



Herzlich Willkommen!

Werturteile und ihre fehlende Transparenz in der medizinischen Nutzenbewertung

Dr. med. Daniel Strech, MA ^{1,2}

1) Institut für Ethik und Geschichte der Medizin, Eberhard-Karls-Universität Tübingen, Schleichstraße 8, 72076 Tübingen

2) Department of Clinical Bioethics, National Institutes of Health, Building 10, Room 1C118, Bethesda, MD 20892-1156, USA

22-24.03.2007: EbM in Qualitätsmanagement und operativer Medizin,

8. Jahrestagung des DNEbM, Berlin



Thesen

1. Es gibt Werturteile in der medizinischen Nutzenbewertung
 2. Diese Werturteile nehmen Einfluss auf das Endergebnis der Nutzenbewertung
 3. Sie sind mitverantwortlich für Differenzen in Übersichtsarbeiten mit gleicher Fragestellung
 4. Diese Werturteile bedürfen der Transparenz
 5. Es bedarf hierfür eines Rahmens (framework) zur Identifizierung entsprechender Werturteile → 4 Typen von Werturteilen
 6. Es bedarf der expliziten Benennung und Begründung von Werturteilen in der medizinischen Nutzenbewertung → Erweiterte Transparenz in der EBM
-



Werturteile in der medizinischen Nutzenevaluation I

A) Werturteile bei der Auswahl von Bewertungskriterien

„Was sind die für die kontextspezifische Nutzenevaluation wünschenswerten Endpunkte und Methoden der Endpunkt-Erfassung und - Auswertung?“

- CONSORT
 - Explizite Auswahl vs. expliziter Report
-



Werturteile in der medizinischen Nutzevaluation II

B) Werturteile bei der inhaltlichen Spezifizierung von Bewertungskriterien

„Welche Aspekte sind bei der kontextspezifischen Bestimmung der internen/externen Validität zu berücksichtigen?“

„Was ist unter Berücksichtigung des theoretisch Wünschenswerten (Typ A) in der Praxis machbar, durchführbar?“

- Verblindete Zuschreibung der Todesursache
 - Gesamtmortalität vs. Krebs-spezifische Mortalität
 - „Schwere methodische Mängel“? Fehlende Verblindung bezüglich Nebenwirkung
-



Werturteile in der medizinischen Nutzevaluation III

C) Werturteile zur Aussagekraft/Akzeptanz der kriterienspezifischen Ergebnisse

„Welche Abweichung von den wünschenswerten (A) und machbaren (B) Bewertungskriterien werden akzeptiert bzw. nicht akzeptiert?“

- Ausschluss (Gotzsche&Olsen) vs. Evidenz Grad B (USPSTF)
 - Evidenz-basierter Nutzen oder nicht?
 - Klinisch relevanter Nutzen oder nicht?
-



