte Rezipient einen Hinweis im Folgetext, daß das

als „belebend“ gepriesene Mittel das Reaktionsvermögen im Straßenverkehr beeinträchtigen könne (FINEURAL).

Das häufig eingesetzte Verfahren der Zentrierung illustriert

(17) „Vitamin C aktiviert und macht wieder frisch. Es wirkt kräftigend nach körperlichen und geistigen Anstrengungen und steigert das allgemeine Leistungsvermögen.“ (ASPIRIN PLUS C)

Die Zusatzkomponenten (Vitamin/Coffein), die man sich auch auf andere Weise zuführen kann, rücken damit in den Mittelpunkt.

D. Entwarnung

(18) „Coffetylin regt an, ohne aufzuputschen . . . Coffetylin enthält keine Narkotika oder andere stark wirkende Betäubungsmittel. Eine Suchtgefahr besteht daher bei Coffetylin nicht.“ (Coffetylin)

Wer entwarnt, muß als Handlungsbedingung u. a. voraussetzen, daß der Adressat in einem ersten Zug gewarnt wurde oder sonst Besorgnis hinsichtlich bestimmter Ereignisse oder Handlungsfolgen (im Beispiel: längerfristige Anwendung des Arzneimittels) entwickelt hat. Damit wird einer Dauertherapie Vorschub geleistet (Vgl. auch (12)), möglicherweise eine entsprechende Intention erst erzeugt. Unterlaufen wird (wieder einmal) der gesetzliche Warnhinweis. Nur mit dem nötigen Vorwissen ist diese Strategie zu durchschauen.

Der nicht obligatorische Abschnitt 2.5 enthält vor allem eine Darstellung der Wirkungsweise, oft auch die bereits behandelten Angaben zum Anwendungsbereich sowie Hinweise zur Verträglichkeit, Lösungsfähigkeit, Galenik, Herstellungsweise und manchmal auch zur Geschichte einer Inhaltssubstanz. Die Angaben zur Wirkungsweise lassen sich unterteilen in Angaben zur Wirkungsrichtung, zum Wirkungsmodus und zum Wirkungsmechanismus.

Angaben zur Wirkungsrichtung werden syntaktisch durch Attribute oder Adverbiale realisiert, bei Verwendung des Verbs *wirken* auch durch nominale Ergänzungen:

(19) „Azur ist ein gut verträgliches, zuverlässig wirksames, schmerzstillendes Mittel mit fiebersenkenden und entzündungshemmenden Eigenschaften.“ (Azur)

(20) „Dorocoff wirkt gleichzeitig auf das zentrale und vegetative Nervensystem.“ (Dorocoff)

Adverbien wie *rasch*, *zuverlässig*, *schnell* bzw. entsprechende Präpositionalgruppen bezeichnen den Wirkungsmodus. Wird auf den Wirkungsmechanismus eingegangen, so geschieht das sprachlich in der Form einer allgemeinen Beschreibung der Vorgänge im Organismus oder – zumeist nahe an der Fachsprache – in der Darstellung der Pharmakodynamik der Inhaltssubstanzen.

(21) „Acid. acetylosalicylic. hat als schmerzstillendes Mittel zwei Angriffspunkte:

1. Im Gehirn bewirkt es eine Dämpfung der Schmerzzentren.
2. Es hemmt die Wirkung der Kinine. Kinine entstehen durch verschiedene krankheitserregende Ursachen, wie auch in Stresssituationen und erzeugen unter anderem Schmerzen und Verkrampfungen der glatten Muskulatur. Sie sind häufig Ursache von Kopfschmerzen.“

(Acid. acetylosalicylic.)

Beschreibungen dieser Art sind ersichtlich an Laien adressiert. Verwendete fachsprachliche Ausdrücke werden nicht weiter erklärt, gleichwohl aber als 'Variablen' für

die Darstellung benutzt (*Kinine*); sie dienen damit nicht als präziseres Verständigungsinstrument, sondern werden bei vorausgesetzter Unverständlichkeit aufgrund ihres Prestigecharakters zur WERBUNG eingesetzt.

Das folgende Beispiel steht für „mehrfachadressierte Äußerungsformen“ (Vgl. Wunderlich (1972); Hoffmann (1982); es handelt sich dabei um die simultane Realisierung unterschiedlicher und an unterschiedliche Personen gerichteter Sprechakttypen.

