



Schlechte und gefährliche Gesundheitsinformationen

Wie sie erkannt und Patienten besser
geschützt werden können

Schlechte und gefährliche Gesundheitsinformationen

Wie sie erkannt und Patienten besser geschützt werden können

Autoren

Hinnerk Feldwisch-Drentrup

Nicola Kuhrt

Projektteam Bertelsmann Stiftung

Marion Grote-Westrick

Claudia Haschke

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird in diesem Bericht auf die weibliche Sprachform verzichtet.

Sämtliche Personenbezeichnungen gelten gleichermaßen für beide Geschlechter.

Inhalt

| | | |
|----------|---|-----------|
| Vorwort | 7 | |
| 1 | Warum schlechte Gesundheitsinformationen aus dem Netz ein Problem sind – eine Annäherung | 8 |
| 1.1 | Spiel mit der Hoffnung: Gefährliche Gesundheitsinformationen | 9 |
| 1.2 | Definitionen: Wann schlechte Gesundheitsinformationen gefährlich werden | 12 |
| 1.3 | Warum es schlechte oder gefährliche Gesundheitsinformationen gibt – und wer sie anbietet | 12 |
| 1.4 | Bedeutung von Suchmaschinen und Internetplattformen für die Verbreitung schlechter Informationen | 14 |
| 1.5 | Schwerpunkt der Analyse | 15 |
| 2 | Wer gegen gefährliche Gesundheitsinformationen im Internet vorgeht – eine Bestandsaufnahme | 16 |
| 2.1 | Politik, Behörden und öffentliche Institutionen | 17 |
| 2.2 | Unternehmen und Zivilgesellschaft | 21 |
| 3 | Wie wir untersucht haben – methodisches Vorgehen | 24 |
| 4 | Woran man schlechte Gesundheitsinformationen erkennt – das Kriterienraster | 27 |
| 4.1 | Das Kriterienraster | 27 |
| 4.2 | Kriterien zum Check der Korrektheit einer Gesundheitsinformation | 30 |
| 4.3 | Kriterien zum Check von Transparenz | 32 |
| 4.4 | Kriterien zum Check der Wirkungskraft der Information | 33 |
| 4.5 | Gesamtbewertung | 34 |
| 4.6 | Möglichkeiten zur Anwendung des Kriterienrasters | 34 |

| | | |
|-----|---|----|
| 5 | Wie schlecht Gesundheitsinformationen tatsächlich sind – ein Feldversuch | 36 |
| 5.1 | Praxistauglichkeit des Kriterienrasters | 37 |
| 5.2 | Ergebnisse der Auswertungen im Überblick | 38 |
| 5.3 | Einzelanalyse der Suchbegriffe | 39 |
| 6 | Grundlegende Strategien gegen gefährliche Gesundheitsinformationen | 54 |
| 6.1 | „Marktwächter“ Gesundheit installieren | 54 |
| 6.2 | Algorithmen ändern | 55 |
| 6.3 | Staatliche Aufsichtsstrukturen stärken | 55 |
| 6.4 | Engagement der standesrechtlichen Aufsicht ausbauen | 56 |
| 6.5 | Medienberichterstattung verbessern | 57 |
| 6.6 | Zugang zu guten Informationen systematisch stärken | 57 |
| 6.7 | Selbstverpflichtung zu qualitätsgesicherter Informationserstellung | 58 |
| 7 | Fazit und Ausblick | 59 |
| | Literatur | 60 |
| | Autorenteam / Review | 63 |
| | Expertenteam | 64 |
| | Impressum | 66 |

Vorwort

In unserer digitalisierten Welt verbreiten sich Neuigkeiten in Sekundenschnelle. So gelangen auch fehlerhafte Informationen in Umlauf, die unser persönliches Wohlergehen betreffen: Jeder Fünfte, dem Falschmeldungen aufgefallen sind, hat auch welche im Bereich „Gesundheit, Ernährung, Fitness“ wahrgenommen, so eine Analyse von Bitkom Research.

Vor allem für Menschen mit gesundheitlichen Beschwerden ist wichtig zu wissen, welchen Informationen sie vertrauen können – etwa wenn sie chronisch krank sind oder eine neue Diagnose erhalten haben. Neben körperlichen Einschränkungen und Schmerzen verspüren viele Patienten Unsicherheit und Angst, oft aber auch Hoffnung. Doch die Not dieser Menschen wird mitunter ausgenutzt.

Bei der Suche nach Gesundheitsinformationen gehen wir schnell ins Internet und können dort gute Seiten finden. Wenn wir allerdings emotional aufgeladene Begriffe wie „Heilung“ oder „Risiko“ in Suchmaschinen oder sozialen Medien verwenden, steigt die Wahrscheinlichkeit, dass Websites, Filme oder Internetforen mit zweifelhaften oder gar gefährlichen Inhalten als erste Treffer angezeigt werden. Und wer nach einem Rettungsanker sucht, ist besonders empfänglich für gefährliche Gesundheitsinformationen, zum Beispiel über vermeintliche Wundermittel.

Aber wodurch unterscheiden sich „gute“ von „schlechten Informationen“? Was macht eine schlechte Information gefährlich? Und wie kann es sein, dass zurzeit selbst stark irreführende Inhalte im Netz kaum sanktioniert und Anbieter von Informationen mit gravierenden Mängeln bislang selten Abmahnungen, Anzeigen oder Strafen zu befürchten haben? Mit diesen Fragen befasst sich die folgende Analyse. Sie verweist dabei auf Schwachstellen im System und liefert Ansätze, wie gegen gefährliche Gesundheitsinformationen vorgegangen werden könnte. Immer unter dem Primat, die Meinungsfreiheit zu achten und zu bewahren – solange Menschen dadurch nicht betrogen oder in Gefahr gebracht werden. Dabei ist es schwierig, Grenzen zu ziehen. Grenzen zwischen noch tolerablen und inakzeptablen Informationen, Grenzen zwischen rein informativen, ideologisch motivierten und betrügerischen Absichten. Im Rahmen dieser Analyse wurde daher ein Kriterienkatalog zur Identifikation gefährlicher Informationen konzipiert, den es nun zu erproben gilt.

Die Kriterien wurden maßgeblich von Nicola Kuhrt und Hinnerk Feldwisch-Drentrup entwickelt. Ihnen gilt unser besonderer Dank. Sie erstellten diese Publikation auf Basis von zwei Workshops mit einem interdisziplinären Expertenteam und eines ersten Praxis-tests, bei dem die Anwendbarkeit der Kriterien anhand gängiger Suchanfragen beispielhaft geprüft wurde. Ausdrücklich bedanken möchten wir uns auch beim Team von Dr. Next für das hervorragende Review und bei allen Experten für ihre sehr hilfreiche fachliche Beratung.

Mit Nicola Kuhrt und Hinnerk Feldwisch-Drentrup haben wir zwei exzellente Wissenschaftsjournalisten gewonnen, denen es am Herzen liegt, medizinische Falschinformationen aufzudecken. Auf ihrem Online-Magazin „MedWatch“ berichten sie regelmäßig über konkrete Fälle von Fehlinformationen. Uns ist es ein gemeinsames Anliegen, dass mehr gegen gefährliche Websites unternommen wird.

Daher wollen wir als Bertelsmann Stiftung das Thema auch weiter begleiten und dazu beitragen, Verbraucher künftig besser vor gefährlichen Gesundheitsinformationen zu schützen.



Dr. Brigitte Mohn
Mitglied des Vorstandes
der Bertelsmann Stiftung



Uwe Schwenk
Programmdirektor
„Versorgung verbessern –
Patienten informieren“
Bertelsmann Stiftung

1 Warum schlechte Gesundheitsinformationen aus dem Netz ein Problem sind – eine Annäherung

Was ist die beste Behandlung für mein Kind? Habe ich einen Bandscheibenvorfall? Gibt es eine Alternative zur Chemotherapie? 67 Prozent der deutschen Internetnutzer ab zehn Jahren gehen mit diesen und ähnlichen Fragen nicht gleich zum Arzt, sondern erst einmal ins Internet: Knapp 40 Millionen Menschen in Deutschland suchten im Jahr 2015 online nach Informationen zum Thema Gesundheit, wie das Statistische Bundesamt berichtet (Statistisches Bundesamt 2016). Der Digitalverband Bitkom bestätigt die Entwicklung: Gut jeder zweite Internetnutzer habe bereits zu Krankheitssymptomen im Netz recherchiert, schreibt Bitkom über seine 2016 veröffentlichte Umfrage (Bitkom 2016).

Im Internet stehen vielfältige Informationsangebote und medizinische Datenbanken zur Verfügung. Dadurch haben die Nutzer einen einfachen und leichten Zugang zu viel gesundheitsbezogenem Wissen. Sie können zu drängenden Fragen recherchieren, sich auf einen Arztbesuch vorbereiten oder sich zu den Empfehlungen des Arztes weitergehend informieren. In Foren und Betroffenengruppen können sich kranke und gesunde Menschen mit anderen Menschen vernetzen und austauschen. Die Qualität der Informationsangebote ist breit gefächert: Einige sind qualitativ hochwertig und hilfreich, andere enthalten fehlerhafte und verunsichernde Informationen und sind der Gesundheit eines Patienten somit nicht zuträglich.

„Dr. Google“ ist längst ein geflügelter Begriff, jede 20. Suchanfrage auf der Plattform hat mittlerweile einen gesundheitlichen Hintergrund (Google Blog 2015). Eine Studie der Bertelsmann Stiftung im Frühjahr 2018 hat gezeigt, dass Gesundheitsinformationen im Netz die Patientenautonomie stärken können und dass Patienten den Informationsanbietern im Netz vielfach großes Vertrauen entgegenbringen (Bertelsmann Stiftung 2018):

- Oft gehen Menschen aus sozialen und kommunikativen Gründen ins Internet: Sie suchen nicht nur nach mehr Informationen, sondern implizit auch nach Sicherheit, Trost, Austausch, Bestätigung ihrer Auffassung oder auch nach Zerstreuung.
- 52 Prozent der befragten Patienten gaben an, dass sie das Internet bei Gesundheitsfragen nutzen und mit dem Ergebnis ihrer Suche zufrieden seien. Auch in Tiefeninterviews, die im Rahmen der Studie geführt wurden, zeigte sich, dass Patienten sich auf den Suchprozess per Google und die Suchergebnisse weitgehend verlassen. Die Inhalte der Ergebnisse werden selten weiter hinterfragt (Bertelsmann Stiftung 2018a): Die Patienten trauten Google zu, das Richtige und Passende für sie zu finden – sogar für ihre individuelle Lage.
- Dass die Probanden die Quelle einer Information nur in Ausnahmefällen hinterfragen, verstärkte die Annahme, dass Angaben aus dem Internet oft blind vertraut wird, heißt es in der Studie. Liefert Google einmal nicht die erwarteten Ergebnisse, entschuldigten Patienten dies mit ihrer eigenen falschen Suchstrategie.

- Doch trotz der Zufriedenheit mit den eigenen Suchergebnissen sagten 65 Prozent, im Netz seien vertrauenswürdige Informationen generell schwer zu erkennen. Jeder Zweite war der Ansicht, dass die Informationsfülle und das wachsende Angebot an Gesundheitsinformationen Patienten verunsicherten, beunruhigten und verwirrten.

Für eine Google-Marketingstudie befragte Kantar TNS über 2.500 Menschen in Deutschland nach ihrem Gesundheits- und Kaufverhalten im Netz (Google 2018). Laut der im Juli 2018 veröffentlichten Umfrage recherchieren 61 Prozent der Befragten im Netz, bevor sie rezeptfreie Arzneimittel kaufen. Die Suche nach „alternativen Behandlungsmethoden“ gehört dabei zu den Top-Suchanlässen, 22 Prozent interessierten sich hierfür. 18 Prozent der Menschen wollten per Netzrecherche herausfinden, ob sie einen Arzt aufsuchen müssen oder nicht. 15 Prozent suchten Informationen, um ihre Krankheit besser zu verstehen, und jeder Zehnte suchte Erfahrungsberichte anderer Menschen mit derselben Krankheit. Über das Internet stoßen dabei mit 37 Prozent weitaus mehr Menschen auf das Arzneimittel, das sie später einkaufen, als über Werbung im Fernsehen (27%) oder etwa über Printartikel (5%).

Eine Untersuchung des Zentrums für Allgemeinmedizin und Geriatrie der Uni Mainz aus dem Jahr 2016 ergab, dass sich Internetnutzer in Gesundheitsfragen verunsichert fühlen: Knapp 60 Prozent erklärten, sie seien nach Nutzung von Online-Gesundheitsportalen kritischer gegenüber Ärzten, gut jeder Zweite stellt diesen nun mehr Fragen – was als Stärkung der Rolle von Patienten angesehen werden kann. Zugleich gaben rund 45 Prozent der Befragten an, dass sie sich nach der Netzrecherche ihres gesundheitlichen Problems teils „verwirrter“ fühlten, als sie es vorher waren. Die Studienautoren der Uni Mainz vermuten, dass durch einander widersprechende Ratschläge im Internet ein Entscheidungsdilemma entsteht.

1.1 Spiel mit der Hoffnung: Gefährliche Gesundheitsinformationen

Wenn Internetnutzer Suchmaschinen – wie den Marktführer Google – benutzen, klicken 60 Prozent auf den ersten Treffer, und nur gut ein Prozent der Nutzer geht auf die zweite Trefferseite, ergab eine Analyse der IT-Beratungsfirma Sistrix aus dem Jahr 2015 (Beus 2015). Was bedeutet es, wenn sie den Aussagen der top-gerankten Seiten mehr oder weniger blind vertrauen?

Informationen im Internet und aus sozialen Medien können für Patienten und jeden Menschen wertvolle Unterstützung, Rat und Vernetzungsmöglichkeiten bieten. Doch nicht alle Treffer, die auf der ersten Seite bei Google erscheinen, leiten den Nutzer zu verlässlichen Gesundheitsinformationen. „Krebsheilung in wenigen Tagen“, „Impfungen lösen Autismus aus“ oder „Lichtnahrung – Leben ohne Essen ist möglich!“. Derartig haltlose Aussagen finden sich ebenfalls im Netz und teils auch bei allgemeinen Suchanfragen auf der ersten Trefferseite bei Google. Dort erscheinen sie oft dann, wenn Nutzer sich auf die Suche nach „Alternativen“ machen oder Begriffe wie „Risiko“ oder „Gefahr“ aufnehmen. Oft finden sich Seiten, die die eigenen Ängste und Hoffnungen bestätigen. So hatte in der Studie der Bertelsmann Stiftung eine Teilnehmerin festgestellt, dass sie nur auf Informationen gestoßen war, die sie in ihrer Hoffnung bestätigten, dass ihre Beschwerden harmlos seien (Bertelsmann Stiftung 2018a). In dem Moment, als sie selbst ängstlicher wurde und dies in ihrer Suche durch Schlagwörter wie „gefährlich“ einbezog, änderten sich auch die Suchtreffer.

