

Janko Claus

Risiko Psychotherapie?

Positive und negative Effekte
psychotherapeutischer
Behandlungen



Diplomica Verlag

**Claus, Janko: Risiko Psychotherapie? Positive und negative Effekte
psychotherapeutischer Behandlungen, Hamburg, Diplomica Verlag GmbH 2016**

Buch-ISBN: 978-3-95934-998-7

PDF-eBook-ISBN: 978-3-95934-498-2

Druck/Herstellung: Diplomica® Verlag GmbH, Hamburg, 2016

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek:

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

Das Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ist ohne Zustimmung des Verlages unzulässig und strafbar. Dies gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Bearbeitung in elektronischen Systemen.

Die Wiedergabe von Gebrauchsnamen, Handelsnamen, Warenbezeichnungen usw. in diesem Werk berechtigt auch ohne besondere Kennzeichnung nicht zu der Annahme, dass solche Namen im Sinne der Warenzeichen- und Markenschutz-Gesetzgebung als frei zu betrachten wären und daher von jedermann benutzt werden dürften.

Die Informationen in diesem Werk wurden mit Sorgfalt erarbeitet. Dennoch können Fehler nicht vollständig ausgeschlossen werden und die Diplomica Verlag GmbH, die Autoren oder Übersetzer übernehmen keine juristische Verantwortung oder irgendeine Haftung für evtl. verbliebene fehlerhafte Angaben und deren Folgen.

Alle Rechte vorbehalten

© Diplomica Verlag GmbH
Hermannstal 119k, 22119 Hamburg
<http://www.diplomica-verlag.de>, Hamburg 2016
Printed in Germany

Inhalt

Zusammenfassung	1
1 Einleitung	2
2 Methodik	4
3 Positive Psychotherapie-Effekte und deren Wirkfaktoren	6
3.1 Extratherapeutische Faktoren	7
3.2 Die Bedeutung des Placebo-Effekts für die Psychotherapie	8
3.3 Allgemeine Wirkfaktoren.....	13
3.3.1 Allgemeine Wirkprinzipien der Psychotherapie nach Grawe	16
3.3.2 Das Allgemeine Modell der Psychotherapie von Orlinsky und Kollegen	18
3.4 Spezifische Wirkfaktoren.....	19
3.4.1 Kritik an der Manualisierung	20
3.4.2 Allgemeine versus spezifische Wirkfaktoren.....	21
3.4.3 Der Einfluss spezifischer Interventionen auf spezifische Störungen.....	22
3.4.4 Die Wirkfaktoren psychodynamischer Therapien.....	22
3.4.5 Die Wirkfaktoren der Verhaltenstherapie.....	27
3.4.6 Die Wirkfaktoren der Gruppentherapie.....	34
3.5 Wirkzusammenhänge spezifischer und allgemeiner Wirkfaktoren	38
3.6 Weitere Wirkungszusammenhänge.....	41
3.6.1 Der Therapie-Dosis-Effekt.....	41
3.6.2 Die Wirksamkeit von Laienhelfern im Vergleich zu professionellen Therapeuten	44
3.7 Zusammenfassung	49
4 Negative Psychotherapie-Effekte und deren Wirkfaktoren	53
4.1 Häufigkeiten eines negativen Therapie-Outcomes	53
4.2 Begriffsbestimmungen.....	55
4.3 Negativeffekte durch Psychotherapie	58

4.3.1 Unerwünschte Ereignisse und negative Therapieeffekte	58
4.3.2 Nebenwirkungen, Therapieschäden und Kunstfehlerfolgen.....	60
4.3.2.1 Nebenwirkungen	61
4.3.2.2 Therapieschäden.....	61
4.3.2.3 Kunstfehlerfolgen.....	62
4.3.3 Therapie-Misserfolg.....	63
4.3.3.1 Misserfolge im Vorfeld der Therapie.....	65
4.3.3.2 Therapie-Ablehner.....	66
4.3.3.3 Abbrecher	66
4.3.3.4 Rückfälle	66
4.4 Die Ursachen negativer Therapieeffekte	67
4.4.1 Passungsprobleme.....	67
4.4.2 Risiken und Kontraindikationen	68
4.4.3 Fehlerhafte Diagnostik und Stigmatisierung.....	68
4.4.4 Therapeutenseitige Ursachen	71
4.4.4.1 Persönlichkeitseigenschaften, die sich negativ auf die Therapie auswirken können	72
4.4.4.2 Fehler durch die professionelle Rolle des Therapeuten	74
4.4.5 Klientenseitige Ursachen	75
4.4.5.1 Persönlichkeitseigenschaften, die sich negativ auf die Therapie auswirken können	75
4.4.5.2 Der Einfluss von Störungsbildern auf die Therapie	77
4.4.6 Schlechte Therapiebeziehung	77
4.4.7 Behandlungsfehler	78
4.4.8 Systemfehler	83
4.5 Therapiespezifische Negativwirkungen und deren Ursachen.....	87
4.5.1 Negativeffekte psychodynamischer Therapien.....	87
4.5.2 Negativeffekte der Verhaltenstherapie	90

