Mit dem Gesundheitsbrowser schneller relevante Gesundheitsinformationen finden

Michael Hägele, Christian Leopold

Im riesigen Meer des Internets sind viele „Informationsperlen“ versteckt. Diese in den Untiefen und Riffen zu lokalisieren und aus dem Sumpf von Marketingmaßnahmen, Werbung, Falsch- und Halbinformation, sowie schlecht aufbereiteten Inhalten herauszuziehen ist beschwerlich und meist mit hohem Zeiteinsatz verbunden. So bringt die Suche über Suchmaschinen wie Google und Yahoo zwar schnell eine Unmenge an Treffern, aber ob relevante Ergebnisse dabei sind, lässt sich nur mit viel Zeitaufwand, Erfahrung und Sachverstand feststellen.

Das Problem des heutigen Internets ist es nicht mehr überhaupt Informationen zu finden – davon gibt es inzwischen reichlich: Das Internet schaffte es innerhalb kurzer Zeit das Informationsmonopol von Ärzten zu überwinden und Informationen in fast beliebiger Detailtiefe verfügbar zu machen [13, 14].

Vielmehr besteht das Problem darin, die Besten verfügbaren Informationen zu einem Themengebiet aufzufinden. Nicht selten befinden sich diese im sogenannten „Invisible Web“ [10] und sind für „übliche“ Suchmaschinen nicht sichtbar.

Der unerfahrene Surfer tut sich schwer mit der Suche nach Gesundheitsinformationen und deren Qualitätsbeurteilung. Dabei ist gerade die Informationsbeschaffung im Internet die Basis für den politisch gewollten „mündigen“ Bürger als „Koproduzent“ seiner Gesundheit [3, 6].

So ist zu beobachten, dass sich viele Benutzer nach einer mühsamen Suche über eine allgemeine Suchmaschine schon mit dem ersten „besseren“ Treffer zufrieden geben. Thematisch gleiche Treffer zu suchen und somit Anbieter übergreifend die Inhalte zu vergleichen oder mehrere Suchmaschinen für eine bessere Ausbeute zu benutzen, ist nicht üblich und eher die große Ausnahme. Vielen Internetnutzern wird bei der Recherche nach einer Untersuchung der Stiftung Warentest [2] sogar eine eher hektisch-chaotische als strategisch-überlegte Vorgehensweise attestiert. Dies deckt sich mit Erfahrungen von Eysenbach [7] oder Harris Online [8].

Auch Hilfsmittel wie z. B. DISCERN [5] zur Beurteilung von Webseiten sind nur Mittel zweiter Wahl, da sie zeitaufwendig sind und keine inhaltlichen Aussagen treffen können. Dabei ist es gerade der Inhalt der die Nutzer interessiert und bewegt.

Erste Wahl sind deshalb von erfahrenen Rechercheuren mit inhaltlicher Kompetenz zusammengetragene Informationen. Da können derzeit selbst noch so ausgeklügelte automatische Bewertungsstrategien, wie beispielsweise die von Google, Auge und Hirn einer medizinischen Redaktion nicht ersetzen. Ein Kernstück des Gesundheitsbrowsers bildet deshalb eine redaktionell gepflegte Datenbank.

Denn der Gesundheitsmarkt ist lukrativ und Geschäftemacher, Werbetreibende und Wundermittelverkäufer nutzen das Medium Internet inzwischen oft geschickter als die Anbieter guter gesundheitsbezogener Primärinformationen. So sind gut