») *Im Prinzip ist im Netz fast alles vorhanden, was man sich an guten Informationen zu Impfungen wünscht. Allerdings kennen nur 12 Prozent der Eltern das Angebot der Bundesregierung www.impfen-info.de, von den Ärzten sind es nur 9 Prozent. Eine Suche auf gut Glück führt schnell zu impfkritischen, verunsichernden Seiten.*“ Prof. Dr. Cornelia Betsch, Professorin für Gesundheitskommunikation

Über den Anteil schlechter Gesundheitsinformationen im Netz gibt es nur wenig empirische Studien. Bei einer Studie der Central Versicherung schnitten im Jahr 2015 nur knapp zehn Prozent von 100 bewerteten Websites mit „sehr gut“ oder „gut“ ab – jede dritte war mangelhaft oder ungenügend (Central Krankenversicherung AG 2015). Untersucht wurde dabei deutschlandweit in mehr als 41,2 Millionen Google-Suchen, welches die häufig genutzten Schlagworte waren. Ein Ärzteteam analysierte die Ergebnisse von 100 Ratgeberseiten nach Kriterien wie Vollständigkeit, Belegbarkeit der Empfehlung, nach medizinisch relevanten Quellen und Ausgewogenheit. Im Auftrag von Ökotest untersuchte das Institut für Allgemeinmedizin, Arbeitsbereich Patientensicherheit der Goethe-Universität Frankfurt 2017 zwölf reichweitenstarke Gesundheitsportale in Bezug auf drei Krankheitsbilder. Einige Portale boten laut der Analyse eine sehr gute Qualität, andere nicht – doch hatte die Studie aufgrund der Einschränkung auf drei ausgewählte Krankheitsbilder nur eine eingeschränkte Aussagekraft (Ökotest 2017).

Manche schlechten Gesundheitsinformationen können gesundheitsschädliche, einige sogar lebensbedrohliche Folgen haben. Verzweifelte Patienten werden zwar auch offline auf schlechte Therapieempfehlungen und Werbung treffen, doch erreichen Quacksalber und Geschäftemacher im Internet sehr viele Menschen, sodass dort eine besondere Gefahr von ihnen ausgehen kann.

- Immer wieder berichten Medien über tragische Schicksale. Der Dokumentarfilm „Krebs – das Geschäft mit der Angst“ (2015) erzählt etwa den Fall einer Brustkrebspatientin aus Deutschland, die im Internet nach alternativen Therapien zu einer Chemotherapie recherchierte. Letztlich landete sie bei einem Heilpraktiker, der sie mit allerlei unwirksamen Methoden behandelte, berichtet der Film. Die Eltern mussten zusehen, wie ihre Tochter viel Geld für die unwirksamen Therapien bezahlte und es ihr immer schlechter ging, bis sie starb. Ein anderes Beispiel: 2016 erlangte der Heilpraktiker Klaus R. aus Brüggen-Bracht traurige Berühmtheit in Deutschland, nachdem drei seiner Krebspatienten kurz nach seiner wissenschaftlich praktisch unerforschten Behandlung starben – auf seiner Homepage warb er, diese sei „das aktuell beste Präparat zur Tumorbehandlung“ (Becker 2016).
- Wenn Patienten im Netz nach „alternativen“ oder „sanften“ Heilmethoden etwa bei einer Krebserkrankung suchen, stoßen sie auch auf die verschiedensten unseriösen Anbieter. Vermeintliche „Wunderheiler“ bewerben etwa das Mittel „Miracle Mineral Supplement“ (MMS) gegen Alzheimer, Autismus, Krebs oder Malaria, das jedoch schwere Verätzungen der Haut und schwere Augenschäden auslösen kann (BfArM 2015) – denn MMS ist eine Mischung aus Natriumchlorit und Zitronensäure, es entsteht giftiges Chlordioxid.
- Wenn Eltern bei Impfentscheidungen zögern, gehen sie ins Internet. Dort sind die Impfkritik und ihre Fehlinformationen oft nur noch einen Klick entfernt. Studien etwa der Universität Erfurt zeigten, dass schon fünf bis zehn Minuten Verweildauer auf impfkritischen Internetseiten die subjektive Wahrnehmung der Impfrisiken erhöht. Ein solcher

Besuch kann sogar langfristige Effekte haben, weil Menschen mit einer erhöhten subjektiven Wahrnehmung von Impfrisiken ihre Kinder tatsächlich seltener impfen lassen. Gleichzeitig kann substanzlose Impfkritik das Vertrauen in die wissenschaftliche Medizin und die öffentliche Gesundheitsversorgung schwächen.

Gefährliche Gesundheitsinformationen, die im Internet und in den sozialen Medien verbreitet werden, sind kein neues Phänomen, bislang werden sie aber kaum kontrolliert, die Verfasser selten zur Rechenschaft gezogen. Es fehlt an realistischen Konzepten und der klaren Benennung von Verantwortlichkeiten. Die Bertelsmann Stiftung und das Medizin-Online-Magazin MedWatch haben die Thematik in einem gemeinsamen Projekt ins Zentrum gerückt und analysiert, Expertenworkshops durchgeführt und erste Strategien für den Umgang mit schlechten und besonders mit den gefährlichen Gesundheitsinformationen formuliert.

Dabei ist selbstverständlich, dass falsche oder irreführende Informationen auch abseits des Netzes gefährlich werden können: Etwa wenn Pharmafirmen geschönte Studienergebnisse veröffentlichen oder Medizintechnikhersteller versuchen, mit fragwürdigen Produktausagen in die Regelversorgung zu kommen.

Der Fokus dieser Analyse liegt auf problematischen Gesundheitsinformationen, die sich an Patienten oder Verbraucher richten. Sie finden sich auch in traditionellen Medien oder werden beispielsweise mündlich übermittelt. Wenn Homöopathie in Schulbüchern unkritisch vorgestellt wird, Fernsehsendungen über vermeintliche Impfschäden berichten oder Ärzte ihren Patienten zu unsinnigen Leistungen raten, hat dies aufgrund der Vertrauensstellung der Medien beziehungsweise der jeweiligen Personen ein besonders hohes Gewicht.

Jedoch erreichen gefährliche Gesundheitsinformationen auf diesen Wegen in der Regel nur einzelne Personen – oder es gibt Aufsichtsmechanismen, wie etwa Presse- oder Rundfunkräte, die gegen Falschmeldungen vorgehen können. Über das Internet können Einzelpersonen jedoch ein Millionenpublikum erreichen – und das bislang weitgehend ohne effektive Kontrollen oder auch nur eine Aufsicht.

Mit dieser Analyse sollen Akteure und politische Entscheider daher auf die Problematik der schlechten und besonders der gefährlichen Gesundheitsinformationen im Internet aufmerksam gemacht werden und der Handlungsbedarf soll verdeutlicht werden. Im Rahmen des Projekts wurden Kriterien zur Bewertung von schlechten Gesundheitsinformationen erarbeitet und Strategien entwickelt, die Akteuren helfen könnten, gegen besonders gefährliche Gesundheitsinformationen vorzugehen.

Dabei ist zu beachten, dass es nicht zu Bevormundung und Paternalismus kommen darf: Im Sinne des Patientenschutzes sind zwar teilweise strengere Kontrollen und Beschränkungen sinnvoll, doch darf das Recht auf freie Meinungsäußerung, welches ein wesentlicher Bestandteil unserer freiheitlich-demokratischen Grundordnung ist, nicht unzulässig eingeschränkt werden. Bei gefährlichen Gesundheitsinformationen handelt es sich oftmals jedoch ohnehin nicht um Meinungsäußerungen, sondern teils um falsche „Tatsachenbehauptungen“, welche vom Recht auf freie Meinungsäußerung nicht gedeckt sind.

1.2 Definitionen: Wann schlechte Gesundheitsinformationen gefährlich werden

Als Gesundheitsinformationen werden im Folgenden alle gesundheitsbezogenen Informationen betrachtet – anders als im Positionspapier „Gute Praxis Gesundheitsinformation“ (Deutsches Netzwerk Evidenzbasierte Medizin 2016) ohne Einschränkung auf bestimmte Herausgeber.

Bislang existiert keine allgemein anerkannte Definition von „schlechten“ Gesundheitsinformationen. Es ist schwer zu benennen, welche Schwelle überschritten sein muss, um aus einer „guten“ eine „schlechte“ zu machen – eine reine Invertierung der Kriterien hilft hier kaum weiter. Gleichfalls stellt sich die Frage, ab wann eine Gesundheitsinformation „gefährlich“ genannt werden kann. Dies ist nach den Begriffsbestimmungen in dieser Analyse abhängig vom Potenzial, wie wahrscheinlich es ist, dass eine schlechte Gesundheitsinformation negative Wirkungen entfalten kann – und wie stark diese sind. Im Rahmen dieses Projekts wurden die folgenden Arbeitsdefinitionen erarbeitet:

Eine „schlechte“ Gesundheitsinformation informiert inkorrekt, einseitig, verkürzt oder unsachlich.

Eine Gesundheitsinformation kann dann als „gefährlich“ angesehen werden, wenn sie vermutlich ein Verhalten auslösen wird, das einen erheblichen körperlichen, seelischen oder finanziellen Schaden und/oder einen Vertrauensverlust in die wissenschaftsbasierte Medizin hervorruft.

» Ich erachte Gesundheitsinformationen als gefährlich, die von dem Gebrauch bewährter und evidenzbasierter medizinischer Methoden, Therapien, Medikamente abhalten. Sie sind umso gefährlicher, je mehr sie geeignet sind, irreversible und intensive Gesundheitsschäden zu verursachen. Dazu zählen Gesundheitsinformationen, die zum teuren Kauf nutzloser oder schädlicher Produkte oder etwa Nahrungsergänzungsmittel führen sollen, die den Anschein erwecken, gegen ernstzunehmende Krankheiten zu helfen. « Lena Isabell Löber, Rechtswissenschaftlerin

1.3 Warum es schlechte oder gefährliche Gesundheitsinformationen gibt – und wer sie anbietet

Noch vor gut 20 Jahren war die Verbreitung schlechter Gesundheitsinformationen vergleichsweise mühsam: Sie fanden sich in Büchern oder einschlägigen Printmagazinen, teils auch in Zeitungen oder Nachrichtenmagazinen – oder bis heute auf Patiententagen oder in Kursen etwa von Volkshochschulen (Hackenbroch 2018). Jetzt gestaltet sich das Feld

deutlich anders: Über das Internet ist es ein Leichtes, ein großes Publikum mit möglicherweise vielen Millionen Menschen zu erreichen. Suchmaschinen machen jegliche Information auf einfache Weise zugänglich, soziale Medien bieten niederschweligen Zugang und direkten Austausch zwischen Nutzern und Anbietern.

Es kann verschiedene Gründe haben, dass schlechte Gesundheitsinformationen veröffentlicht werden:

- **Profit:** Absender schlechter Gesundheitsinformationen können einzelne Personen oder Unternehmen sein, darunter auch Kliniken, Ärzte, Medizintechnikhersteller oder Pharmafirmen, die an bestimmten Untersuchungen, Therapien oder Produkten direkt verdienen wollen. Sie können im Internet weitgehend unreguliert ihr Publikum erreichen – und ihre emotionalen Botschaften schnell verbreiten. Oftmals werden schlechte Gesundheitsinformationen auch von Menschen oder Firmen verbreitet, die nicht über den Vertrieb von Produkten oder Therapien Gewinn erzielen wollen, sondern etwa über den Verkauf von Büchern. So verdient Jim Humble, Erfinder der gefährlichen Chlordioxidmischung „Miracle Mineral Supplement“ (MMS), nach eigener Aussage nur über Provisionen an Buchverkäufen an dem von ihm propagierten Mittel MMS. Auf Facebook aktive Firmen oder Einzelpersonen verbreiten teils schlechte, aber emotional ansprechende Gesundheitsinformationen weiter, um über die schnelle Verbreitung der Inhalte auf sich aufmerksam zu machen und ihre Fanbasis zu vergrößern – oder um Klicks zu erzielen und über Online-Werbung Erlöse zu erzielen. Auch Medien setzen aufgrund wirtschaftlicher Interessen teils auf fragwürdige Inhalte, um Klicks oder Werbeerlöse zu erzielen.
- **Überzeugung:** Schlechte Gesundheitsinformationen dienen nicht nur der Erzielung direkter oder indirekter Gewinne: Sie werden oft auch aus Überzeugung oder ideologischen Gründen verfasst. Interessengruppen (z. B. Homöopathie-Anhänger oder Impfgegner), die kein Erwerbsziel haben, legen ihre Ansichten sehr einseitig und tendenziös dar, um anderen Betroffenen – vermeintlich – zu helfen oder sie zu überzeugen. Sowohl auf Websites und offenen Plattformen als auch in geschlossenen Gruppen – etwa auf Facebook – organisieren sich Menschen, die entweder ihre Ansichten zu Gesundheitsfragen kundtun oder auf der Suche nach Informationen sind. Da sie ihre Meinungen oft nur unter Gleichgesinnten äußern, können gefährliche Einschätzungen sich verstärken – und schlechte Informationen über Jahre große Zielgruppen erreichen.
- **Unwissenheit:** Schließlich gibt es Anbieter, die nicht mit schlechten Absichten, sondern aus Mangel an Informationen, aus Zeitknappheit oder Schlamperei schlechte Informationen bereitstellen.

Dabei können die Urheber irreführender Gesundheitsinformationen auf eine schnelle Verbreitung hoffen: Laut einer Studie von Wissenschaftlern des MIT (Vosoughi et al. 2018) verbreiten sich Falschmeldungen auf Twitter schneller als echte Meldungen. Und nach einer Analyse von BuzzFeed Deutschland (Schmehl 2018) gehörten zwei Falschmeldungen zu Impfungen im Jahr 2017 zu den acht erfolgreichsten deutschsprachigen Falschmeldungen auf Facebook, gemessen an der Zahl der Interaktionen auf Facebook. Platz eins nahm mit rund 78.000 Interaktionen die Meldung „Pharmaindustrie geschockt – Studie belegt: Ungeimpfte Kinder sind signifikant weniger krank“ von der Webplattform Anonymous-news.ru ein – kein einziger Artikel von Spiegel Online, Zeit Online oder FAZ.net habe so viele Interaktionen erzeugt, schreibt BuzzFeed.

» Die Gesundheitsbranche ist geprägt von Halbwahrheiten und Irreführungen einerseits und andererseits einem strukturellen Unwillen, hiergegen etwas zu unternehmen. « *Guido Bockamp, Jurist*

Auf solche Falschinformationen reagieren Plattform-Betreiber kaum oder nur auf Druck: Facebook schloss im Februar 2018 erst nach Beschwerden von anderen Facebook-Nutzern eine deutschsprachige Gruppe zum gefährlichen Mittel MMS, der rund 34.000 Nutzer angehörten (Feldwisch-Drentrup 2018). Andere Gruppen zu beispielsweise vermeintlich natürlichen Krebstherapien bleiben bestehen.

1.4 Bedeutung von Suchmaschinen und Internetplattformen für die Verbreitung schlechter Informationen

Gute wie auch schlechte Gesundheitsinformationen werden zwar auch über den direkten Aufruf von Homepages etwa von Ärzten, Heilpraktikern, Verbänden oder Medien gefunden, doch spielen Suchmaschinen und Internetplattformen heutzutage eine zentrale Rolle. Auf ihren Trefferlisten stehen vertrauenswürdige wie auch fragwürdige oder betrügerische Websites neben- bzw. untereinander. Für medizinische Laien sind unseriöse Seiten auch aufgrund der oftmals professionellen Aufmachung meistens schwer oder gar nicht erkennbar.

