

Normative Evidenz.

Ein Problemaufriss

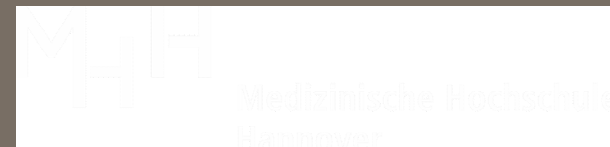
Prof. Dr. Dr. Daniel Strech

Juniorprofessor für Medizinethik

Schwerpunkt: Ethik in Gesundheitspolitik & Public Health

Institut für Geschichte, Ethik & Philosophie der Medizin

EBM-Kongress 2009, Berlin



Vorüberlegungen

- ❑ Was wollen wir von Evidenzen?
 - Glaubwürdige Informationen (Validität), welche bei der Entscheidungsfindung helfen (Relevanz)

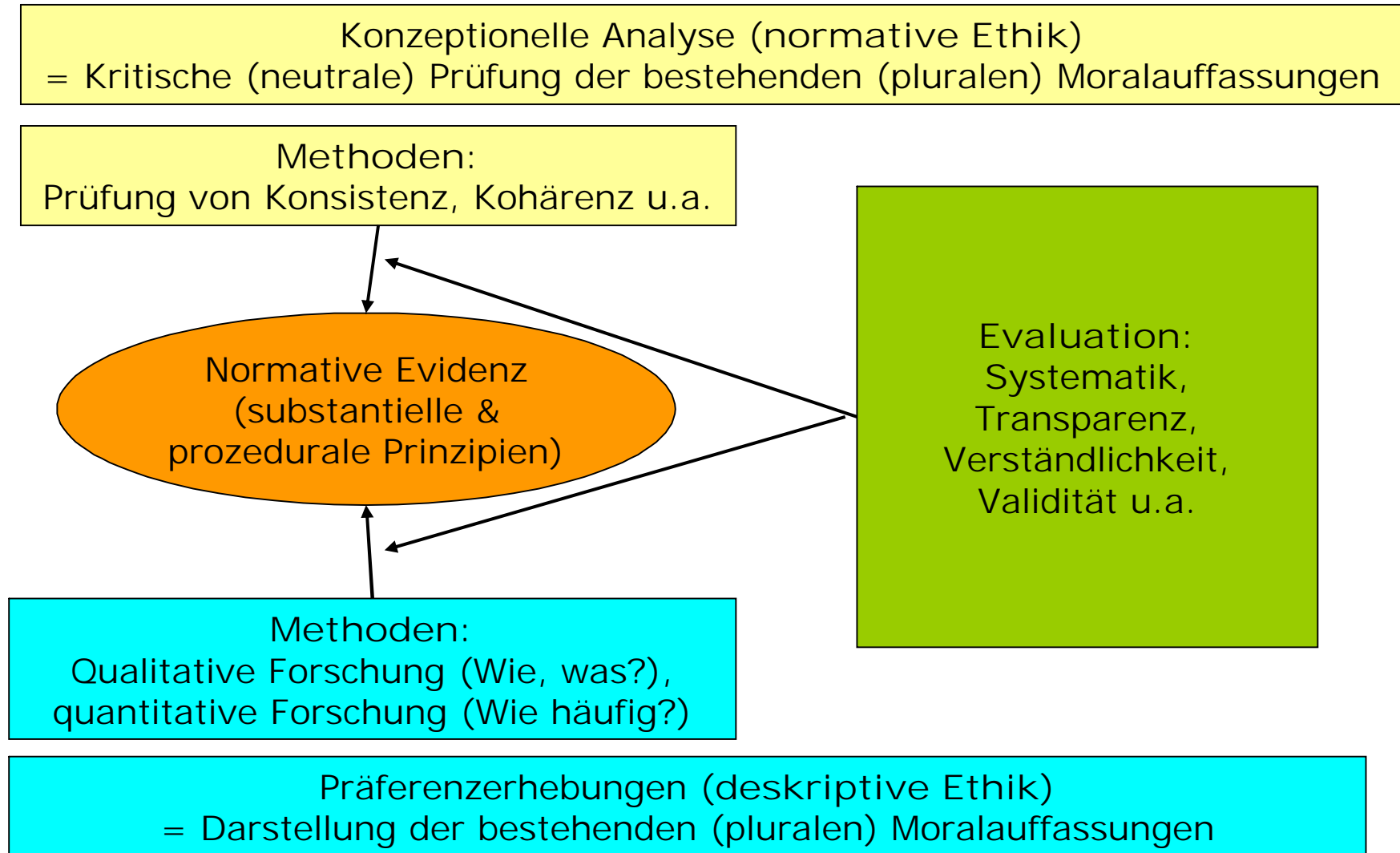
- ❑ Welche Evidenz-Typen brauchen wir wann?
 - häufig besteht Konsens zu grundlegenden Werten und zentralen Begriffen:
 - ❑ Dann brauchen wir „Fakten“ → Deskriptive, „harte“ Evidenz!
 - Bei Priorisierung fehlt dieser Konsens bzw. ist unklar, ob es diesen Konsens gibt:
 - ❑ Dann brauchen wir Begriffsklärungen, Begründungen, Präferenzmessungen → Normative, „weiche“ Evidenz!