4.5.2.1 Expositionsbehandlungen.....	91
4.5.2.2 Kompetenztraining	92
4.5.2.3 Kognitive Umstrukturierung	92
4.5.2.4 Entspannungsverfahren	92
4.5.3 Negativeffekte der Gruppentherapie	94
4.6 Zusammenfassung	99
5 Diskussion der Ergebnisse	104
Literatur	111
Über den Autor	127

Zusammenfassung

Die Psychotherapieforschung ist ein relativ junges Forschungsgebiet. Empirische Nachweise über die Wirksamkeit der Psychotherapie gibt es erst seit wenigen Jahrzehnten. Die hohe Effektivität der Psychotherapie gilt als allgemein bestätigt, dabei sind die Wirkursachen nicht abschließend geklärt. Zudem fehlt es in der Psychotherapie an einer nebenwirkungsorientierten Forschungstradition und Behandlungskultur. So rückten erst in den letzten Jahren vermehrt negative Therapieeffekte in das Bewusstsein von Forschern und Therapeuten. In dieser Übersichtsarbeit wird der aktuelle Forschungsstand zu positiven und negativen Effekten der Psychotherapie und deren Wirkfaktoren dargestellt. Obwohl sich im Ergebnis ein sehr heterogenes Bild bezüglich der Bedeutung, Klassifikation und Definition der Psychotherapie-Wirkfaktoren zeigt, gibt es deutliche Hinweise darauf, dass allgemeine schulenübergreifende Wirkfaktoren und weniger spezifische Wirkfaktoren für den Psychotherapieoutcome bedeutsam sind. Insbesondere Therapeuten-, Klienten- und Beziehungsvariablen sind hinsichtlich negativer und positiver Therapieeffekte als relevant anzusehen. Problematisch erscheint nach wie vor das geringe Forschungsinteresse für negative Therapiewirkungen, welche, wie sich gezeigt hat, regelhaft auftreten und sich teils erheblich für Klienten auswirken können. Wichtig mutet in dem Zusammenhang an, dass qualitätssichernde Faktoren in der Psychotherapie weiter Unterstützung erfahren. Dazu kann z. B. die Implementierung von Rückmeldesystemen genauso beitragen wie die Ausrichtung der Ausbildungsinhalte an aktuellen Forschungserkenntnissen. Speziell auf die Psychotherapieforschung kommt zukünftig die Aufgabe zu, das negative und positive Potential der Psychotherapie in ihren einzelnen Wirkkomponenten zu ergründen und damit die Weiterentwicklung der Psychotherapie voranzutreiben.

Schlüsselwörter: Psychotherapie, Wirkfaktoren, negative Therapieeffekte, Nebenwirkungen

1 Einleitung

Der Beginn der Psychotherapieforschung wird auf das Jahr 1916 datiert. Anfänglich brachten die Wissenschaftler einzelne Ergebnisstudien hervor. Einige Jahrzehnte später begannen sich diese zunehmend mehr auf die spezifischen Wirkfaktoren der Psychotherapie zu konzentrieren. Als Zäsur der Psychotherapieforschung gilt das Jahr 1952. Denn durch die Behauptung des britischen Psychologen H. J. Eysenck, dass positive Effekte, die durch Psychotherapie auftreten, nicht mehr sind als Spontanremissionen, wurde die Psychotherapie genötigt ihre Wirksamkeit nachzuweisen. Die abschließende Antwort auf diese Fundamentalkritik erfolgte 1977/1980 durch die ersten Metaanalysen, welche den Psychotherapiewirkungsnachweis erbringen konnten (Caspar & Jacobi, 2007).

