

DIE BEDEUTUNG DER SELBSTMEDIKATION: ZUR SITUATION VOR 40 JAHREN

Dr. Helmstaedter, Gerhard, Apotheker

DPhG Sektion Pharmaziegeschichte; DGGPh

Erfurter Str.4, D-50259 Pulheim

g.helmstaedter@t-online.de

Der Begriff der Selbstmedikation ist im deutschen Wörterbuch, Duden Band 1, 1973, noch nicht enthalten.¹ Er stammt aus dem Anglophonen Sprachraum, «self-medication», und beschreibt die selbstverantwortliche Anwendung von Arzneimitteln durch Laien. Historisch begründet hängt er mit der Situation der Gesundheitsvorsorge in der nordamerikanischen Kolonialzeit zusammen, in der der Einzelne auf sich selbst gestellt Verantwortung trug, für seine und seiner Familie Gesundheit zu sorgen.²

Es haben sich in den USA zwei Märkte entwickelt, der Rx-Bereich und der OTC-Markt, mit unterschiedlicher Entwicklung und öffentlicher Regulierung. In den Apotheken und Drugstores finden wir für pharmazeutische Güter das »Prescription-Center« mit dem Apotheker als Verteiler und in der Nähe ein Bereich mit den OTC Arzneimitteln, oft nach Indikationen geordnet, wobei der Nutzen auf der Packung ersichtlich oder über Werbung bekannt ist. Hier findet Selbstmedikation statt.³ Dabei handelt es sich um Markenprodukte, «Proprietary Medicines», die sich aus den »Patent medicines« des 19.Jahrhunderts entwickelt haben.⁴

Noch im 19.Jahrhundert gründeten sich Interessengruppen der Apotheker (APhA American Pharmaceutical Association 1852) und 1881 der pharmazeutischen Hersteller von Markenpräparaten die Proprietary Association (heute CHPA Consumer Healthcare Products Association).⁵ Auch der Herstellerverband in England (PAGB Proprietary Association of Great Britain), wo die Verhältnisse vergleichbar sind, ist früh (1919) in Erscheinung getreten.⁶ Der National Health Service war mit dem Konzept angetreten, sämtliche Krankheitsformen einzuschließen, was sich als als unrealistisch herausstellte.⁷

Nach dem 2.Weltkrieg haben internationale Konzerne sich den europäischen Markt erschlossen. Das System mit direkter Ansprache des Publikums und freiem Zugang zu entsprechenden Markenpräparaten in Abgabestellen des angelsächsischen Prinzips (Drugstore) trifft in Deutschland auf die dort vorherrschende einer vorwiegenden Verschreibung von Arzneimitteln, sowohl rezeptpflichtig wie nicht rezeptpflichtig, ihrer Abgabe in der Apotheke und von freiverkäuflichen Arzneimitteln, diese auch außerhalb der Apotheke.

Auch in anderen kontinentalen Ländern herrschten eigene Abgabesysteme vor. Am 25. März 1957 war die EWG mit der Unterzeichnung der Römischen Verträge durch Belgien, Frankreich, Italien, Luxemburg, die Niederlande und die Bundesrepublik Deutschland gegründet worden und es zeichnete sich ein gemeinsamer Wirtschaftsraum ab.

Um in diesem Feld zu einer zielgerichteten Fachpolitik unter der Devise der Selbstmedikation zu kommen, war ein Sprachrohr auf europäischer Ebene von Nöten. Es wurde in Paris ein Verband, die AESGP Association Européenne des Spécialités Grand Public, gegründet:⁸

“AESGP was founded in Paris on 3 February 1964 to contribute to the improvement of responsible self-medication at the European level and to ensure that the views and interests of the manufacturers of non-prescription medicines and self-care products - including food supplements and self-care medical devices - in Europe are recognised in pharmaceutical and health matters.”