(22) „Aluminiumacetylsalicylat und Paracetamol sind Weiterentwicklungen bewährter klassischer Schmerzmittel. Sie besitzen deren zuverlässige Wirksamkeit und anerkannten Vorzüge und zeichnen sich vor allem durch die sehr gute Verträglichkeit auch bei magenempfindlichen Patienten aus.“ (Prontopyrin)

Auf die Laien gemünzt ist allein die Intention der WERBUNG („bewährt“, „klassisch“, „zuverlässig“, „anerkannt“, „verträglich“); dem Fachmann, der die Inhaltssubstanzen einordnen kann und ihre Geschichte kennt, wird mehr gesagt. Das Paracetamol etwa gilt als Ersatz für die anderen Aminophenol-Derivate wie das Phenacetin, seit diese wegen schwerwiegender Nebenwirkungen (Nierenschädigung, Anämie bei längerfristigem Gebrauch) recht umstritten sind. Für den Kenner ist (22) also beinahe als Zynismus („bewährt“) zu werten; er soll – auch dies im Rahmen einer Werbestrategie – daran erinnert werden, daß nach den heftigen Debatten der Vergangenheit Paracetamol und die Salicylsäure-Derivate z. Z. als Mittel der Wahl in diesem Bereich gelten, und ggf. entsprechend beraten oder verordnen. In Beispielen des Typs (22) wird die Mehrfachadressierung – etwa durch Einbezug des Vorwissens einer Adressatengruppe – verdeckt. Offen realisiert wird neben WERBEstrategien die ökonomisch wie gesundheitspolitisch – es geht oft um lebenswichtige Medikamente – relevante Strategie, die Verbraucher NICHT zu VERUNSICHERN. Im übrigen ist gegenüber den angesprochenen Ärzten und Apothekern eine kontinuierliche und zuverlässige INFORMATIONsstrategie zu verfolgen.

Hier zeigt sich ein grundsätzliches Dilemma: Kann man jemanden warnen, ohne daß er die unerwünschten Konsequenzen (z. B. Absetzen eines Herzmittels, Kaufabstinenz) zieht? Soll man umfassend und verständlich informieren und Markteinbußen hinnehmen? Kann man ohne negative Folgen die gesetzlichen Vorgaben unberücksichtigt lassen? Auch der folgende Weg bietet keine Lösung des Problems: Man stellt Dritten gegenüber nur dar, daß man warnt; der Text ist so kodiert, daß allein jener Dritte ihn als WARNUNG verstehen kann. Da eine solche Art der „Problemlösung“ durchaus charakteristisch für diese Textsorte ist, gehe ich nun auf Techniken ein, mit denen die gegenläufigen Strategien (z. B. WARNUNG vs. WERBUNG) miteinander verträglich gemacht werden sollen.

A. Verschlüsselung durch Fachsprache

(24) „Das Präparat darf nicht angewandt werden bei hämorrhagischer Diathese, Magen- und Darmulcera, es sei denn, daß der Arzt es ausdrücklich gestattet hat.“ (Acetylin)

Es müssen fachsprachliche Ausdrücke verwendet werden, die der Laie nicht versteht und die den Schluß nahelegen bzw. nicht ausschließen, er sei nicht betroffen. Dabei ist die hämorrhagische Diathese wohl schwieriger zu erschließen als der Magen- und Darmulcus. Der Verfasser kann sich in jedem Fall mit der größeren Präzision fachsprachlicher Ausdrücke, eventuell noch mit den Betroffenen zu unterstellenden Kennt-

nissen auch der Krankheitsbezeichnungen verteidigen; schwierig dürfte die Berufung auf Unvermeidbarkeit der Fachsprache aber werden, wenn etwa *Gravidität* statt *Schwangerschaft* verwendet wird (Dorocoff, Acetylin, Coffetylin).

B. Einschränkung

(25) „Nebenwirkungen hängen von der Dosis und Dauer der Einnahme ab: bei hohen Dosen sind Schwindel, Übelkeit, Erbrechen und Magenschleimhautentzündungen vermehrt zu beobachten.“ (Acetylsalicylsäure-ratiopharm)

Der Eintritt von Nebenwirkungen wird hier zu Recht an bestimmte Bedingungen geknüpft. Im Beispiel (25) könnte aber unklar sein, was als „hohe Dosen“ gelten soll. Zu beachten ist, daß (25) nicht ausschließt, daß die genannten Nebenwirkungen sich auch bei niedriger Dosierung zeigen können.

