

## Ein Löffel Placebo gegen den Husten

Von Felix Straumann. Aktualisiert am 19.08.2010 18 Kommentare

**Ärzte sollen vermehrt Placebos verschreiben, fordern deutsche Medizinprofessoren. In der Schweiz sind die Therapeuten bei der Abgabe zurückhaltend.**



Ihm könnte sowohl mit Hustensirup als auch mit Placebos geholfen werden: Beides nützt oft etwa gleich viel.

Bild: Keystone

### Wo Placebos wirken Zwei Erklärungsmodelle

Vor allem im Gehirn finden Forscher Hinweise darauf, dass die Placebowirkung eine biologische Basis hat. So zeigen Hirnscans, dass Scheinbehandlungen gegen Angstzustände, Schmerzen oder Depressionen ähnliche Veränderungen bewirken wie echte Medikamente. Selbst bei Parkinson wird durch Placebos der Mangel des Botenstoffs Dopamin

Mehr Placebothérapien für die Patienten – was wie ein Aufruf zur Scharlatanerie klingt, forderte jüngst ein Gremium deutscher Medizinprofessoren.

Scheinmedikamente liessen sich nicht nur mit der medizinischen Ethik vereinbaren, in gewissen Fällen seien sie sogar geboten, schreiben sie im «Deutschen Ärzteblatt». Für viele Ärzte eine Provokation. Schliesslich wollen sie wirksame Therapien verordnen und keine Placebos. Auch Patienten hören dies nicht gerne, denn wer will schon vom Doktor zum Narren gehalten werden

in bestimmten Hirnregionen verringert. Sogar in Tierversuchen beobachteten Forscher, dass Scheinmedikamente die Reaktionen des Immunsystems positiv beeinflussen können. Als Erklärung für den Placeboeffekt ziehen Wissenschaftler heute unbewusste Lerneffekte und Erwartungseffekte bei. Wenn ein Arztbesuch in der Vergangenheit immer mit einer Besserung verbunden war, führt dies später zu einem positiven Effekt auch ohne wirksame Behandlung. Zudem können hohe Erwartungen an eine Therapie einen Placeboeffekt verstärken. (fes)

Doch dem Wissenschaftlichen Beirat der Bundesärztekammer, einem Beratungsgremium von ausgewiesenen Experten, ist es ernst. Die hochdekorierten Mitglieder erhoffen sich dank dem Placeboeffekt wirksamere Medikamente, weniger Nebenwirkungen und nicht zuletzt Kosteneinsparungen im Gesundheitswesen. Dabei meinen sie nicht den weissen Arztkittel, einen warmen Händedruck und ein gut geführtes Patientengespräch – Begleitumstände, die die Wirksamkeit einer verschriebenen Behandlung bekanntermassen verbessern können.

### **Mediziner begrüssen Einsatz von Placebos**

In ihrer Stellungnahme begrüssen die Mediziner explizit auch den Einsatz von Scheinmedikamenten: von reinen Placebos ohne Wirksubstanz wie farbigen Zuckerpillen und Spritzen mit Kochsalzlösung, aber auch von sogenannten Pseudo-Placebos, die zwar aktive Substanzen enthalten, welche aber bei der entsprechenden Krankheit keine Wirkung entfalten. Beispiele sind rezeptfreie Hustensirups, bei denen sich in Studien bislang kein Unterschied zu (anderen) Scheinmedikamenten finden liess. Oder das Schlucken von nicht gegen Viren wirksamen Antibiotika bei einer Grippe.

Der Wissenschaftliche Beirat begründet seinen Vorstoss mit Forschungsergebnissen, die zeigen, dass Placebomedikamente biologische Effekte haben. Deswegen würden sie auch für die Therapie relevant, schreiben sie in ihrer Stellungnahme, an der sie drei Jahre gearbeitet haben. Eine Placebotherapie komme allerdings nur infrage, wenn

- keine wirksame Therapie existiert
- die Beschwerden gering sind
- Patienten unbedingt eine Behandlung wünschen und
- die Placebobehandlung überhaupt erfolgversprechend ist.

### **Heikle Patientengespräche**

Obwohl Scheintherapien Medizinern Unbehagen bereiten, sind sie im ärztlichen Alltag keine Seltenheit. Eine Umfrage der Medizinischen Hochschule Hannover zeigt, dass in Deutschland Therapeuten am häufigsten Placebos gegen Schmerzen verschreiben, gefolgt von Schlaflosigkeit, depressiver Verstimmung und Verdauungsstörungen. Bei einer Befragung unter Schweizer Ärzten

von 2009 gaben 57 Prozent der Hausärzte an, Pseudo-Placebos abzugeben, 17 Prozent reine Placebos. So wie bei der Ärztin, die ihrer sehr aufgebrachten Patientin mit psychischen Problemen eine aufgelöste Magnesium-Brausetablette mit den Worten «Nehmen Sie das, es wird ihnen helfen: zu trinken gab. Die Patientin beruhigte sich, und die Sprechstunde konnte losgehen.

