

Wie Risiken kommunizieren?

m -- Zipkin DA, Umscheid CA, Keating NL et al. Evidence-based risk communication: a systematic review. *Ann Intern Med* 2014 (19. August); 16: 270-80

[\[LINK\]](#)

Zusammenfassung: Alexandra Röllin

Ob es nun um eine Vorsorgeuntersuchung, eine Impfung oder eine Arzneimitteltherapie geht - in der heutigen Zeit, in der Behandelnde und Behandelte im Sinne eines «shared decision making» zumeist gemeinsam über das weitere Vorgehen entscheiden, wird es immer wichtiger, die Risiken, die mit einer bestimmten Krankheit oder deren Therapie verbunden sind, korrekt und für Laien verständlich zu kommunizieren. Für die vorliegende Arbeit wurde systematisch nach Studien gesucht, in denen verschiedene Methoden der Risiko-Kommunikation miteinander verglichen worden waren. Es wurde untersucht, wie sich diese auf das kognitive Verstehen, die Zufriedenheit der Betroffenen und die Bereitschaft, einer Therapie oder Untersuchung zuzustimmen, auswirken.

Wie erwartet, waren die insgesamt 91 gefundenen Studien so unterschiedlich angelegt, dass sie nicht in einer Meta-Analyse zusammengefasst werden konnten. Trotzdem kristallisierten sich aus den unterschiedlichen Studienresultaten einige Grundsätze heraus, wie die Informationsvermittlung verständlicher gestaltet werden kann: Grafische Darstellungen wie Balkendiagramme oder «icon arrays» erwiesen sich dabei als besonders hilfreich (mit «icon arrays» bezeichnet man diejenigen Tabellen, auf denen Wahrscheinlichkeiten anhand von 100 oder 1000 kleinen Figürchen bildlich dargestellt werden – die von einer Diagnose oder Nebenwirkung betroffenen Personen werden dabei jeweils in einer anderen Farbe eingefärbt als die Gesamtpopulation). So konnten sowohl das Verstehen wie auch die Zufriedenheit der Betroffenen verbessert werden. Die beiden Darstellungsoptionen schnitten ähnlich gut ab, allerdings gab es Hinweise darauf, dass Balkendiagramme eher bei höheren und «icon arrays» bei kleineren Risiken eine treffendere Einschätzung der Situation erlauben. Zudem war die Verständlichkeit höher, wenn die gesunde Population als Referenzrahmen angegeben wurde. Wurde ein Sachverhalt anhand von absoluten Risiken erläutert, konnten die Betroffenen diesen korrekter einschätzen als bei der Verwendung von relativen Risiken. Mit letzteren konnte hingegen die Entscheidung für einen Eingriff oder eine Therapie eher positiv beeinflusst werden, sie besitzen also einen gewissen manipulativen Charakter. Einen eindeutig negativen Einfluss auf die Verständlichkeit hatte die Verwendung von «numbers needed to treat». Ob eine Wahrscheinlichkeit eher als Häufigkeit (z.B. eine von fünf Personen) oder als Prozentsatz (z.B. in 20% der Fälle) ausgedrückt wurde, schien hingegen weniger relevant zu sein.

Wahrscheinlichkeiten und Risiken zu verstehen ist nicht einfach, sie korrekt und verständlich zu kommunizieren ist noch schwieriger. Es erstaunt zwar ein bisschen, wie schlecht nachvollziehbar das Konzept der «numbers needed to treat» ist, ansonsten decken sich die meisten der hier präsentierten Erkenntnisse mit dem, was ich schon irgendwo gehört oder gar selbst

vermutet hatte. Trotzdem lohnt sich die Lektüre des Artikels, da sie einem den Anstoss dazu gibt, das eigene Wissen und Kommunikationsverhalten zu hinterfragen. Um die gewonnenen Erkenntnisse in den Praxisalltag zu transferieren, findet man im Internet diverse hilfreiche Werkzeuge – beispielsweise können unter www.iconarray.com eigene «icon arrays» generiert werden.

Zusammengefasst und kommentiert von Alexandra Röllin