(26) „Bei einigen seltenen angeborenen Blut- und Stoffwechselerkrankungen (akute intermittierende Porphyrurie, Verminderung der Granulozyten) sollen Temagin-Tabletten nicht eingenommen werden.“ (temagin)

Die Einschränkung bezieht sich auf bestimmte, außerhalb der Klammer sehr weit gefaßte Krankheitsbilder als Kontraindikation. Die Prädikationen „selten“ und „angeboren“ mögen den Verbraucher zum Schluß kommen lassen, er sei nicht betroffen. Tatsächlich enthält temagin das Pyrazol-Derivat Propyphenazon und als mögliche Nebenwirkung der Pyrazol-Derivate gilt die Agranulozytose, die Verminderung der Anzahl der granulierten weißen Blutkörperchen, eine heimtückische, manchmal tödlich verlaufende Krankheit. In diesem Punkt weniger irreführend, dafür aber mit starken, auf Vorkommenswahrscheinlichkeit und Personengruppe bezogenen Einschränkungen versehen ist

(27) „Bei besonders empfindlichen Patienten könnte es in seltenen Fällen zu Hautreaktionen oder Veränderungen des Blutbildes kommen.“ (vivimed N)

Wenn man die ausklammert, die gegen Inhaltsstoffe des Mittels allergisch sind, so ergibt sich keine Prognosemöglichkeit für Nebenwirkungen wie etwa die erwähnte Agranulozytose; irreführend wird der Text also spätestens dann, wenn die Einschränkung auch auf die zweite genannte Wirkung bezogen sein soll.

C. Abschwächung

(28) „In seltenen Fällen kann es zu geringfügigen, im allgemeinen harmlosen Magen- und Darmblutungen, Asthmaanfällen und Hautreaktionen kommen.“ (Spalt)

Es handelt sich um einen Sprechakt, der fast alle sprachlichen Möglichkeiten der Beschränkung (Adverbial und Modalverb: satzbezogen; komplexe Attribuierung) nutzt. Der Bezugsbereich der attributiven Abschwächungen ist in geschickter Weise nicht festgelegt: der Rezipient kann sie auf die gesamte präpositionale Gruppe beziehen und sich damit beruhigen; wer argumentiert, daß Spalt-Tabletten u. a. ein Pyrazol-Derivat enthalten und damit auch schwerer wiegende allergische Erscheinungen (auch die Agranulozytose) möglich sind, dem könnte entgegengehalten werden, daß die Abschwächungen sich nur auf die Magen- und Darmblutungen beziehen sollten.

Einschränkungen wie *gelegentlich*, *in seltenen Fällen* oder Abschwächungen wie *im all-*

gemeinen harmlos, *normalerweise ohne Bedeutung* etc. sind im übrigen so vage, daß kaum jemand darauf festgelegt werden kann.

D. Exzeptionalisierung

Das eigene Produkt wird aus der mit bestimmten Eigenschaften – z. B. Nebenwirkungen – versehenen Gruppe, zu der es gehört, ausgesondert:

(29) „Salicylathaltige Präparate können geringfügige, im allgemeinen harmlose Magen- und Darmblutungen hervorrufen. Von Thomapyrin N sind diese bisher nicht bekannt.“ (Thomapyrin N)

Man könnte das Mittel für einen untypischen Vertreter seiner Gruppe halten. Gleichwohl schließt (29) nicht aus

(30) *Auch bei Thomapyrin N können Magen- und Darmblutungen auftreten.*

Damit hat sich der Hersteller jedenfalls abgesichert.

E. Herausstellung

Hier handelt es sich um eine subtile stilistische Technik; die Voranstellung einer kategorischen oder durch Berufung auf eigenes Wissen qualifizierten BEHAUPTUNG über positive Eigenschaften des Mittels soll verhindern, daß nachfolgende WARNUNGEN den Verbraucher verunsichern.

(31) „Die in Chephapyrin enthaltenen Stoffe sind von ausgezeichneter Verträglichkeit; bei richtiger Anwendung sind kaum Nebenwirkungen zu befürchten. Bei einer chronischen Zufuhr von höheren Dosen Chephapyrin kann die ständige Einwirkung der Acetylsalicylsäure auf die Magenschleimhaut neben Magenbeschwerden eine Anaemie auslösen. Von Phenacetin wird berichtet, daß bei langjähriger Zufuhr höherer Dosen Nierenschäden auftreten können.“ (Chephapyrin)

Grundlage dieser Technik ist die (empirisch zu erhärtende) Annahme, daß der erste Satz oder Anfang eines Textes bzw. Abschnitts aufmerksamer rezipiert wird als die folgenden Sätze und somit auch nicht so schnell vergessen wird.