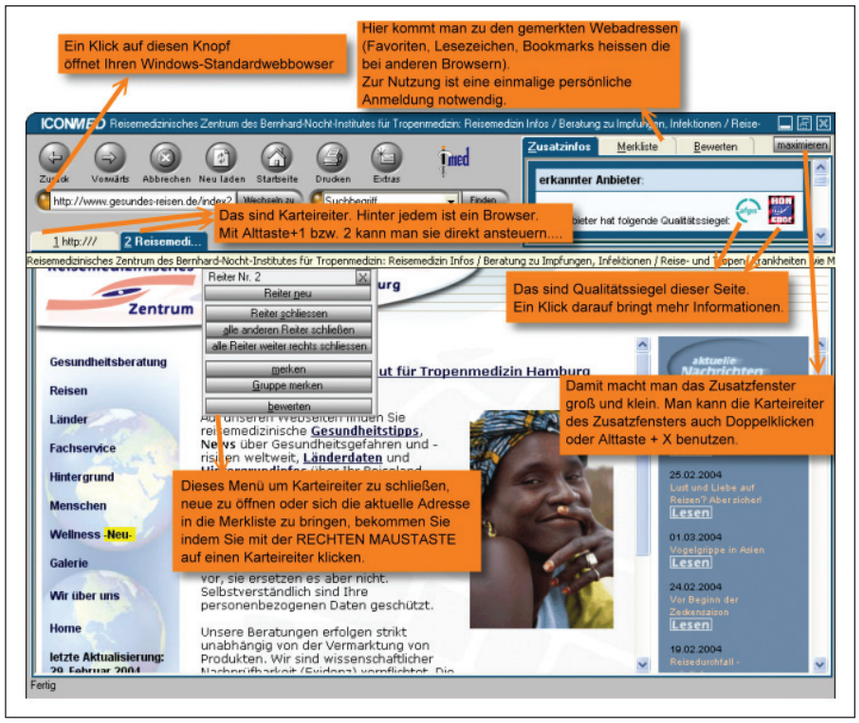

Abbildung 1: *Die Funktionen des Gesundheitsbrowsers im Kurzüberblick*

Autor: M. Hägele, C. Leopold
Titel: Mit dem Gesundheitsbrowser schneller relevante Gesundheitsinformationen finden
In: Jäckel (Hrsg.) Telemedizinführer Deutschland, Ober-Mörlen, Ausgabe 2005
Seite: 238-241

Kap_3_5_TMF_05 238 07.10.2004, 9:03:57 Uhr

aufgemachte Gesundheitsseiten mit wenig Inhalt oft sehr viel einfacher zu finden als die echten Informationsperlen.

Mittlerweile sind nur noch wenige große Gesundheitsportale im Internet vertreten, die den gesamten Themenumfang der Medizin mit eigenem Content abzudecken. Allerdings berichten Tests über erhebliche Qualitätsschwankungen und stark unterschiedliche Themenabdeckungen [11, 12, 15]. Insofern stellen auch diese keine verlässliche Informationslösung für jedes Themengebiet dar [2].

Laut Stiftung Warentest [2] nutzen rund zwei Drittel der Befragten in der Regel weder Gesundheitsportale noch Linksammlungen, sondern allgemeine gängige Suchmaschinen, um medizinische Informationen zu finden.

Meist sind dies die eingebauten Suchhilfen der großen Internetprovider wie T-Online oder AOL, da diese als Startseiten vorinstalliert sind. Das Medien-Know-How der Nutzer ist noch nicht allzu ausgeprägt, um auch auf andere bessere oder spezialisierte Suchhilfen auszuweichen.

Insofern spielt Usability, einfache Nutzbarkeit bei umfangreicher inhaltlicher Themenbandbreite eine entscheidende Rolle, um die Gunst von Nutzern zu gewinnen. Der schnelle, unkomplizierte Zugriff auf umfangreiche aber relevante Information ist das, was die Nutzer wünschen. Aufwendige Recherchen, und umständliche Bewertungshilfsmittel, langwierige Informations- und Anbietervergleiche oder die Eingabe von vielen Webadressen schrecken die meisten Nutzer ab und kosten zu viel Zeit und Nerven in der Nutzung. Lieber gibt man sich dann mit schlechteren, aber schnell auffindbaren Informationen zufrieden.

