

# Schnelltest Risikokompetenz<sup>1</sup>

Medizinstudierende, Mediziner\*innen und medizinisches Fachpersonal

<sup>1</sup> Übersetzung des „Quick Risk Test“ ins Deutsche aus Jenny MA, Keller N, Gigerenzer G. Assessing minimal medical statistical literacy using the Quick Risk Test: a prospective observational study in Germany. *BMJ Open* 2018;8:e020847. doi:10.1136/bmjopen-2017-020847

## 1. Ein zentrales Kriterium für diagnostische Tests ist die Sensitivität.

### Die Sensitivität ist

- A) der Anteil der Personen mit positivem Testergebnis unter den Erkrankten.
- B) der Anteil der Personen mit negativem Testergebnis unter den Erkrankten.
- C) der Anteil der Personen mit positivem Testergebnis unter den Nicht-Erkrankten.
- D) der Anteil der Personen mit negativem Testergebnis unter den Nicht-Erkrankten.

## 2. Ein zentrales Kriterium für diagnostische Tests ist die Spezifität.

### Die Spezifität ist

- A) der Anteil der Personen mit positivem Testergebnis unter den Erkrankten.
- B) der Anteil der Personen mit negativem Testergebnis unter den Erkrankten.
- C) der Anteil der Personen mit positivem Testergebnis unter den Nicht-Erkrankten.
- D) der Anteil der Personen mit negativem Testergebnis unter den Nicht-Erkrankten.

## 3. Welches Maß beziffert die Wahrscheinlichkeit, dass eine Person erkrankt ist, wenn sie positiv getestet hat?

- A) Positiver Vorhersagewert
- B) Negativer Vorhersagewert
- C) Spezifität
- D) Sensitivität

## 4. Welches Maß beziffert die Wahrscheinlichkeit, dass eine Person nicht erkrankt ist, wenn sie negativ getestet hat?

- A) Sensitivität
- B) Positiver Vorhersagewert
- C) Negativer Vorhersagewert
- D) Spezifität

## 5. Der Hersteller eines medizinischen Tests gibt Ihnen Auskunft über die Sensitivität und Spezifität des Tests. Sie wollen Ihrem Patienten mitteilen, wie wahrscheinlich es ist, tatsächlich erkrankt zu sein, wenn ein positives Testergebnis vorliegt. Welches Maß brauchen Sie zusätzlich für Ihre Berechnung?

- A) Mortalität
- B) Prävalenz
- C) Kohärenz
- D) Latenz



**6. Die Mammografie ist ein Screening-Test zur Früherkennung von Brustkrebs. Die Wahrscheinlichkeit, dass eine Frau Brustkrebs hat, beträgt 1%. Wenn eine Frau Brustkrebs hat, beträgt die Wahrscheinlichkeit eines positiven Mammografie-Testergebnisses 90%. Wenn eine Frau hingegen keinen Brustkrebs hat, beträgt die Wahrscheinlichkeit eines positiven Mammografie-Testergebnisses dennoch 9%. Was ist die beste Schätzung dafür, wie viele Frauen mit positivem Testergebnis tatsächlich Brustkrebs haben?**

- A) 9 von 10
- B) 8 von 10
- C) 1 von 10
- D) 1 von 100

  
  
  

**7. In einer medizinischen Publikation finden Sie die Angabe, dass das Mammografie-Screening die Wahrscheinlichkeit um 20% senkt, an Brustkrebs zu sterben. Bei dieser Angabe handelt es sich um**

- A) eine relative Risikoreduktion.
- B) eine absolute Risikoreduktion.
- C) eine spezifische Risikoreduktion.
- D) eine evidente Risikoreduktion.

  
  
  

**8. Ein Patient erkundigt sich bei Ihnen nach dem Nutzen eines Krebscreenings. Welches Kriterium sollten Sie hierzu heranziehen?**

- A) 5-Jahres-Überlebensrate
- B) Inzidenz
- C) Mortalitätsrate
- D) Prävalenz

  
  
  

**9. Stellen Sie sich zwei Gruppen von Personen vor, die alle mit 70 Jahren an Krebs versterben. Bei Gruppe A wird die Krebserkrankung aufgrund eines Screenings im Alter von 60 Jahren entdeckt. In dieser Gruppe beträgt die 5-Jahres-Überlebensrate 100%. Gruppe B nimmt nicht am Screening teil. Bei dieser Gruppe wird die Krebserkrankung mit 68 Jahren diagnostiziert. Alle versterben mit 70 Jahren. Daraus ergibt sich eine 5-Jahres-Überlebensrate von 0%. Welcher Bias erklärt, warum sich die 5-Jahres-Überlebensraten der beiden Gruppen unterscheiden?**

- A) Selektions-Bias
- B) Überdiagnose-Bias
- C) Lead-Time-Bias
- D) Performance-Bias

  
  
  

**10. Je höher die Screening-Rate, desto mehr Krebsdiagnosen werden gestellt. Werden beim Screening Anomalien entdeckt, die aufgrund des extrem langsamen Wachstums weder Symptome noch vorzeitigen Tod verursachen, bezeichnet man das als**

- A) Selektions-Bias.
- B) Attrition-Bias.
- C) Lead-Time-Bias.
- D) Überdiagnose-Bias.