

Plazebo

ein wirkungsmächtiges Pharmakon

Der Text ist inspiriert, die Zitate entnommen aus dem genialen Buch von **Martin Andree: „Placebo-Effekte. Heilende Zeichen, toxische Texte, ansteckende Informationen“**. Wilhelm-Fink-Verlag 2018



Der letzte Schamane.

[https://commons.wikimedia.org/wiki/File:Chuonnasuan,_the_last_shaman_of_the_Oroqen,_in_July_1994_\(Photo_by_Richard_Noll\).jpg](https://commons.wikimedia.org/wiki/File:Chuonnasuan,_the_last_shaman_of_the_Oroqen,_in_July_1994_(Photo_by_Richard_Noll).jpg)

Patienten lieben Behandlungen, die nicht in den Stoffwechsel eingreifen. Behandlungen, die nicht in den Stoffwechsel eingreifen, gelten als „**sanfte**“ **Medizin**, gelten als nebenwirkungsfreie Medizin.

Die Schulmedizin bemüht sich, derartige Behandlungen als „**Plazebo**“-Behandlungen zu entlarven, also als Behandlungen, die stofflich gar nicht wirken können. Die Schulmedizin hat Methoden entwickelt, stofflich unwirksame Behandlungen zu identifizieren, in erster Linie die sogenannten „**Doppelblind-Studien**“.

Es ist nämlich ein bekanntes Phänomen, das **jedwede Behandlung**, ob stofflich wirksam oder nicht, bei einem nicht unbeträchtlichen Teil der Patienten zu einer Besserung führt.

Um nun herauszubekommen, ob eine Substanz wirksam ist, erhält ein Teil der Patienten mit einer möglichst genau definierten Erkrankung die Substanz, die getestet werden soll, das „Verum“, ein anderer Teil eine unwirksame Substanz, das

„Plazebo“. Die Substanz sollte äußerlich möglichst nicht vom „Verum“ zu unterscheiden sein.

Von der Anzahl der Patienten, die sich unter dem „Verum“ bessern, wird dann die Anzahl der Patienten subtrahiert, die sich unter dem „Plazebo“ bessern. Damit glaubt man, die rein **stoffliche Wirkung** des „Verums“ zu identifizieren. Damit versucht die Schulmedizin, die rein stofflich Wirkung einer Substanz oder die rein körperliche Wirkung einer Operation zu differenzieren von der **Scheinwirkung**, dem sogenannten „Plazebo-Effekt“.

Die Schulmedizin hat dafür die sogenannten „Doppel-Blind-Studien“ entwickelt. Es versteht sich von selbst, dass die Patienten nicht wissen dürfen, welche Substanz sie erhalten. Dies wäre eine „Einfach-Blind-Studie“.

Man hat aber festgestellt, dass auch das Wissen des Therapeuten die Wirkung der Substanz verbessert. Daher sollte in den sogenannten „Doppel-Blind-Studien“ weder Patient noch Therapeut wissen, was verabreicht wird. Als Nebeneffekt wird damit die therapeutische Wirkung des Behandlers eliminiert.

Der ‚eigentliche‘ pharmakologische Effekt ergibt sich also der Differenz zwischen Verum- und Plazebo-Wirkung. Dies bedeutet im Umkehrschluss: Bei der empirisch gemessenen Plazebo-Wirkung handelt es sich um die von allen chemisch-pharmakologischen Wirkungen befreite, **pure Bedeutungswirkung**.

Die biophysiologischen Effekte von Zeichen, Medien und symbolischen Ordnungen liegen im Plazebo in destillierter Reinheit vor. (Andree S. 13)

Verleugnet wird also, dass auch die stofflich „unwirksame“ Substanz eine Wirkung hat, nämlich eine Bedeutungswirkung. Die Bedeutungswirkung von Substanzen, aber auch von anderen Behandlungen, kann durch geeignete Interventionen der Therapeuten erheblich gesteigert werden.