Lambert und Ogles (2013) führen in ihrer Übersichtsarbeit eine Vielzahl von Metaanalysen auf, die in den letzten Jahrzehnten durchgeführt wurden. Auch wenn die Ergebnisse die Wirksamkeit der einzelnen Interventionen als gering bis sehr hoch bewerten und damit sehr schwankend sind, haben alle Metaanalysen eines gemeinsam: Sie bestätigen den positiven Effekt von Psychotherapie. In Vergleichen mit unbehandelten Kontrollgruppen finden sich bei Betrachtung verschiedener Störungsbilder mittlere Effektstärken von 0,67 bis 1,1. Mit Effektstärken zwischen 0,42 und 0,58 erzielen psychotherapeutische Verfahren auch im Vergleich zu Placebo-Kontrollgruppen eine deutlich höhere Wirkung.

Bei bestimmten Störungsbildern fallen die Effekte besonders hoch aus. Bei einigen Metaanalysen „erreichen“ Angststörungen Effektstärken von über 1,6 und bei Zwangsstörungen sogar Effektstärken von über 2 (Pfammatter, Junghan & Tschacher, 2016).

Selbst die Kritik (vor allem an älteren Metaanalysen) bezüglich einiger methodischer Mängel und die damit einhergehende Relativierung der hohen Effektstärken können an dem durch die Fachliteratur immer wieder bestätigten Wirksamkeitsnachweis nicht rütteln. So konzentriert sich die Forschung zunehmend auf andere Fragestellungen (Lambert & Ogles, 2013). Die Wirkfaktoren geraten dabei zunehmend in den Fokus der Psychotherapieforschung. Dabei ist immer noch nicht abschließend geklärt, was an Psychotherapie wirkt.

Etwas anders verhält es sich mit den Negativwirkungen der Psychotherapie. Die Erkenntnis, dass gut entwickelte Therapien evtl. auch schaden können, führte in der Pharmakotherapie zu umfangreichen Forschungsarbeiten zum Thema Nebenwirkungen. Aber

obwohl bereits seit weit mehr als 100 Jahren eine wissenschaftlich fundierte Psychotherapie praktiziert wird, fehlt in der Psychotherapie eine nebenwirkungsorientierte Forschungstradition und Behandlungskultur (Strauß, Linden, Haupt & Kaczmarek, 2012).

Vor einigen Jahren bin ich in der Zeitung „die Zeit“ auf den Artikel „Nebenwirkungen - Beipackzettel für die Psychotherapie“ (Schramm, 2012) gestoßen und wurde zum ersten Mal mit Psychotherapie-Nebenwirkungen konfrontiert. Dieser Artikel war für mich überraschend, da Psychotherapie für mich als sanfte Intervention galt, die im schlimmsten Fall keine Wirkung erzielt. Gerade im Vergleich zu medizinischen Behandlungen, bei denen ja durch chirurgische Eingriffe und der Verabreichung chemischer Substanzen teils massiv auf den menschlichen Organismus eingewirkt wird und aus dem Grund ein Behandlungsschaden eher vorstellbar scheint. Damals beschloss ich, dieses Thema bei passender Gelegenheit weiter zu verfolgen.

Mit diesem Buch möchte ich nun klären, welche Wirkfaktoren positiven und negativen Therapieeffekten zu Grunde liegen. Ich habe diese beiden Themenblöcke voneinander getrennt behandelt. So besteht dieses Buch aus zwei Hauptteilen. Im ersten Teil soll geklärt werden, was an Psychotherapie wirkt. Hier liegt der Fokus auf die positive Wirkung der Psychotherapie und deren Ursachen. Im zweiten Teil wird das Augenmerk auf alle negativen Aspekte gelegt, die mit Psychotherapie in Verbindung stehen. Anschließend, erfolgt eine Diskussion auf Grundlage der Ergebnisse des ersten und zweiten Teils dieses Buches.

Da ich durch meine Literaturrecherche feststellen musste, dass es sehr wenige Übersichtsarbeiten zum Thema Psychotherapie-Negativwirkungen gibt, dringt dieses Buch in ein relativ neues Forschungsgebiet vor. Auch ist mir keine Publikation aufgefallen, welche positive und negative Psychotherapieeffekte und deren Ursachen im gleichen Umfang gegenüberstellt und behandelt hat.