F. Verschiebende Generalisierung

Es wird zum Ausdruck gebracht, daß der Warnhinweis nicht nur für das jeweilige Präparat, sondern für die gesamte Klasse, zu der es gehört, oder gar für alle Arzneimittel gilt. Der Rezipient soll durch diese Art von Negativ-Werbung von der Annahme abgehalten werden, nur das vorliegende Präparat sei unter dem genannten Aspekt bedenklich. Eine solche Strategie bietet sich an, wenn bestimmte Mittel in der Öffentlichkeit umstritten sind; kann aber auch vorbeugend eingesetzt werden.

(32) „Im übrigen wird an den ärztlichen Grundsatz erinnert, Medikamente in der Frühschwangerschaft nur bei zwingender Indikation zu verabreichen.“ (Saridon)

(33) „Schmerzmittel sollen ohne ärztlichen oder zahnärztlichen Rat längere Zeit oder in höheren Dosen nicht angewendet werden.“ (Gentil)

(34) „Das Präparat soll – wie alle Schmerzmittel – über längere Zeit oder in höheren Dosen nicht angewendet werden.“ (Gardan)

(35) „Pyrolitan Dragées sollen nicht ohne ärztlichen oder zahnärztlichen Rat längere Zeit oder in höheren Dosen angewendet werden.“ (Pyrolitan)

Im Vergleich mit (35) wird der Unterschied deutlich. Man kann also – wie (33) und

(34) zeigen – auch dem normativ vorgeprägten Warnhinweis etwas von seiner Schärfe nehmen.

Wir haben gesehen, daß es verschiedene, oft kombiniert eingesetzte Mittel gibt, die durch Arzneimittelgesetz (§ 11 (1)) und Rechtsverordnungen vorgesehene, uneingeschränkte Angabe von Gegenanzeigen, Nebenwirkungen, Wechselwirkungen und spezifischen Warnhinweisen mit absatzbezogenen Strategien einigermaßen verträglich zu machen. Zu bedenken ist aber auch die Schwierigkeit der Aufgabe, präzise Aussagen in einem Bereich zu machen, wo vieles unsicher ist, manche Statistik im Verborgenen bleibt und Prognosen nicht immer möglich sind. Auch bei Präparaten mit derselben Inhaltssubstanz und Galenik unterscheiden sich die Angaben beträchtlich; dies gilt auch für die sprachlichen Realisierungsformen:

Auf Nebenwirkungen (3.1) – d. h. „unerwünschte Begleiterscheinungen“ (AMG § 4 (13)) – wird mit der Äußerungsform einer distanziert-unpersönlichen WARNUNG eingegangen, wobei für ihren Eintritt bestimmte Bedingungen oder eine (oft vage) Risikoeinschätzung gegeben werden; die syntaktischen Muster schwanken zwischen einer konditionalen oder einer temporalen Struktur, weiterhin spielen Modalverben eine wichtige Rolle:

(36)	$\left\{ \begin{array}{l} \text{Wenn } C \\ \text{Unter der Bedingung } C \\ \text{Bei } C \\ \text{zu } Z \text{ kommen.} \\ \text{Z zu beobachten.}^* \\ \text{Z beobachtet worden.}^* \end{array} \right\}$	$\left\{ \begin{array}{l} \text{ist}^* \\ \text{kann es} \\ \text{könnte es} \end{array} \right\}$	$\left\{ \begin{array}{l} \text{in seltenen Fällen} \\ \text{gelegentlich} \\ \text{vereinzelt} \end{array} \right\}$

Gegenanzeigen (3.2) werden selten nach absoluter bzw. relativer (abzuwägender) Kontraindikation differenziert. Sprachlich zeigt sich ein breiteres Spektrum, das Äußerungsformen für VERBOTE (37), höfliche AUFFORDERUNGEN (38), RAT-SCHLÄGE (39) und unspezifische WARNUNGEN (40) entspricht:

(37)	Unter der Bedingung C		
	$\left\{ \begin{array}{l} X \text{ nicht} \\ \text{soll} \\ \text{darf} \end{array} \right\}$	$\left\{ \begin{array}{l} \text{einnehmen.} \\ \text{anwenden.} \\ \text{gegeben werden.} \\ \text{eingenommen werden.} \\ \text{angewendet werden.} \end{array} \right\}$	$\left\{ \begin{array}{l} \text{von } X \\ \text{nicht angezeigt.} \\ \text{zu unterlassen.} \\ \text{zu vermeiden.} \end{array} \right\}$
	ist die	$\left\{ \begin{array}{l} \text{Einnahme} \\ \text{Anwendung} \end{array} \right\}$	

(38) Unter der Bedingung C X bitte nicht einnehmen.