Da einige Internetseiten mit schlechten Gesundheitsinformationen auch Werbung bei Suchmaschinen und Social-Media-Plattformen schalten, haben die Betreiber der Suchmaschinen ein finanzielles Interesse an derartigen Angeboten. Nach Recherchen der britischen Zeitung „The Times“ kann es um Millionenbeträge gehen: So war es bei Firmen, die mit Diäten geworben haben, welche vermeintlich bei Krebs helfen sollen. Dies widerspricht zwar dem Stand der Wissenschaft – doch dies hinderte Google nicht, durch Verkäufe von Diät-Apps dieser Firmen hohe Provisionen einzunehmen (Malvern und Mathieson 2018).

Nachdem Medien mehrmals über das Problem berichtet hatten, dass äußerst fragwürdige Internetseiten oftmals bei den Google-Suchergebnissen unter den ersten zehn Treffern landen können, hat Google im August 2018 seinen Algorithmus weltweit etwas angepasst, wie Sistrix berichtet (Beus 2018). So wurde beispielsweise auch in Deutschland die Sichtbarkeit von kommerziell betriebenen Seiten wie „Zentrum der Gesundheit“ reduziert, die äußerst fragwürdige Informationen verbreiten, indem sie beispielsweise die Anwendung von Backpulver zur Krebstherapie propagiert haben.

» Im Internet müssen gute Gesundheitsinformationen viel leichter zu finden sein als schlechte Informationen. Google wird das nicht leisten, deshalb braucht es eine staatlich organisierte, aber politisch unabhängige Lösung. « *Dr. Klaus Koch, Chefredakteur gesundheitsinformation.de*

Soziale Netzwerke wie Facebook bieten Anbietern und auch Nutzern sehr niederschwellige Möglichkeiten, sich mit vielen Menschen auszutauschen. Über Werbeanzeigen und Empfehlungen von Freunden können selbst gefährlichste Gesundheitsinformationen eine weite Verbreitung finden.

1.5 Schwerpunkt der Analyse

In dieser Analyse soll der Schwerpunkt auf die Identifizierung und Bekämpfung gefährlicher Informationen, die sich direkt an Patienten oder andere private Nutzer richten, gelegt werden. Nicht betrachtet werden medizinische Informationen, die sich an Ärzte und gesundheitspolitische Entscheider richten, um die Versorgung gezielt zu beeinflussen (z. B. durch das Herabsetzen von medizinischen Grenzwerten, oder um für bestimmte Wirkstoffe oder Hilfsmittel eine Marktzulassung zu erhalten). Dafür bräuchte es andere Strategien als die in dieser Analyse diskutierten.

Die Grenzen zwischen schlecht und gefährlich sind dabei fließend: Schon immer haben manche Ärzte, Heiler oder Arzneimittelhersteller den Nutzen ihrer Therapien übertrieben – oder die Risiken heruntergespielt. Doch während es beispielsweise für Werbung von Pharmafirmen oder für deren Einfluss auf Fortbildungsveranstaltungen zumindest einige Standards gibt (z. B. <https://www.fsa-pharma.de/de/kodizes/zusammenarbeit/fachkreise>) und Verstöße teils sanktioniert werden, ist dies bei den aktuell zu beobachtenden Kommunikationsformen etwa auf Youtube oder Facebook kaum der Fall.

Auch in Medien gibt es fragwürdige und unwissenschaftliche Veröffentlichungen zu Medizinthemen. „Bei Berichten über medizinische Themen ist eine unangemessen sensationelle Darstellung zu vermeiden, die unbegründete Befürchtungen oder Hoffnungen beim Leser erwecken könnte“, heißt es etwa im Pressekodex. Und weiter: „Forschungsergebnisse, die sich in einem frühen Stadium befinden, sollten nicht als abgeschlossen oder nahezu abgeschlossen dargestellt werden.“ Laut Recherchen etwa des Projekts „Medien-Doktor“ wird regelmäßig gegen diese Standards der evidenzbasierten Medizin verstoßen (Medien-Doktor 2018).

Zwar kann schlechte journalistische Berichterstattung auch ein großes Publikum erreichen und einen erheblichen Schaden in Sachen gesundheitlicher Verbraucherschutz verursachen: Teils begeben sich auch traditionelle Medienhäuser mit problematischen Inhalten auf Klick- und Nutzerfang – wenn sie etwa mit Überschriften wie „Diesen Artikel würde die Pharmaindustrie gern löschen lassen“ Ressentiments gegen Pharmafirmen nutzen und auf fragwürdige Weise Vorurteile bedienen (Tag24 2017). Doch stehen die journalistische Berichterstattung oder auch herkömmliche Pharmawerbung nicht im Kern der folgenden Betrachtungen, da diese Felder bereits seit längerem einige Beachtung finden, etwa durch den Medien-Doktor (www.medien-doktor.de) oder Medienmagazine wie Übermedien (www.uebermedien.de) oder BildBlog (www.bildblog.de).

2 Wer gegen gefährliche Gesundheitsinformationen im Internet vorgeht – eine Bestandsaufnahme

Das Internet bietet jedem Menschen die Möglichkeit, auf einfache Weise ein großes Publikum zu erreichen. Daher wird es von vielen Personen, Firmen und Organisationen genutzt, um auch gesundheitsbezogene Informationen für Verbraucher zu verbreiten und beispielsweise Nachrichten, aufklärende Informationen sowie Werbung zu veröffentlichen. Doch was wird unternommen, um Patienten wie auch gesunde Menschen vor irreführenden Informationen etwa zu unwirksamen oder auf direkte Weise gefährlichen Therapien zu schützen?

Der Verbraucherschutz zu dieser Thematik ist schon auf Ebene der Bundesregierung in verschiedensten Ministerien angesiedelt. So beschäftigen sich das Bundesgesundheitsministerium, das Bundesministerium der Justiz und für Verbraucherschutz sowie das Bundesministerium für Ernährung und Landwirtschaft mit dem gesundheitlichen Verbraucherschutz; hinzu kommen nachgelagerte Behörden wie das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM), das Bundesinstitut für Risikobewertung (BfR), das Bundesamt für Verbraucherschutz und Lebensmittelsicherheit (BVL) oder die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA). Der Vollzug von staatlichen Kontrollaufgaben liegt größtenteils bei Landesbehörden – und auch bei berufsständischen Kammern.

Mehrere Gesetze betreffen und regulieren den Markt der Gesundheitsinformationen. Dies sind neben dem Arzneimittelgesetz (AMG), dem Medizinproduktegesetz (MPG) und dem Heilmittelwerbegesetz (HWG) auch das Gesetz gegen den unlauteren Wettbewerb (UWG) oder das Bürgerliche Gesetzbuch (BGB). Die Bundesgesetze werden ergänzt durch Verordnungen und Regelungen der Länder sowie durch Berufsordnungen von Ärzten oder Apothekern. Privatunternehmen geben sich ihre eigenen Leitlinien, die auch gesundheitsbezogene Informationen betreffen – so Facebook mit seinen Gemeinschaftsstandards (Facebook 2018), Twitter mit seinen Twitter-Regeln (Twitter 2018) oder Youtube mit seinen Richtlinien (Youtube 2018).

)) Das Angebot an Gesundheitsinformationen wird immer größer und unübersichtlicher. Theoretisch kann jeder noch so fragwürdige Gesundheitsinformationen in Umlauf bringen, die sich gerade auch über Social-Media-Angebote viral verbreiten. Für die Nutzerinnen und Nutzer wird es immer schwieriger, unseriöse von verlässlichen Informationen zu unterscheiden, was gefährliche Folgen für die Gesundheit, aber auch für das Vertrauen in das Gesundheitswesen und in die Medizin haben kann.“ Dr. Claudia Lampert, Senior Researcher am Leibniz-Institut für Medienforschung/Hans-Bredow-Institut

Trotz oder gerade wegen der vielen Zuständigkeiten, Instanzen und Regeln werden Verstöße sowohl gegen Gesetze als auch Richtlinien privater Organisationen nicht systematisch verfolgt, Kontrollen und Ahndungen bleiben weitgehend Einzelfälle. Sowohl Ermittlungsbehörden als auch Verbraucherschutz- oder Wettbewerbsverbände, die beispielsweise irreführende Werbung abmahnen können, werden nur nach Hinweisen oder im Ausnahmefall aktiv. Auch private Plattformbetreiber wie Facebook scannen ihre Inhalte soweit bekannt nicht aktiv nach problematischen Gesundheitsinformationen, sondern prüfen diese erst nach Meldungen von Nutzern (Feldwisch-Drentrup 2018). Sie könnten auch für dieses Themenfeld ein eigenes Team einrichten, das aktiv das Geschehen beobachtet und als Kontaktstelle dient, bei der auffällige Seiten bzw. Beiträge gemeldet werden können.

Während es in anderen Bereichen (z. B. Umwelt, Ernährung, Finanzen, Energie) neben Überwachungsbehörden auch Verbraucherschutzverbände oder Nichtregierungsorganisationen (NGO) gibt, die aktiv den Markt beobachten und bei Missständen aktiv werden oder diese publik machen, fehlt dies im Gesundheitswesen bislang weitestgehend. Gesundheitsinformationen im Netz werden kaum bis gar nicht regelmäßig und aktiv beobachtet.

Um Missstände zu erkennen, können Akteure folgende Herangehensweisen nutzen:

- anlassbezogen (z. B. Kongress, neue Studie, Bericht über Nebenwirkungen)
- hinweis- oder beschwerdebezogen (z. B. Beschwerde bei Aufsichtsbehörde/Kammer, Tipp für Journalisten)
- stichprobenartig (z. B. Screening von Wettbewerbsverband, Arbeit einer NGO)
- systematisch, beispielsweise themenbezogen (z. B. journalistische Recherche, interessen geleitete Crowd)
- automatisiert (z. B. Crawler)

Im Folgenden wird ein Überblick gegeben, welche Akteure in Deutschland in Bezug auf gesundheitsbezogene Informationen derzeit welche Aufgaben haben, inwiefern diese bislang aktiv werden und wo Probleme beim Verbraucherschutz bestehen.

2.1 Politik, Behörden und öffentliche Institutionen

2.1.1 Legislative

Derzeitige Aufgaben und Aktivitäten

Die politische Ebene bestimmt die staatlichen Kontrollmöglichkeiten. Die zuständigen Fachministerien im Bund sowie in den Bundesländern erarbeiten Verordnungen sowie Gesetze, welche von den jeweiligen Parlamenten diskutiert und verabschiedet werden. So legt die Legislative die Rahmenbedingungen für die Tätigkeit von Ermittlungsbehörden sowie Kontrolle durch Aufsichtsbehörden und Ämter fest, beispielsweise die Häufigkeit und Ausgestaltung von Inspektionen bei Ärzten oder Apothekern. Gleichzeitig bestimmt die Legislative mit über das Budget, das Aufsichtsbehörden zur Verfügung steht oder welches für Aufklärungskampagnen etwa der BZgA aufgewendet wird.

Probleme und Herausforderungen

Viele Gesundheitsinformationen im Internet haben einen werblichen Charakter – hier sollten Gesetzesänderungen für mehr Verbraucherschutz sorgen.

Zwar dürfen beispielsweise Arzneimittelhersteller für rezeptpflichtige Medikamente gemäß § 10 Heilmittelwerbegesetz nicht bei Verbrauchern werben, sondern nur in Fachkreisen – also bei Ärzten oder Apothekern. Aber für rezeptfreie Arzneimittel oder Medizinprodukte gibt es bei der Werbung weitreichende Freiheiten, die oftmals dem Verbraucherschutz zuwiderlaufen und erst im Einzelfall und nach oft aufwendigen rechtlichen Verfahren untersagt werden können. Die Spannbreite der staatlichen Regulierung ist international groß: In den USA ist anders als in Deutschland Werbung für rezeptpflichtige Arzneimittel erlaubt, doch sie muss der Arzneimittelaufsichtsbehörde FDA gegenüber bekannt gemacht werden (FDA 2015). In Australien muss Werbung sogar für rezeptfreie Arzneimittel im Fernsehen, in Printmedien, im Außenbereich und in Kinofilmen vorab behördlich genehmigt werden (Therapeutic Goods Administration 2011). In Deutschland gibt es bislang keine derartigen Freigaberegulungen.

Wie zuletzt etwa an mehreren Arzneimittelskandalen sichtbar wurde (gefälschte Hepatitis-Medikamente in deutschen Apotheken, unterdosierte Zytostatika aus einer Bottroper Apotheke, gestohlene und teils nicht gekühlt gelagerte Zytostatika aus Griechenland im Fall „Lunapharm“ oder verunreinigte Blutdrucksenker mit dem Wirkstoff Valsartan), gibt es deutliche Lücken in der Überwachung im Gesundheitsbereich. So will die Berliner Gesundheitssenatorin die Zahl der Mitarbeiter in der Arzneimittelaufsicht verdoppeln, damit diese einer angemessenen Kontrolltätigkeit nachgehen kann (Heine 2018). Dies dürfte auch andernorts nötig sein, um einen ausreichenden Patientenschutz sicherzustellen: Schlechte Gesundheitsinformationen erreichen oft einen äußerst großen Kreis von Menschen, welche ihnen teils großes Vertrauen schenken – vor allem, wenn sie von Ärzten oder Apothekern veröffentlicht werden.

Bislang gibt es offenbar keinerlei aktive und regelmäßige staatliche Kontrollen von Gesundheitsinformationen im Internet, während beispielsweise Aushänge oder Werbung in Arztpraxen oder Apotheken bei Begehungen mit ins Blickfeld von Amtspersonen geraten können.

2.1.2 Aufsicht (Ministerien, Gesundheits- und Ordnungsämter, Kammern)

Derzeitige Aufgaben und Aktivitäten

Während der Bund im Arzneimittelbereich und auch in anderen gesundheitsbezogenen Bereichen die Gesetzgebungskompetenz hat, liegt die Überwachung überwiegend in der Zuständigkeit der Bundesländer – die in den verschiedenen Ländern wiederum unterschiedlich geregelt ist. Insgesamt sind mehrere Dutzend Landesbehörden für die Arzneimittelüberwachung – und damit auch für die Überwachung der Arzneimittelwerbung – zuständig (Zentralstelle der Länder für Gesundheitsschutz bei Arzneimitteln und Medizinprodukten 2018); hinzu kommen Behörden auf kommunaler Ebene.

Die zuständigen Fachministerien, Ämter und Kammern können einerseits Aufklärungsarbeit leisten, andererseits aber auch durch Überwachungstätigkeit kontrollierend eingreifen. Gesundheitsämter sind vielerorts etwa für die Zulassung und Überwachung von Heilpraktikern, Apotheken oder Arztpraxen zuständig. Ärzte- und Apothekerkammern üben eine berufsrechtliche, teils auch staatliche Kontrolltätigkeit aus.

Probleme und Herausforderungen

Nicht erst wenn es um Gesundheitsinformationen im Internet geht – schon bei der Sicherheit von Arzneimitteln gibt es erhebliche Aufsichtsprobleme: So hat sich etwa bei den Fäl-

len Bottrop, Lunapharm oder Valsartan in den letzten Jahren gezeigt, dass Behörden teils nicht ausreichend im Sinne des Patientenschutzes handeln. Bislang beobachten Aufsichtsbehörden kaum aktiv, wie Akteure aus dem Gesundheitsbereich sich und ihre Produkte / Therapien im Internet bewerben, und greifen nicht kontrollierend ein. Oft kapitulieren sie angesichts der Vielzahl an Angeboten – oder erklären sich für nicht zuständig (Kuhrt und Duwe 2014). Selbst wenn Behörden oder Staatsanwaltschaften von gefährlichen Angeboten wissen, ziehen sich ihre Ermittlungen oft über Jahre, während Patienten weiterhin in Gefahr sind – oder sie stellen die Untersuchungen nach Wochen einfach ganz ein (Kontraste 2018). Anbieter werden dabei immer geschickter, rechtliche Grauzonen und Lücken in der Aufsicht auszunutzen: So behaupten sie, dass Produkte wie MMS nur zu Desinfektionszwecken verkauft werden (Böck 2014).