Emissäre besuchten die Bundesrepublik und fanden in dem Fachverband der Heilmittelindustrie (heute BAH, Bundesverband der Arzneimittelhersteller) einen interessierten Partner, der dann auch einen Beitritt vollzog. Unter der Devise einer «Selbstmedikation» ist es in der Bundesrepublik Sprechern dieses Verbandes, unter dem Dach einer europäischen Fachpolitik der Arzneimittelindustrie gemeinsam mit Vertretern der Sozialwissenschaft, Ärzten, der Oberbehörde, mit teils zustimmender, teils kritischer Einstellung der Apothekerorgane zu gesundheitspolitischen Überlegungen gekommen.⁹

Als Geburtsstunde wird der Vortrag von PFLANZ, Professor für Epidemiologie, Sozialhygiene und Gesundheitssystemforschung, Medizinische Hochschule Hannover, auf der Tagung des europäischen Arzneimittelverbandes (AESGP) in Brüssel am 30. Oktober 1967 angesehen.¹⁰ Pflanz hat bereits vor dem Vortrag in seinen Schriften den Begriff Selbstmedikation, den er von der am. Soziologie her kannte, allerdings ohne ideologischen Impetus verwendet.¹¹ Die Soziologie hatte sich zu einer hegemonialen Wissenschaft entwickelt, sämtliche gesellschaftliche Formen abdeckend, und damit auch zu dem Fach der Medizinsoziologie geführt.¹² Pflanz hatte maßgeblich zu einer Programmschrift beigetragen.¹³

In dem Brüsseler (von einem Mitarbeiter Dr. Salzmann verlesenen) Vortrag definiert er Selbstmedikation als alle Handlungsweisen der Person, die auf die Erhaltung der Gesundheit oder im Krankheitsfalle auf deren Wiederherstellung gerichtet sind. An der »Eisberghypothese« sei nicht zu zweifeln, dass von allen Gesundheitsstörungen nur ein ganz kleiner Teil zur Kenntnis des Arztes gelangt. Es sei erforderlich die Gesundheitserziehung des Laien intensiv zu betreiben und alles zu verhindern, was Selbstbehandlung zu einer Gefährdung des Kranken mache. Sachaufklärung durch Werbung sei notwendig und gebe damit auch der Öffentlichkeit die Möglichkeit zur Beurteilung.¹⁴

Der Widerhall begann im Deutschen Ärzteblatt mit einer scharfen Replik¹⁵ und hatte über Jahre seine Höhen und Tiefen, an der sich auch die jeweiligen Ministerien beteiligten, so im regierungsamtlichen Forschungsbericht über Selbstbehandlung und Selbstmedikation medizinischer Laien.¹⁶ Die Systematik der Selbstmedikation hat sich mit Prärogativen und Verhaltensanreizen entwickelt, auf die auch der Gesetzgeber mit Regelungen im AMG und HWG reagiert hat.

Die Fachpolitik im Verband (BAH) konnte sich von unergiebigem Bemühungen wie der Freiverkäuflichkeit und Werbefreiheit lösen, sie hatte ein Thema in dem sie ernsthafter Partner sein konnte, nachdem sie sich selbstverpflichtend zu lauterer Grundsätzen des Umgangs mit Arzneimitteln bekannt hatte.¹⁷ Dazu bestand aller Grund, wie die Anpassung an die nun gesetzlichen Erfordernisse des AMG und HWG zeigte.

Auf der Mitgliederversammlung des deutschen Verbandes in Stuttgart 1970 wurde ein Manifest angenommen, mit Leitlinien nach innen und außen.¹⁸

Wichtige Punkte dieses gesundheitspolitischen Konzepts waren

- Es gibt ein Bedürfnis nach Arzneimitteln für Mißbefindlichkeiten ohne Krankheitswert
- Dem Verbraucher sind Möglichkeiten zu seiner Professionalisierung zu geben
- Arzneimittelhersteller sind für die Bereitstellung frei erhältlicher Arzneimittel zuständig
- Diese nicht verschreibungspflichtigen Arzneimittel genügen den Kriterien des AMG
- Die Werbung hat eine gesundheitspolitische Funktion
- Arzt und Apotheker haben eine besondere Beratungsfunktion

Diese von emanzipatorischer Rhetorik nicht unberührten Thesen wurde allgemein diskutiert und später auch in bereinigter Form von anderen Gruppierungen, wie dem Hartmannbund, dem Verband niedergelassener Ärzte, NAV, und der Arbeitsgemeinschaft für Gesundheitserziehung (Marburg) gebilligt.¹⁹ In den Diskussionen kam auch der Gedanke auf, Selbstmedikation könne zu einer Dämpfung des Kostenwachstums in der Gesundheitsversorgung beitragen.²⁰

