

Wann Ärzte ihre Kollegen belügen

Wer Angst hat, lügt eher

Jede sinnvolle Kommunikation setzt Ehrlichkeit voraus. Es gibt aber Situationen, in denen auch Mediziner geneigt sind, ihren Kollegen die Unwahrheit zu sagen. Daher ist es wichtig, Anreize zum Lügen von vornherein auszuschließen.

330 an Lehrkrankenhäusern tätige Internisten erhielten Schilderungen von fünf Szenarien. Sie sollten angeben, ob sie in der jeweiligen Situation einen Kollegen belügen würden. Der Rücklauf betrug 67%.

Am ehesten (44%) waren die Ärzte bereit zu lügen, wenn ein wenig hilfsbereiter Kollege sie bat, ihren Bereitschaftsdienst zu übernehmen. Immerhin 19% würden einen Laborwert erfinden, um nicht vom Chef gerügt zu werden, 8% würden lügen, um eine grobe Unterlassung bei einer Untersuchung zu bemängeln.

Erschreckend war, dass Frauen achtmal häufiger zu lügen bereit waren, um sich

nicht lächerlich zu machen, und dass 86% aller Ärzte angaben, während der Ausbildung gedemütigt worden zu sein. Andererseits vertraten 82% der Befragten die Meinung, man dürfe Kollegen unter keinen Umständen belügen.

FAZIT: Das Ergebnis fordert nicht nur Ausbilder, sondern auch Chefs, die die Klinikatmosphäre mitgestalten. (DS)

S Green MJ et al.: Lying to each other. When internal medicine residents use deception with their colleagues. *Arch Intern Med* 160 (2000) 2317-2323
 ✕ Bestellnr. der Arbeit 002301

**Lügen
Angst vor
Demütigung
Ausbildung**

Effektivitätsbeurteilung

Auch „graue“ Literatur einbeziehen

Wird in eine Metaanalyse nur ein Teil der wissenschaftlichen Erkenntnisse eingebracht, kann das ihre Validität beeinträchtigen. Nun wurde geprüft, ob das Weglassen unveröffentlichter Studien („graue“ Literatur) zu anderen Effektivitätsbeurteilungen von Therapien führt als im Falle ihres Einschlusses.

Aus 135 Metaanalysen wurden 33 Publikationen ausgewählt, darunter solche, die sowohl nicht veröffentlichte als auch veröffentlichte Primärstudien

enthielten. Mit Hilfe logistischer Regressionsanalysen untersuchte man, wie sich die Mitverwendung von „graue“ Literatur auf die quantitativen Ergebnisse auswirkte.

Ein Drittel der Metaanalysen enthielt „graue“ Literatur in irgend einer Form. Ihr Anteil betrug zwischen 4,5 und 75% der Studien in einer Metaanalyse. Im Vergleich zu „graue“ Literatur führten die

veröffentlichten Studien zu signifikant höheren Einschätzungen des Behandlungserfolgs, nämlich um durchschnittlich 15%. Schloss man Abstracts aus der Analyse aus, wurde diese überhöhte Einschätzung noch verstärkt.

FAZIT: In Metaanalysen sollten alle verfügbaren Berichte, veröffentlicht oder nicht, aufgenommen werden, die den vorgegebenen Einschlusskriterien entsprechen, da sonst ein verzerrtes Bild entstehen könnte. (EH)

S McAuley L et al.: Does the inclusion of grey literature influence estimates of intervention effectiveness reported in meta-analyses? *Lancet* 356 (2000) 1228-1231

✕ Bestellnr. der Arbeit 002302

**Metaanalysen
veröffentliche Studien
„graue“
Literatur
Ergebnis-
verzerrung**

Prophylaxe nach PTCA: Oraler IIb/IIIa-Blocker langfristig nicht effizient *N Engl J Med* 30
 Amlodipin bei KHK: früher klinischer Nutzen *Circulation* 30

Infektionen

Interferon gegen Hepatitis C: Genotyp und Viruslast bestimmen die Prognose *J Viral Hep* 32
 Enterovirus-Meningitis: neues Diagnoseverfahren *JAMA* 32

Onkologie

Innovative Zytostatika: signifikanter Überlebensvorteil bei kolorektalem Karzinom *Symp.* 34
 Samenqualität und Hodenkrebs *Brit Med J* 34
 Brustkrebs bei BRCA-Mutation: Sekundär-Prävention macht sich bezahlt *JAMA* 36
 Letrozol hemmt Tumorprogression bei Brustkrebs *Symp.* 36
 Bald Krebsdiagnose aus Körperflüssigkeiten *Science* 36

PC Depesche

Der neue digitale Arztausweis 37

Schmerz

Erfolge mit PENS bei Kopfschmerzen *Headache* 40
 Botulinumtoxin in der Schmerztherapie *Symp.* 40

Sexualmedizin

Erektile Dysfunktion: diskrete und wirksame Hilfe *Symp.* 42
 Transdermales Testosteron *N Engl J Med* 42
 Verzögerte Kondombenutzung häufiger als man denkt *AIDS CARE* 42

Sucht

Zwangswise Brechmittelgabe an Drogenkuriere *Notfall & Rettungsmedizin* 44
 Langzeit-Gehirnschäden durch Ecstasy? *J Neurol Neurosurg Psychiatry* 44
 Strategien gegen den Rauchertod, *Symp.* 44

Urologie

TUR-P effektiver, Laser-Ablatio besser verträglich *J Urol* 45
 Bei Knoten im Epidural-Katheter langsam ziehen *South Med J* 45

Kongress Urologie, Hamburg

Unter der Gürtellinie ... 46
 MED-INFO 47
 Impressum 32

Was bedeuten die Symbole?

A Anwendungsbeobachtung	M Metaanalyse
G Fall-Kontroll-Studie	R Randomisiert-kontrollierte Studie
F Fallbericht	S Sonstige Studienarten
K Kohortenstudie	Ü Übersicht