Erhebliche Probleme für den gesundheitlichen Verbraucherschutz bringt auch die mangelhafte Zusammenarbeit der zuständigen Behörden innerhalb der föderalen Struktur mit sich: Geschäftemacher halten sich nicht an diese Ländergrenzen, sondern operieren oft aus verschiedenen Bundesländern wie auch Staaten. So können sie durch einen Ortswechsel auswählen, von welcher Überwachungsbehörde sie kontrolliert werden, während diese sich teils als nicht zuständig erklären und die Verantwortung bei einer anderen Behörde sehen. BfArM-Präsident Karl Broich fordert bereits seit mindestens 2015 zentrale Zuständigkeiten, wie es auch Gesundheitspolitiker verschiedener Fraktionen für sinnvoll halten (Feldwisch-Drentrup 2018a). Ein Problem sind beispielsweise wissenschaftlich nicht erprobte Mittel. „Da diese Substanzen auch häufig über das Internet verkauft werden, halte ich ein zentrales Vorgehen gegen diese Machenschaften für sinnvoll“, erklärt beispielsweise die Grünen-Gesundheitspolitikerin Kordula Schulz-Asche (ebd.).

2.1.3 Ermittlungsbehörden und Justiz (Polizei und Zoll, Staatsanwaltschaften, Gerichte)

Derzeitige Aufgaben und Aktivitäten

Strafverfolgungsbehörden wie Polizei und Zoll sowie Staatsanwaltschaften haben auch beim Schutz der Gesundheit der Bevölkerung äußerst wichtige Aufgaben: Sie führen etwa bei Verdacht auf Verstoß gegen das Arzneimittelgesetz oder das Heilmittelwerbegesetz Ermittlungsverfahren durch oder stellen importierte Mittel sicher, die auf fragwürdige Weise als Medikamente beworben werden.

Probleme und Herausforderungen

Bislang beobachten Ermittlungsbehörden den Sektor kaum aktiv, sondern greifen offenbar überwiegend nach Hinweisen oder Anzeigen sowie Zufallsfunden ein. Auch werden Ermittlungsverfahren oft vorzeitig eingestellt (Kontraste 2018) oder nur geringe Geldstrafen verhängt. Doch auch wenn ein „Wundermittel“ sich als unwirksame Kochsalzlösung entpuppt, geht der entstandene Schaden für den Einzelnen weit über den finanziellen Verlust hinaus: Patienten und ihre Angehörigen setzen meist große Hoffnungen in ein vermeintliches Wundermittel. Evidenzbasierte Therapien werden abgesetzt, dem Wundermittel rettende Kräfte zugesprochen, die es nicht hat. Die ermittelnden Staatsanwaltschaften zielen meist aber weniger auf den gesundheitlichen, sondern auf den wirtschaftlichen Schaden.

Für eine angemessene Strafverfolgung im Gesundheitswesen werden von vielen Experten wie dem Vorstand der Deutschen Stiftung Patientenschutz, Eugen Brysch, oder SPD-

Gesundheitspolitiker Karl Lauterbach außerdem die Einrichtung von Schwerpunktstaatsanwaltschaften gefordert (Feldwisch-Drentrup 2017). Diese gibt es bislang nur in einigen Bundesländern wie etwa Hessen oder Bayern, doch konzentrieren sie sich bislang praktisch ausschließlich auf Korruption und Betrugsdelikte.

2.1.4 Patientenbeauftragte beim Bund und bei den Ländern

Derzeitige Aufgaben und Aktivitäten

Patientenbeauftragte sind auf Bundesebene sowie in einigen Bundesländern eingerichtet, um sich für die Rechte von Patienten einzusetzen. Der Patientenbeauftragte der Bundesregierung soll etwa in unabhängiger und beratender Funktion darauf hinwirken, dass die Belange der Patienten in allen relevanten gesellschaftlichen Bereichen beachtet werden, die Weiterentwicklung der Patientenrechte unterstützen und Patienteninteressen in Politik und Öffentlichkeit vertreten; die Bundesministerien müssen ihn bei allen Gesetzes-, Verordnungs- und sonstigen wichtigen Vorhaben beteiligen, die Rechte und Schutz von Patienten betreffen.

Probleme und Herausforderungen

Bislang gibt es Patientenbeauftragte auf Landesebene nur in Bayern, Berlin, Niedersachsen und Nordrhein-Westfalen. Doch auch dort, wo diese Stellen eingerichtet sind, können sie allein schon aus Zeit- und Personalmangel kaum als zentrale Anlauf- und Beratungsstelle für alle Fälle fungieren, in denen es keinen anderen direkten Ansprechpartner gibt. Auch werden sie im Regelfall erst nach Hinweisen oder Beschwerden aktiv und sind nicht so ausgestattet, dass sie aktiv etwa auch Veröffentlichungen zweifelhafter Medizinanbieter auf Facebook beobachten und gegebenenfalls einschreiten können.

2.1.5 Krankenkassen

Derzeitige Aufgaben und Aktivitäten

Im Allgemeinen sollten sich Krankenkassen für die Interessen ihrer Versicherten einsetzen und im Regelfall etwa Beratung im Bereich Behandlungsfehler bieten. Krankenkassen können in Sachen Patientenschutz Forderungen gegenüber der Politik erheben, aber auch Patienten bei der Durchsetzung ihrer Rechte bei Behandlungsfehlern unterstützen.

Probleme und Herausforderungen

Aufgrund anderweitiger – beispielsweise finanzieller – Interessen setzen Kassen sich nicht immer für optimale Gesundheitsinformationen ein, wenn es etwa um die Erstattung von Leistungen geht. Derzeit nutzen Krankenkassen oft Angebote aus dem Bereich der nicht wissenschaftlichen Medizin, um neue Versicherte zu gewinnen. Hierzu machen sie von ihren gesetzlichen Möglichkeiten Gebrauch, etwa auch Leistungen aus dem Bereich der Homöopathie zu erstatten, obwohl die Mehrzahl der Kassen selbst Zweifel an der Wirksamkeit der Mittel haben (Feldwisch-Drentrup 2018b). Oft erwecken sie dabei auf ihren Websites oder in Informationsmaterialien den Eindruck, eine pharmakologische Wirksamkeit homöopathischer Arzneimittel sei möglich, während diese jedoch im Regelfall als reines Placebo angesehen werden können. So verbreiten die Kassen selbst unwissenschaftliche Gesundheitsinformationen und tragen zu einem Vertrauensverlust in die wissenschaftsbasierte Medizin bei.

2.2 Unternehmen und Zivilgesellschaft

2.2.1 Wettbewerber

Derzeitige Aufgaben und Aktivitäten

Unternehmen sowie Wettbewerbsverbände haben nach dem Gesetz gegen den unlauteren Wettbewerb (UWG) die Möglichkeit, gegen Wettbewerbsverstöße wie irreführende Werbung oder irreführende Angaben ihrer Konkurrenten rechtlich vorzugehen – dies betrifft Apotheker, Ärzte, Heilpraktiker, Pharmafirmen und sonstige Anbieter im Gesundheitsbereich. Gleichzeitig können sie Behörden Hinweise geben oder Strafanzeigen bei Staatsanwaltschaften stellen.

Probleme und Herausforderungen

Wettbewerbsverbände werden in der Regel nur auf Hinweis und in Einzelfällen aktiv. Da die juristischen und medizinischen Sachverhalte im Gesundheitsbereich oft besonders aufwändig zu recherchieren sind und die Kostensätze der Wettbewerbsverbände diesen Aufwand nicht widerspiegeln, können die Wettbewerber in komplexen Fällen häufig nicht aktiv werden.

2.2.2 Verbraucher- und Patientenschutzverbände

Derzeitige Aufgaben und Aktivitäten

Verbraucherschutzverbände wie der Verbraucherzentrale Bundesverband, seine Landesverbände oder der Deutsche Konsumentenbund beobachten unter anderem den Gesundheitsmarkt. Sie werden durch Verbraucheraufklärung, Rechtsdurchsetzung und beispielsweise Pressearbeit aktiv und gehen somit punktuell gegen gefährliche Gesundheitsinformationen vor.

Probleme und Herausforderungen

Während Verbraucherschutzverbände im Energie- oder Umweltsektor aktiv fragwürdige Inhalte aufdecken und die Öffentlichkeit informieren (z. B. www.marktwaechter.de, www.foodwatch.org, www.greenpeace.org), findet dies im Gesundheitsbereich bislang kaum statt: Verbraucherschutzverbände werden hier oft erst nach Hinweisen aktiv. Auch aufgrund der Schnelligkeit des Internets entsteht erheblicher Handlungsbedarf, da der Markt – oder zumindest die wichtigsten zweifelhaften Akteure – nicht kontinuierlich und umfassend beobachtet wird. Der VZBV hat 2015 einen „Finanzmarktwächter“ und einen „Marktwächter Digitale Welt“ installiert, die diese Aufgabe übernehmen – im Gesundheitsbereich fehlt eine derartige „Marktwächter“-Arbeitsgruppe bislang. Auch sind Verbraucherschützer bisher bei Aufdeckung von gravierenden Missständen selten schnell in der Lage, sich zu positionieren und mit einem Statement oder Forderungen an die Öffentlichkeit zu gehen.

2.2.3 Presse- und Werberat

Derzeitige Aufgaben und Aktivitäten

Der Deutsche Presserat, die Aufsichtsstellen der Fernsehsender sowie der Werberat können aktiv werden, wenn eine Berichterstattung gegen den Pressekodex oder eine Werbung

gegen den Werbekodex verstößt. So können die Aufsichtsgremien rückwirkend Probleme sichtbar machen und Korrekturen fordern, aber auch normativ tätig werden. Laut Ziffer 14 des Pressekodex ist bei Berichten über medizinische Themen eine unangemessen sensationelle Darstellung zu vermeiden, die unbegründete Befürchtungen oder Hoffnungen bei Lesern erwecken könnte; außerdem sollen Forschungsergebnisse, die sich in einem frühen Stadium befinden, nicht als abgeschlossen oder nahezu abgeschlossen dargestellt werden.

Probleme und Herausforderungen

Die Regeln und Kodizes des deutschen Presserats, der Aufsichtsstellen für Fernsehsender sowie des Werberats sind im Gesundheitsbereich noch nicht ausreichend streng und genau gefasst. Sie verlangen beispielsweise nicht explizit, dass gesundheitsbezogene Aussagen im Regelfall wissenschaftlich belegt sein müssen und dass Zitate von Gesprächspartnern oder Aussagen von Dritten, die dem Stand der Wissenschaft widersprechen, eingeordnet werden sollten.

2.2.4 Suchmaschinen, Social-Media-Plattformen und sonstige IT-Firmen (Facebook, Google, Provider)

Derzeitige Aufgaben und Aktivitäten

Eine stark zunehmende Gestaltungsmacht haben die Betreiber von Suchmaschinen wie Google sowie von Social-Media-Plattformen wie Facebook, Youtube oder Instagram. Auf diesen werden auch gesundheitsbezogene Informationen veröffentlicht, und teilweise erreichen problematische Inhalte so ein Millionenpublikum. Die Plattformbetreiber haben in der Regel eigene Standards entwickelt, die für die Bewertung der Frage herangezogen werden, ob Inhalte auf der Plattform veröffentlicht werden dürfen oder ggf. nachträglich zu entfernen sind. Bislang reagieren die Plattformbetreiber insbesondere auf Beschwerden. In Einzelfällen schalten sie offenbar auch Ermittlungsbehörden ein, damit diese mögliche Strafrechtsverstöße prüfen können (siehe etwa Facebook 2018a).

» Ich denke, dass eine Kombination aus maschinellem Lernen und Webwissenschaften, die sich unter anderem mit den zugrundeliegenden Strukturen und Medienwirkungen von Webinhalten auseinandersetzen, dazu beitragen kann, unseriöse Webseiten automatisiert zu finden und zu kennzeichnen. Ähnlich Ansätze lassen sich in der von künstlicher Intelligenz getriebenen Erkennung von Fake-News finden, also der automatischen Erkennung von manipulativen, vorgetäuschten Nachrichten. Deep-Learning-Ansätze zur Sprachanalyse sowie Fortschritte beim maschinellen Textverständnis bergen dabei großes Potenzial, konkrete Fehlinformationen zu identifizieren.« Dr. Martin Becker, Informatiker

Probleme und Herausforderungen

Die Algorithmen von Suchmaschinen sind bislang nicht ausreichend darauf ausgerichtet, Nutzern verlässliche und wissenschaftlich valide Informationen zu bieten – vielfach finden

sich irreführende oder falsche Inhalte unter den ersten Treffern. Offenbar spielen hierbei auch Werbeerlöse eine Rolle, die Suchmaschinenbetreiber wie Google unabhängig von der Güte der Information erhalten.

Auch in vielen sozialen Netzen gibt es äußerst problematische Inhalte – so existierte etwa über Jahre eine Facebook-Gruppe mit Zehntausenden Nutzern, die sich auf Deutsch zum gefährlichen Mittel MMS austauschten (Feldwisch-Drentrup 2018); auf Youtube wird dies ebenfalls weiterhin beworben (Youtube 2018a). Die von den Firmen gesetzten Standards lassen viel Spielraum, welche Inhalte zulässig oder unzulässig sind – auch die Betreiber der Plattformen verfolgen hier offenbar keine stringente Politik (Feldwisch-Drentrup 2018).

2.2.5 Einzelne Personen, Vereine, Crowds

Derzeitige Aufgaben und Aktivitäten

Einzelne Menschen, Vereine sowie auch lockere Zusammenschlüsse von Personen in Form einer „Crowd“ können Erhebliches erreichen – und tun dies teilweise: Sie können den Markt beobachten, Behörden, Medien und den Presse- sowie Werberat auf Probleme aufmerksam machen, ihre Stimme und ihre Forderungen in den öffentlichen Diskurs einbringen und Themen platzieren. Allerdings sind viele Initiativen kaum wahrnehmbar – sei es aufgrund fehlender personeller und finanzieller Ressourcen, sei es aufgrund anderer Prioritäten.

Probleme und Herausforderungen

Aufgrund der meist ehrenamtlich durchgeführten Tätigkeit sind der Arbeit dieser Gruppen natürlicherweise Grenzen gesetzt.

2.2.6 Medien, Journalisten, Blogger

Derzeitige Aufgaben und Aktivitäten

Aufgabe von Medien ist es insbesondere, Probleme aufzudecken und die Öffentlichkeit über Probleme wie auch Lösungsansätze zu informieren. Schon derzeit identifizieren und thematisieren sie problematische Informationen zu Gesundheitsthemen, die beispielsweise im Internet veröffentlicht werden, wie es etwa die Autoren dieser Analyse tun. Gleichzeitig können Journalisten und auch Blogger ansonsten ungehörten, aber relevanten Stimmen ein Publikum verschaffen und auf die Verantwortung hinweisen, die Behörden wie auch Politiker haben.

