

Patienten haben offenbar eine positivere Meinung von Placebos, als von Ärzten angenommen

Hand aufs Herz: Würden Sie eine Placebothherapie akzeptieren?

Sima Djalali

In PrimaryCare, 2013, Heft 5, haben wir an dieser Stelle darüber berichtet, wie Hausärzte zum Placeboeinsatz stehen. In einer neuen Studie wurden Patienten um ihre Meinung gebeten.

Obwohl Placebos in randomisierten, kontrollierten pharmakologischen Studien (RCT) allgegenwärtig sind, sind Studien über den Einsatz im Praxisalltag eher selten. Wenn vorhanden, dann handelt es sich meist um quantitative Studien oder um die Frage, ob ein Placeboeinsatz ethisch zu rechtfertigen ist. Dazu werden bevorzugt Ärzte, Forscher und Ethiker beigezogen. Die Sicht von Patienten auf die Scheinarzneimittel ist dagegen bislang kaum untersucht. Grund genug, Schweizer Patienten in einer qualitativen Studie zu Wort kommen zu lassen.

Interviews mit Patienten

Durch Aushänge in Zürcher Hausarztpraxen wurden Patienten gesucht, die zu einem Interview zu dem Thema bereit wären. Eingeschlossen wurden fünf Frauen und sieben Männer zwischen 38 und 76 Jahren. Sieben waren zum Zeitpunkt des Interviews gesund, die übrigen hatten Erkrankungen aus dem kardiovaskulären, pneumologischen, rheumatischen, ophthalmologischen bzw. urologischen Formenkreis. Alle verfügten über einen Lehr-, Fachhochschul- oder Universitätsabschluss. Ihre Antworten wurden systematisch ausgewertet und gewichtet.

Alle Placebos sind gleich – oder nicht?

Wie sich zeigte, definierten alle interviewten Patienten Placebos in derselben Weise als «Substanz ohne pharmakologisch aktive Inhaltsstoffe». Dies entspricht der Definition eines «reinen» Placebos. Daneben existieren sogenannte «unreine» Placebos, pharmakologisch aktive Substanzen, die nach den Kriterien der Evidenzbasierten Medizin jedoch kein spezifisches Wirkvermögen bei der Erkrankung haben, für die sie eingesetzt werden (z.B. Antibiotika bei viralen Infekten). In der täglichen Praxis mögen diese «unreinen» Placebos zwar eingesetzt werden, den interviewten Patienten waren sie jedoch fremd und spielten keine Rolle im Begriffsverständnis.

Wirkung unbestritten

Alle Interview-Teilnehmer glaubten, dass Placebos eine symptomlindernde Wirkung haben. Die meisten (75%) führten dies direkt auf eine Wechselwirkung zwischen Körper und Geist zurück. Einige leiteten dies auch aus empirischen Erfahrungen mit dem «Nocebo»-Effekt ab: «Ich denke, dass Placebos denselben Effekt haben können wie ein echtes Medikament. Ich weiss das, weil, wenn ich den Beipackzettel von etwas lese, bekomme ich immer direkt alle Symptome, die dort aufgeführt sind.»

Gut für die Psyche, nicht das gebrochene Bein

Die meisten glaubten, dass die Placebowirkung auch vom Patienten und der Art der Krankheit abhängt. Sie attestierten etwa Kindern, psychisch labileren und weniger intelligenten Menschen ein höheres Ansprechen auf Placebos. Auch Menschen, die mit der vorgefassten Meinung zum Hausarzt gingen, ein Medikament zu benötigen, seien nach Ansicht der Interview-Teilnehmer besonders empfänglich für die Placebowirkung. Hinsichtlich der Krankheitsspektren machten die meisten eine Trennung zwischen «leichten» Erkrankungen, bei denen Placebos besser wirkten, und «schwerwiegenden» Erkrankungen, bei denen kaum eine Wirkung zu erwarten sei. Anhand der Beispiele, die die Interview-Partner dazu aufzählten, wird deutlich, dass sie zwischen psychosomatischen und somatischen Beschwerden trennten. Sie waren der Meinung, dass Placebos bei Krankheiten, bei denen psychologische Faktoren eine grosse Rolle spielen, eine bessere Wirkung haben als etwa bei Krebs oder Knochenfrakturen.