Diese Bedeutungswirkung hat, obwohl sie stofflich eigentlich nicht wirksam sein dürfte, dennoch stoffliche Dimensionen auf den Organismus. Diese lassen sich

beispielsweise in der Positronen-Emissionstomografie (PET) oder der funktionellen Kernspintomografie sichtbar machen lassen. Insofern ist ein Placebo auch ein „Pharmakon“, selbst wenn es keine direkte stoffliche Wirkung hat. Eine indirekte stoffliche Wirkung besteht trotzdem. Es entsteht eine „Pharmazie der Botschaften“ bzw. „Pharmazie der Zeichen“.

In der Schulmedizin ist dies seit langem bekannt, auf folgende Phänomene sei hingewiesen:

Wenn ich einem Patienten eine weiße Pille gebe mit den Worten: „Das ist ein Placebo und kann daher keine stoffliche Wirkung haben“, dann profitiert der Patient von dem „Medikament“, selbst wenn er das weiß!

Natürlich viel besser ist die Wirkung von Placebos, denen auch vom Behandler eine Wirksamkeit nachgesagt wird. Der Placeboeffekt wird noch deutlich gesteigert, wenn er von einer beachtlichen Zuwendung flankiert wird, beispielsweise durch eine stundenlange homöopathische Anamnese, durch intensives Eingehen auf die Leiden der Patienten in einer Psychotherapie, oder durch therapeutische Berührungen wie Hand auflegen, z.B. auch in Form von Massagen, bzw. in neuerer Form, der Osteopathie. Es gibt noch zahllose weitere Beispiele, auch in der modernen Medizin.

Bekannt ist auch, dass sich der Placeboeffekt verschiedener Maßnahmen deutlich unterscheidet:

Den höchsten Placeboeffekt haben Operationen > Infusionen > Spritzen > Tropfen > Tabletten.

Aber auch bei den genannten Maßnahmen gilt, dass es manchmal auf interessante **Kleinigkeiten** ankommt: In der Regel wirken rote Tabletten besser als weiße, vor allem bei Schmerzen. Gegen Obstipation allerdings wirken die braunen Tabletten besser.

Nun ist in der Schulmedizin aber auch bekannt, dass Placebos unterschiedlich wirken, abhängig vom Kontext. Placebos haben durchaus nicht nur Wirkungen,

sondern auch Nebenwirkungen. So ist zum Beispiel bekannt, dass ein Placebo, welches in einer Studie im Vergleich mit einem Antidepressivum eingesetzt wird, zu anderen Nebenwirkungen führt als ein Placebo in einer Studie zur Blutdruckeinstellung. Und kürzlich hat ein Max-Planck-Institut nachgewiesen, dass Placebos selbst auf Rückenmarksebene wirken.

Weil Placebo-Effekte auf der semantischen Codierung von Hoffnung basieren, wundert es nicht, dass die Kategorie des ‚Neuen‘ eine der fundamentalsten Optionen zur Programmierung von Patienten liefert. Allein weil ein Medikament neu ist, wird ihm eine bessere Wirkung nachgesagt wird, natürlich im Sinne der Pharmaindustrie, denn neue Medikamente sind in der Regel wesentlich teurer als alte. Jean-Nicolas Corvisart, dem Leibarzt von Napoleon, wird in diesem Zusammenhang der Ausspruch nachgesagt:

„Dieses Mittel ist neu. Nehmen Sie es schnell, solange es noch hilft!“ (Andree S. 321)

Es darf aber nicht vergessen werden, dass auch **jegliche schulmedizinische** Maßnahme eine **Bedeutungswirkung** hat, also einen nicht unerheblichen **Placeboeffekt!**

So ändern sich operative Methoden mit der Zeit. Beispielsweise war es früher gang und gäbe, einen „Bänderriss“ zu nähen, heute hat die Hilfsmittelindustrie teure Spezialschuhe entwickelt, die konsequent eingesetzt werden. Die Operation wird meist (nicht immer) als unnötig angesehen, zweifellos im Sinne der Patienten.