Obwohl es ihr tatsächlich geholfen hat, ist diese Placeboabgabe für Ethiker und auch für die deutschen Medizinprofessoren heikel. Denn die Patientin wurde – wie häufig beim Einsatz von Placebos – nicht informiert. Dies ist aber ausser in Ausnahmefällen erforderlich und der eigentliche Knackpunkt bei der Placebobehandlung. Die Wortwahl ist entscheidend, weil sonst die Gefahr besteht, dass der Patient nicht mitmacht. In ihrer Stellungnahme schlagen die deutschen Mediziner deshalb eine Formulierung vor, die das Wort Placebo vermeidet: «Die verabreichte Substanz kann dazu führen, dass körpereigene Mechanismen angestossen werden, die einen biologischen Effekt haben.»

### **Arzt sollte an Wirkung glauben**

Bei Schweizer Praktikern kommt der Vorschlag nicht gut an. Markus Gnädinger vom Institut für Hausarztmedizin der Universität Zürich findet ihn sogar gefährlich. Bei solch verklausulierten Informationen bestehe immer die Gefahr einer Enttäuschung, so der Hausarzt. Wenn der Patient genauer nachfragt und dann herausfindet, dass der Arzt ihm eine «Zuckerpille» verschrieben hat, sei das Vertrauen in der Regel verloren. Wie viele seiner Kollegen zieht Gnädinger deshalb wenn schon Pseudo-Placebos vor. Insbesondere bei vielen pflanzlichen und homöopathischen Mitteln sei es einfacher. Es bestehe weniger Erklärungsbedarf, weil viele Patienten kein Problem damit hätten, wenn ein wissenschaftlicher Nachweis der Wirksamkeit fehle.

Am besten ist, wenn der Arzt selber an die Wirksamkeit der Therapie glaubt. «Ein Placebo nützt dann wahrscheinlich mehr», sagt Gnädinger. Zumindest erwarten die Patienten dies vom Therapeuten: Gemäss einer noch unveröffentlichten Befragung der Institute für Biomedizinische Ethik und Hausarztmedizin der Universität Zürich, die demnächst im Fachblatt «British Journal of General Practice» erscheinen wird, sind 80 Prozent von knapp 500 Patienten mit einer homöopathischen Behandlung einverstanden, wenn der Arzt selber an deren Wirkung glaubt. Sonst sind es nur noch 46 Prozent.

### **Patienten begrüßen Behandlung mit Placebos**

«Patienten sind durchaus offen für Placebobehandlungen», beobachtet Margrit Fässler, Forscherin am Institut für Biomedizinische Ethik der Uni Zürich und Hauptautorin der Studie. Allerdings nur, wenn nicht die Rede von Placebo ist, sondern von «unspezifischer Wirkung». Eine übliche Bezeichnung, unter der auch Mediziner häufiger bereit sind, Placeboarzneien einzusetzen.

«Ärzte tun sich schwer, Placebos als solche anzuerkennen», sagt Fässler. Oder sie wollen es gar nicht so genau wissen. Dabei argumentierten sie üblicherweise, dass sich ein entsprechendes

Medikament in der Praxis bewährt habe. «Häufig führen Ärzte und Patienten die Verbesserung einer Erkrankung kausal auf die Therapie zurück, obwohl es eigentlich der natürliche Verlauf der Krankheit ist.»

Wie die Experten des Wissenschaftlichen Beirats ist Fässler auch für die Schweiz der Meinung, dass der Placeboeffekt in Praxis und Ausbildung der Mediziner mehr Gewicht bekommen sollte. Dass es in absehbarer Zeit dazu kommen wird, ist eher unwahrscheinlich. Das zeigt ein Manifest vom letzten Jahr im Nachgang der Abstimmung zur Komplementärmedizin. Darin haben fast 400 Medizinprofessoren klargemacht, dass Ärzte nur Therapien einsetzen sollten, die wirksamer sind als Placebo. Fässler: «Für Placebotherapien ist die Schweiz ein schwieriges Pflaster.» (Tages-Anzeiger)

Erstellt: 18.08.2010, 21:27 Uhr

© TAMEDIA AG 2010 ALLE RECHTE VORBEHALTEN