(39) Unter der Bedingung C

	$\left\{ \begin{array}{l} \text{sollte die Einnahme von } X \\ \text{unter ärztlicher Aufsicht erfolgen.} \\ \text{nach Rücksprache mit dem Arzt erfolgen.} \\ \text{sollte } X \text{ nicht (ohne Befragen des Arztes) eingenommen werden.} \end{array} \right\}$	$\left\{ \begin{array}{l} \text{vermieden werden.} \\ \text{ausgesetzt werden.} \\ \text{(grundsätzlich nur)} \end{array} \right\}$
	Vorsorglich empfehlen wir, bei Vorliegen von C den Arzt zu befragen.	

(40) *Vorsicht bei C!*
Bei C ist Vorsicht geboten!

Wer für den Verbraucherschutz eintritt, wird hier der Eindeutigkeit den Vorrang geben und illokutiv die Struktur des VERBOTS (37) für geeignet halten. Was nicht verboten ist, gilt auch außerhalb der Normenlogik als erlaubt.

Die mit (36) bis (40) angedeuteten Muster finden sich auch bei den Wechselwirkungen (3.3), weiterhin Sprechakte des OFFENHALTENS, die für Laien, die selbst keine Risikoabwägung vornehmen können problematisch sind; besser ist der Hinweis auf die Beratungsmöglichkeiten.

(41) *X und X' können sich gegenseitig in ihrer Wirkung beeinflussen.*

Deutlicher, aber hinsichtlich der Konsequenzen nicht ausgearbeitet sind Hinweise, die etwa so aussehen:

(42) *X erhöht die Toxizität von X'.*

(43) *X verstärkt die Wirkung von X'.*

Genauer sind Formulierungen wie

(44) *Für Patienten, die wegen K mit X behandelt werden, ist Vorsicht geboten, da p.*

2.3 Zur ANLEITUNG

Für den Verbraucher ist dieser Teil so wichtig wie die WARNUNG und wird wohl am häufigsten gelesen. Wer sich nicht an die Dosierungsvorschrift hält, braucht sich über mangelnde oder gefährliche Wirkung nicht zu beklagen. Auf eine Sonderrolle verweist schließlich die für Apotheken geltende Pflicht, Dosierungsangaben von Verschreibungen auf die Behältnisse zu übertragen (Ob diese Praxis bei den Verbrauchern die Lektüre der Texte fördert, ist fraglich.). Es versteht sich, daß die Herstellerangaben auch für den verordnenden Arzt Bedeutung haben; dies gilt nicht zuletzt im Hinblick auf Schadensfälle.

(45) *„Erwachsene nehmen 1–2 Tabletten auf ein Glas Wasser, falls nicht anders verordnet; wenn erforderlich wiederholen bis höchstens 8 Tabletten innerhalb von 24 Stunden. Kinder nehmen im Bedarfsfalle die halbe Erwachsenenendosis. Für Kinder unter 3 Jahren zuvor einen Arzt befragen. ALKA-SELTZER Tabletten müssen vor der Einnahme stets in einem Glas Wasser aufgelöst werden.“* (ALKA-SELTZER)

Das Beispiel enthält schon einige der möglichen und wünschenswerten Differenzierungen: drei Gruppen (Erwachsene, Kinder, Kleinkinder) werden unterschieden, Mengenangaben sind vorhanden und der Einnahmemodus ist klar und strikt formuliert. Es fehlen Angaben zur Dauertherapie (vielleicht aus strategischen Gründen), zur krankheitsspezifischen Differenzierung (das Mittel hat einen breiten Anwendungsbereich) sowie Verhaltensmaßregeln für den Notfall; das AMG von 1976 schreibt in diesem Bereich Angaben nur für Mittel vor, deren Anwendung zeitlich zu begrenzen ist (§ 11 (1)) – letzteres sollte aber wohl für alle Medikamente gelten. Die gesetzliche Einschränkungformel (*soweit nicht anders verordnet*) ist hier wie in einigen anderen Texten nicht ganz wörtlich übernommen. Der Bezugsbereich der Formel ist immer dann

unklar bzw. erstreckt sich nicht eindeutig auf die ganze ANLEITUNG, wenn diese aus mehr als einem Satz besteht und die Formel eingeschoben oder nachgestellt ist; dies trifft nicht nur für (45) zu. Eindeutig ist allein die Voranstellung.