Im November 1971 hat der Altbundeskanzler Ludwig Ehrhard auf dem Weltkongress (WFPMM) in London zur Notwendigkeit und Rechtfertigung der Selbstmedikation aus sozialer und wirtschaftlicher Sicht Stellung genommen und das Bewusstsein und den Willen zur Selbstverantwortung der kollektiven Fürsorge gegenübergestellt.²¹

Vorstellungen wie die Stärkung der Rechte des Bürgers verbunden mit Grundsatzserklärungen waren dem Zeitgeist verpflichtet.²² Fasziniert von der Bedingung aufgrund eines erkenntnisleitenden Interesses mittels eines praktischen Diskurses zu einer Zustimmung aller Betroffenen zu kommen, traf man sich an vielen Orten, vorzugsweise ev. Akademien, Bad Boll und Hofgeismar, und beleuchtete das Thema von allen Seiten und publizierte in den Fachblättern. Hier waren auch Apotheker, wie Schmitz, Glück und Büsch vertreten.

SCHMITZ hatte einen programmatischen Artikel über den Apotheker als Gesundheitserzieher gebracht und dort auch von Selbstmedikation gesprochen. Im Verlauf der Diskussionen hat er sich zum politischen Begriff «Selbstmedikation» geäußert und ihn als eine historische Bezeichnung in Anspruch genommen:²³

- Selbstmedikation ist im Kern zu allen Zeiten vorhanden gewesen
- Arzt und Selbstmedikation schließen sich nicht aus
- Dem Apotheker kommt eine wichtige Schlüsselposition zu
- Es ist bei der Gesundheitsbildung auf ein Zusammenwirken von Administration, Gesundheitsberufen und Arzneimittelherstellern zu achten

Einen Impuls gebend war das 1972 von der FDA gestartete Verfahren OTC Arzneimittel einer Regelung zu zu führen, bei der Expertengruppen unter Berücksichtigung des wissenschaftlichen Erfahrungsmaterials Richtlinien für Indikationsgruppen und deren Wirkstoffe festlegten:²⁴

“Because self-medication is essential to the Nation’s health care system, it is imperative that over-the-counter (OTC) drugs available for human use be safe and effective and bear fully informative labeling.“

Die FDA hatte sich für ein retrospektives Verfahren mit Hilfe von 17 Expertenpanels für 17 Kategorien für ungefähr 1000 in diesen verwendeten Wirkstoffen entschieden, die aufgrund des bearbeiteten Materials als sicher, wahrscheinlich sicher oder nicht sicher eingestuft werden sollten. Sichere Arzneimittel erhielten eine weitere Marktzulassung. Sämtliches Material wurde

veröffentlicht, zur Diskussion gestellt und nach weiterer Behandlung verabschiedet. Da Revisionen zugelassen sind, ist das Verfahren immer noch im Gange.²⁵ Die Bundesregierung hat dann im Rahmen des AMG ein vergleichbares Verfahren, allerdings für sämtliche Arzneistoffe eingeführt.²⁶

1980 konnte der FDA Commissioner SCHMIDT auf die Aktualität einer verantworteten Selbstmedikation weltweit hinweisen. Bedeutsam sei die wachsende Anerkennung der großen individuellen und sozialen Errungenschaften, die aus einer wirksamen persönlichen Anwendung von geeigneten Arzneimitteln erwachsen.²⁷

Zur gleichen Zeit haben englische Vertreter zur Selbstmedikation ein Resumé gegeben.²⁸ Im Januar 1979 fand im Royal College of Physicians in London ein Symposium statt, dessen Chairman Lord Richardson erklärte: "There is general agreement that self-medication is not only practiced widely but here to stay". Es wurden Empfehlungen formuliert:

- Self-care is a potent change agent in educating both health personnel and the lay people about health care problems
- The individual seeking relief does require pertinent information about his disorders
- A community pharmacist attached to a primary care team makes a greater contribution than one practicing from his one premises

