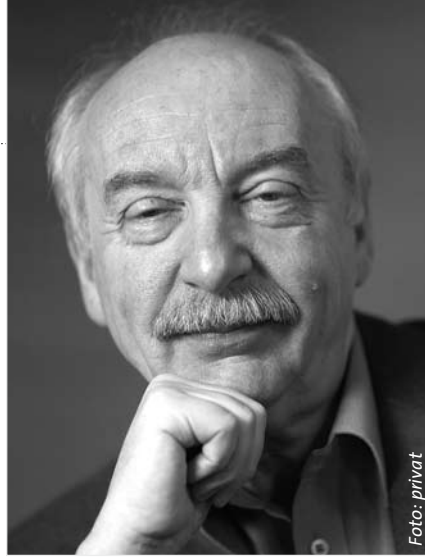


Warum wir verständliche Informationen brauchen

Als die britische Presse meldete, dass die Antibabypille der 3. Generation das Risiko einer Thromboembolie um 100% erhöht, reagierten viele Frauen mit Panik und setzten die Pille ab, was zu etwa 14.000 zusätzlichen Abtreibungen führte. Was bedeuten diese 100%? Das absolute Risiko stieg von 1 auf 2 von je 7.000 Frauen an. Hätten die Frauen dies gewusst, wären unnötige Angst, Schwangerschaften und ungefähr £ 4-6 Millionen Kosten für zusätzliche Abtreibungen vermieden worden¹.

Dieses Beispiel verdeutlicht, wie stark das Verständnis von Informationen von deren Darstellung abhängt – und nicht nur von unserer Intelligenz oder unseren Genen. Man kann Einsicht durch passende Repräsentation erzeugen oder aber unnötige Ängste und Hoffnung durch nicht-transparente Formen. Es ist gut belegt, dass Menschen, und zwar sowohl Patienten als auch Ärzte, Risiken viel besser einschätzen können, wenn diese als absolutes Risiko („1 in 7000“) dargestellt werden, dass sie aber relative Risiken („100%“) stark überschätzen.

Relative Risiken führen jedoch nicht nur dazu, dass Gefahren maßlos überschätzt werden, sie können auch dazu führen, dass der Nutzen bestimmter Maßnahmen überschätzt wird. So warb jüngst eine Pressemitteilung in der Überschrift, dass die PSA-gestützte Früherkennung von Prostatakrebs einer großen Studie zufolge das Risiko, an diesem Krebs zu sterben, um 20% senken würde². Dahinter verbarg sich, dass 1.410 Patienten regelmäßig PSA-Tests



Prof. Dr. Gerd Gigerenzer



und Dr. Wolfgang Gaissmaier
vom Max-Planck-Institut für
Bildungsforschung und Harding
Center for Risk Literacy

durchführen lassen müssen, um einen Tod durch Prostatakrebs zu verhindern. Zusätzlich werden dadurch je 48 Männer unnötig behandelt, was bekanntermaßen in 1/3 bis 2/3 der Fälle schwere Nebenwirkungen wie Inkontinenz oder Impotenz mit sich bringt. Die Pressemitteilung verschwieg jedoch, dass die Gesamt mortalität keineswegs durch die Früherkennung gesenkt wurde. Sprich, der eine vor dem Prostatakrebstod gerettete Patient starb

im selben Zeitraum an etwas anderem, möglicherweise an Folgen der Überbehandlung.

Dies verdeutlicht ein grundlegendes Problem unseres Gesundheitssystems³. Viele Informationen, die Patienten, aber auch Ärzte, erhalten, sind leider nicht darauf ausgerichtet, wirklich zu informieren, sondern darauf, Menschen dazu zu überreden, das vermeintlich Richtige zu tun. Dahinter können zum einen finanzielle Interessen des Vermittlers stehen, beispielsweise der pharmazeutischen Industrie. Oft lässt sich aber auch beobachten, dass Menschen von einer bestimmten Maßnahme so voreingenommen sind, dass sie glauben, es sei eine moralische Pflicht, andere davon zu überzeugen, selbst wenn dies auf Kosten ausgewogener Information geht.

Solche Formen der Manipulation werden häufig damit begründet, dass man dies ja nur zum Wohle der Bürger tue. Dahinter verbirgt sich ein Bild des Menschen, der nicht in der Lage ist, für sich selbst gute Entscheidungen zu treffen. Diesem Menschenbild möchten wir eine klare Absage erteilen. Viele Studien belegen eindrücklich, dass die meisten Männer und Frauen dazu sehr wohl in der Lage sind, sobald Journalisten, Broschüren und Ärzte verständlich informieren. Im Spiel der Interessenkonflikte entsteht weltweit heute immer noch eine intransparente Botschaft nach der anderen und damit ein Heer von unmündigen Patienten und auch Ärzten, welche die Evidenz missverstehen. Wir könnten in Deutschland die ersten sein, die Transparenz im Gesundheitswesen einführen, leben und dann auch exportieren.

Das Harding Center for Risk Literacy am Max-Planck-Institut für Bildungsforschung wurde im April 2009 gegründet, um zu diesem Ziel beizutragen. Wer möchte sonst noch mit anpacken?

Gerd Gigerenzer
W. Gaissmaier

¹ Furedi, A. (1999). The public health implications of the 1995 'pill scare.' Human Reproduction Update, 5, 621–626.

² <http://www.erspc-media.org/release090318.php>

³ Gigerenzer, G., Gaissmaier, W., Kurz-Milcke, E., Schwartz, L. M., & Woloshin, S. (2007). Helping doctors and patients make sense of health statistics. Psychological Science in the Public Interest, 8, 53–96.