- ❑ Verhältnis von deskriptiver zu normativer Evidenz?
 - Nicht konkurrierend sondern komplementär!

Normative (ethische) Evidenz

1. Deskriptive (empirische) Ethik = Präferenzen, Wertungen von Betroffenen/Stakeholdern
 - Welche Werthaltungen finden sich für spezifische Priorisierungsfragen? In welchem Ausmaß?
 - Produziert durch sozialempirische (qualitative und quantitative) Ansätze
2. Normative Ethik = Argumente, Begründungen
 - Welche Argumente, Begründungen zu spezifischen Priorisierungsfragen sind logisch/rational, in sich konsistent, kohärent in einem Gesamtsystem?
 - Produziert durch die analytische Philosophie/Medizinethik

Wie entsteht normative Evidenz?



Was meint Evidenz und Evidenz-basiert?

Triviale Definition:

- Evidenz = Informationen per se

Nicht-triviale Definition:

- Evidenz = Subgruppe der validen & entscheidungsrelevanten Informationen



Nicht-triviale Definition von „Normativer Evidenz“

- Wie lassen sich Einschluss- und Ausschlusskriterien für deskriptiv- und normativ-ethische Informationen begründen?

- Forschungsbedarf¹⁻³
 - (Transparente) Qualitätsbewertung von Interviewforschung
 - (Transparente) Qualitätsbewertung von konzeptioneller Analyse und ethischer Argumentation

1. Strech, D. (2008), *Evidenz-basierte Ethik. Zwischen impliziter Normativität und unzureichender Praktikabilität*. Ethik in der Medizin, 20(4): p. 274-86.
2. Strech, D. (2008), *Wie faktisch wollen wir die Fakten? Zu den Herausforderungen an eine verantwortungsvolle empirische Ethik*. Zeitschrift für medizinische Ethik, 54(3): p. 261--74.
3. Strech, D. et al. (2008), *Systematic Reviews of Empirical Bioethics. Conceptual Challenges and Practical Recommendations*. J Med Ethics, 34: p. 472-7.

Praxisbeispiel

- NICE: *Social Value Judgements. Principles for the development of NICE guidance (2008)*
 - Resultat von deskriptiver und normativer Ethik
 - NICE: *Appraising life-extending, end of life treatments (2008)*

- Offene Fragen
 - Wie lässt sich die Qualität der *Social Value Judgements* selber sowie deren Anwendung (s.o.) evaluieren?

- NICE, *Social value judgements. Principles for the development of NICE guidance. Second edition.* 2008, National Institute for Health and Clinical Excellence (NICE): London.
- NICE, *Appraising life-extending, end of life treatments. A supplementary advice to the Appraisal Committees.* 2008, National Institute for Health and Clinical Excellence (NICE): London.

Implizite Normativität in der „harten“ Evidenz

Die Polarisierung zwischen normativen („weichen“) Evidenzen (Werte, Prinzipien) ...

... und empirischen („harten“) Evidenzen (Kosten-Nutzenbewertung) ...

... verschleiert die implizite Normativität in der „harten“ Evidenz^{1,2}

1. Molewijk, A.C., et al., *Implicit Normativity in Evidence-Based Medicine: A Plea for Integrated Empirical Ethics Research*. Health Care Analysis, 2003. 11: p. 69-92.
2. Strech, D. and J.C. Tilburt, *Value judgments in the analysis and synthesis of evidence*. J Clin Epidemiol, 2008. 61(6): p. 521-4.

Fazit und Forschungsbedarf

- Es kann und sollte normative Evidenz geben
- Welche Form von Qualitätssicherung zur normativen Evidenz ist angemessen/machbar?
- Förderung der Entwicklung qualitativ hochwertiger normativer Evidenz
 - Partizipation, Umfragestudien, Bürgerkonferenzen u.a.
 - In Deutschland fehlen Think Tanks für normative Evidenz
 - Siehe: NIH, Harvard, McMaster, Maastricht, Stockholm, Oxford
- Verbesserung der Transparenz zur impliziten Normativität in der „harten“ Evidenz

Normative Evidenz.

Ein Problemaufriss

Prof. Dr. Dr. Daniel Strech

Juniorprofessor für Medizinethik

Schwerpunkt: Ethik in Gesundheitspolitik & Public Health

Institut für Geschichte, Ethik & Philosophie der Medizin

EBM-Kongress 2009, Berlin