Aus Gründen der vereinfachten Lesbarkeit wird zum Großteil auf die zusätzliche Formulierung der weiblichen Form verzichtet und überwiegend die kürzere, männliche Schreibweise verwendet.

2 Methodik

Dieses Buch widmet sich dem Thema: „Positive und negative Psychotherapie-Effekte und deren Wirkfaktoren“. Es wurden folgende Forschungsfragen untersucht: Was sind die Wirkfaktoren der Psychotherapie? Welche Wirkfaktoren kommen bei der Psychodynamischen Therapie, der Kognitiv-Behavioralen Therapie und der Gruppentherapie zum Tragen? Wie häufig treten Verschlechterungen auf? Was ist unter negativen Therapiewirkungen zu verstehen? Was sind die Ursachen für negative Therapiewirkungen?

Die Beantwortung dieser und weiterer Forschungsfragen die dieses Buch aufwirft, erfolgte auf Grundlage einer umfassenden Literaturrecherche. In dem Zeitraum Oktober 2014 bis Juli 2015 wurde in folgenden Datenbanken nach themenrelevanten Publikationen gesucht: PubMed, PsyContent, PSYNDEX, Springerlink und Google Scholar. Zudem wurde in mehreren Hochschulen nach Fachbüchern und Zeitschriftenbeiträgen recherchiert.

Die Literaturrecherche erfolgte durch eine Kombination aus systematischer und unsystematischer Recherche, dabei wurden die nachfolgenden Schlüsselwörter in deutscher und englischer Sprache (in Verbindung mit dem Psychotherapie-Begriff) verwendet: *Wirkfaktoren, Nebenwirkungen, negative Therapieeffekte, Placeboeffekte, außer- und extratherapeutische Faktoren, allgemeine Wirkfaktoren, spezifische Wirkfaktoren, Wirkfaktoren der Verhaltenstherapie, Wirkfaktoren der Gruppentherapie, Wirkfaktoren psychoanalytisch begründeter Verfahren, Therapie-Dosis-Effekt, Wirksamkeit von Laienhelfern, unerwünschte Ereignisse, Therapieschäden, Therapie-Misserfolg, Passung, Diagnostik, Stigmatisierung, Therapeutenvariablen, Klientenvariablen, Therapiebeziehung, Behandlungsfehler, Negativeffekte der Gruppentherapie, Negativeffekte der Verhaltenstherapie, Negativeffekte der Psychoanalyse, Negativeffekte psychodynamischer Verfahren, Abbrecher, Kunstfehler, Rückmeldesysteme, Qualitätssicherung, Systemfehler, Äquivalenzparadoxon.*

Betrachtet man das Feld der Psychotherapie in seinem ganzen Umfang, findet sich eine schwer überschaubare Anzahl unterschiedlicher Ansätze und „Schulen“. Je nach Ausdifferenzierung, Abstraktionsgrad und Zählung lassen sich zwischen 250 und 400 unterschiedliche psychotherapeutischer Ansätze oder Orientierungen unterscheiden (Lutz, 2010). Dazu gehören unter anderem Verfahren wie Bioenergetik, Transaktionsanalyse, Gestalttherapie, Urschrei-

therapie, katathymes Bilderleben, Psychodrama und auch verschiedene Körpertherapien (Rief, Exner & Martin, 2006). Wegen der Vielzahl unterschiedlicher psychotherapeutischer Ansätze werde ich in diesem Buch Psychotherapie im Allgemeinen betrachten und auf die spezifischen Therapieformen nicht gesondert eingehen. Eine Ausnahme sollen nur die Psychotherapieverfahren bilden, die Teil der vertragsärztlichen Versorgung in Deutschland sind. Zu diesen Verfahren gehören die *Verhaltenstherapie*, die *tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie* und die *analytische Psychotherapie*. Außerdem wird auf die *Gruppenpsychotherapie* eingegangen. Diese Verfahren werden im ersten und im zweiten Teil dieses Buches extra behandelt, da diese Therapieformen eine hohe Relevanz für die Patientenversorgung in Deutschland haben, und sich so das Thema dieses Buches sinnvoll eingrenzen lässt.