Probleme und Herausforderungen

Die Berichterstattung über irreführende Werbung zu Therapien oder zu gefährlichen Gesundheitsinformationen wird von Medien bislang oft als Skandal zugespitzt und anschließend nicht weiter verfolgt. Doch wichtig ist die Frage, inwiefern Missstände tatsächlich beseitigt und die handelnden Personen zur Rechenschaft gezogen werden. Medien sollten die sozialen und nur scheinbar virtuellen Welten genau im Blick behalten und die teils rapide Verbreitung sehr problematischer Inhalte durch verstärkte personelle und finanzielle Ressourcen analysieren und Missstände publik machen. Journalisten sind oft nicht ausreichend in den Themen bewandert, über die sie berichten: Der Gesundheitssektor wie auch die Kontrollsysteme und Verantwortlichkeiten sind in Deutschland komplex.

3 Wie wir untersucht haben – methodisches Vorgehen

Woran genau lassen sich schlechte Gesundheitsinformationen erkennen? Und was macht eine schlechte Information zu einer gefährlichen? MedWatch und die Bertelsmann Stiftung haben ein Kriterienraster zur Beurteilung von problematischen Gesundheitsinformationen entwickelt (siehe Kapitel 4). Das Raster soll ein Bewertungsmaßstab sein

- zur Identifizierung von gefährlichen Informationen,
- zur Legitimation von Aktivitäten gegen gefährliche Informationen,
- zur Erarbeitung einer Übersicht, welche Akteure im Gesundheitssystem an welchen Stellen aufmerksam und aktiv werden können und sollen, und nicht zuletzt
- als Hilfestellung für Patienten.

Das Kriterienraster soll Akteuren eine begründete Einschätzung ermöglichen, ob eine Gesundheitsinformation als so gefährlich anzusehen ist, dass die Akteure aktiv werden sollten.

Die Gefährlichkeit einer Gesundheitsinformation bemisst sich an dem Potenzial, das sie zu körperlichem, seelischem oder finanziellem Schaden beitragen kann – für Nutzer selbst oder auch für Dritte. Darüber hinaus können Gesundheitsinformationen systemische Schäden bewirken, zum Beispiel einen Vertrauensverlust in die wissenschaftsbasierte Medizin oder das öffentliche Gesundheitswesen.

» Ich halte Informationen, die losgelöst vom ursprünglichen wissenschaftlichen Kontext medial hervorgehoben und nicht im gesundheitlichen Gesamtkontext eines Menschen betrachtet werden, grundsätzlich für potenziell bedenklich – insbesondere, wenn diese wie Schreckensmeldungen präsentiert werden. Weiterhin sehe ich Gesundheitsinformationen kritisch, die ein biologistisches, pathogenetisches Bild von Gesundheit vermitteln und lineare, kausale, mechanistische Erklärungsmodelle von Gesundheit und Krankheit fördern, während sie das komplexe Zusammenspiel bio-psycho-sozialer Aspekte bei der Entstehung und Aufrechterhaltung von Gesundheit beziehungsweise der Entwicklung und Chronifizierung von Krankheit außer Acht lassen.«

Dr. Dr. Saskia Jünger, Gesundheitswissenschaftlerin

Um Strategien zum Umgang mit gefährlichen Gesundheitsinformationen zu erarbeiten, haben die Bertelsmann Stiftung und MedWatch Experten aus verschiedenen Fachbereichen zu zwei Workshops eingeladen. Beim ersten Treffen diskutierten und überarbeiteten diese einen ersten Entwurf des Kriterienrasters zur Identifizierung schlechter und gefährlicher Gesundheitsinformationen. Das von der Bertelsmann Stiftung und MedWatch konzipierte Raster soll einen komplementären Ansatz zu „Gute Praxis Gesundheitsinformation“ des Deutschen Netzwerks Evidenzbasierte Medizin darstellen.

Das Kriterienraster wurde zur Überprüfung von insgesamt 46 Internetseiten aus vier Themenbereichen für diese Analyse exemplarisch angewendet (siehe Kapitel 5). Ziel dieser exemplarischen Anwendung war es zu testen, inwiefern sich das Kriterienraster für eine differenzierte Beurteilung von schlechten Gesundheitsinformationen eignet. Zudem sollte ein erster Eindruck gewonnen werden, wie gut bzw. wie schlecht oder gefährlich die ersten zehn Suchtreffer bei Eingabe von neutral gehaltenen Suchwörtern sind. In zwei Punkten wurde das Kriterienraster angesichts der Erfahrungen, die bei der Verwendung gemacht wurden, anschließend überarbeitet. Detailliertere Informationen zum methodischen Vorgehen bei der Bewertung der Internetseiten mittels der Kriterien finden sich am Anfang von Kapitel 5.

Im zweiten Workshop wurden Maßnahmen gegen gefährliche Gesundheitsinformationen erarbeitet und ihr Wirkungspotenzial bewertet (siehe Kapitel 6).

An den beiden Workshops nahmen Wissenschaftler, Mediziner, Verbraucherschützer, Journalisten und Juristen in unterschiedlicher Zusammensetzung teil. Alle Teilnehmenden beschäftigen sich professionell mit Gesundheitskommunikation im Netz oder dem Umgang mit irreführenden Informationen:

- Dr. Martin Becker (Datenwissenschaftler Stanford University, zuvor DMIR Research Group, Universität Würzburg)
- Prof. Dr. Cornelia Betsch (Professorin für Gesundheitskommunikation, Universität Erfurt)
- Guido Bockamp (Jurist)
- Hinnerk Feldwisch-Drentrup (Co-Gründer MedWatch, Medizinerjournalist)
- Marion Grote-Westrick (Senior Project Managerin im Programm „Versorgung verbessern – Patienten informieren“, Bertelsmann Stiftung)
- Claudia Haschke (Project Managerin im Programm „Versorgung verbessern – Patienten informieren“, Bertelsmann Stiftung)
- Prof. Dr. Jutta Hübner (Professorin für Integrative Onkologie, Universitätsklinikum Jena und Ordentliches Mitglied der Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft)
- Dr. Dr. Saskia Jünger (Gesundheitswissenschaftlerin, Cologne Center for Ethics, Rights, Economics, and Social Sciences of Health, Universität Köln)
- Dr. Klaus Koch (Chefredakteur von gesundheitsinformation.de, Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG))
- Nicola Kuhrt (Co-Gründerin MedWatch, Medizinerjournalistin)
- Dr. Claudia Lampert (Senior Postdoc, Leibniz-Institut für Medienforschung/Hans-Bredow-Institut)
- Juliane Leopold (Leiterin tagesschau.de, Medienjournalistin)
- Lena Isabell Löber (Rechtswissenschaftlerin, Institut für Wirtschaftsrecht, Universität Kassel)
- Stefan Palmowski (Project Manager im Programm „Versorgung verbessern – Patienten informieren“ Bertelsmann Stiftung bis 10/2018)

- Prof. Dr. Constanze Rossmann (Professorin für Kommunikationswissenschaft, Universität Erfurt)
- Prof. Dr. Alexander Roßnagel (Direktor des Wissenschaftlichen Zentrums für Informationstechnik-Gestaltung (ITeG) an der Universität Kassel)
- Uwe Schwenk (Leiter des Programms „Versorgung verbessern – Patienten informieren“, Bertelsmann Stiftung)
- Kai Helge Vogel (Leiter Gesundheit und Pflege, Verbraucherzentrale Bundesverband e.V.)
- Dr. Christian Weymayr (Medizinjournalist, Projektleiter IGeL-Monitor)

4 Woran man schlechte Gesundheitsinformationen erkennt – das Kriterienraster

4.1 Das Kriterienraster

Im Rahmen dieses Projekts wurde von den Autoren und Experten das vorliegende Kriterienraster (Seite 28–29) als erster Vorschlag entwickelt, um eine Gesundheitsinformation anhand der vorgegebenen Kriterien und Merkmale für schlechte Gesundheitsinformationen zu überprüfen. Die Kriterien dieses Rasters leiten sich aus unterschiedlichen Formen der Nichterfüllung von Kriterien für gute Gesundheitsinformationen ab, denn die Nichterfüllung eines Kriteriums guter Gesundheitsinformation kann ganz unterschiedliche Formen und Abstufungen aufweisen.

Die Kriterien für gute Informationen sind als Referenzpunkte angegeben. Sie stammen aus verschiedenen Quellen, beispielsweise aus der „Guten Praxis Gesundheitsinformation“ des Deutschen Netzwerks Evidenzbasierte Medizin (Deutsches Netzwerk Evidenzbasierte Medizin 2016), aus den Kriterien für evidenzbasierte Patienteninformationen (Steckelberg et al. 2005), aus dem Kriterienraster des „Medien-Doktor“ (Medien-Doktor Medizin 2014) und den Leitlinien zur guten Wissenschafts-PR (Wissenschaft im Dialog und Bundesverband Hochschulkommunikation 2016). Es wurden gezielt nur diejenigen Kriterien guter Informationen ausgewählt, deren Nichterfüllung auf eine schlechte Information schließen lässt. Darüber hinaus entwickelte das Autoren- und Expertenteam zusätzlich neue Kriterien, die ihrer Ansicht nach auf eine schlechte Information hindeuten. Das Kriterienraster ist nicht wissenschaftlich validiert worden. Es ist als ein erster pragmatischer Vorschlag zu verstehen, schlechte Gesundheitsinformationen differenzierter zu betrachten und ihr Schadenspotenzial für Patienten einzuschätzen.

Zu jedem Merkmal einer schlechten Gesundheitsinformation kann begründet werden, woran die Einschätzung festgemacht wird. Dies hilft nicht nur dem Begutachter selbst, die entscheidenden Punkte im vorliegenden Text zu manifestieren. Auch spätere Leser verstehen schnell, welche Passage im Besonderen gemeint ist. So lassen sich Missverständnisse vermeiden.

Falls in einer Gesundheitsinformation, die per Kriterienraster bewertet wird, mehrere Themen oder Interventionen vorgestellt und möglicherweise auch verglichen werden, kann es hilfreich sein, Einschätzungen je Thema und Intervention vorzunehmen und zu kommentieren.

Die Kriterien 1 bis 12 beziehen sich auf Korrektheit und Sachlichkeit des Inhalts sowie die Transparenz einer Gesundheitsinformation. Für die weitere Einschätzung der Gefährlichkeit einer schlechten Information sind die Kriterien 13 bis 16 relevant, die erfassen sollen, welche Reichweite die Information hat oder als wie vertrauenswürdig Nutzer sie vermutlich einordnen würden.

Kriterien zur Beurteilung von Gesundheitsinformationen

KORREKTHEIT

ja nein

1. Nutzen

Referenzpunkt: Nutzen ist korrekt dargestellt.

- a) Der Nutzen wird übertrieben dargestellt. -----
- b) Der Nutzen wird untertrieben dargestellt oder abgestritten. -----
- c) Ein Hinweis auf den Nutzen fehlt. -----

2. Risiken und Nebenwirkungen

Referenzpunkt: Risiken und Nebenwirkungen sind korrekt dargestellt.

- a) Risiken und Nebenwirkungen werden übertrieben dargestellt. -----
- b) Risiken und Nebenwirkungen werden untertrieben dargestellt oder abgestritten. -----
- c) Ein Hinweis auf Risiken und Nebenwirkungen fehlt. -----

3. Korrelationen und Kausalitäten

Referenzpunkt: Es werden bloße Korrelationen und Kausalitäten korrekt dargestellt.

- Korrelationen werden fälschlicherweise als Kausalitäten dargestellt. -----

4. Behandlungsoptionen

Referenzpunkt: Behandlungsoptionen (inkl. Nichtintervention) werden beschrieben.

- Es fehlen Hinweise auf weitere Behandlungsoptionen bzw. auf die Nichtintervention. -----

5. Inhalt

Referenzpunkt: Inhalte sind sachlich und angemessen dargestellt.

- a) Inhalte wecken unberechtigte Hoffnungen. -----
- b) Inhalte schüren Ängste. -----
- c) Inhalte sprechen Patienten auf irreführende Weise an. -----
- d) Inhalte enthalten unangemessene Aufforderungen zum Tun oder Unterlassen. -----

TRANSPARENZ

6. Medizinischer Rat

Referenzpunkt: Es wird dazu geraten, bei konkreten Fragen und Beschwerden einen professionellen medizinischen Rat einzuholen.

- a) Der Hinweis, bei konkreten Fragen und Beschwerden professionellen medizinischen Rat einzuholen, fehlt. -----
- b) Es wird abgeraten, professionellen medizinischen Rat bzw. eine Zweitmeinung einzuholen. -----

7. Angaben zu Quellen

Referenzpunkt: Angaben zu evidenzbasierten Quellen sind vorhanden.

- a) Die angegebenen Quellen sind irreführend (beziehen sich z.B. nicht auf das Thema). -----
- b) Die Quellenangaben sind unzureichend (der Botschaft der Information zuwiderlaufende Quellen werden nicht genannt) oder geben den Stand der Wissenschaft nicht korrekt wieder. -----
- c) Quellenangaben fehlen. -----

8. Ziel des Informationsangebots

ja nein

Referenzpunkt: Das Ziel des Informationsangebots ist die korrekte und umfassende Information von Patienten.

- a) Der Zweck oder Interessenkonflikte des Informationsangebots wird/werden nicht transparent gemacht. -----
- b) Mit dem Informationsangebot werden vermutlich unlautere Zwecke verfolgt. -----

9. Finanzierung des Angebots

Referenzpunkt: Die Finanzierung des Angebots ist transparent.

Hinweise auf Finanzierung des Informationsangebots fehlen. -----

10. Verlinkungen

Referenzpunkt: Der Anbieter verlinkt auf seriöse Internetseiten.

Der Anbieter verlinkt auf Internetseiten, die schlechte und/oder gefährliche Gesundheitsinformationen enthalten. -----

11. Datum der Texterstellung bzw. Aktualisierung

Referenzpunkt: Das Datum der Texterstellung bzw. der Aktualisierung ist genannt.

Das Datum der Texterstellung bzw. Aktualisierung ist nicht genannt. -----

12. Impressum

Referenzpunkt: Das Impressum ist vorhanden.

- a) Hinweis auf gezielte Irreführung: Das Impressum ist an Dienstleister im Ausland ausgelagert. -----
- b) Die Angabe einer identifizierbaren, natürlichen Person fehlt. -----
- c) Das Impressum fehlt. -----

WIRKUNGSKRAFT

13. Reputation des Absenders

Der Absender genießt vermutlich hohes Vertrauen in der Bevölkerung. -----

14. Reichweite

Die Information hat eine hohe Reichweite. -----

15. Suggestion einer Neuigkeit

- a) Die Gesundheitsinformation wird als Neuigkeit präsentiert. -----
- b) Die Gesundheitsinformation stellt einen Bezug zu aktuellen Nachrichten her. -----

16. Präsentationsweise

Das Angebot weckt durch seine Präsentationsweise eine hohe Glaubwürdigkeit bei seiner Zielgruppe. -----

SCHADENSPOTENZIAL (individuell und kollektiv)

kein gering mittel hoch

- Bzgl. gesundheitlicher Schäden -----
- Bzgl. finanzieller Schäden -----
- Bzgl. systemischer Schäden -----
- Gesamtbeurteilung: Wie hoch ist das Schadenspotenzial insgesamt? -----

Das Schadenspotenzial kann unter Berücksichtigung sämtlicher Kriterien in einer Gesamtbewertung ganz unten im Formular zusammengefasst werden. Dies kann beispielsweise Akteuren als Grundlage für die Entscheidung dienen, ob sie gegen eine schädliche Gesundheitsinformation aktiv werden wollen.