Die gruppenspezifische Kennzeichnung ist oft wenig differenziert:

- (46) *„Kinder erhalten je nach Alter entsprechend weniger.“* (Gardan)
 (47) *„... Kindern gibt man ihrem geringeren Körpergewicht entsprechend bis zu 3mal täglich ¼–½ –1 Tablette mit etwas Flüssigkeit oder in Wasser aufgelöst.“* (temagin)
 (48) *„Soweit nicht anders verordnet, nehmen Erwachsene... Kindern ab 6 Jahren wird die halbe Dosis gegeben.“* (sinpro)

(46) gibt keine Anhaltspunkte, (47) ist eine verkleidete Rechenaufgabe (Soll man die Spanne zwischen 0 und 14 Jahren dritteln?), während (48) eine Schlußregel des Typs

(49) Wenn für eine bestimmte Gruppe keine Dosierung angegeben wird, darf diese Gruppe mit dem Medikament nicht behandelt werden.

vorausgesetzt, wenn man die Problematik der Analgetika-Anwendung bei Säuglingen sieht oder sehen will (38% der Texte schweigen sich dazu aus).

Die Mengenangabe erfolgt üblicherweise in Tabletten, manchmal auch ganz oder teilweise in Gramm, was eine Rechenaufgabe beinhaltet.

Die Häufigkeitsangabe – sprachlich als Attribut oder im Satz realisiert – bringt die für Tagesdosis, längere Anwendung oder Stoßtherapie geltenden Beschränkungen; vgl. etwa:

- (50) *... als Tagesdosis.*
 (51) *... zur Dauertherapie*
 (52) *... (bei Bedarf) (bis zu) dreimal täglich.*
 (53) *... jedoch nicht mehr als 10 Tabletten pro Tag.*

Ebenso wichtig ist der Einnahmemodus; so sind acetylsalicylsäurehaltige Präparate mit Flüssigkeit zu nehmen, da die Magenschleimhaut angegriffen werden kann. Nicht selten fehlt ein entsprechender Hinweis ganz, ist kaum zu erschließen (54) oder in einer Abstufung zwischen der für einen RATSCHLAG und der für ANWEISUNGEN charakteristischen Form angesiedelt (55–57)

- (54) *„Die Tabletten zerfallen rasch in Flüssigkeit und lassen sich so bequem einnehmen. Sie können aber auch unzerkaut hinuntergeschluckt werden.“* (Acetylin)
 (55) *... evtl. vorher in etwas Flüssigkeit zerfallen lassen.“* (Dorocoff)
 (56) *„Die Tabletten sollten in Flüssigkeit zerfallen eingenommen werden.“* (ASPIRIN)
 (57) *„Die Filmtabletten sind unzerkaut mit etwas Flüssigkeit... einzunehmen.“* (Neosal N)

Zu fragen ist, warum hier nicht generell striktere Muster realisiert werden, zumal Strategien nicht entgegenstehen. Deutlich ins Spiel kommt der strategische Hintergrund bei einigen krankheitsspezifischen Differenzierungen, vgl.:

- (58) *„Bei akutem Gelenkrheumatismus bis zur doppelten Dosis.“* (Acetylsalicylsäure-ratiopharm)
 (59) *„In schweren und hartnäckigen Fällen kann vorübergehend bis auf 4mal täglich 2–3 Tabletten*

gesteigert werden. Es empfiehlt sich in solchen Fällen, Total mindestens 4 Wochen hindurch einzunehmen.“ (Togal)

Texte wie (59) können den vorgeschriebenen Warnhinweis bei Schmerzmitteln unterlaufen.

