

Der Nocebo-Effekt aus ethischer Perspektive

Prof. Dr. Robert Jütte

Institut für Geschichte der
Medizin der Robert Bosch
Stiftung

Straußweg 17

70184 Stuttgart

Tel. 0711-46084-171/172
(Sekr.)

Fax 0711-46084-181

e-mail: [robert.juette@igm-
bosch.de](mailto:robert.juette@igm-bosch.de)

<http://www.igm-bosch.de>



Tom L. Beauchamp, James
F. Childress: Principles of
Biomedical Ethics. 6. Aufl.,
Oxford University Press,
Oxford 2008

- **Autonomie** der Patientin
/des Patienten (respect
for autonomy)
- **Nicht-Schaden**
(nonmaleficence)
- **Fürsorge**, Hilfeleistung
(beneficence)
- Gleichheit und
Gerechtigkeit (justice)

„Therapeutisches Privileg“

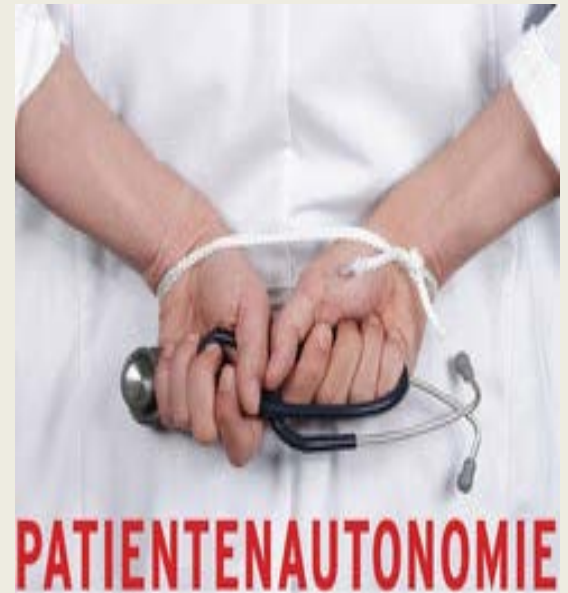
Danach findet die Aufklärungspflicht des Arztes dann ihre Grenze, wenn der psychische Zustand des Patienten zu einer Gefährdung der Heilungsaussichten führen könnte.



US-Fernsehserie „Interns“,
1970er Jahre

Aspekte der Patientenautonomie in Hinblick auf die informierte Zustimmung (informed consent)

- Die **Offenlegung** der Diagnose und der Risiken eines therapeutischen Eingriffs sowie eventueller Alternativen
- Die **Freiwilligkeit** der Zustimmung zur geplanten Diagnose oder Therapie
- Das **Verständnis** dieser übermittelten medizinischen Informationen
- Die **Einwilligungsfähigkeit**



Standardverfahren bei der Aufklärung des Patienten:

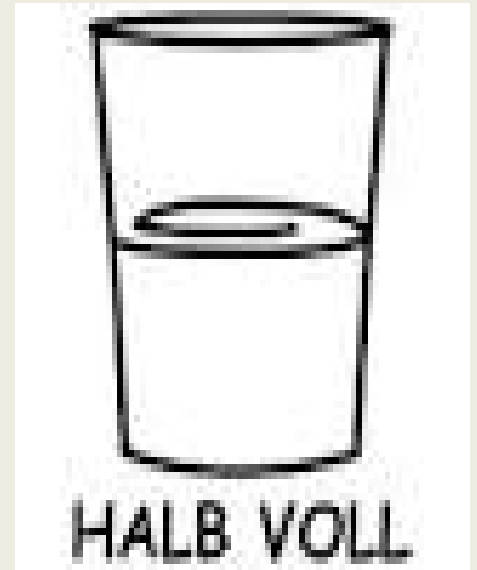
- *Professional Practice Standard*
- *Reasonable Person Standard*
- *Subjective Standard*

Grundaufklärung umfasst:

- 1) Es müssen alle Fakten und Informationen vermittelt werden, die Patienten üblicherweise für relevant halten, wenn sie für oder gegen einen bestimmten Eingriff oder für eine Alternative entscheiden müssen
- 2) Der Arzt muss darüber informieren, was aus medizinischer Sicht (unter der Berücksichtigung der einschlägigen Fachliteratur und von Leitlinien) relevant für die Entscheidung des Patienten ist.
- 3) Die Grundaufklärung muss so ablaufen, dass für beide Seiten klar ist, dass das Ergebnis eine informierte Zustimmung ist. Es geht dabei nicht um ein volles Verständnis dessen, was vermittelt worden ist, sondern darum, dass der Patient substantiell verstanden hat, worum es bei dem geplanten Eingriff geht.

Framing

Die Informationen für den Patienten ärztlicherseits so zu gestalten, dass negative Effekte minimiert werden



Es bleiben an Möglichkeiten zu Minimierung des Nocebo-Effekts:

- 1) Das Angebot von ärztlicher Seite an den Patienten, lediglich einer **Grundaufklärung** zuzustimmen, wobei gewisse Einschränkungen rechtlicher Art zu beachten sind.
- 2) Einen sprachlichen Rahmen (**framing**) zu wählen, der die notwendige Information im positiven Licht darstellt, ohne dabei den Sachverhalt zu verfälschen und dem Patienten etwas vorzumachen, was in Wirklichkeit nicht gegeben ist.