Ein besonderes Thema war die Selbstmedikation älterer Menschen. Angelpunkte waren Mängel im Umgang mit Arzneimitteln und häufiger Vielgebrauch. Dieses Thema, »Problems of the Elderly and the Aged«, wurde von der UN auf der Generalversammlung 1980 aufgegriffen und in der Vorbereitungsphase von der WHO auf einem NGO Forum in Wien diskutiert.²⁹ Die AESGP hat in Athen 1982 das Thema mit einem Report von mir aufgegriffen.³⁰ Unter den europäischen Ländern hatte insbesondere Schweden einen interessanten Versuch zur Professionalisierung des Laien gemacht, nicht zuletzt durch die Ausgabe des Patient-FASS, eines Arzneimittelverzeichnis mit sachdienlichen Angaben.³¹ Die Schwedische Akademie der Pharmazeutischen Wissenschaften veranstaltete in Stockholm am 9.-11. November 1983 ein internationales Symposium, dessen Verlautbarungen von FRYKLÖF und WINTERLING veröffentlicht wurden.³²

Die WHO war im Rahmen der Erstellung einer Liste essentieller Arzneimittel auch an Selbstmedikation, einschließlich autochthoner Formen, interessiert.³³ Eine neue Richtung war der sog. Switch, die Überführung rezeptpflichtiger Substanzen, die zu einer Selbstmedikation geeignet sind, in den Status nicht rezeptpflichtiger Arzneimittel.³⁴ Dieser Trend hatte in der EG Fuß gefasst und wird fortlaufend praktiziert, zuletzt für Pantoprazol.³⁵

1984 sind in einer Festschrift zum 30jährigen Bestehen des Bundesfachverbandes der Arzneimittelhersteller (BAH) Rechenschaft und Bekundungen zur Selbstmedikation gegeben worden. HIRSCHMANN (NAV) erinnert an das betretene Neuland, die Umsetzung in Regelungen des AMG und HWG. Die Selbstmedikation sei keine Alternative zur ärztlichen Behandlung und Bestandteil der gesundheitlichen Versorgung der Bevölkerung. STURZBECHER (ABDA) zweifelte am goldenen Zeitalter des mündigen Bürgers. Er könne Grenzsituationen nicht erkennen und bedürfe einer Beratung durch Arzt und Apotheker. ÜBERLA (BGA) sieht die Sicherheit jeder Behandlung von zwei Faktoren abhängig, dem Informationsstand und dem Stand seiner Handlungsmöglichkeiten und spricht sich für ein «learning by doing» aus.³⁶

CRANZ, heute langjähriger Generalsekretär der AESGP, hat 1985 eine umfangreiche Arbeit vorgelegt, die einen historischen Rückblick zur Theoriebildung der Selbstmedikation als System gibt.³⁷ Der Präsident des Weltverbandes JAMISON (Roche International) formulierte für 2000 in

Berlin: „A philosophy of individual participation and empowerment is vital in responsible self-medication“.³⁸

Es kann heute festgestellt werden, dass Selbstmedikation ein weithin anerkannter umgangssprachlicher Begriff ist, wobei die Handlungen des informierten Laien dem Ziele folgen, das man als „Gesundheitsförderung“ bezeichnen kann: „Gesundheitsförderung zielt auf einen Prozess, allen Menschen ein höheres Maß an Selbstbestimmung über ihre Gesundheit zu ermöglichen und sie damit zur Stärkung ihrer Gesundheit zu befähigen“³⁹ Das prinzipielle Anliegen einer fortschreitenden Wissensbildung im Umgang mit Selbstmedikation, auch angesichts von Rückschlägen, muss weiter verfolgt werden.

Der deutsche Verband der Arzneimittelhersteller BAH verleiht seit 1980 einen Selbstmedikationspreis, den auch Apotheker angenommen haben, zuletzt 2000 Prof. Dr. Marion Schaefer, Humboldt-Universität, Berlin für ihre Verdienste um »Pharmaceutical Care und Consumer Health Care«, 2003 Thomas Preis für den Apothekerverband Nordrhein und in diesem Jahr Hermann S. Keller, langjähriger Vorsitzender des Deutschen Apothekerverbandes.

Summary

Gerhard Helmstaedter PhD

The Role of Self-Medication in Europe: Its Situation 40 Years ago

The term self-medication is well-known in the Anglophone world. Created in the USA it came from the situation of health care in colonial times with scarce availability of medicinal help in remote areas. Consequently it describes the responsible use of non prescribed medicine, over the counter drugs and proprietary medicines and the professionalization of its users. In the history of medication we classify Rx and OTC Drugs with different approaches and regulations. In pharmacist shops we have the prescription center with the pharmacist in action and separately from this the shelves with proprietary medicines easily approached, often in divisions dealing with indications of minor illnesses, where a visit to the doctor might not be necessary.

