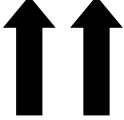


2. Absolute Risikomaße

	<p>Empfehlung</p> <p>„Nutzen und Schaden sollen durch absolute Risikomaße dargestellt werden.“</p> <p>Zustimmung: 15, Ablehnung: 0, Enthaltung: 0</p> <p>Qualität der Evidenz: mittlere Qualität</p>
<p>Kommentar der LEG zur Empfehlung:</p> <p>Die Empfehlung bezieht sich auf den Vergleich der Darstellung als ARR mit der alleinigen Darstellung der RRR in Gesundheitsinformationen.</p> <p>Für den kognitiven Endpunkt Verstehen / Risikowahrnehmung zeigten zwei von drei Studien, dass die ARR bei fehlenden Angaben des Basisrisikos präzisere Schätzungen ermöglicht und auch meistens der RRR überlegen ist, wenn die Basisrisiken genannt werden. RRR führt dagegen zu Überschätzungen des Nutzens einer Therapie. Zu den kognitiven Endpunkten Wissen und Verständlichkeit zeigten zwei Studien keine Effekte.</p> <p>Die Effekte auf affektive Endpunkte (zwei Studien) sind uneinheitlich.</p>	

Zusammenfassung der Ergebnisse

Charakteristika der eingeschlossenen Studien

Zu diesem Vergleich wurden fünf Studien mit insgesamt 4314 Teilnehmern und Teilnehmerinnen eingeschlossen. Die Teilnehmerzahlen lagen zwischen 209 und 2978, die Altersspannen reichten je nach Zielgruppe von 18 bis 74. Die Studien wurden in Großbritannien (32), USA (33-36), Kanada (33), Deutschland (33) und Norwegen (33) durchgeführt. Eingeschlossen waren Personen aus der allgemeinen Öffentlichkeit (30, 34), Frauen (34), Patienten (35) und Beschäftigte in Reservaten und Angehörige der First Nation (36). Die Interventionen bestanden aus Szenarien zur Influenzaimpfung (32), zu fiktiven Erkrankungen (35, 36), zur Einnahme von Statinen bei erhöhtem Cholesterinspiegel (33) sowie von Risikoinformationen zum Mammographiescreening (34).

Ergebnisse zu den relevanten Endpunkten

Zu den Endpunkten Verstehen / Risikowahrnehmung konnte ein Effekt für die ARR gezeigt werden (32, 34). Zu den Endpunkten Wissen und Verständlichkeit / Lesbarkeit konnte kein Unterschied gezeigt werden (33, 36). Zu dem Endpunkt Akzeptanz / Attraktivität sind die Ergebnisse uneinheitlich (32, 33).

Verstehen / Risiko-wahrnehmung

In einer Studie wurde Verstehen / Risikowahrnehmung anhand von zwei offenen Fragen erhoben (32). Wenn das Basisrisiko nicht angegeben war, ermöglichte die ARR in zwei von vier Vergleichen eine präzisere Abschätzung des Nutzens, die RRR führte zu starker Überschätzung (32). Mit Angabe des Basisrisikos führte die Darstellung als ARR zu signifikant präziseren Abschätzungen des Nutzens (34). Auch in dieser Studie wurde die Risikowahrnehmung anhand von zwei Fragen (Werte mussten angegeben werden) erhoben. In einer dritten Arbeit wurde kein Unterschied zwischen den Formaten beobachtet, bei insgesamt nur 13% korrekten Antworten (35). Die Erhebung erfolgte mit einer Frage (Werte mussten angegeben werden).

Wissen

Beim Endpunkt Wissen konnte kein Unterschied gezeigt werden. Wissen wurde anhand von drei Fragen erhoben (Werte mussten angegeben werden) (36).

Verständlichkeit / Lesbarkeit

Der Endpunkt Verständlichkeit / Lesbarkeit war sekundärer Endpunkt in der Studie. Es konnte kein Unterschied zwischen den beiden Formaten gezeigt werden. Die Erhebung erfolgte durch Selbsteinschätzung der Probandinnen und Probanden (33).

Akzeptanz / Attraktivität

Hinsichtlich der affektiven Endpunkte Akzeptanz / Attraktivität („satisfaction“) wurde die Darstellung als ARR bei Angabe des Basisrisikos in einer Studie bevorzugt. Der Endpunkt wurde mit einer Likert-Skala erhoben (32). Ohne die Angabe des Basisrisikos gab es keine Unterschiede zwischen den Darstellungen (32). In einer anderen Studie, in der der Endpunkt ebenfalls anhand einer Likert-Skala erhoben wurde, konnte kein Unterschied gezeigt werden (33).

Begründung für die Empfehlung

Zu den entscheidenden Endpunkten wurden positive Effekte für absolute Risikodarstellungen gezeigt. Insbesondere ermöglichen diese eine realistischere Abschätzung der Risiken. Die Nutzung relativer Risiken führt eher zu einer Überschätzung. Daher hat sich die LEG für eine starke Empfehlung für die Verwendung absoluter Risikomaße ausgesprochen. Diskutiert wurde, dass relative Risikomaße zusätzlich verwendet werden können.

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