4.2 Kriterien zum Check der Korrektheit einer Gesundheitsinformation

Kriterium 1: Nutzen

In schlechten oder gefährlichen Gesundheitsinformationen versprechen Inhalt und Anmutung der Information etwa zu neuen Arzneimitteln und Therapien mehr Nutzen für den Patienten, als diese tatsächlich besitzen. So bedeutet der Begriff „innovativ“ nicht automatisch, dass eine Therapie bzw. ein Produkt besser ist als jene, die bereits auf dem Markt sind.

Beispielsweise wird teils mit Angaben relativer Zahlen gearbeitet, was problematisch sein kann: „50 Prozent der Patienten wurden geheilt“ klingt beeindruckend. Wenn es sich aber tatsächlich nur um zehn Testpersonen handelt und einige hiervon vielleicht auch ohne Intervention gesund geworden wären, schmälert das den sensationellen Eindruck.

» Gute Online-Gesundheitsinformationen sind vor allem sachlich richtig (evidenzbasiert), transparent (in Bezug auf Quelle und Befundlage), verständlich und zielgruppenorientiert aufbereitet. Rezipientinnen und Rezipienten sollten sich schlechten Onlineinformationen möglichst gar nicht erst aussetzen. Dies ist jedoch kaum vermeidbar. Schlüssel zu einem besseren Umgang mit fraglichen Gesundheitsinformationen sind daher stärkere Medien- und Gesundheitskompetenz, die die Nutzerinnen und Nutzer motiviert und befähigt, Herkunft, Validität und Qualität von Gesundheitsinformationen zu hinterfragen und einzuordnen, um sie so adäquat für sich nutzbar machen zu können. « Prof. Dr. Constanze Rossmann, Professorin für Kommunikationswissenschaften

Gute Gesundheitsinformationen stellen den Nutzen korrekt dar, sie liefern also eine verständliche quantitative Einschätzung des Nutzens einer neuen Untersuchungsmethode, Behandlungsart oder eines neuen Arzneimittels. Letztlich ist es wichtig, dass der Nutzen wissenschaftlich belegt ist, etwa durch große klinische Studien. Problematisch ist es, wenn Ergebnisse aus Laborexperimenten oder Tierversuchen präsentiert werden, ohne darauf hinzuweisen, dass diese nur sehr eingeschränkt auf den Menschen übertragbar sind und es noch viele Jahre dauern kann, bis aus den Tests ein zugelassenes Medikament auf den Markt gebracht werden kann.

Hiernach handelt es sich um eine schlechte Information, wenn

- a) der Nutzen übertrieben dargestellt wird,
- b) er untertrieben dargestellt oder abgestritten wird oder
- c) ein Hinweis auf vorhandenen Nutzen fehlt.

Kriterium 2: Risiken und Nebenwirkungen

Ein Arzneimittel, das Leukämie bekämpft, ein Wirkstoff gegen Depression oder eine neue Therapie für MS-Patienten – das alles weckt Hoffnung auf Heilung oder zumindest Linderung bei den betroffenen Menschen. Was bedacht werden muss: Jedes Medikament, jede Therapie kann Nebenwirkungen haben, deren Schweregrad von leicht bis tödlich reichen kann. Gute Gesundheitsinformationen beschreiben daher mögliche Nebenwirkungen. Denn selbst die sogenannten leichteren Nebenwirkungen können für einzelne Patienten durchaus dramatisch sein.

Risiken dürfen niemals heruntergespielt werden – andererseits sollten sie auch nicht übertrieben werden. Zudem stellen Einzelfallberichte keine verlässliche Informationsquelle dar. Grundsätzlich ist es wichtig, dass ein Beitrag nicht den Eindruck erweckt, dass Risiken und Nebenwirkungen kleiner oder größer sind, als es dem Stand der Wissenschaft entspricht.

Zeichen schlechter oder sogar gefährlicher Gesundheitsinformationen sind daher:

- a) Risiken und Nebenwirkungen werden nur behauptet oder übertrieben dargestellt.
- b) Risiken und Nebenwirkungen werden untertrieben dargestellt oder abgestritten.
- c) Ein Hinweis auf Risiken und Nebenwirkungen fehlt.

Kriterium 3: Korrelationen und Kausalitäten

Es ist oftmals ein Problem schlechter oder schädlicher Gesundheitsinformationen, dass Korrelationen fälschlicherweise als Kausalitäten dargestellt werden: Eine hohe Korrelation zwischen zwei Größen ist kein Beweis dafür, dass die beiden Größen tatsächlich kausal miteinander zusammenhängen. Ob es einen kausalen Zusammenhang gibt, ist meist überhaupt nicht untersucht: Hierzu bedarf es beispielsweise eines medizinisch-biologisch plausiblen Nachweises, auf welche Weise die Größen zusammenhängen

In guten Gesundheitsinformationen werden bloße Korrelationen und nachgewiesene Kausalitäten korrekt dargestellt, in schlechten oft nicht.

Kriterium 4: Behandlungsoptionen

Wird auf einer Webseite beispielsweise ein neues „Wundermittel“ gegen Krebs angepriesen, wird meist nicht darauf verwiesen, dass es bereits andere erprobte Therapien oder Arzneimittel gegen diese Krankheit gibt – auch wenn der Patient im Sinne einer informierten Entscheidung die verschiedenen Behandlungsoptionen und deren Vor- und Nachteile kennen sollte.

In guten Gesundheitsinformationen werden verschiedene Verfahren verglichen. Wird mit einer vorgestellten Therapie erstmalig ein bestimmtes Krankheitsbild therapierbar gemacht, dann ist ein Kriterium für gute Gesundheitsinformationen, dass erwähnt wird, dass es bisher keine alternativen Behandlungsformen oder lediglich unterstützende oder die Symptome lindernde Versorgung gab. Gleichzeitig sollte zumindest bei leichten, von selbst heilenden Krankheiten auch auf die Möglichkeit (und ihre Grenzen) hingewiesen werden, diese nicht zu therapieren, sondern zunächst auf die natürliche Genesung zu setzen.

In schlechten Gesundheitsinformationen fehlen oft Hinweise auf weitere Behandlungsoptionen oder auf die Nichtintervention.

Kriterium 5: Inhalt

Natürlich sollten Informationen zu einer Gesundheitsleistung korrekt und dem Zusammenhang angemessen dargestellt werden. Das Gegenteil ist in schlechten oder gar gefährlichen Informationen der Fall. Hier finden sich Aussagen, die die folgenden Kriterien erfüllen:

- a) Der Inhalt weckt unberechtigte Hoffnungen.
- b) Der Inhalt schürt gezielt Ängste.
- c) Der Inhalt spricht Patienten auf irreführende Weise an.
- d) Der Inhalt enthält unangemessene Aufforderungen zum Tun oder Unterlassen.

4.3 Kriterien zum Check von Transparenz

Kriterium 6: Medizinischer Rat

In guten Gesundheitsinformationen findet sich oft ein Hinweis, dass bei konkreten Fragen und Beschwerden medizinische Hilfe in Anspruch genommen werden sollte. In schlechten oder gefährlichen Gesundheitsinformationen...

- a) fehlt der Hinweis, bei konkreten Fragen und Beschwerden professionellen medizinischen Rat einzuholen, obwohl ein derartiger Hinweis angesichts etwa des beschriebenen Krankheitsbildes angemessen wäre, oder es
- b) wird abgeraten, professionellen medizinischen Rat oder eine Zweitmeinung einzuholen.

Kriterium 7: Angaben zu Quellen

In einer guten Gesundheitsinformation zu einer neuen Therapie oder zu einem neuen, erfolgversprechenden Medikament werden Angaben zu wissenschaftlichen Quellen gemacht, welche die Behauptungen belegen.

Die Merkmale schlechter Gesundheitsinformationen:

- a) Quellen sind irreführend (beziehen sich etwa nicht auf das Thema).
- b) Quellen sind unzureichend (der Botschaft der Information zuwiderlaufende Quellen werden nicht genannt) oder geben den Stand der Wissenschaft nicht korrekt wieder.
- c) Quellenangaben fehlen.

In einer schlechten Gesundheitsinformation wird also vielleicht auf eine oder mehrere Studien verwiesen, die angeblich unterstreichen sollen, dass ein bestimmtes „Wundermittel“ tatsächlich wirkt – ohne dass ein neutraler und umfassender Überblick über die vorliegende Evidenz gegeben wird. Womöglich sind die zitierten Studien auch veraltet, von minderer Qualität, nicht in begutachteten Fachzeitschriften publiziert oder sie existieren schlicht gar nicht.

Kriterium 8: Ziel des Informationsangebots

Für eine zufriedenstellende Bewertung dieses Kriteriums muss die Gesundheitsinformation die eigenen Ziele korrekt und ausreichend umfassend benennen. Bei schlechten oder schädlichen Gesundheitsinformationen ist dies oft nicht der Fall; Zweck und Interessen-

konflikte wie etwa Zahlungen von Pharmafirmen an die Autoren werden nicht transparent gemacht. Dabei ist es teils so, dass mit dem Informationsangebot unlautere Zwecke verfolgt werden.

Kriterium 9: Finanzierung des Angebots

Auch kommerzielle Gesundheitsinformationen können seriös sein. Kann aber nicht ermittelt werden, wer hinter dem Angebot steckt, ist die Gefahr groß, dass es sich um eine schlechte, wenn nicht sogar gefährliche Seite handelt. Wenn der Leser nicht nachvollziehen kann, wer die angebotenen Informationen finanziert, ist daher Vorsicht geboten.

Kriterium 10: Verlinkungen

Gute Gesundheitsinformationen liefern Belege oder verlinken auf seriöse Internetseiten, wo sich Belege finden lassen, auf denen die Aussagen beruhen. Bei schlechten oder schädlichen Gesundheitsinformationen ist dies oft anders: Diese verlinken teils auf Internetseiten, die gleichfalls schlechte oder gefährliche Gesundheitsinformationen enthalten. Leser werden somit weiter in die Irre geführt.

Kriterium 11: Datum der Texterstellung bzw. Aktualisierung

Wissenschaft und Medizin sind im Wandel – frühere Empfehlungen können heute aufgrund neuer Studien veraltet sein: Daher ist es für Verbraucher wichtig zu wissen, wann eine Gesundheitsinformation entstanden ist. So kann eingeschätzt werden, ob Empfehlungen auf dem neuesten Stand der Wissenschaft sind oder nicht. Bei Texten, die regelmäßig überarbeitet werden, ist es gute Praxis, dass das Datum der geplanten nächsten Aktualisierung mit angegeben ist. Fehlen Datumsangaben, kann das ein Hinweis auf eine schlechte Gesundheitsinformation sein.

Kriterium 12: Impressum

Jede geschäftsmäßig betriebene Internetseite muss in Deutschland ein Impressum haben, in dem die Person oder Firma angegeben wird, die die Seite betreibt. Außerdem muss auch eine Person ausgewiesen werden, die die Verantwortung für die Inhalte übernimmt und als Ansprechpartner dient. Schlechte oder gefährliche Internetseiten haben oft kein Impressum oder der Dienstleister versteckt sich hinter einer Scheinfirma und gibt eine Kontaktadresse in Panama oder auf einer Südseeinsel an. Dies ist ein Hinweis auf eine gezielte Irreführung, genauso, wenn keine identifizierbare, natürliche Person angegeben ist.

4.4 Kriterien zum Check der Wirkungskraft der Information

Neben diesen zwölf Kriterien hat die Projektgruppe weitere vier Punkte definiert, die dabei helfen können, die Schädlichkeit einer Information genauer zu analysieren. Sie beziehen sich auf die mögliche Wirkungskraft der Information. Eine (kleine oder große) Wirkungskraft können gute wie schlechte Informationen entfalten. Insofern lässt sich über die hier zugeordneten Kriterien keine schlechte von einer guten Information unterscheiden, sondern eher die Größe ihrer Wirkung. Sie stellen somit Kriterien „zweiter Ordnung“ dar.

Kriterium 13: Reputation des Absenders

Wenn etwa ein ranghoher Vertreter eines Gesundheitsministeriums oder ein beliebter Sportler eine Empfehlung in Sachen Gesundheit ausspricht, werden diesem Rat mehr Menschen folgen, als wenn eine unbekannte Pharmafirma ein bestimmtes Mittel empfiehlt. Wenn der Absender in der Bevölkerung bekannt ist und ihm ein hohes Vertrauen entgegen-

gebracht wird, gewinnt die Gesundheitsinformation – unabhängig davon, ob sie inhaltlich zutreffend bzw. vertretbar ist – eine höhere Brisanz.

Kriterium 14: Reichweite

Erscheint eine Gesundheitsinformation in einem Blog eines nicht weiter bekannten Arztes, erreicht sie normalerweise nur ein sehr beschränktes Publikum. Anders verhält es sich, wenn eine schlechte Gesundheitsnews auf einer bekannten Website veröffentlicht wird: Hierdurch erhöht sich ihr Schadenspotenzial entsprechend.

Kriterium 15: Suggestion einer Neuigkeit

Mehr Aufmerksamkeit erhält eine Gesundheitsinformation oft, wenn sie als Neuheit deklariert wird oder Bezug zu einer aktuellen Entwicklung herstellt. Hierdurch greifen womöglich andere Websites oder Medien die Information auf, oder sie wird Nutzern in den sozialen Medien oder Webdiensten wie Google News prioritär angezeigt.

Kriterium 16: Präsentationsweise

Wird eine Gesundheitsinformation auf einer Internetseite präsentiert, die einen professionellen und seriösen Anstrich hat, ist die Gefahr ungleich höher, dass mehr Menschen durch die Inhalte getäuscht werden. Gleichzeitig kann die Präsentationsweise aber auch in anderer Art auf die Zielgruppe so zugeschnitten werden, dass diese den Inhalten mit höherer Wahrscheinlichkeit vertraut.

4.5 Gesamtbewertung

Abschließend können die Nutzer des Kriterienrasters eine Gesamteinschätzung des Schadenspotenzials der untersuchten Gesundheitsinformation vornehmen. Hier leitet die zu Beginn dieses Kapitels genannte Prämisse, dass schlechte Gesundheitsinformationen einem oder gar mehreren Menschen gesundheitlich, finanziell und auch hinsichtlich seines Vertrauens in die Medizin schaden können.

4.6 Möglichkeiten zur Anwendung des Kriterienrasters

Das Kriterienraster ist so angelegt, dass möglichst jede Gesundheitsinformation mit seiner Hilfe bewertet werden kann. Die einzelnen Kriterien sollen dabei helfen, mögliche Mängel dieser Information gezielt offenzulegen und zu benennen. Das Raster soll als Angebot dienen, um interessierten Nutzern die Prüfung der Qualität von Gesundheitsinformationen zu erleichtern. Nutzer sollen so eine umfassende Bewertung vornehmen können, die ihnen am Ende eine klarere Einschätzung erlaubt – beispielsweise bei der Frage, ob sie im Sinne des Patientenschutzes aktiv werden sollten oder nicht.

Aus dem Vergleich mehrerer Gesundheitsinformationen kann schließlich Erkenntnis darüber gewonnen werden, welche Art problematischer Informationen angeboten wird, ob es sich um Einzelfälle handelt oder ein strukturelles Problem vorliegt. Auf den Ergebnissen basierend, könnten in einem weiteren Schritt gezielt Behörden oder andere „Wächter“ angesprochen und auf die Defizite hingewiesen werden.

