

Brauchen wir die Biometrie bei Notständen?

Stefan Lange

Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen

Ein Notstand kann durch vielerlei Situationen gekennzeichnet sein: So kann der Notstand aus der besonderen Schwere einer Erkrankung, aus der besonderen Seltenheit einer Erkrankung oder auch aus der besonderen Dringlichkeit zum Schutz der Patienten oder auch zum Schutz anderer resultieren, wobei selbstverständlich Überschneidungen zwischen diesen Situationen bestehen (können). Das so genannte Nikolausurteil des Bundesverfassungsgerichts aus dem Jahr 2005 betrachtet im Wesentlichen den ersten Punkt, also die besondere Schwere einer Erkrankung.

Aus der Urteilsbegründung zum Nikolausurteil, aber auch aus nachfolgenden Urteilen bzw. Urteilsbegründungen des Bundessozialgerichts mit Bezug zum Nikolausurteil lässt sich ableiten, dass für die Therapieentscheidung (auch) im Einzelfall ein Vergleich mit empirischen Daten erforderlich ist. Ein solcher Vergleich impliziert allerdings auch eine Einschätzung der Validität dieser Daten, mithin biometrische Methoden bzw. Methoden der evidenzbasierten Medizin. Allerdings existieren für die Bewertung von Studien niedriger Evidenzstufen (bei Therapieevaluationen insbesondere Studien ohne Kontrollgruppe) kaum allgemein akzeptierte bzw. empirisch begründbare Qualitätskriterien.

Sofern für eine Therapieevaluation keine Daten aus Studien mit (für „übliche“ Entscheidungssituationen) ausreichender quantitativer und/oder qualitativer Ergebnissicherheit vorliegen (können), erscheint es sinnvoll, über „adjustierte“ Entscheidungsgrenzen nachzudenken.