Noch nicht ganz herumgesprochen hat sich, dass die Operation der Kniegelenksarthrose keine wirkliche Wirkung hat. Hierzu gibt es eine eindrucksvolle amerikanische Studie:

„Eine Forschergruppe um Bruce Moseley führte 2002 eine Studie an 165 Patienten mit Kniegelenksarthrose in drei Gruppen durch. Bei der ersten Gruppe wurde in einer arthroskopischen Operation das Gelenkinnere geglättet, bei der zweiten Gruppe wurde das Gelenkinnere gespült, bei der dritten Gruppe wurden lediglich die Hautoberfläche aufgeschnitten und die Operationsgeräusche vorgetäuscht, um die Illusion eines echten arthroskopischen Eingriffs zu erzeugen.“

Dabei konnte in Bezug auf Schmerzlinderung und Rückgang der Beschwerden kein Unterschied zwischen den drei Behandlungsgruppen ermittelt werden, weder nach einem noch nach zwei Jahren. Besonders erhellend sind Zitate der betroffenen Testpersonen aus der Placebo-Gruppe: „So, sure, I went ahead and signed up for this new thing he [Bruce Moseley] was doing [...]. The surgery was two years ago, and the knee has never bothered me since. It's just like my other knee now. I give a whole lot of credit to Dr. Moseley.“ (Andree S. 33)

Ärzte waren schon immer findig, Botschaften zu verbreiten, die gerne angenommen werden, vor allem Botschaften, die sehr teuer sind. Sehr eingängig ist beispielsweise die Botschaft der Kernspintomografie, die vorgibt, fotografisch genau das Innere des Menschen zu zeigen. Die Bedeutung und therapeutische Relevanz sind dabei für die Patienten zunächst einmal relativ uninteressant. Wichtig ist, dass man Untersuchungen mit viel Technik hat, die laut sind, piepsen und knattern und am Ende sieht man auf einem hochauflösenden Monitor ein „echtes“ Foto.

„Zur optimalen Erzeugung von Placebo-Effekten sollten diese [medizinischen Techniken und Apparaturen] für den Patienten sinnfällige optische und akustische Signale aktiver somatischer Wirkung ausstrahlen, also mit komplexen wissenschaftlichen Displays ausgestattet sein, surren, vibrieren, blinken, piepsen, brummen und so fort.“ (Andree S. 273)

Was wirkt beim Plazebo?

Grundsätzlich ist es eine Heilsbotschaft, (ein heilender „Narrativ“) das ist sehr wichtig. Gerne werden für die Botschaften Redewendungen aus dem Volksmund herangezogen:

Wenn es nicht der Stoff ist, der wirkt, dann muss es etwas Ideelles sein. Um die Plazebowirkung zu verstehen, muss ich die Botschaft verstehen, die mit der Gabe eines Plazebos in untrennbar Weise verbunden wird.

- Diese Globuli machen dich auf eine sanfte Weise gesund! (Botschaft des Homöopathen)

- Ich lege dir die Hand auf, Gott wird dich dann gesund machen (Botschaft des Wunderheilers)
- Diese Psychotherapie wird durch Wiedererleben deiner kindlichen Traumata die Bearbeitung seiner psychischen Störung ermöglichen und dadurch deine Gesundung (Botschaft des Psychoanalytikers)
- Dieses Antibiotikum wird die bösen Borrelien-Bakterien in der Welt ausrotten (Botschaft des Pharmakologen)
- Die Krankheit ist so schwer, da hilft nur noch Stahl und Strahl! Damit werden wir dir aber helfen. (Botschaft des Chirurgen)

(Die Aufstellung ist unvollständig, problemlos noch weiter zu ergänzen)

Ein Teil der Verleugnung vieler Schulmediziner ist die Tatsache, dass man machen kann was man will, immer vermittelt man als Mediziner auch eine Botschaft, egal, ob man diese in Pillen verpackt, mit einer Operation unterstreicht oder durch wunderschöne bildtechnisch produzierte Bilder.