3 Positive Psychotherapie-Effekte und deren Wirkfaktoren

Die Suche nach den psychotherapeutischen Wirkfaktoren war lange Zeit eng verbunden mit einem Schulen-Wettstreit, bei dem sich die psychodynamisch und humanistischen Therapien auf der einen Seite und die verhaltenstherapeutischen und kognitiven Therapien auf der anderen Seite gegenüberstanden (Strauß & Wittmann, 2005). Welche wissenschaftliche Theorie zeigt sich den anderen überlegen? Welche theoriegeleitete Behandlung gilt als besonders wirksam? Eine klare Beantwortung dieser Fragen zugunsten einer bestimmten Therapieschule oder Behandlungstechnik ließe den Schluss zu, was an Psychotherapie wirkt.

Nur hat die Forschung bisher keine Therapieschule favorisieren können. Im Gegenteil sprechen mehrere Studien dafür, dass trotz der unterschiedlichen Behandlungsansätze die Effekte relativ ähnlich sind (Lambert & Ogles, 2013). Dieses Phänomen, in der Fachwelt „Äquivalenzparadoxon“ genannt, oder auch gern mit der Analogie „Verdikt des Dodos“ verdeutlicht, wirft ein Problem auf. Wie kann es sein, dass es für Klienten keine nennenswerten Unterschiede im Therapie-Ergebnis gibt, obwohl sie unterschiedliche Therapien durchlaufen haben?

Nach Lambert und Ogles (2013) gelten folgende Punkte als gängigste Erklärungen für das Äquivalenzparadoxon: (1.) Verschiedene Therapien können gleiche Ziele durch unterschiedliche Prozesse erreichen; (2.) verschiedene Ergebnisse können tatsächlich auftreten, diese wurden aber noch nicht entdeckt; (3.) es gibt möglicherweise allgemeine Wirkfaktoren, die in jeder Therapie unabhängig von der Therapieschule Anwendung finden. Für den ersten Punkt gibt es durchaus Argumente, wie eine neuere Studie von Pfammatter et al. (2012) zeigt (siehe 3.5). Um den zweiten Punkt drehen sich kontroverse und heftige Diskussionen, da der aktuelle Forschungsstand keine eindeutige Aussage zulässt. Am deutlichsten wird in der Fachliteratur der dritte Punkt hervorgehoben, da allgemeine Wirkfaktoren in vielen Studien nachgewiesen werden konnten und wie noch zu sehen sein wird, eine sehr entscheidende Rolle für den psychotherapeutischen Outcome bilden. Dennoch ist die Spezifitätsfrage bis heute nicht abschließend diskutiert. Neben der Forschungsfrage: „welcher Patient lässt sich mit welchem Behandlungsmodell (z. B. Psychodynamisch oder kognitiv-verhaltenstherapeutisch) am besten behandeln?“, sind das psychotherapeutische Setting: „besser Einzel- oder Gruppentherapie?“

und in jüngster Zeit die Störungsspezifität: „benötigen spezifische Störungen auch spezifische Interventionen?“, Teil der spezifischen Wirkfaktoren-Forschung (Strauß & Wittmann, 2005).

Doch beschränkt sich die Fachdiskussion betreffend der Zusammensetzung des therapeutischen Outcomes nicht allein auf spezifische und allgemeine Faktoren. Oft und gern werden die varianzaufklärenden Faktoren zitiert, die Lambert (2013) auf Grundlage einer Forschungsliteratursichtung einschätzte. Laut ihm setzt sich der therapeutische Outcome aus: 30% allgemeine bzw. gemeinsame Wirkfaktoren, aus 15% Erwartungs- (bzw. Placebo-) Effekten, aus 40% extratherapeutische Faktoren und aus 15% spezifischen Techniken zusammen.

Dieser Konzeption folgend sollen nun diese Wirkmechanismen näher betrachtet werden, beginnend mit den extratherapeutischen Faktoren und den Placebo-Effekten.

3.1 Extratherapeutische Faktoren

Mit extratherapeutischen Faktoren sind Ereignisse oder Prozesse gemeint, die außerhalb der Behandlungssituation stattfinden und an Veränderungen beim Klienten wesentlich beteiligt sind (Miller, Duncan & Hubble, 2000). Extratherapeutische Faktoren tragen nicht nur laut Lambert (2013) zu einem erheblichen Teil für Veränderungen in der Psychotherapie bei, sondern diese Annahme wird auch von anderen Autoren vertreten (z.B. Rabkin & Struening, 1976; Miller et al., 2000; Schiepe, 2008; Haupt, Linden & Strauß, 2013).