Erschwerend kommt das oft nicht verschriftlichte Patient-Arzt-Gespräch hinzu, so dass Rechtschreibfehler, unscharfe, allgemeine Begriffe und mangelndes medizinisches Hintergrundwissen Hürden bei der erfolgreichen Informationssuche darstellen.

Letztlich führen all diese Faktoren zu einer schlechten Ausnutzung der eigentlich guten Ressourcen im weltweiten Netz zu gesundheitlichen Themen. Ein provokativer Vortrag auf dem 108. Kongress der deutschen Gesellschaft für Medizin titelte „Der Internet-informierte Patient weiß mehr als sein Arzt“ [14]. Zuerst muss der Nutzer, sei er nun Patient oder Arzt, diese Informationen allerdings finden und richtig bewerten, um dieses Potenzial nutzen zu können.

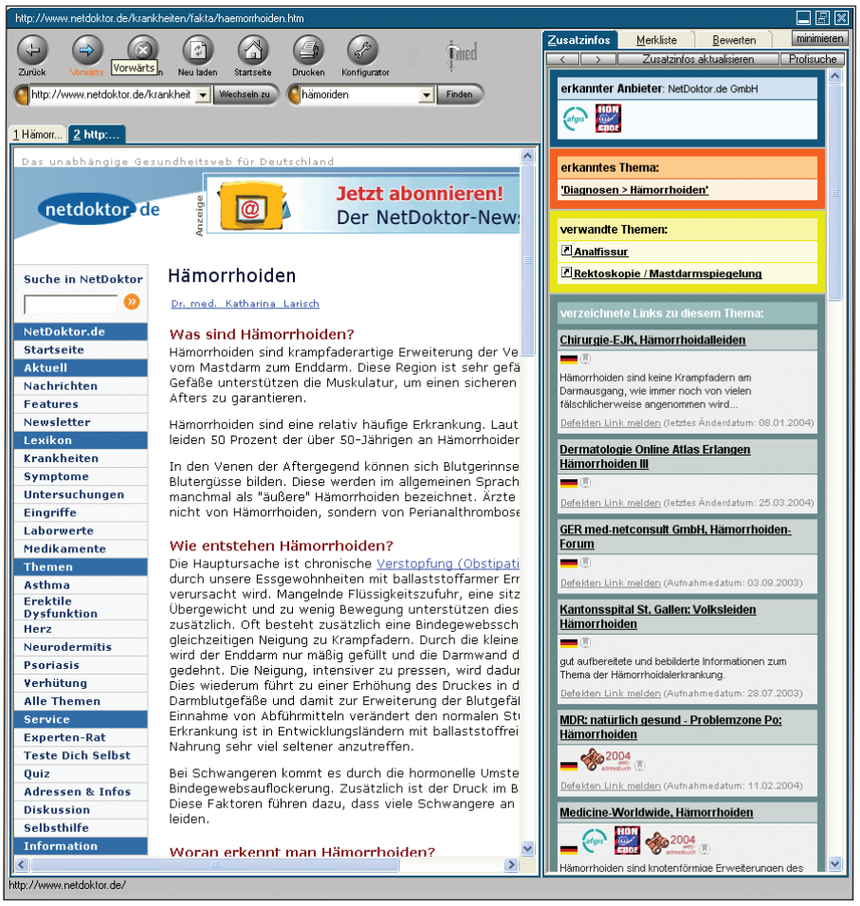

Abbildung 2: *Der Gesundheitsbrowser spannt ein „semantisches Netz“ auf, so dass gefundene Informationen sofort mit anderen gleichen Themen, aber von anderen Anbietern verglichen werden kann.*

Hier setzt der Gesundheitsbrowser an. Die integrierte, auf Gesundheitsinformationen spezialisierte Suchfunktion filtert Werbung aus, stützt sich auf redaktionell geprüfte Informationen und Ontologien, gleicht Rechtschreibfehler des Benutzers aus und erleichtert somit das Auffinden relevanter und guter Inhalte erheblich (Profis unterstützt er auf Wunsch mit weitreichenden praxiserprobten Recherche-Hilfsmitteln).