In German speaking countries of the 20th century the term *Hausmedizin* was used and in most cases the doctor and the pharmacist were involved. Prescription did not differentiate between prescription-only and non-prescription medicines. Besides that there were some medicines which could be sold also outside pharmacies in drugstores and health-food (Reform-) houses. Means of differentiation were often the possibility of public advertising.

After the second World War International companies renewed their involvement in European countries. The Association of the European Self-medication Industry (AESGP) was founded in Paris on February 3rd, 1964 to contribute to the improvement of responsible self-medication at the European level and to ensure that the views and interests of the manufacturers of nonprescription medicines and self-care products in Europe were recognized in pharmaceutical and health matters. This included also the German market. Since the companies were used to the direct approach of the consumer by advertisement, there was the necessity to strengthen the abilities of the lay person to differentiate in health matters. For this reason the term "*Selbstmedikation*" became congruent with certain privileges and positions. It was helpful that a German industry association the *Bundesfachverband der Helmmittelindustrie* today BAH (*Bundesverband der Arzneimittelhersteller*), where American subsidiaries became member, was interested in this approach and made it its policy. At the universities Sociology had already become aware of the field of medicine sociology and used epidemiologic surveys to show that already a distinct part of health management was done by the lay people themselves. A common impetus was a possible reduction of health costs.

The use of the term Self-medication in a pharmacopolitical frame was started by a lecture of Prof. med. Pflanz at the Annual meeting of the AESGP in Bruxelles in 1968. Its publication in a German medical paper brought about concerns by other parties like medical associations, the pharmacist's boards and consumer associations. Its prerogatives were looked upon by the ministry and regulatory offices leading to legal actions. The pharmaceutical industry improved its preparations, their health claim policy and had self-control boards on advertising. To define OTC drugs the American rulemaking was supportive. The years following 1968, had a high opinion of self responsible acting people, not only in politics and self rights but also in such a field as self-care and self-medication.

Literaturverzeichnis:

¹ Dagegen: Duden, Die deutsche Rechtschreibung Band 1, Mannheim 2006, Selbstmedikation (med)

² [John Tennent MD]: Every Man His Own Doctor or The Poor Planter's Physician prescribing Plain and Easy Means for persons to cure themselves of all or most of the Distempers, Williamsburg 1734.

³ Leake, Ch. D.: The History of Self-Medication. Annals of the New York Academy of Sciences, 120 (1965), 815-822.

