

Wirksamkeit von Psychotherapien und medikamentösen Therapien: Forschungsstand unter der Lupe

Von Jennifer Spiegel

► Zur Behandlung psychischer Störungen werden international allen voran Psychotherapien und medikamentöse Therapien empfohlen. Eine realistische Einschätzung der Wirksamkeit beider Behandlungsformen ist wichtig, um effektive Behandlungsangebote machen zu können. Bis dato existieren zahlreiche Studien und Übersichtsarbeiten, welche die Wirksamkeit von Psychotherapien und medikamentösen Therapien untersuchen, meistens für spezifische Störungsbilder. Vor Kurzem wurden jedoch von der hochrangigen Forschungsgruppe von Leichsenring und Team Hinweise gefunden, die darauf hindeuten, dass die Wirksamkeit beider Behandlungsarten möglicherweise überschätzt werden. Laut den Autorinnen und Autoren der unten beschriebenen Übersichtsarbeit ist dies vor allem auf Mängel in klinischen Studien zurückzuführen.

Die Bedeutung von Kontrollgruppen

Hohe Aussagekraft haben Studien mit einer Kontrollgruppe, d. h. die Wirksamkeit der untersuchten Behandlungsform (Psychotherapie oder medikamentöse Therapie) wird mit der Wirksamkeit einer anderen Behandlungsform (z. B. Hausarzt oder Placebomedikament) verglichen. Leichsenring und Team haben deshalb alle Studien geprüft, die zwischen Januar 2014 und März 2021 veröffentlicht wurden, in denen Psychotherapien und bzw. oder medikamentöse Therapien mit Placebo oder einer anderen Behandlungsform verglichen wurden. Die Autorinnen und Autoren fanden 102 Übersichtsarbeiten, in denen 3.782 Studien zusammengetragen wurden. Insgesamt wurden dabei 650.514 erwachsene Patientinnen und Patienten mit folgenden Diagnosen untersucht: depressive Störungen, Angststörungen, bipolare Störungen, Substanzgebrauchsstörungen, Essstörungen, Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung, posttraumatische Belastungsstörungen (PTBS), Persönlichkeitsstörungen, somatoforme Störungen, Schlaflosigkeit, Zwangsstörungen sowie Störungen aus dem schizophrenen Formenkreis.

Sowohl für Psychotherapien als auch für medikamentöse Therapien zeigte sich eine vergleichsweise geringe Wirksamkeit bei der Behandlung von depressiven Störungen, Angststörungen, bipolaren Störungen, Substanzgebrauchsstörungen und Anorexia nervosa (»Magersucht«). Hinsichtlich Binge-Eating (»Essanfälle«) und Bulimia nervosa (»Ess-Brech-Sucht«) wurden bei medikamentöser Behandlung mittlere Effekte festgestellt. Bei der Behandlung erwachsener Patientinnen und Patienten mit Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung zeigten sich bei medikamentöser Therapie kleine bis mittlere Effekte. Eine bessere Wirksamkeit von Psychotherapien ließ sich bei der Behandlung von PTBS nachweisen. Medikamentöse Therapien waren hier nicht effektiv. Zur Behandlung von Persönlichkeitsstörungen lag nur eine Übersichtsarbeit zu Borderline-Persönlichkeitsstörungen vor. Hier zeigten Psychotherapien ebenfalls eine gute Wirksamkeit. Bei der Behandlung somatoformer Störungen wiesen dagegen medikamentöse Therapien eine gute Wirksamkeit auf. Psychotherapien zeigten hier vergleichsweise geringe Effekte. Für Schlaflosigkeit

konnten lediglich Studien zu medikamentösen Therapien eingeschlossen werden. In diesen zeigten sich kleine Effekte. Die besten Ergebnisse zeigten sich insgesamt bei der Behandlung von Zwangsstörungen, insbesondere bei Psychotherapien. Hierbei muss jedoch beachtet werden, dass in diesen Psychotherapiestudien viele Patientinnen und Patienten zusätzlich Antidepressiva einnahmen, was zur Überschätzung des Effekts der Psychotherapie führen könnte. Patientinnen und Patienten im schizophrenen Formenkreis erhielten ebenfalls meistens Begleitmedikation. Hierbei wurden generell kleine Effekte verzeichnet, wenn auch manche Studien zu spezifischen Psychopharmaka mittlere bis hohe Effekte aufzeigen konnten.

Bei den untersuchten Studien zu Kombinationstherapien (= Psychotherapie + medikamentöse Therapie) waren die Effekte eher gering. Ausgenommen hiervon sind Behandlungen von sozialen Phobien (Angststörungen) und Zwangsstörungen, zu denen mittlere Wirksamkeitsnachweise vorliegen. Ein großer Effekt einer kombinierten Behandlung konnte lediglich bei Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung festgestellt werden.

Forschungsfeld mit Entwicklungspotenzial

In den größeren Übersichtsarbeiten waren die Effekte für Psychotherapien und medikamentöse Therapien im Vergleich zu Placebo oder anderen Behandlungsformen für die meisten Störungsbilder insgesamt eher klein. Mittlere und hohe Effekte gab es nur bei wenigen Störungsbildern. Bei der Interpretation dieser Ergebnisse muss berücksichtigt werden, dass je nach Person und Erkrankung unterschiedliche Erfolge unterschiedliche Bedeutung haben. So können kleine Effekte etwa bei Suizidalität schon einen großen Unterschied machen. Zudem leiden Patientinnen und Patienten oft an mehreren psychischen Störungen und die Behandlungsformen sind entsprechend individuell, u. a. hinsichtlich der Behandlungsdauer. Die meisten Studien betrachten eher Kurzzeittherapien, sind also nur eingeschränkt übertragbar. Zweifellos profitieren viele Patientinnen und Patienten von den verfügbaren Behandlungen. Dennoch sollte vor dem Hintergrund der dargelegten Ergebnisse die Verbesserung der Behandlungsmöglichkeiten bei psychischen Störungen

in den nächsten Jahrzehnten als zentrale Aufgabe gesehen und weiter vorangebracht werden. ◀

Jennifer Spiegel ist Psychologin. Sie ist gegenwärtig für das Vivantes Klinikum Am Urban in Berlin als wissenschaftliche Mitarbeiterin tätig.

Leichsenring, F., Steinert, C., Rabung, S., & Ioannidis, J. P. (2022). The efficacy of psychotherapies and pharmacotherapies for mental disorders in adults: an umbrella review and meta-analytic evaluation of recent meta-analyses. *World Psychiatry*, 21(1), 133-145. <https://doi.org/10.1002/wps.20941>

Gut zu wissen

In dieser Rubrik stellen wir kurz und knapp aktuelle internationale Studien vor. Alle Beiträge finden Sie online auf dem Open Access-Portal der Sozialpsychiatrie: »Forschen und Teilen« <https://forschen-und-teilen.de/kategorie/neues-aus-der-forschung/>