Verblindung erwünscht

Die Hälfte der Teilnehmer hatte selbst Erfahrungen mit Placeboanwendungen. Als Beispiel führten sie

etwa an, Vitamin C als Vorbeugung gegen eine Grippe eingenommen zu haben. Würden sie es akzeptieren, von einem Arzt mit Placebo therapiert zu werden? Zwei der zwölf Teilnehmer lehnte rundheraus ab, vor allem, weil sie sich dann von ihrem Arzt nicht ernst genommen fühlten. Die anderen hatten nichts dagegen einzuwenden, unter der Bedingung, dass sie den Arzt kennen und eine gefestigte und vertrauensvolle Arzt-Patienten-Beziehung bestehe. Sei dies der Fall, würden sieben dieser zehn Teilnehmer jedoch nicht wissen wollen, dass sie mit Placebo behandelt werden. Sie befürchteten, dass sich der Placeboeffekt bei ihnen nicht entfalte, wenn sie nicht verblindet seien.

Moralisches Dilemma

Dementsprechend ambivalent standen die zehn Teilnehmer, die einer Placebobehandlung für sich selbst offen gegenüberstanden, der Aufklärungspflicht des Arztes gegenüber. Sie äusserten den Wunsch, vom Arzt allgemein gehaltene Informationen zu erhalten, die die Verblindung nicht aufheben, etwa: «Diese Therapie hat schon anderen Patienten in der Vergangenheit geholfen.» Die beiden Teilnehmer, die eine Placebobehandlung für sich in jedem Fall ausschlossen, wünschten dagegen in jedem Fall vollumfänglich aufgeklärt zu werden.

Es ist nicht einfach, aus diesen Ergebnissen allgemeingültige Schlüsse für den Alltag zu ziehen. Das moralische Dilemma für (Haus-)Ärzte hinsichtlich der Aufklärung beim Einsatz von Placebo bleibt daher bestehen. Zum einen, weil die Studie keine Faktoren identifiziert hat, an denen man a priori einschätzen könnte, ob ein individueller Patient Placebos akzeptiert oder nicht.

Patienten mehr zutrauen

Zum anderen darf nicht vergessen werden, dass es sich um eine «Momentaufnahme» weniger selektierter Patienten handelt, die nicht repräsentativ für die Allgemeinbevölkerung waren. Dennoch ist es erstaunlich zu sehen, dass Patienten offenbar eine positivere Meinung von Placebos haben, als von Ärzten oft angenommen. In einer tragfähigen Arzt-Patienten-Beziehung ist es daher sicherlich nicht falsch, die Haltung des Gegenübers zu Placebos einmal auszuloten – für den Tag, an dem ein Placebo diesem Patienten nutzen könnte.

Literatur

- Tandjung R, Tang H, Fässler M, Huber CA, Rosemann T, Fent R, et al. The patient's perspective of placebo use in daily practice: a qualitative study. *Swiss Med Wkly.* 2014;144:w13899.

PrimaryResearch – das Fenster zur Forschung

In einer Artikelserie stellen wir die Forschungsarbeiten vor, die das Institut für Hausarztmedizin der Universität Zürich (IH-AMZ) seit seiner Gründung publiziert hat. Die Originalarbeiten sind entweder open access zugänglich oder beim jeweiligen Autor, der die Studien hier vorstellen wird, auf Anfrage erhältlich.

Die Ergebnisse geben einen spannenden Einblick in die täglichen Herausforderungen, aber auch die Leistung der Hausarztmedizin.

An dieser Stelle ein herzlicher Dank an alle Kolleginnen und Kollegen, die sich an den jeweiligen Projekten beteiligen und die hier präsentierten Ergebnisse erst ermöglicht haben!



Universität
Zürich^{uzh}

Institut für Hausarztmedizin

Korrespondenz:
Dr. med. Sima Djalali
Institut für
Hausarztmedizin
Universität Zürich
Pestalozzistrasse 24
8091 Zürich
sima.djalali[at]usz.ch