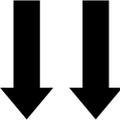


## Empfehlungen

### 1. Verbale Darstellungen

	<p><b>Empfehlung</b></p> <p><b>„Die alleinige verbale Darstellung von Risiken, Nutzen und Schaden soll nicht eingesetzt werden.“</b></p> <p>Zustimmung: 14, Ablehnung: 0, Enthaltung: 1</p> <p><b>Qualität der Evidenz:</b> mittlere Qualität</p>
<p><b>Kommentar der LEG zur Empfehlung:</b></p> <p>Die Empfehlung bezieht sich auf den Vergleich von alleinigen verbalen Darstellungen mit numerischen Darstellungen.</p> <p>Die Studienlage zeigt, dass die verbale Darstellung von Risiken, Nutzen und Schaden der numerischen Darstellung unterlegen ist. Die verbale Darstellung führt zu Fehleinschätzungen von Risiken. Die numerischen Darstellungen ermöglichten in fünf von sechs Studien eine realistischere Risikoabschätzung / besseres Verstehen und in drei von vier Studien besseres Wissen. Beim Endpunkt Verständlichkeit gibt es keinen Unterschied. Alle sechs Studien zeigen eine höhere Intention, eine Maßnahme durchzuführen.</p> <p>Die Wirksamkeit auf die affektiven Endpunkte (11 Studien) ist uneinheitlich.</p>	

## Zusammenfassung der Ergebnisse

### Charakteristika der eingeschlossenen Studien

Zu diesem Vergleich wurden 15 Studien mit insgesamt 3531 Teilnehmerinnen und Teilnehmern eingeschlossen. Die Teilnehmerzahlen lagen zwischen 116 und 480, die Altersspanne reichte von 16 bis 82 Jahre. Die Studien wurden in den USA (17-21), Großbritannien (18, 22-28), Kanada (29), Australien (30) und Singapur (31) durchgeführt. Eingeschlossen wurden schwangere Frauen und Mütter (27, 28), Studentinnen und Studenten (21, 24), Patientinnen und Patienten (20, 25, 29-31), Bürgerinnen und Bürger (17, 18, 22, 23, 26) und Betreuerinnen und Betreuer (19).

Die Interventionen bestanden aus Szenarien zu Nebenwirkungen von Antibiotika (23, 24), Schmerzmitteln (18, 22, 31), Statinen (25), Tamoxifen (26) und Krebstherapien (17, 18, 20, 30), zu medizinischen Testergebnissen (27), zu den Wahrscheinlichkeiten bestimmter Ereignisse bei Säuglingen (28), zum Schlaganfallrisiko (29) und zu einer fiktiven Arzt-Angehörigen-Besprechung (19).

### **Ergebnisse zu den relevanten Endpunkten**

Zu den Endpunkten Verstehen, Risikowahrnehmung und Wissen wurde positive Effekte für die numerische Darstellung gezeigt (18, 22-27, 29). Für den Endpunkt Verständlichkeit konnte kein Unterschied gezeigt werden (30). Zu den Endpunkten Akzeptanz, Attraktivität und Glaubwürdigkeit sind die Ergebnisse nicht eindeutig, aber es zeigt sich eine positive Tendenz für numerische Darstellungen (17, 18, 20-25, 28, 30, 31). Die Intention, eine Maßnahme durchzuführen, ist bei numerischen Darstellungen höher (18, 22-26).

#### ***Verstehen***

Für den Endpunkt Verstehen konnte in einer Studie ein positiver Effekt für die numerische Darstellung gezeigt werden. Der Effekt wurde anhand einer Multiple-Choice Frage erhoben. Im Follow-up war dieser Effekt nicht mehr vorhanden (27).

#### ***Risikowahrnehmung***

Die Risikowahrnehmung wurde mit einer Frage (22-24) oder zwei Fragen erhoben (Angabe eines Wertes von 0-100%) (19) bzw. es sollte eine Rangfolge zum Schlaganfallrisiko erstellt werden (29). Bei der Vermittlung von Risiken führten verbale Darstellungen gegenüber numerischen Darstellungen (1 von 100 oder %) in vier Studien zu einer schlechteren Risikowahrnehmung (22-24, 29), in einer war kein Unterschied erkennbar (19).

#### ***Wissen (recall)***

Das Wissen wurde mit Fragen, die die Eingabe einer Schätzung in Prozent erforderten (25, 26), anhand von 24 Aussagen, die mit richtig, falsch und unsicher gekreuzt werden konnten (29) bzw. anhand einer Likert-Skala erhoben (18). In drei von 4 Studien führten verbale gegenüber numerischen Darstellungen zu einem geringeren Wissen (18, 25, 26); eine Studie zeigte keinen Unterschied (29).

### **Verständlichkeit**

Die Erhebung der Verständlichkeit erfolgte anhand einer Likert-Skala. Es wurde kein Unterschied gezeigt (30).

### **Akzeptanz**

Die Erhebung der Akzeptanz erfolgte anhand von Likert-Skalen in Rahmen von qualitativen Studien. In allen vier Studien zeigte sich eine Präferenz für die numerische Darstellung (20, 21, 28, 31).

### **Attraktivität**

Attraktivität (hier Zufriedenheit) wurde anhand von Likert-Skalen erhoben. Drei Studien zeigten einen positiven Effekt für die numerische Darstellung (22-24), drei zeigten keine Unterschiede (18, 25, 30).

### **Glaubwürdigkeit**

In einem Survey wurde ein Unterschied zugunsten der numerischen Darstellungen gezeigt (17).

### **Intention zur Einnahme der Medikation**

Die Intention, eine Maßnahme durchzuführen, ist in allen sechs Studien bei numerischen Darstellungen aufgrund einer realistischeren Risikoabschätzung höher (18, 22-26). Die Intention wurde jeweils mit einer Likert-Skala erhoben.

### **Begründung für die Empfehlung**

Insgesamt zeigen sich positive Effekte für numerische Darstellungen im Vergleich zu verbalen Deskriptoren. Numerische Darstellungen tragen dazu bei, dass die Intention, eine Maßnahme durchzuführen, auf einer realistischeren Einschätzung des Risikos beruht. Daher hat sich die Leitlinien Entwicklungsgruppe (LEG) für eine starke Empfehlung gegen die alleinige Verwendung verbaler Darstellung ausgesprochen.

Weitere Informationen zu den Ergebnissen und Erhebungsmethoden können den Evidenztabelle und den Zusammenfassungen der Studien (*study fact sheets*) entnommen werden.