Alles, was Therapeuten tun – und nicht nur die Therapeuten – hat immer eine Botschaft, einen „Narrativ“. Aus dieser Nummer kommen wir nicht raus, weder als sogenannte „Schulmediziner“ noch als „Alternative“, noch als „Wunderheiler“ oder als Seelsorger. In diesem Wissen sind die Werbetreibenden und die Politiker in vielem weiter als die Mediziner.

Nozebo

Wenn es positive Botschaften gibt, dann ist es naheliegend, dass man auch mit negativen Botschaften arbeiten kann. Diese negativen Botschaften werden auch seit jeher von Menschen benutzt. Sie können den Tod bewirken– und der Pathologe findet keine Todesursache.

„Ein solcher ‚Tod durch Zeichen‘ (auch Thanatomanie genannt) wurde in der ethnologischen Literatur bereits früh beschrieben, wie etwa in Bronislaw Malinowskis klassischem Essay „Magic, Science and Religion“ von 1925. Es handelt sich um ein bei Naturvölkern breit belegtes Ritual, in dem eine Person, die zuvor (zumeist unabsichtlich) ein Tabu gebrochen hat, durch einen Schamanen oder Zauberer durch

das Zeigen mit einem Knochen, Pfeil oder Stock verflucht wird – und infolgedessen in kurzer Zeit tatsächlich verstirbt.“ (Andree S. 149)

Aber auch „Therapeuten“ benutzen diese Botschaften, um Menschen an sich zu binden:

Wenn du so weiterlebst, dann ist es kein Wunder, wenn du....

- Krebs bekommst
- einen Herzinfarkt bekommst
- von deiner Frau verlassen wirst
- impotent wirst
- unglücklich wirst
- ein Leben lang Schmerzen haben wirst

Andere beliebte, von zahlreichen Behandlern angewandte Nozebo-Botschaften sind:

„Auf der Kernspintomografie sieht man: Du hast die Wirbelsäule eines 80-jährigen, mit dieser Wirbelsäule wirst du nie schmerzfrei werden!“ Die Konsequenz: „Du wirst **lebenslang mein Patient bleiben**, ich werde versuchen, deinen furchtbaren Zustand einigermaßen erträglich zu gestalten!“

Oder als Variante des Nozebos (bei einer Musterungsuntersuchung): „Deine Wirbelsäule ist so krumm, du wirst spätestens mit 50 im Rollstuhl sitzen“ (Der Patient kam mit 60 zu mir, kerngesund, und fragte, wann es nun so weit wäre).

Weitere wohlbekanntere Varianten: „So übergewichtig wie du bist, wirst du mit 50 an einem Herzinfarkt sterben!“

„Diese Therapie ist ja furchtbar, sie wird dir schaden und alles nur noch schlimmer machen“. Die Lösung: Meine Behandlung, es ist aber inzwischen schon so viel kaputtgegangen, es wird wahrscheinlich Jahre dauern, es wieder zu richten und du musst konsequent dabeibleiben.

Der Fantasie der Nozebo-Botschaften sind keine Grenzen gesetzt – in der Regel zum Nutzen der Behandler, die sich damit wichtigmachen und ihre Klienten ewig an sich binden können.

ICH, ich bin der Therapeut, ich kann dir helfen, dass diese Katastrophen nicht eintreten werden, du musst mir nur vertrauen (und mich ordentlich bezahlen).

Nebenbei:

Schon lange ist bekannt, dass eine Therapie umso besser wirkt, umso teurer sie ist. Egal, ob ich also als Arzt, Physiotherapeut oder Heilpraktiker tätig bin, ich muss schon ordentliche Stundensätze aufrufen im Sinne der Wirkung meiner Behandlung.