Verhaltensmaßregeln für den Notfall sind selten; meist sind sie auch noch wenig verständlich und nicht strikt genug formuliert:

- (49) *„Bei Überempfindlichkeit (allergische Hautreaktionen) gegen Pyrazolonderivate soll das Präparat sofort abgesetzt werden.“* (Azur)
 (50) *„Es wird empfohlen, bei Störungen des Allgemeinbefindens während der Therapie mit Eu-med das weiße Blutbild zu kontrollieren und beim Vorliegen einer Granulozytopenie das Präparat abzusetzen.“* (Eu-med)

Ein an Fachleute adressierter Text wie (50) kann Laien allenfalls verwirren oder verunsichern.

3. Schlußfolgerungen – Ergebnisse eines Verständlichkeitstests

Die exemplarische Untersuchung hat gezeigt, daß in der Mehrfachadressierung der Texte ihre Problematik begründet liegt. Verständlicher können sie erst sein, wenn für Laien und Fachleute gesonderte Texte angeboten werden. Es bleibt allerdings die Produktwerbung, die sich in einer Vielzahl von Techniken zum Unterlaufen verbraucherfreundlicher Normen niederschlägt. Ein Teil dessen entfiel bei einer Aufhebung der Mehrfachadressierung, denn damit wäre die ProduktPRÄSENTATION weitgehend funktionslos und auf ihre wesentlichen Teile (Eigenschaften/Wirkungsweise) könnte ausdrücklich verzichtet werden. Die übrigen Teile müßten, da man Bewertungen und andere lokale Strategien nicht einfach durch ein Werbeverbot aus der Welt schaffen kann, normativ noch strikter geregelt werden. Schließlich sind, wenn man Verständlichkeit will, die Texte professioneller zu formulieren (Dazu: Hoffmann (1981)). Ein grundsätzliches, aber nicht das einzige Problem ist der Fachwortgebrauch. Man kann weder ganz darauf verzichten – die Grenze zur Gemeinsprache ist unscharf –, noch sich einfach mit Übersetzungen behelfen. An einer verständlichen Darstellung der Gesamtzusammenhänge (Krankheitsbilder, Symptomatik etc.) führt kein Weg vorbei.

Es bleibt schließlich der Einwand, die Laien würden unterschätzt. Dem kann ich hier nur – über die Alltagserfahrung hinaus – mit einem explorativen Verständlichkeitstest begegnen, durchgeführt mit 37 Lehramtsstudenten des ersten Semesters. Sie hatten unter üblichen Testbedingungen einen Fragebogen zu bearbeiten, der das Verständnis von Fachwörtern, der Dosierungsvorschrift (Grammangabe) sowie von Hinweisen, aus denen eindeutige Folgerungen zu ziehen waren, kontrollierte; zusätzlich wurde nach der Einschätzung des Medikaments und Latein- bzw. Griechischkenntnissen gefragt. Als Vorgabe habe ich aus den Originaltexten eine möglichst typische Gebrauchsinformation für ein Phantasieprodukt erstellt, die auch hinsichtlich der Inhaltssubstanzen als realistisch gelten kann. Von der Versuchsgruppe war eine gewisse Allgemein- und Vorbildung (60%: Lateinkenntnisse) zu erwarten, so daß die Anforderungen akzeptabel erscheinen. Insgesamt erreichte die Versuchsgruppe durchschnittlich 67% (Stan-

dardabweichung: 12,6) der möglichen Lösungen; das Resultat wäre noch schlechter, bezöge man – wie bei multiple-choice-Aufgaben üblich – einen Korrekturfaktor wegen der Möglichkeit des Ratens ein. Nur 57% konnten die Begriffe 'Gravidität' und 'Thromboseprophylaxe' richtig zuordnen, kaum jeder zweite die (wie im Original durch Berechnung zu erschließende) Tageshöchstdosis korrekt angeben. Zwischen Teilnehmern mit und solchen ohne Lateinkenntnisse gab es keinen signifikanten Unterschied. Als Teilergebnis interessant ist, daß 81% (n = 30) die Frage nach der Einschätzung des Medikaments mit dem Ankreuzen von „problematisch/bedenklich“ beantwortet haben, wiewohl die Test-Gebrauchsinformation in keiner Weise aus dem Rahmen des Üblichen fiel. Sicher ist eine Sensibilisierung durch den Test möglich. Generell ist zu fragen, wie es aussähe, wenn jeder die Gebrauchsinformationen für seine Medikamente lesen würde. Da ermutigt das Testergebnis – auch wenn man an die Versuchsgruppe denkt. Die vorliegende Untersuchung hat auch auf der qualitativen Ebene zeigen können, daß das Verständlichkeitspostulat für Laien als primäre Adressaten kaum erfüllt ist; andere Adressaten können die nötigen Abstriche – etwa bei werbungsbestimmten Aussagen – machen, sich aber ebenfalls zu Recht über mangelnde Eindeutigkeit, Lücken und Irreführungen beklagen, sofern sie die Texte ernst nehmen.