Selbstverständlich enthält die Beurteilung einer Gesundheitsinformation anhand des vorgestellten Kriterienrasters auch eine subjektive Note: Denn das Vorliegen einiger der vorgestellten Kriterien – beispielsweise Ziel des Informationsangebots oder Präsentationsweise – kann von verschiedenen Akteuren unterschiedlich wahrgenommen werden. Hier kann es hilfreich sein, die Bewertung jeweils zu begründen, damit andere Personen sie nachvollziehen können. Auch die Höhe des Schadenspotenzials werden verschiedene Akteure sicherlich unterschiedlich einschätzen. Die genaue individuelle Beurteilung anhand des Rasters bedeutet auch, dass es kaum möglich ist, Gesundheitsinformationen und deren Schadenspotenzial automatisiert zu beurteilen oder mittels des Kriterienrasters das Internet automatisiert nach schlechten oder gefährlichen Informationen zu screenen.

Trotzdem bzw. gerade deshalb bietet das Kriterienraster die Chance, eine pauschal als schlecht wahrgenommene Gesundheitsinformation etwas differenzierter zu betrachten und eine transparente Debatte darüber zu führen, welche schlechten Gesundheitsinformationen sogar als gefährlich anzusehen sind.

5 Wie schlecht Gesundheitsinformationen tatsächlich sind – ein Feldversuch

Um die Praxistauglichkeit des Kriterienrasters zu testen und dessen Nutzungsmöglichkeit darzustellen, wurden in einem Feldversuch die jeweils ersten zehn Treffer der Suchmaschine Google zu vier ausgewählten Suchbegriffen analysiert. Dabei ging es uns darum, Wortkombinationen zu wählen, die Verbraucher wohl bei einer ersten Suche verwenden würden. Es wurden möglichst neutrale Suchbegriffe verwendet. Gleichzeitig sollten sie eine gewisse Spannbreite der Therapien beziehungsweise Behandlungssituationen abbilden. Ausgewählt wurden exemplarisch „Krebs Chemo“, „Impfen Kleinkind“, „Reizdarm Therapie“ und „Knie TEP“. Ziel war zum einen, das Kriterienraster auf seine Anwendbarkeit zu prüfen, und zum anderen zu erheben, ob und inwiefern die von Google angebotenen Suchergebnisse problematische Inhalte enthalten. Bei festgestellten gefährlichen Gesundheitsinformationen haben wir Strategien vorgeschlagen, wie gegen sie vorgegangen werden könnte oder sollte, und auch bei Gesundheitsinformationen mit geringem oder mittlerem Schadenspotenzial haben wir Verbesserungsvorschläge unterbreitet.

Für die Analyse führte MedWatch im September 2018 eine Google-Suche für die vier ausgewählten Suchbegriffe durch. Die Einstellungen des Browsers wurden dabei zunächst zurückgesetzt und der private Modus verwendet, um die Suchergebnisse nicht durch vorherige Recherchen zu beeinflussen. Die Schritte und Suchergebnisse wurden per Screenshots der Trefferseiten dokumentiert; alle durchgeführten Bewertungen per Kriterienraster sind in der Online-Dokumentation (www.patient-mit-wirkung.de/feldversuch) zu finden.

Bei den Ergebnissen der Google-Suche wurden (Werbe-)Anzeigen, die ebenfalls auf der ersten Seite zu finden waren, nicht mittels des Kriterienrasters bewertet. In der von Google bereitgestellten Rubrik „Nutzer fragen auch“ wurden jeweils die ersten drei Treffer analysiert. Waren diese Gesundheitsinformationen mit denen identisch, die bereits unter den ersten zehn Treffern erschienen waren, wurden diese nicht noch einmal berücksichtigt. Insgesamt wurden so die Inhalte von 46 Websites bewertet; MedWatch prüfte immer die Trefferseite selbst und wenn dort Kriterien nicht zu bewerten waren, auch weitere Unterseiten.

In der Kommentarspalte des Rasters wurde zu jedem Merkmal einer schlechten Gesundheitsinformation begründet, woran die Einschätzung festgemacht wurde. Die Referenzpunkte der „Guten Gesundheitsinformationen“ wurden in dieser Darstellung der Übersichtlichkeit halber ausgespart. Grundsätzlich soll das Kriterienraster dann zum Einsatz kommen, wenn eine Gesundheitsinformation auf ihr Schadenspotenzial hin untersucht werden soll – allein hierauf ist es angelegt. Es ist somit eine Ergänzung zu der „Guten Praxis Gesundheitsinformation“ des Deutschen Netzwerks Evidenzbasierte Medizin, welches sich der Erstellung hilfreicher Gesundheitsinformationen widmet (siehe Kapitel 1.2).

Zusätzlich prüfte die Dr. Next GmbH die 46 Google-Treffer anhand des Kriterienrasters und der von den Trefferhauptseiten erstellten Screenshots auf ihr Schadenspotenzial. Die von-

einander unabhängig durchgeführten Bewertungen von MedWatch und Dr. Next wurden anschließend von den beiden Gutachterteams miteinander verglichen, unterschiedliche Auffassungen diskutiert und bei eindeutiger Sachlage gegebenenfalls angeglichen.

Die Bewertungen von Dr. Next und MedWatch sind für den überwiegenden Teil der Kriterien der untersuchten Websites ähnlich ausgefallen. Unterschiede bestanden teils in der Frage, wie das Kriterium 6 zu bewerten ist: Muss auf der Seite einer Arztpraxis oder eines Ärztenetzwerks noch ein zusätzlicher Hinweis stehen, bei offenen Fragen einen medizinischen Rat einzuholen? Nach Einschätzung von MedWatch ist dies nicht der Fall, doch Dr. Next hatte dies auf Basis der zur Begutachtung vorliegenden Fassung des Kriterienrasters als relevant betrachtet. Das Kriterium 6 wurde diesbezüglich überarbeitet. Bei Kriterium 7 (Quellenangaben) wurden die Unterpunkte überarbeitet, um Probleme in einem weiteren Bereich erfassen zu können. Unterschiedliche Bewertungen gab es auch im Punkt Interessenkonflikte (Kriterium 8). Während MedWatch Zuwendungen von Pharmafirmen als Interessenkonflikt einstufte, sah dies Dr. Next nicht als solchen an. In den Hinweisen zum Kriterium 8 (Abschnitt 4.3) wurde daraufhin klargestellt, dass beispielsweise Zahlungen von Pharmafirmen als Interessenkonflikt anzusehen sind.

In wenigen Aspekten gab es relevante Differenzen zwischen den unabhängig durchgeführten Bewertungen: Zum einen ergaben sich abweichende Bewertungen etwa aus der unterschiedlichen Haltung zu der Frage, wie detailliert eine Website über die konkrete Google-Trefferseite hinaus betrachtet und dokumentiert wird. Zum anderen betrafen die Differenzen die Einschätzung des Gefahrenpotenzials bezüglich der Homöopathie. Im Folgenden werden eine Gesamtauswertung aller Analysen und auch Einzelauswertungen der vier Trefferlisten vorgestellt sowie Bewertungsunterschiede aufgeführt und diskutiert.

5.1 Praxistauglichkeit des Kriterienrasters

Das Kriterienraster ist nach den bisherigen Tests von MedWatch und Dr. Next sowie nach Meinung des Expertenteams geeignet, als Basis für Bewertungen zu dienen, ob eine Gesundheitsinformation schlecht oder gar gefährlich ist. Dabei ist zu beachten, dass das Kriterienraster nicht als Werkzeug verstanden werden kann, das eine objektive, reliable und valide Einschätzung des Gefahrenpotenzials ermöglicht. Vielmehr kann das ausgefüllte Kriterienraster in der Diskussion dabei helfen, sich in einem Konsensprozess auf eine begründete Bewertung des Schadenspotenzials einer Gesundheitsinformation zu einigen.

Durch die Überprüfung der Kriterien in unterschiedlichen Kategorien ergab sich zunächst, inwiefern die Merkmale zur Korrektheit, zur Transparenz sowie zur Wirkungskraft in den einzelnen Informationsangeboten zutreffen.

Fehlten etwa Hinweise zu Risiken und Nebenwirkungen, waren keine oder nur unzureichende Quellen angegeben oder kein Impressum vorhanden, zeigte die Analyse erste zu kritisierende Punkte. Ergab sich dann im Check der Kriterien zur Wirkungskraft, dass diese Informationen von einem Absender kommen, der hohes Vertrauen in der Bevölkerung genießt oder eine hohe Reichweite und Sichtbarkeit hat, wurde das Schadenspotenzial als höher eingeschätzt, als wenn es von einer unbekanntem Einzelperson kam.

Es stellte sich heraus, dass eine kurze Begründung, warum ein Merkmal mit „trifft zu“ oder „trifft nicht zu“ bewertet wurde, ein wichtiger Arbeitsschritt in der Bewertung ist.

Es hilft nicht nur dem Begutachter selbst, die entscheidenden Punkte im vorliegenden Text zu manifestieren: Auch spätere Leser verstehen schnell, welcher Aspekt jeweils ausschlaggebend für die Bewertung war. Missverständnisse können so vermieden werden.

5.2 Ergebnisse der Auswertungen im Überblick

Die exemplarischen Anwendungen des Kriterienrasters auf die Top-Treffer bei Google für vier Suchbegriffe (s. a. www.patient-mit-wirkung.de/feldversuch) haben erwartungsgemäß gezeigt, dass die Qualität der dargebotenen Seiten eine hohe Spannbreite aufweist:

- Von den bewerteten 46 Seiten
 - hat MedWatch sieben als gefährlich eingestuft, 20 als mittel und 19 als gering oder gar nicht gefährlich. Die Treffer, die dabei als „höchst bedenklich“ eingestuft wurden, zählen zu den Suchbegriffen „Krebs Chemo“, „Impfen Kleinkind“ und „Reizdarm“.
 - hat Dr. Next vier als gefährlich eingestuft, 20 als mittel und 22 als gering oder gar nicht gefährlich. Die Treffer, die dabei als „höchst bedenklich“ eingestuft wurden, zählen gleichfalls zu den Suchbegriffen „Krebs Chemo“, „Impfen Kleinkind“ und „Reizdarm“.
- Obwohl die Suchbegriffe neutral gehalten waren und keine speziellen Wörter enthielten, die emotional belastete und daher vulnerable Nutzer vermehrt wählen dürften, fanden sich auch einige Websites, die als höchst problematisch angesehen werden können. Unter dem Suchbegriff „Krebs Chemo“ wurden zwei der untersuchten Informationsangebote übereinstimmend als potenziell höchst schädlich identifiziert, für den Suchbegriff „Impfen Kleinkind“ betraf dies eine Website.
- Bei dem Suchbegriff „Reizdarm Therapie“ fanden sich ebenfalls Informationen, die als äußerst bedenklich einzustufen sind. Hier wichen die Bewertungen von MedWatch und Dr. Next teilweise voneinander ab: Ein Informationsangebot wurde übereinstimmend und drei Informationsangebote nur von MedWatch mit dem höchsten Schadenspotenzial identifiziert. Ursächlich hierfür war vorrangig die unterschiedliche Bewertung des Schadenspotenzials von unwissenschaftlichen Aussagen zur Homöopathie.
- Bei den Suchbegriffen „Knie TEP“ wurden unter den zehn ersten Treffern fast ausschließlich werbliche Inhalte aufgeführt – und keine Seiten aufgelistet, die Patienten umfassende und valide Inhalte bieten.

Es fanden sich in der Analyse mittels des Kriterienrasters durchaus Seiten, die Gesundheitsinformationen enthielten, die korrekt, sachlich und transparent aufgebaut waren und somit kein oder nur ein geringes Schadenspotenzial für Leser aufweisen. Kleinere Mängel, etwa fehlende oder veraltete Quellenangaben, lassen sich nach einem kurzen Hinweis, etwa durch Verbraucherschützer oder Marktwächter, einfach und schnell beheben. Positiv hervorzuheben ist, dass fast alle begutachteten Seiten das Kriterium 3 des Rasters – also die falsche Darstellung von Korrelationen als Kausalitäten – nicht erfüllten.

Die Seiten, deren Inhalte in der Bewertung ein mittleres Schadenspotenzial erzielten, stammen häufig aus dem wirtschaftlichen Bereich: Hier haben Ärzte und Kliniken oder private Unternehmer Interesse daran, eine Dienstleistung oder Therapie zu bewerben. Teils kritisch zu sehen sind nicht nur fehlende Quellenangaben oder unverständliche Fachtermini, sondern auch fehlende Neutralität, ein Mangel an Sachlichkeit aufgrund einer teils stark werblichen Darstellung und eine Darstellung, die Patienten oder Betroffenen nicht hilft, eine objektive Entscheidung zu treffen. Diese Angebote so zu ändern, dass sie den Leitlinien

einer guten Gesundheitsinformation entsprechen, dürfte ungleich schwerer fallen, denn es beinhaltet, dass zuvor Strukturen geschaffen werden müssten, damit diese Unternehmen oder Institutionen zielführend auf ihr Fehlverhalten hingewiesen werden können. Hierzu geben wir in Kapitel 6 weitere Informationen und Handlungsempfehlungen. Akteure, die gegen gefährliche Gesundheitsinformationen vorgehen wollen, sollten ihre Arbeit priorisieren. Sie sollten mit den als hoch bewertetem Schadenspotenzial beginnen. Für die im Rahmen dieser Auswertung bewerteten Internetseiten haben MedWatch und Dr. Next die folgenden Seiten übereinstimmend als gefährlich bewertet (s. a. Einzelanalysen):

- biokrebs.de (Treffer 4, „Krebs Chemo“)
- Artikel „Todesursache Chemotherapie“ auf zentrum-der-gesundheit.de (Treffer 9, „Krebs Chemo“)
- reizdarm-therapie.de (Treffer 9, „Reizdarm Therapie“)
- windeln.de (Treffer 5, „Impfen Kleinkind“)

» Falsche Gesundheitsinformationen sind oft mit Werbung für Produkte verknüpft und richten sich teilweise gezielt an schwerkranke Menschen. Es darf nicht sein, dass mit dem Leid von Menschen so Gewinn gemacht und deren Gesundheit gefährdet wird.« Kai Helge Vogel, Leiter „Gesundheit und Pflege“, Verbraucherzentrale Bundesverband

5.3 Einzelanalyse der Suchbegriffe

5.3.1 Analyse der Treffer zu „Reizdarm Therapie“

Gesamtbewertung

Das Krankheitsbild „Reizdarmsyndrom“ ist die Bezeichnung für unspezifische Funktionsstörungen des Darms, die teils mit psychischen Faktoren wie Stress assoziiert sind. Wie für die Suchbegriffe „Impfen Kleinkind“ und „Krebs Chemo“ finden sich über die Suchmaschine Google unter den ersten Suchtreffern zu „Reizdarm Therapie“ einige Seiten mit guten Informationen – doch zeigt der scheinbar harmlose Suchbegriff auch, dass Patienten schnell auf erstaunlich problematische Inhalte stoßen können.

Einzelbewertungen

Als Treffer 1 (siehe Online-Anhang) führt Google einen Text der Apotheken Umschau auf (www.apotheken-umschau.de). Dieser wurde von MedWatch mit einem geringen und von Dr. Next mit einem mittleren Schadenspotenzial bewertet – Schmerzmittel werden entgegen Leitlinienempfehlungen als Therapieoption genannt, bei einigen vorgestellten Therapien fehlen Angaben zu Risiken und Nebenwirkungen, gleichfalls fehlen Quellenangaben. Dies ist bei dem auf Position 6 gefundenen Informationsangebot des vom IQWiG betriebenen Portals www.gesundheitsinformation.de (Treffer 6) anders: Es erfüllte keines der Kriterien einer schlechten Gesundheitsinformation.