Das eingebaute Zusatzfenster mit der Einblendung von Qualitätsinformationen und -siegeln zur aktuell angesurften Webseite hilft bei der einfachen, schnellen und sicheren Abschätzung der zu erwartenden Qualität. Ein Klick auf die angezeigten Siegel führt den Nutzer zu weiterführenden Metainformationen.

Zum Thema Qualität von Gesundheitsinformationen gibt es inzwischen einige Initiativen und Bemühungen mit nationaler Relevanz: Bekanntester Vertreter ist sicherlich HON, das ein Qualitätssiegel vergibt, sobald sich ein Informationsanbieter einer Selbstverpflichtung unterwirft, die 8 Gebote [1] umfasst.

Das Aktionsforum Gesundheitsinformationssystem (Afgis) bzw. der Nachfolger afgis e. V. will durch formale Marker wie Transparenz [4] des Anbieters und der Informationserstellung, sowie durch die Definition von Vermittlungskriterien [9] Qualität sichtbar machen und die Qualität der Informationsangebote der Anbieter in einem Qualifizierungsnetzwerk stetig verbessern.

Kap_3_5_TMF_05 239 07.10.2004, 9:03:58 Uhr

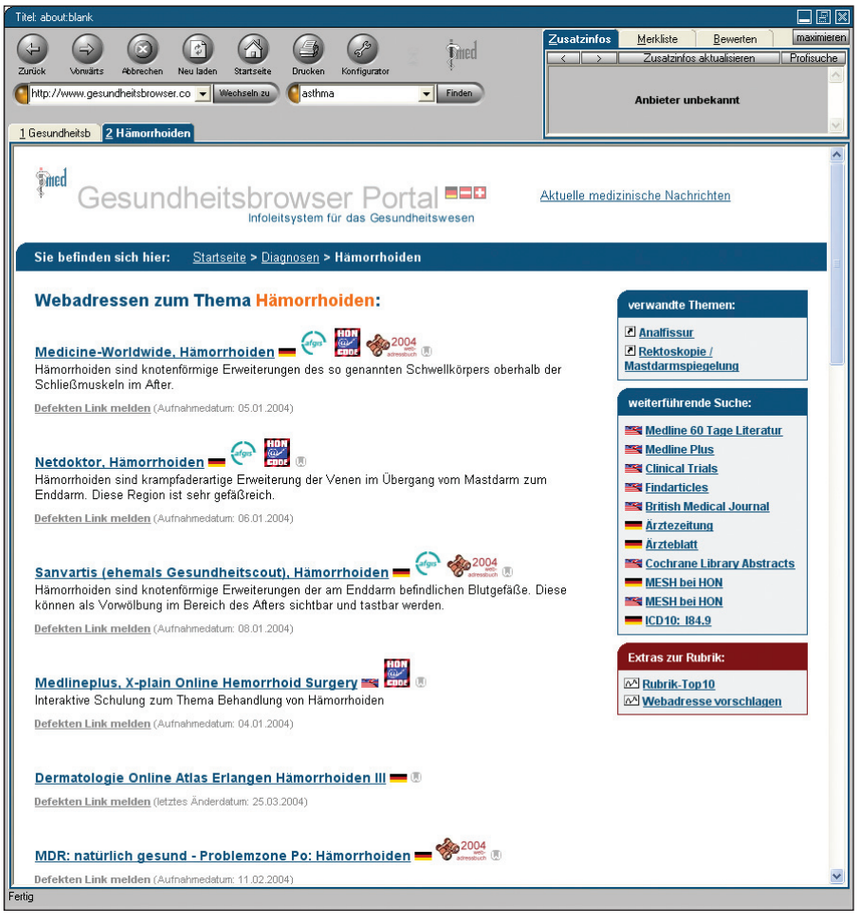

Abbildung 3: *Das Rubrikkonzept des Gesundheitsbrowser; alle wichtigen Informationen an einem Punkt zusammengeführt.*

DISCERN [5] wiederum stellt ein Bewertungshilfsmittel bereit, das eine Informationsseite (ursprünglich Broschüre) objektiver bewerten hilft.