-
- ⁴ G. B. Griffenhagen, M- Bogard: American History of Drug Containers, American Institute of the History of Pharmacy, Washington 1999.
- ⁵ G. Helmstaedter: Die Situation des Apothekers und der Arzneiversorgung in den USA, Pharm. Ztg. 35 (1971), 1230-1234.
- ⁶ S.W.F.Holloway: The Origin of PAGB, Pharm.J. 252 (1994) Suppl.Proprietary Medicines pp.1-7.
- ⁷ OHE Office of Health Economics, Without Prescription, a study of the role of Self Medication, London 1968.
- ⁸ www.aesgp.be.
- ⁹ Ch. Friedrich: Beiträge zur Geschichte der Pharmazeutischen Wissenschaften 44 Mittlg., Pharm.Prax. 45 (1990), 73-76; K.Mayer: Die zarte Pflanze Selbstbehandlung, Die Geschichte der Institutionalisierung der Selbstmedikation in der Bundesrepublik Deutschland. Dt.Apoth. Ztg. 135 (1995),1409-1413.
- ¹⁰ M. Pflanz: Selbstmedikation. In: Die Selbstmedikation: Ein vernachlässigtes Gebiet der Gesundheitspolitik, Heft 9 der Schriftenreihe des Bundesfachverbandes der Heilmittelindustrie eV. Köln, Köln 1970.
- ¹¹ R. H. Elling: Reflections on the Health Social Sciences Then and Now , in: Soziologie der Gesundheit C. Wendt, Ch. Wolf Hrsg. Kölner Zeitschrift für Soziologie und Sozialpsychologie Sonderheft46/ 2006 –S. 57-71. R. König, M. Tönnemann (Hrsg.): Probleme der Medizinsoziologie. Sonderheft 3 ,Kölner Zeitschrift für Soziologie und Sozialpsychologie. Opladen und Wiesbaden: Westdeutscher Verlag. 336 Seiten. 3. Auflage 1965. Biographie: In Memoriam Manfred Pflanz , Sozial Psychiatry and Psychiatric Epidemiology 16 (1981) 53.
- ¹² A. Mitscherlich: Krankheiten als Konflikt, Frankfurt am Main 1966, S.11-34. D. Ritter Röhr: Aufgaben und Ziele der medizinischen Soziologie. In ibid.: (Hrsg.) Der Arzt, sein Patient und die Gesellschaft, Frankfurt am Main 1975, S.9-18.
- ¹³ A. Mitscherlich, T. Brocher, O. von Mering, K. Horn, Hrsg.: Der Kranke in der modernen Gesellschaft,: Köln 1967. Dort :M.Pflanz, Gesundheitsverhalten. S.283-289; M.Pflanz, M.Pinding, A.K.W.Armbrüster, M.Török: Medizinsoziologische Untersuchung über Gesundheitsverhalten,. S.290-303. Siehe auch die Abdrucke am. Soziologen T. Parsons, M. Mead, E. L. Coes: S.57-87, 111-139, 304-322.
- ¹⁴ . M. Pflanz: Abdruck in Münch.Med.Wschr.(1969) Heft 6 S.282-287.
- ¹⁵ Kolumne Die zarte Pflanze Selbstmedikation Deutsches Ärzteblatt 65 (1968), 119-120. Danach, Selbstmedikation als gesundheitspolitisches Konzept ibid. 72 (1980), 2755-2758.
- ¹⁶ Bundesministerium für Arbeit und Sozialordnung Hrsg.: Selbstbehandlung und Selbstmedikation medizinischer Laien, Bonn 1981 (Forschungsbericht, Gesundheitsforschung Bd.87).
- ¹⁷ G. Helmstaedter, Die Sonderstellung der Mittel zur Selbstmedikation, Dt.Apotheker 21(1969), 574-576. Ders.: Arzneimittelsicherheit und Selbstmedikation – Die Verantwortung des Herstellers, Dt.Apoth.Ztg 113 (1973), 539-542.
- ¹⁸ Die Selbstmedikation, Heft 9 der Schriftenreihe des Bundesfachverbandes der Heilmittelindustrie eV, Köln Das gesundheitspolitische Konzept der Heilmittelindustrie, Köln 1971.. Darin ferner, B. A. Mäuser: Versuch der Positionierung des Heilmittels im Widerstreit der Ansprüche.