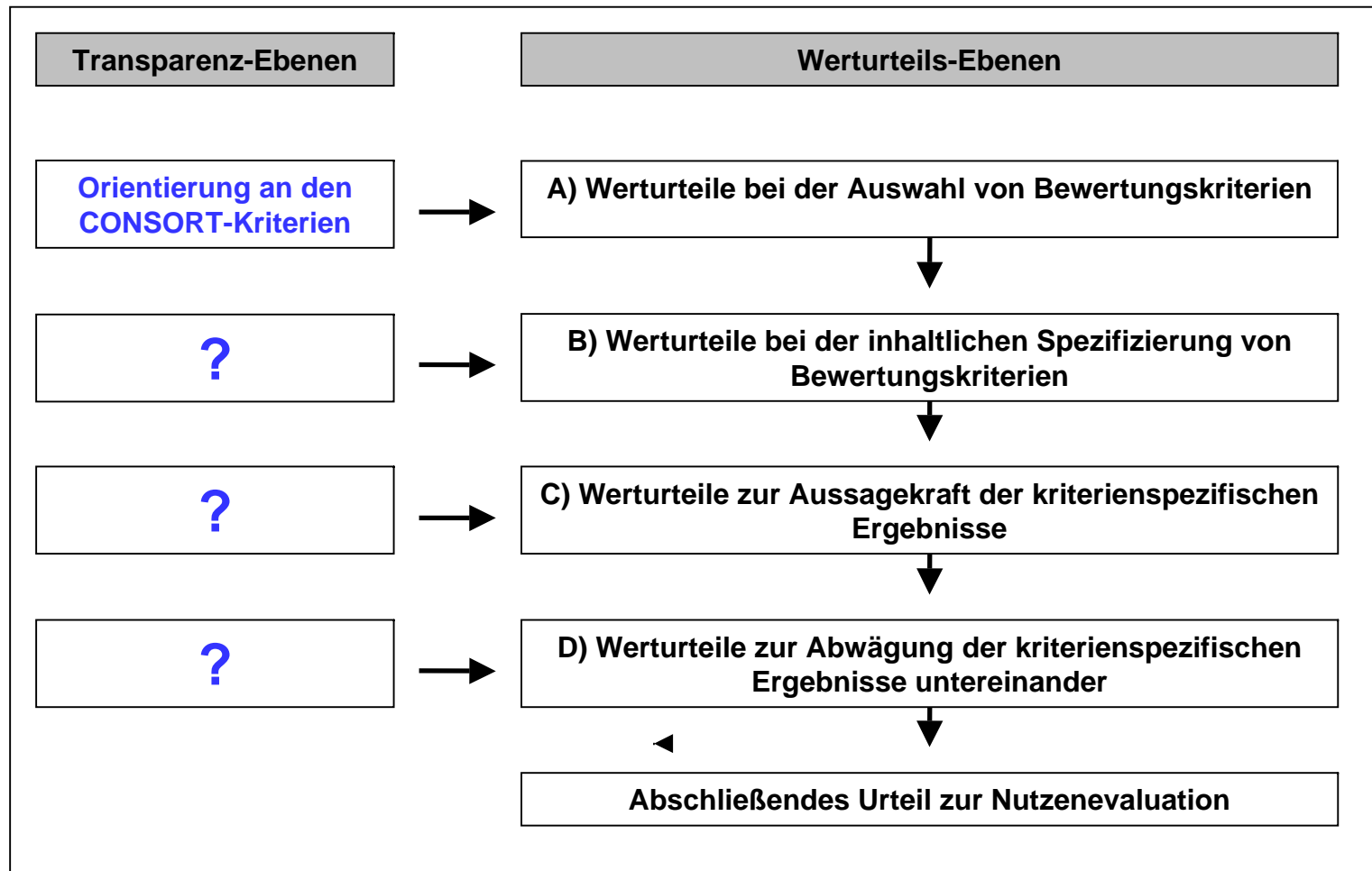
Werturteile in der medizinischen Nutzevaluation IV

D) Werturteile zur Abwägung der kriterienspezifischen Ergebnisse untereinander

„Wie sind die Wertungen zu den einzelnen Kriterien gegeneinander abzuwägen?“

- NW: Chirurgische Intervention vs. Angst vor falsch-positiven Ergebnissen
-

Erweiterte Transparenz





Erweiterte Transparenz

Fazit

Eine Transparenz zu den vorgestellten 4 Typen von Werturteilen könnte verbessert werden durch:

- A) Explizite Benennung der eigenen Werturteile
 - B) Begründung der eigenen Werturteile
 - C) Explizite Abgrenzung von alternativen Werturteilen
-



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit

Werturteile und ihre fehlende Transparenz in der medizinischen Nutzenevaluation

Dr. med. Daniel Strech, MA ^{1,2}

- 1) Institut für Ethik und Geschichte der Medizin, Eberhard-Karls-Universität Tübingen
- 2) Department of Clinical Bioethics, National Institutes of Health, Bethesda, USA

**22-24.03.2007: EbM in Qualitätsmanagement und operativer Medizin,
8. Jahrestagung des DNEbM, Berlin**

4 Typen von Werturteilen

