

Eingebildete Kranke und eingebildete Gesunde



Hans Stalder

Im Mai dieses Jahres erschien ein höchst interessanter Artikel im *New England Journal of Medicine* [1]. Die Autoren hatten 46 Asthmapatienten vier Behandlungen unterzogen. Sie erhielten im Abstand von einigen Tagen zufallsbedingt: ein Beta-2-Sympathomimetikum (Albuterol) per Inhalation, ein Placebo per Inhalation, «falsche» Akupunktur (ohne Berücksichtigung der Meridiane) oder keine Intervention. Die Wirkung dieser Behandlungen wurde per Einsekundenkapazität (FEV₁) und subjektiv anhand einer visuellen Analogskala ermittelt.

In Bezug auf die Symptome zeigten die drei Interventionen eine praktisch identische Wirkung, die deutlich über der Nicht-Intervention lag. Jedoch nur die Inhalation mit dem aktiven Wirkstoff brachte eine signifikante Erhöhung der FEV₁ [1]. Placebo und Akupunktur führten nur zu einer leichten Verbesserung der Lungenfunktion, vergleichbar mit der bei der Nicht-Intervention beobachteten Spontanentwicklung.

Diese Resultate sind verwirrend, denn es stellt sich die Frage, was Heilung eigentlich bedeutet (selbst wenn es sich im Fall des rezidivierenden Asthmas nur um eine Remission handelt). Wer ist geheilt? Jene, die sich geheilt fühlen, oder jene, die es gemäss unseren Labortests sind? Wir haben gelernt, zwischen objektiver Krankheit (*disease*) und subjektiver Krankheit (*illness*) zu unterscheiden. Die eine ist in Büchern definiert, die andere wird durch die Anamnese erfasst. Müssen wir künftig auch unterscheiden zwischen durch Abwesenheit pathologischer Tests objektivierbarer Gesundheit (*health*) und subjektivem Wohlbefinden (*wellness*)? Molière hätte jedenfalls seine Freude. Seinen eingebildeten Kranken könnte er mit einer Komödie über den eingebildeten Gesunden ergänzen ... Müssen wir eher auf den Patienten hören – ein Schlüsselwort in der auf den Kranken orientierten Medizin – oder uns auf Labortests verlassen? Im Übrigen hat die Hausarztmedizin viel mit Beschwerden zu tun, die wir zwar Krankheiten nennen (oder handelt es sich dabei um *illnesses*?), die sich jedoch nicht durch Labortests untermauern lassen, wie Depressionen, Fibromyalgie, Dyspepsie, Rückenschmerzen, Kopfschmerzen usw. Hier lässt sich der Behandlungserfolg nur anhand der Aussagen des Patienten messen. Einfache Geister – darunter bestimmte Politiker und Versicherer – gehen tendenziell davon aus, dass diese Patienten keinen Arzt benötigen, da es sich bei ihnen um eingebildete Kranke handle. Trösten wir uns: Wir können sie zu richtigen Gesunden machen!

Aber aufgepasst: Gelegentlich machen wir eingebildete Gesunde zu echten Kranken, z.B. mit falsch indizierten Check-ups ...

Diese Studie zeigt einmal mehr, dass allein schon medizinisches Handeln positive Wirkung zeitigen kann. Dabei kann es sich bei der Intervention um den Empfang in der Praxis handeln, das Zuhören, Empathie, ein Rezept, einen weissen Kittel, ein beeindruckendes technisches Gerät oder um chirurgische Eingriffe [2]. Im Vergleich zur Nicht-Intervention werden diese Interventionen als wirksam empfunden. Im Vergleich zum Placebo, das eben keine Nicht-Intervention ist, ist dies nicht der Fall.

Dies hilft nachzuvollziehen, warum ⅓ der Bevölkerung für die Alternativmedizin sind, denn die Empathie der Ärzte, die sie praktizieren, «heilt» ohne dass sich die Wirkung der Medikamente messen liesse. Und wir? Sollten wir lernen, Placebos einzusetzen? Jedenfalls sollten wir zumindest kein schlechtes Gewissen haben bei der Tatsache, dass wir alle schon Tabletten verschrieben haben, von denen wir wissen, dass sich ihre Wirkung nicht objektivieren lässt. Eine Zürcher Forschungsgruppe hat übrigens nachgewiesen, dass die Patienten Placebos nicht unbedingt ablehnen, wenn man ihnen die Wahrheit sagt [3].

Dennoch möchte ich nicht in der Haut der Entscheidungsträger beim BAG stecken, die darüber zu befinden haben, ob Pillen und andere Interventionen der Alternativmedizin ins KVG aufzunehmen sind: Eine Substanz in 10³⁰-facher Verdünnung oder Zuckerwasser? «Richtige» Akupunktur oder «falsche», die ja denselben Effekt hat [4]? Chinoiserien? Ein Telefon für eine telepathische Behandlung? Das könnte uns noch weit führen ...

Hans Stalder*

Literatur

- 1 Wechsler ME, Kelley JM, Boyd IO, Dutille S, Mariogowda G, Kirsch I, Israel E, Kaptchuk TJ. Active albuterol or placebo, sham acupuncture, or no intervention in asthma. *N Engl J Med.* 2011;365:119–26.
- 2 Staples MP, Kallmes DF, Comstock BA, Jarvik JG, Osborne RH, Heagerty PJ, Buchbinder R. Effectiveness of vertebroplasty using individual patient data from two randomised placebo controlled trials: meta-analysis. *BMJ.* 2011;343:d3952.
- 3 Fässler M, Gnädinger M, Rosemann T, Biller-Andorno N. Placebo interventions in practice: a questionnaire survey on the attitudes of patients and physicians. *Br J Gen Pract.* 2011;61:101–7.
- 4 Haake M, Müller HH, Schade-Brittinger C, Basler HD, Schäfer H, Maier C, Endres HG, Trampisch HJ, Molsberger A. German Acupuncture Trials (GERAC) for chronic low back pain: randomized, multicenter, blinded, parallel-group trial with 3 groups. *Arch Intern Med.* 2007;167:1892–8.

* Prof. Dr. med. Hans Stalder, Facharzt FMH für Innere Medizin FMH, Redaktionsmitglied, ist ehemaliger Direktor der Policlinique de Médecine und des Départements de Médecine communautaire des Hôpitaux Universitaires de Genève.