**Prof. Dr. med.
H. S. Füeßl**

Isar-Amper-
Klinikum,
Kl. München-Ost,
Haar

**Prof. Dr. med.
H. Holzgreve**

Internist,
Kardiologische
Praxis, München

**Prof. Dr. med.
E. Ernst**

Peninsular
Medical School,
University
of Exeter/UK

**Dr. med.
P. Stiefelhagen**

Westerwald
Krankenhaus,
Hachenburg

**Prof. Dr. med.
K. Malberg**

Immunologie,
Dresden-
Loschwitz

Placebos in der Allgemeinmedizin

Aus klinischen Studien sind Placebos kaum wegzudenken. Und diese Studien zeigen immer wieder, dass Placebos keineswegs völlig unwirksam sind. Aber: Kann und darf man den Placeboeffekt auch im Praxisalltag nutzen?

— Ein Schweizer Team hat zwölf Allgemeinmediziner zu ihrer Einstellung zu Placebos befragt. Diese qualitative Untersuchung zeigt, dass sich viele Ärzte nicht darüber im Klaren sind, wie häufig sie Placebos in der Routine einsetzen, da sie lediglich reine Placebos in Betracht ziehen. „Unreine“ Placebos, also z. B. effektive Medikamente wie Vitamine, die ohne richtige Indikationsstellung verschrieben werden, wurden von den Be-

„Reine“ oder „unreine“ Placebos?

fragten häufig appliziert, jedoch meist nicht als Placebos registriert.

Große Unsicherheit scheint bezüglich der ethischen Aspekte einer Therapie mit Placebo zu bestehen. Die meisten Allgemeinärzte wussten nicht so

recht, wie sie ihren Patienten eine Placebothherapie erklären sollten.

■ R. Fent et al.

The use of pure and impure placebo interventions in primary care – a qualitative approach. BMC Fam Pract. 2011, 12:11

Verordnen Sie Placebos?

Der Patient ist offensichtlich nicht schwerwiegend erkrankt. Die Ursache für seine (leichten) Beschwerden sind nicht auszumachen. Würden Sie es hier mit einer Placebothherapie versuchen? Oder lehnen Sie eine Placebogabe grundsätzlich ab?

Schreiben Sie uns:

per E-Mail:

Reinhold.Manhart@springer.com

oder per Fax: 089 / 20 30 43 – 3 14 24

Kommentar

Die Bundesärztekammer hat kürzlich zur Placebothematik Stellung bezogen und gemeint, eine Placebobehandlung sei in bestimmten Fällen gerechtfertigt. Bei genauerem Hinschauen stellt sich allerdings heraus, dass diese „bestimmten Fälle“ so gut wie nicht existent sind. Die vorliegende Analyse zeigt sehr deutlich, dass Allgemeinärzte verunsichert sind. Einerseits kann der Placeboeffekt helfen, andererseits ist der Einsatz von Placebos in der Praxis problematisch. Er erfordert, dass dem Patienten nicht die Wahrheit über die wirkliche Natur der Therapie mitgeteilt wird. Würde man das tun, wäre kein Placeboeffekt mehr zu erwarten. Tut man es nicht, verletzt man ganz grundlegende Ansprüche der medizinischen Ethik.

Als Argument wird meist angeführt, dass bei vielen Patienten keine Diagnose erstellt werden kann, und dass man auch solchen Patienten helfen muss. Hier sei ein Placebo häufig die einzige Lösung. Ich meine, dass hier logische Fehler im Denken vorliegen. Den allermeisten Patienten kann symptomatisch geholfen werden, selbst wenn keine Diagnose gefunden werden kann. Und wenn in solche Fällen eine Therapie mit Empathie verschrieben und verabreicht wird, dann profitieren solche Patienten sowohl von einem Placeboeffekt wie auch von den spezifischen Effekten der symptomatischen Therapie. Anders ausgedrückt, reine Placebogabe ist Betrug am Patienten.

E. ERNST ■