Und URAC schließlich akkreditiert (englischsprachige) Gesundheits-Informationsanbieter.

Derzeit (Stand: Juli 2004) sind 1.617 Links mit HON-Siegel, 1.509 mit afgis-Transparenzinformationen und 57 mit DISCERN-Bewertung in der Datenbank des Gesundheitsbrowsers verfügbar. Diese Qualitätshinweise werden schon bei der Recherche beim jeweiligen Link für einen sofortigen Überblick sichtbar gemacht. (Siehe Abb. 1)

Zudem spannt der Gesundheitsbrowser mit seiner Datenbank ein semantisches Netz auf. In einem Zusatzfenster listet er, wenn das Thema der Webseite erkannt wird, alternative Informationsquellen zum selben Thema. So kann der Benutzer schnell die gefundene Information mit themengleichen Angeboten anderer Anbieter vergleichen und sich einen objektiven, umfassenden und verlässlichen Informationseindruck bilden. (Siehe Abb. 2)

Derzeit sind über 9.000 Webadressen in der Datenbank, die schon seit 1996 aufgebaut und in knapp 1.100 Rubriken mit 519 Querverweisen gegliedert ist. Ergänzt werden diese um Informationen zu derzeit 13.350 Medikamenten. Außerdem sind 671 themenbezogene Literaturtipps vorhanden.

459 der knapp 1.100 Rubriken sind mit ICD10, 578 mit MESH und 573 mit englischen Schlagwörtern zur direkten Nutzung von z. B. der 90-Tage-Literatur in Medline hinterlegt. Somit ist auch eine Anbindung an andere Systeme über diese definierten und standardisierten Schnittstellen leicht möglich.

Ein Kernbestandteil des Gesundheitsbrowsers sind die „Rubriken". Ziel dieses Konzeptes ist es, alle wichtigen Informationen zu einem Thema zu bündeln und in einem Kristallisationspunkt zusammenzuführen. Dadurch hat der Nutzer, wenn er sich einmal in der richtigen Rubrik befindet, alle wichtigen Informationen an einer Stelle und kann sich so schnell und zielsicher das Themengebiet mit seinen Facetten (und evtl. Querbeziehungen) erschließen. Der Laie und Erstbenutzer der Rubrik findet einführende Texte, der Fortgeschrittene kann sich schnell einen aktuellen Überblick verschaffen über Neuerscheinungen in der Medline, neue Artikel zum Thema, Aktuelles in Ärzteblatt, Ärztezeitung oder British Medical Journal oder aktuelle medizinische Studien. (Siehe Abb. 3)

Diskussion

Der Gesundheitsbrowser kommt bei den Nutzern gut an. Allein in den ersten 3 Wochen nach Veröffentlichung der Betaversion im Dezember 2003 erfolgten über 4.000 Downloads.

Wie stichprobenartige Usability-Tests mit Nutzern in der Betaphase ergaben, finden die Nutzer damit leichter wertvolle Informationen im Web und können aufgrund der im Zusatzfenster eingeblendeten Qualitätssiegel und der eingebauten Bewertungswerkzeuge wie z. B. DISCERN, die Qualität einer Online-Information schnell, unproblematisch und selbstständig ohne großen Schulungsaufwand abschätzen.

In einer Online-Umfrage wird der Gesundheitsbrowser mit Schulnoten von gut bis sehr gut beurteilt und im Schnitt wird ihm ein erheblich schnelleres Finden von Informationen bescheinigt.

