

Persönliche PDF-Datei für Nina Drexelius

Mit den besten Grüßen vom Georg Thieme Verlag

www.thieme.de

Psychische Erkrankungen – Jede(r) Fünfte bricht die Therapie ab

DOI 10.1055/s-0043-103872

PiD - Psychotherapie im Dialog 2017; 18 (02): 7

Dieser elektronische Sonderdruck ist nur für die Nutzung zu nicht-kommerziellen, persönlichen Zwecken bestimmt (z. B. im Rahmen des fachlichen Austauschs mit einzelnen Kollegen und zur Verwendung auf der privaten Homepage des Autors). Diese PDF-Datei ist nicht für die Einstellung in Repositorien vorgesehen, dies gilt auch für soziale und wissenschaftliche Netzwerke und Plattformen.

Verlag und Copyright:

© 2017 by
Georg Thieme Verlag KG
Rüdigerstraße 14
70469 Stuttgart
ISSN 1438-7026

Nachdruck nur
mit Genehmigung
des Verlags



Psychische Erkrankungen

Jede(r) Fünfte bricht die Therapie ab



Quelle: Robert Kneschke / Fotolia.com

Therapien können mehr oder weniger wirksam sein – Mindestvoraussetzung für eine Wirkung ist aber, dass sie angewendet werden. Verweigert der Patient die Behandlung oder bricht sie ab, hat die Maßnahme keine Chance. Aber wie oft passiert das eigentlich? Und welche Behandlungsformen sind eher betroffen?

Ein systematischer Literaturreview von J. K. Swift fand 186 Vergleichsstudien für verschiedene Therapieformen psychischer Erkrankungen. Die gepoolten Daten belegen: In 8,2% der Fälle wird eine angebotene Behandlung vom Patienten nicht begonnen. Diese Zahl erscheint auf den ersten Blick niedrig. Die Autoren geben aber zu bedenken, dass es sich um Patienten handelt, die bereits zugestimmt hatten, die jeweilige Therapie anzutreten.

Pharmakotherapie war dabei offenbar besonders unbeliebt – die Wahrscheinlichkeit, dass sie vom Patienten abgelehnt wurde, war in den untersuchten Studien 1,76-mal so hoch wie für die Ablehnung von Psychotherapie. Die Unterschiede bei der Akzeptanz verschiedener Therapieformen sind besonders markant für Depressionen (2,16), Panikstörungen (2,79) und soziale Ängste (1,97), während z.B. Patienten mit Essstö-

rungen oder Posttraumatischer Belastungsstörung Psychotherapie und medikamentöse Behandlung etwa gleich annehmbar fanden.

Die Zahl der Patienten, die eine begonnene Behandlung abbrechen, ist noch wesentlich höher: Im Schnitt wurden 21,9% der Behandlungen vorzeitig abgebrochen – Pharmakotherapien 1,2-mal so oft wie Psychotherapien. Ob es sich um eine Monotherapie (Psycho- oder Pharmakotherapie) oder eine Kombinationstherapie (Pharmakotherapie plus Psychotherapie bzw. Psychotherapie plus medikamentöses Placebo) handelte, schien dagegen keine große Rolle zu spielen: Nicht-Start- und Abbruchzahlen waren hier sehr ähnlich wie bei Monotherapien.

Was zur Therapieverweigerung oder zum vorzeitigen Abbruch geführt hatte, wurde in den meisten Studien nicht erhoben. Swift et

al. vermuten, Patienten könnten beim Therapiestart gescheitert sein oder unzufrieden mit dem Behandlungsfortschritt, während anderen vielleicht die Therapiezeiten nicht gut passten. Sie gehen davon aus, dass im Einzelfall sehr unterschiedliche Gründe vorlagen.

Frühere Studien haben gezeigt: Patienten verweigern eine Behandlung v.a. dann oft, wenn sie nicht ihrem Therapiewunsch entspricht. Und sie bevorzugen – wie in der aktuellen Studie – meist Psychotherapie gegenüber Pharmakotherapie. Gründe für die Präferenzen könnten soziales Stigma, Zugang, Kosten, praktische Umsetzbarkeit und angenommene Prognosen sein. In großen Meta-Analysen brachen nur etwa 20% der Patienten mit psychischen Erkrankungen eine einmal begonnene Psychotherapie vorzeitig ab, für Pharmakotherapie lag die Rate bei 30–50%.

Fazit

Die Möglichkeit, dass Patienten eine Therapie abbrechen oder gar nicht erst antreten könnten, sollte bei der Therapieempfehlung berücksichtigt werden, finden die Autoren. Schließlich könne selbst eine hoch effektive Behandlung nur wirken, wenn Patienten sich auf sie einlassen. Psychotherapie könnte die Behandlung der 1. Wahl für viele psychische Probleme sein. Andererseits ist vielleicht nicht dieselbe Therapie für alle gleich gut – Vorlieben des Patienten sollten bei der Wahl berücksichtigt werden.

Dr. Nina Drexelius, Hamburg

Literatur

Swift JK et al. Treatment refusal and premature termination in psychotherapy, pharmacotherapy, and their combination: A meta-analysis of head-to-head comparisons. *Psychotherapy* 2017; 54: 47–57

Beitrag online zu finden unter <http://dx.doi.org/10.1055/s-0043-103872>