Die kommunikationsorientierte Betrachtungsweise hat damit zu Analysen bis hin zur Formulierungsebene geführt, die sicher zu vertiefen wären; sie hat aber vor allem in der institutionell bedingten adressatenspezifischen Dissoziation die konstitutive Problematik dieser Textsorte aufgewiesen.

Anhang

Korpus: rezeptfreie Schmerzmittel

1 Acetylin Tabletten	19 FINEURAL	39 Pyrolitan
2 Acetylsalicylsäure-ratiopharm	20 Gardan	40 Quadronal A
3 Acid. acetylosalicylic.	21 Gentil	41 Ring Tabletten
4 Algostadol	22 Gepan	42 ROMIGAL
5 Alka-Seltzer	23 Godamed	43 SANTASAL
6 Antineuralgie-Tabletten	24 HA-Tabletten	44 Saridon
7 ASPIRIN	25 helon	45 Schmerz-ex-Tabletten
8 ASPIRIN PLUS C	26 Melabon	46 sinpro
9 Azur	27 Melabon N	47 Spalt-Tabletten
10 ben-u-ron	28 Migränin	48 Doppel-Spalt
11 Boxazin S	29 Neosal N	49 Stadapyrinum
12 Buscopan compositum	30 Neuralgin	50 temagin
13 CAFASPIN	31 Neuralgin N	51 Thomapyrin N
14 Cephapyrin	32 Neuro-Tablinen	52 Togonal Tabletten
15 Coffetylin	33 Novalgin	53 Tropicid
16 Compreten Antineuralgicum	34 Novaminsulfon	54 Verla-3 N Dragées
17 Dorocoff	35 Novo-Petrin Tabletten	55 vivimed N
18 Eu-med Tabletten	36 Octadon	56 Wauco-sin
	37 Paracetamol-ratiopharm	
	38 Prontopyrin	

Literatur

- Etmer, F. / Lundt, P. / Schiwy, P. (1980): Arzneimittelgesetz. Kommentar sowie Sammlung des gesamten Arzneimittel- und Apothekenrechts des Bundes und der Länder. Percha.
- Flader, Dieter (1974): Strategien der Werbung. Kronberg.
- Füllgraf, D. / Palm, D. (1975): Pharmakotherapie. Stuttgart.
- Haskarl, H. / Kleinsorge, H. (1979): Arzneimittelprüfung. Arzneimittelrecht. Stuttgart / New York.
- Heringer, Hans Jürgen (1979): Verständlichkeit. In: ZGL 7.3, S. 255–278.
- Heringer / Strecker / Wimmer (1980): Syntax. München.
- Hoffmann, Ludger (1978): Zur Sprache von Kindern im Vorschulalter. Köln / Wien.
- (i. Druck): Kommunikation vor Gericht. Tübingen.
- (1981): Wie verständlich sind Arzneimittel-Gebrauchsinformationen? In: Pharmazeutische Zeitung. Apotheker-Zeitung 52/53, S. 2691–2693.
- (1982): Mehrfachadressierung und Verständlichkeit (i. E.)
- Kunze, Jürgen (1975): Abhängigkeitsgrammatik. Berlin.
- Die Liste. Pharmindex IV (1979). Neu Isenburg.
- Lüth, Paul (1980): Das Medikamentenbuch. Reinbek.
- Pschyrembel, Willibald (1972²⁵¹): Klinisches Wörterbuch. Berlin / New York.
- Sander, A. / Scholl, H.O. (1980): Arzneimittelrecht. Stuttgart / Berlin / Köln / Mainz.
- Straßner, Erich (1973): Textverständlichkeit und Textvergleich. In: Deutsche Sprache 1, H. 2, S. 42–57.
- Tietz, B. / Zentes, J. (1980): Die Werbung der Unternehmung. Reinbek.
- Vogel, Hans Rüdiger (Hg.) (1981): Patientengerechte Arzneimittelinformation durch den Arzt. Frankfurt/M.

Priv. Doz. Dr. Ludger Hoffmann

Fachbereich 23 der Westfälischen Wilhelms-Universität, Fließenerstraße 21,
D-4400 Münster/Westf.