Damit scheint das Konzept des Gesundheitsbrowsers als einfach zu bedienendes Infoleitsystem aufzugehen.

Nun ist die langfristige Finanzierung dieser Bemühungen sicher zu stellen und der weitere Ausbau der dahinter liegenden Datenbank voran zu treiben: Insbesondere verlässliche Informationen zu wirksamen alternativ-medizinischen Möglichkeiten, eine noch bessere Strukturierung und vor allem Qualitätsinformationen zu Institutionen wie Arztpraxen, Kliniken oder

Kap_3_5_TMF_05 240 07.10.2004, 9:03:59 Uhr

Krankenkassen stehen dabei im Fokus des Interesses der Nutzer und Entwickler.

Mehr Informationen zum Gesundheitsbrowser unter www.gesundheitsbrowser.com

Literatur

1. Anonymus.Health on Net Foundation (HON). Die 8 HON-Prinzipien. 11.11.2003. [http://www.hon.ch/HONcode/German/]
2. Anonymus. Doktor www. Stiftung Warentest 2001(6):86-90
3. Anonymus. BMC-Vision 2010 für eine zukunftsfähige Gesundheitsreform, Teil 1: Leitidee, Elemente und Handlungsoptionen. Berlin: Bundesverband Managed Care e.V. (BMC), 2002:18
4. Anonymus.afgis – Aktionsforum Gesundheitsinformationssystem. Was „Qualität von Gesundheitsinformationen" bei afgis bedeutet. 15.5.2003. [http://www.afgis.de/qualitaetssicherung.php]
5. Charnock D, Shepperd S, Needham G, Gann R. DISCERN: an instrument for judging the quality of written consumer health information on treatment choices. Journal of Epidemiology & Community Health 1999;53:105-111
6. Dierks ML BE, Lerch M, Martin S, Röseler S, Schienkiewitz A, Siebeneick S, Schwartz. Patientensouveränität, Der autonome Patient im Mittelpunkt: Akademie für Technikfolgenabschätzung in Baden-Württemberg, 2001
7. Eysenbach G, Köhler C. How do consumers search for and appraise health information on the world wide web? Qualitative study using focus groups, usability tests, and indepth interviews. BMJ 2002(324):573-577
8. HarrisInteractive. The Increasing Impact of eHealth on Consumer Behavior. Health Care News 2001;1(21)
9. Hebenstreit S, Hägele M, Prümel-Philippsen U, Tautz F. afgis-Kriterien zur Vermittlungsqualität. Osnabrück: afgis – aktionsforum informationssystem, 2003:14
10. Klar R, Schulz S. Die Stecknadel im Heuhaufen. Bundesgesundheitsblatt 2003;46(4):278-284
11. Lehner M, Puchberger M. Arbeiterkammer Wien. Cyber-Medizin: Gesundheitsportale im Test. 15.10.2002. [http://www.akwien.at/dat/Gesundheitsportale.pdf]
12. Lerch M.Focus, Heft 35. Medizinportale mit Risiken und Nebenwirkungen. 23.10.2002. [http://www.focus.de/F/2002/11/Internet/gesundheit/gesundheit.htm]
13. Lindner M. Internet macht Patienten schlauer. Tages-Anzeiger 2000 06.6.2000;42
14. Mader U.Deutsche Gesellschaft für Medizin. Internet, Arzt und Patient: Neue Herausforderungen – Neue Chancen. 8.1.2004. [http://www.thieme.de/dmw/index.html?fr_nav_home.htm&fr_blue.htm&http://www.thieme.de/dmw/dgim2002/inhalt/dmw/jour/mader/um_04.htm]
15. Schalnus R, Pinger P. Userorientierte Bewertung medizinischer Web Sites. Informatik, Biometrie und Epidemiologie in Medizin und Biologie 2001(32):267.

Kap_3_5_TMF_05 241 07.10.2004, 9:04:00 Uhr