Extratherapeutische Faktoren können sich nach Miller et al. (2000) als *zufällige, unvorhergesehene Begebenheit* zeigen, die Ereignisse in Gang setzen, die am Ende in der Lösung des Problems gipfeln oder auch in der *Stärke und den Ressourcen* eines Klienten, sich die Hilfe anderer zu sichern. Die Autoren plädieren dafür, diese Faktoren gezielt für die Therapie nutzbar zu machen. Ein *änderungsorientiertes Vorgehen* würde dies ermöglichen. Dabei sollten Veränderungen beim Klienten gezielt beobachtet und ausgewertet werden. Der Therapeut sollte darauf vertrauen, dass sich Änderungen einstellen und ein Umfeld schaffen, welches diese Änderungen wahrscheinlicher macht. Eigenkompetenzen des Klienten sollen anerkannt und seine Stärken nutzbar gemacht werden.

Auch nach Grawe (2004) ist für das Therapieergebnis entscheidend, inwieweit es Therapeuten gelingt, eine Lösungs- bzw. Ressourcenperspektive bei Klienten zu aktivieren. Allerdings konnte der Forscher mit seinen Prozess- und Mikroprozessanalysen nachweisen, dass

Therapiedialoge in viel höherem Ausmaß als erwartet durch eine Problem- als durch eine Lösungs- bzw. Ressourcenperspektive von Therapeuten bestimmt sind. Ein Widerspruch den auch Miller et al. (2000) erkennen, da sie ihren änderungsorientierten Therapiestil „...*im scharfen Kontrast zu einem Großteil der herrschenden psychotherapeutischen Theorien und Verfahrensweisen*“ sehen (ebd. S. 57).

Auch Freyberger und Spitzer (2013) weisen darauf hin, dass Ereignisse die außerhalb der Therapie stattfinden, in der therapeutischen Praxis wenig Berücksichtigung finden und fügen hinzu, dass auch die Psychotherapieforschung diesen Wirkfaktor bisher vernachlässigt hat. Das irritiert, wenn man bedenkt, dass extratherapeutische Faktoren nach Lambert (2013) den größten Einzelbeitrag zur Veränderungen in der Psychotherapie ausmachen.

3.2 Die Bedeutung des Placebo-Effekts für die Psychotherapie

Die Psychotherapie musste sich lange dem Vorwurf aussetzen, nicht mehr zu sein als ein Placebo-Effekt, was dem engen Verständnis des medizinischen Modells entspricht, bei dem alle Effekte, die nicht in das mechanistische Weltbild passen, als Placebos abgetan werden können. Das führte dazu, dass die Psychotherapieforschung angehalten war, den relativen Nutzen von Psychotherapie im Vergleich zu Placebokontrollen nachzuweisen. Ein Vorhaben, das eindrucksvoll gelang, wie zahlreichen Studien zeigen (Lambert & Ogles, 2013).

„Inert“ oder „nicht-spezifisch“ sind weder Placeboeffekt noch Psychotherapie, denn liegt eine Wirkung vor, ist sie nicht unbeteiligt und wird diese benannt, ist sie nicht unspezifisch. Zudem ist der Placeboeffekt interessant, da er zur Heilung beisteuern und somit auch in der Psychotherapie gezielt genutzt werden kann. So findet sich der Placeboeffekt, z. B. in Form des Wirkfaktors *Besserungserwartungen* in Konzeptionen allgemeiner Wirkfaktoren wieder (Pfammatter & Tschacher, 2012).

Ein Blick in die Medizingeschichte zeigt, dass über lange Zeit Substanzen verabreicht und Prozeduren durchgeführt wurden, die wir heute als Placebos bezeichnen würden (Metzing-Blau, 2008). Einige Historiker behaupten sogar, dass ein großer Teil der Heilungserfolge in der Geschichte auf Placeboeffekte zurückzuführen sind (Požgain, Požgain & Degmečić, 2014). Schon Platon glaubte, dass Worte heilende Kräfte haben und plädierte dafür „medizinische Lügen“ einzusetzen, wenn sie der Heilung dienen können (Brody & Brody, 2002). Das „Placebo“ hatte als „heilende Kraft des Vorstellungsvermögens“, sei es bewusst oder unbewusst,