Die Botschaften der Volksweisheiten:

„Eine Laus läuft über die Leber“

„Etwas geht mir an die Nieren“

„Es bricht mir das Herz“

„Mir stockt das Blut in den Adern“ (cave: lässt sich bei Angstpatienten objektivieren, Angstpatienten haben auch häufiger Herzinfarkte)

„Mir bleibt die Spucke weg“

„Ich habe einen Frosch im Hals“

„Ich kann dich nicht riechen“

„Es hängt mir zum Hals raus“

„Das juckt mich nicht“

„Er ist halsstarrig“

„Er ist ein Schlappschwanz“

Diesen Redewendungen wird eine tiefe Weisheit unterstellt, eine Weisheit, die sich über Jahrhundert entwickelt hat. Wenn man damit arbeiten kann, den Patienten helfen, und diese Redewendungen nicht benutzt, ihnen Angst zu machen und sie damit in ihrer Krankheit zu halten, ist natürlich nichts dagegen einzuwenden, auf diese Redewendungen zurückzugreifen. Es ist die Botschaft, die wirkt. Und es ist eine Botschaft, die positiv eingesetzt werden kann – und negativ.

Grenzen des Plazebo-Effekts

Wir sollten uns auch die Grenzen der Wirkung der Botschaft bewusst machen! Die Plazebo-Forschung weiß, dass gegen bösartige Erkrankung beispielsweise gegen ein Karzinom oder eine rasch progrediente Multiple Sklerose Plazebos unwirksam bleiben. Diese Erkrankungen haben keine eigene Botschaft und sind einer Botschaft nicht zugänglich. Auch das müssen wir uns bewusst machen und den Betroffenen helfen, anstatt sie mit moralisierenden Botschaften noch weiter zu quälen.

Die Wirkung der Botschaft – die Notwendigkeit eines Paradigmenwechsels in der Medizin

Oben habe wurde bereits gesagt, dass in jeder therapeutischen Beziehung eine Botschaft mitschwingt, sei es eine naturwissenschaftliche Botschaft, eine philosophische Botschaft, eine moralisierende Botschaft oder eine Mischung aus alldem.

Wiederholen wir also nicht den Fehler der Schulmedizin, die Botschaft aus unserem Handeln zu entfernen. **Dies ist schlichtweg nicht möglich, weil wir Menschen sind!**

Machen wir uns die Botschaft bewusst und zunutze! Auch die „Schulmedizin“ arbeitet bereits seit Jahrtausenden mit Botschaften, ja sie arbeitet seit Jahrtausenden sogar im Wesentlichen mit Botschaften, also dem Plazebo-Effekt. Das erste stofflich tatsächlich wirksame Medikament war das fiebersenkende Mittel Chinin.

„So sehen Shapiro/Shapiro in ihrer historischen Durchsicht die Chinarinde bzw. Chinin als erstes ‚echtes‘ Medikament. Dessen Entdeckung erfolgte in der ersten Hälfte des 17. Jahrhunderts, und um 1670 erbrachte man den Nachweis, dass es wirksam gegen Malaria war, bei anderen fiebrigen Infektionen jedoch wirkungslos“.
(Andree S. 70)

„Sie konzедieren eine Ausnahme lediglich für das zuvor seit vielen Jahrtausenden verwendete Opium [...]. It is frequently cited as an exception to the concept that the history of medicine is largely the history of the placebo effect“. (Andree S. 175)

Dieses Wissen wird nichts weniger tun als einen **Paradigmenwechsel in der Medizin** einleiten.

Denn eine Medizin, die den Anspruch hat, „Evidenz-basiert“ zu sein, gleichzeitig aber die selbst der Schulmedizin bekannte Wirkung von Plazebo nicht nur ignoriert, sondern komplett eliminieren will, wird ihrem Anspruch der „Evidenz-Basierung“ nicht gerecht.