-
- ¹⁹ B. A.Mäuser,G. Helmstaedter: Die ideelle und materielle Bedeutung der Selbstmedikation. In: Gesundheit in der Wettbewerbsgesellschaft, Friedrich Thieding Stiftung (Hrsg.), Mainz 1974, 132-135
- ²⁰ Ph. Herder-Dorneich, Die Stellung der Selbstmedikation in der medizinischen Gesamtversorgung, Medizin, Mensch, Gesellschaft 4 (1979), 14-22. F.G. von An del: Fördert die Selbstbeteiligung die Selbstmedikation. Eine Vergleichsstudie in sechs Ländern der Europäischen Gemeinschaft, Sozial- und Präventivmedizin 31 (1980), 164-169.
- ²¹ L. Ehrhard: Die Notwendigkeit und Rechtfertigung der Selbstmedikation aus sozialer und wirtschaftlicher Sicht, Pharm.Ztg. 116 (1971), 1899-1901.
- ²² W. F. Haug, Das Argument. Zeitschrift für Philosophie und Sozialwissenschaften. Sonderband 4: Entwicklung und Struktur des Gesundheitswesens. Argumente für eine soziale Medizin (V) Berlin 1974, 323 S.
- ²³ M. Schmitz: Der Apotheker als Gesundheitserzieher, Pharm.Ztg. 112 (1967), 645-648. Ders.: Arzneimittelvertrieb und Volksgesundheit, Bad Boll 5.2.1969, Pharm.Ztg. 114 (1969), 231-235. Ders.: Selbstmedikation und Gesundheitsverhalten in historischer und gesundheitspolitischer Hinsicht, Pharm.Ztg. 117 (1972), 1671-1675.
- ²⁴ Department of Health, Education and Welfare, Food and Drug Administration: 21 CFR Part 130, Over-the Counter Drugs, Proposed Establishing Rule Making Procedures for Classification. „ Federal Register 1972 Band 37 Nr.2 Jan 5, 1972, S. 85-89
- ²⁵ Rulemaking History for Administrative Procedures for OTC Drug Products (1972-2005), http://www.fda.gov/cder/otcmonographs/category_sort/admin_procedures.htm
- ²⁶ G. Helmstaedter: Moderne Technologie als Dimension sicherer Heilmittel, Der Deutsche Apotheker 27 (1975), 73-75.
- ²⁷ A. M. Schmidt: In:Self-Medication - The New Era, A symposium in Washington ,March 31, 1980,
- ²⁸ T J. Allen, D. Anderson, Eds.: The Proceedings of a Work-shop on Self-medication, held at the RPC London 8/9 Jan 1979, Lancaster 1979.
- ²⁹ G.Helmstaedter: Statement for the WMSI, NGO Comittees of Aging, Report to the World Assembly Affirming Life Perspectives on Aging, Vienna 1982.
- ³⁰ G. Helmstaedter: The Significance of Self-Medication in Self-Care of the Aging, Swiss Pharma 5(1983) Nr.3 S.15-20, Ders.: German Version, Die Bedeutung der Selbstmedikation im Rahmen der Selbsthilfe des älteren Meschen, Pharm.Ind. 44 (1982), 875-879.
- ³¹ Patient-Fass The Medicines Compendium in layman language. FASS – the Swedish Medicines Information Engine., www.lif.se/cs/default.asp?id=31983
- ³² S L.-E. Fryklöf., R. Westerling, Eds.: Selfmedication: Proceedings from an International Symposium, Stockholm, November 9-11, 1983, Journal of Social and Administrative Pharmacy, Suppl.1 1984: Darin G. Helmstaedter: Self-medication of the Elderly, S.209-215.
- ³³ Guidelines for the Regulatory Assessment of Medicinal Products for Use in Self-Medication- WHO World Health Organization, Department of Essential Drugs and Medicines Policy Geneva 2000 WHO/EDM/QSM/00.1 discussed 15/16 Apr 1999 Geneva Switzerland
- ³⁴ G. Helmstaedter: European Self-medication: Harmonisation of OTC ingredients – More Passports to Europe, Swiss Pharma 16 (1993), 50-53.

-
- ³⁵ Étienne de Laroulliere: A mid-size OTC player adapting to market change Pantoprazole goes OTC through the EMEA, AESGP Konferenz 2009 in Wien The Changing Landscape of Self-Care, <http://www.aesgp.be/Vienna2009/ConferenceReportVienna2009.pdf>. Siehe auch Daniel Rücker: Pharm.Ztg.154 (2009), S.10,42-44. Eine Liste über die regulativen Einordnungen von OTC Arzneimitteln in der EG gibt <http://www.aesgp.be/Ingredients/EU-15Table.pdf>.
- ³⁶ Bundesfachverband der Arzneimittelhersteller eV, Bonn: Selbstmedikation in der Bundesrepublik Deutschland 1984, Bonn 1984. Vgl., Broschüre 25 Jahre Bundesfachverband der Heilmittelindustrie eV., Köln 1979.
- ³⁷ H. Cranz, Situationsanalyse, Beurteilung, Determinanten und Entwicklungstendenzen der Selbstmedikation, Institut für Gesundheits-System-Forschung, Kiel 1985. Siehe auch H.Cranz, S.Czech-Steinborn, H.Frey, K.-H.Reese, Selbstmedikation – Eine Standortbestimmung, Kiel 1982
- ³⁸ Joint Annual Meeting of AESGP – the Association of the European Self-Medication Industry – and WSMI – the World Self-Medication Industry: Self-care - a vital element of health policy in the information age", Berlin, Germany, 9-12 June 1999, <http://www.aesgp.be/Berlin1999/proceedings1.html>. Siehe auch AESGP (2009).
- ³⁹ J. Siegrist (Hrsg.): Medizinische Soziologie, München 2005, S.277.