Die von einer privaten Firma betriebene Website www.reizdarm.one (Treffer 2, „Nutzer fragen auch“ Treffer 1) bewirbt medizinische Ernährungsberatung und eine App für Patienten. Auf der Website werden Informationen und Ratgeber bereitgestellt, die nach Einschätzung

von MedWatch ein hohes und nach Einschätzung von Dr. Next ein mittleres Schadenspotenzial aufweisen. So wird eine Therapie beworben, für die es geringe Evidenz gibt und die von manchen Ärzten als fragwürdig angesehen wird, da sie zu Mangelerscheinungen führen könne. Gleichzeitig bewirbt die Website an anderer Stelle auch hochverdünnte homöopathische Präparate, die praktisch keinen Wirkstoff enthalten. Dabei ist irreführend von einem „Wundermittel“ die Rede – obwohl an manchen Stellen auch darauf aufmerksam gemacht wird, dass eine Wirksamkeit von Homöopathika über den Placebo-Effekt hinaus nicht bestätigt sei. Gleichzeitig schreiben die Autoren, sich nur auf Informationen zu beziehen, die durch Untersuchungen an vielen Patienten gewonnen wurden – und keine Mythen zu verbreiten. Angaben zu Risiken der Therapien fehlen teilweise. Die Website erklärt, die Inhalte würden „ehrenamtlich“ erstellt, obwohl erkennbar kommerzielle Zwecke verfolgt werden. Aufgrund der Widersprüche zwischen dem selbst erklärten Anspruch, nur hochwertige Informationen bereitzustellen, und der Bewerbung von Arzneimitteln ohne Wirkstoff, stellt MedWatch fest, dass die Website teils gezielte Falschinformationen verbreitet und geeignet ist, einen Vertrauensverlust in die wissenschaftliche Medizin zu verursachen. Dass Dr. Next das Schadenspotenzial als mittel ansieht, liegt insbesondere darin begründet, dass die Informationen zur Homöopathie nicht auf der getesteten Seite selbst bzw. über Direktlink zu finden sind, sondern im weiteren Umfeld der Seite.

Auf dem Portal www.onmeda.de (Treffer 3) ist das Nutzen-Risiko-Verhältnis möglicher Therapien zwar teils nicht ganz ausreichend ausführlich dargestellt, das Schadenspotenzial wird jedoch von allen Gutachtern als gering eingestuft. In Sachen Interessenkonflikte bestehen nach Einschätzung von MedWatch mögliche Probleme (siehe Online-Anhang).

Ein Berufsverband von Internisten stellt auf einem in seinem Namen herausgegebenen Webportal gleichfalls Informationen zur Behandlung des Reizdarmsyndroms bereit (www.internisten-im-netz.de, Treffer 5, „Nutzer fragen auch“ Treffer 2). Die eigentlichen Informationen zur Therapie des Reizdarmsyndroms sind kurz und enthalten keine Fehler. Doch fehlen Hinweise zu Nebenwirkungen. Gleichzeitig berichtet das Webportal auf einer Unterseite zur Homöopathie auf unkritische und irreführende Weise über die nach Stand der Wissenschaft unwirksame Therapie: Der Berufsverband schreibt, es gebe „eine Vielzahl von Untersuchungen, die eine Wirksamkeit belegen“ – während gleichzeitig die Studienlage als widersprüchlich dargestellt wird. Quellen fehlen, gleichzeitig werden nach Einschätzung von MedWatch Interessenkonflikte nicht transparent gemacht – manche der auf der Website genannte Experten haben laut den Veröffentlichungen im Rahmen der Transparenzinitiative mehrerer Pharmahersteller Zahlungen von Pharmafirmen erhalten. Auch ist unklar, welche Einkünfte über die Website generiert werden. Von MedWatch wurde das Schadenspotenzial als mittel bewertet, von Dr. Next als gering.

Das Webportal Netdoktor wirbt damit, die afgis-Transparenzkriterien, den HONcode und das Zertifikat der Stiftung Gesundheit einzuhalten und den Text „nach höchsten wissenschaftlichen Standards“ zu verfassen. Der Artikel zum Reizdarmsyndrom (www.netdoktor.de, Treffer 10) berichtet sehr ausführlich über Symptome, mögliche Ursachen, Diagnostik und Behandlung. Kritisch zu sehen ist, dass Risiken und Nebenwirkungen nur für einige dargestellte Therapiemöglichkeiten benannt werden und Quellenverweise unspezifisch bleiben. Zudem erklärt der Text, einigen homöopathischen Präparaten würde eine positive Wirkung beigemessen – obwohl es hierzu keine fundierten Studien gibt. Dr. Next wertet diese Informationen zwar als irreführend, sieht jedoch in der Gesamtheit des bewerteten Artikels keinen Anhaltspunkt für ein mittleres oder hohes Schadenspotenzial. MedWatch schätzt das Schadenspotenzial aufgrund der im Artikel enthaltenen Informationen zur Homöopathie sowie unter Betrachtung eines anderen Artikels auf

netdoktor.de als mittel bzw. für systemische Schäden als hoch ein. In dem zusätzlich betrachteten Artikel heißt es, die Homöopathie käme als „sanfte Heilmethode“ zur Behandlung vieler Krankheiten in Frage; eine Reihe von Studien habe gezeigt, dass Homöopathie einen positiven Effekt auf die Gesundheit haben könne, auch bei Kindern und Babys sei sie eine „schonende und nebenwirkungsfreie Behandlungsmethode“. Derartige Aussagen widersprechen dem Stand der Wissenschaft. Aufgrund des Kontrastes zwischen dem Anspruch auf Wissenschaftlichkeit und den unwissenschaftlichen Aussagen insbesondere zur Homöopathie besteht nach Einschätzung von MedWatch die Gefahr, dass das Portal das Vertrauen in eine wissenschaftsbasierte Medizin untergräbt.

Bei dem von dem Pharmagroßhändler Alliance Healthcare betriebenen Portal www.gesundheit.de (Treffer 8) ist nicht gleich erkennbar, wer hinter dem Angebot steckt. Die Beschreibung der Therapieoptionen ist teils irreführend – so die der Akupunktur oder der Homöopathie, zu der sich auf dem Portal weitere kritische Informationen finden. So ist zu lesen, es lohne sich, bei schweren und chronischen Erkrankungen über eine Kostenerstattung homöopathischer Behandlungen mit der Krankenkasse zu sprechen. Angaben zu Nebenwirkungen sind teilweise falsch oder fehlen. Das Schadenspotenzial wurde übereinstimmend als mittel eingestuft.

Die Pharmafirma SymbioPharm (www.symbiopharm.de, Treffer 4) preist ihr für Reizdarmsyndrom zugelassenes Arzneimittel als mögliche „natürliche“ Therapie an, obwohl die Studienlage sehr umstritten ist und Ökotest es kürzlich als „mangelhaft“ eingestuft hat (Ökotest 2018). Auch eine Diät wird auf der Website als hilfreich beworben, obwohl sie umstritten ist. Nebenwirkungen des eigenen Produkts werden auf der Übersichtsseite zum Reizdarmsyndrom nicht erwähnt, Quellenangaben fehlen gleichfalls. Das Schadenspotenzial wurde von den Gutachtern als mittel eingestuft, da die Seite von Nutzern leicht als werblich erkannt werden kann.

Die Website der Deutschen Reizdarmselbsthilfe (www.reizdarmselbsthilfe.de, Treffer 7) veröffentlicht die Vortragsfolien eines Arztes, auf denen ein Überblick zur Behandlung des Syndroms gegeben wird. Das Schadenspotenzial wurde überwiegend als gering eingestuft; aufgrund der knappen Präsentationsweise mit der Gefahr, dass Inhalte nicht oder falsch verstanden werden, sah Dr. Next ein mittleres Schadenspotenzial für systemische Schäden.

Auch das Portal eines Heilpraktikers findet sich unter den Top 10 bei Google (www.reizdarmtherapie.de, Treffer 9), wie in Abschnitt 5.2 bereits erläutert. Hier wird wiederum eine umstrittene Diät beworben und der fragwürdige Eindruck erweckt, eine ursächliche und naturheilkundliche Therapie sei möglich. Gleichzeitig erklärt die Seite, Homöopathika könnten helfen – und warnt vor „schulmedizinischen“ Therapien. Wie die Bewertung mit dem Kriterienraster ergab, werden Nebenwirkungen und Risiken oftmals nicht angegeben, unberechtigte Hoffnungen geweckt und Ängste geschürt. Die Website dient offenbar auch der Bewerbung eines Buches. Verlinkungen führen zu dem Portal www.yamedo.de desselben Heilpraktikers, auf dem er den Anschein erweckt, Homöopathie könne bei Lungenentzündungen oder Blutvergiftungen helfen oder „laut einiger Studien“ sogar Krebs heilen. Wenn Entscheidungen von Patienten auf derartigen Informationen basieren, können erhebliche Gesundheitsschädigungen hervorgerufen werden – und kann gleichzeitig das Vertrauen in die wissenschaftsbasierte Medizin und die öffentliche Gesundheitsversorgung zerstört werden. Von Dr. Next und MedWatch wurde das Schadenspotenzial bezüglich finanzieller Schäden als mittel eingestuft, bezüglich gesundheitlicher und systemischer Schäden als hoch.

Einer der bekanntesten Informationsanbieter ist sicher die Seite wikipedia.org, die ebenfalls Informationen zum Reizdarmsyndrom in den Top-10-Ergebnissen der Google-Recherche bereitstellt (de.wikipedia.org, „Nutzer fragen auch“ [Treffer 3](#)). Dr. Next beanstandet hier teils fachlich nicht korrekte und aufgrund zahlreicher Fachbegriffe potenziell missverständliche Informationen. Hinweise auf Risiken und Nebenwirkungen der dargestellten Therapien fehlen nach Ansicht aller Gutachter. Das Schadenspotenzial wird von Dr. Next und MedWatch für gesundheitliche Schäden als gering, für finanzielle und systemische Schäden als mittel eingestuft.

Vorschlag: Ein „Marktwächter Gesundheit“ bzw. ein Verbraucherschutzverband könnte die Betreiber der Websites der [Treffer 2, 4, 5, 7, 8](#) sowie [10](#) kontaktieren und sie mit dem Widerspruch zwischen dem eigenen wissenschaftlichen Anspruch und den unhaltbaren Aussagen zum „Wundermittel“ sowie den fragwürdigen Aussagen zur Diät konfrontieren. [Treffer 2 und 10](#) wären auch ein Beispiel für Informationen, deren Unzuverlässigkeit ein derartiger Marktwächter auf einer Negativliste in der Öffentlichkeit bekannt machen könnte. Bei [Treffer 9](#) könnte darüber hinaus die Aufsichtsbehörde eingeschaltet werden, um mögliche Ordnungswidrigkeiten oder strafrechtliche Verstöße zu prüfen.

Bezüglich des Artikels der Apotheken Umschau ([Treffer 1](#)) könnten Verbraucherschützer oder Mitarbeiter eines „Marktwächters“ den Verlag um Überarbeitung des Informationsangebots in den angemerkten kritischen Punkten bitten, bezüglich des Wikipedia-Artikels ([Treffer 3](#) unter „Nutzer fragten auch“) könnten sie die nötigen Änderungen am Wikipedia-Text selbst vornehmen.

5.3.2 Analyse der Treffer zu „Krebs Chemo“

Gesamtbewertung

Die Spannweite der Qualität der ersten zehn Treffer bei der Suche nach „Krebs Chemo“ auf der Suchmaschine Google ist erheblich: von wissenschaftlich abgesicherten Informationen etwa des Krebsinformationsdienstes bis hin zu fragwürdiger Werbung eines Arzneimittelherstellers und gefährlichen Informationen eines Vereins sowie eines kommerziellen Anbieters, der Nahrungsergänzungsmittel vertreibt. Bei mehreren Angeboten sind Nutzen sowie Nebenwirkungen und Risiken nicht evidenzbasiert dargestellt, gleichfalls fehlen mehrfach Quellenangaben und Hinweise zu möglichen Interessenkonflikten.

Einzelbewertungen

Der Krebsinformationsdienst taucht unter den Top-10-Suchbegriffen bei Google zu „Krebs Chemo“ an den ersten beiden Positionen auf, gleichzeitig verlinken die beiden ersten Fragen in der Rubrik „Nutzer fragen auch“ auf Artikel des Krebsinformationsdienstes (www.krebsinformationsdienst.de). Die mit Hilfe des Kriterienrasters beurteilten Inhalte können als vorbildlich angesehen werden: Sie liefern Patienten wertvolle Informationen, klären über Vor- wie Nachteile auf und informieren auch zu den Betreibern der Seite, zu Finanzierungsquellen und beinhalten auch Erklärungen zu Interessenkonflikten. Der Krebsinformationsdienst gehört zu den Unterzeichnern der „Guten Praxis Gesundheitsinformation“. Lediglich bei den bisher allgemeinen Quellenangaben ohne genaue Belege gibt es noch Verbesserungsmöglichkeiten, daher wurde von allen Gutachtern kein bzw. nur ein geringes Schadenspotenzial gesehen.

In ihrem „ONKO-Internetportal“ (www.krebsgesellschaft.de, [Treffer 3](#)) – von einem Dienstleister betrieben und offenbar zumindest teilweise mit Geldern von Pharmaherstellern finanziert – stellt die Deutsche Krebsgesellschaft gleichfalls Überblicksartikel zu Krebstherapien zur Verfügung. Laut Dr. Next sind die Einschätzungen des Nutzens und des Risikos von Chemotherapien teilweise unzureichend, MedWatch hat dies als noch akzeptabel bewertet. Die Quellenangaben sind außerdem zu allgemein und veraltet. Darüber hinaus werden mögliche Interessenkonflikte und Finanzierungsquellen nicht vollends transparent gemacht. Insgesamt beurteilen MedWatch und Dr. Next die Website aber als gut, ihr Schadenspotenzial als gering bzw. nicht vorhanden.

Äußerst fragwürdige Informationen zu Krebstherapien finden sich bei den [Treffern 4 und 9](#). Die als gemeinnützig anerkannte „Gesellschaft für Biologische Krebsabwehr e.V.“ (www.biokrebs.de, [Treffer 4](#)) betreibt ein Portal, auf dem in Artikeln die Nebenwirkungen von Chemotherapien betont werden – hier werden also entsprechend dem Kriterium 2 des Bewertungsrate Risiken und Nebenwirkungen übertrieben dargestellt. Patienten wird geraten, sich bei der Entscheidung für oder gegen eine Chemotherapie Zeit zu lassen und sich Rat von einem Arzt zu holen, der auch Erfahrung in der „komplementärmedizinischen Krebstherapie“ hat. Dies kann Patienten dazu verleiten, sich von einer wissenschaftlich basierten, wirksamen Medizin zu entfernen. So propagiert die Website beispielsweise auch homöopathische Behandlungen, welche „in der Regel“ eine Begleitmaßnahme neben „den bewährten Methoden“ seien und „auch zur Linderung unerwünschter Nebenwirkungen“ eingesetzt werden können (Gesellschaft für Biologische Krebsabwehr 2018). In einem auf der Website verlinkten Flyer heißt es sogar, die Homöopathie sei „für immer mehr Menschen das zentrale therapeutische Prinzip“ (Gesellschaft für Biologische Krebsabwehr 2018a). Die Betreiber informieren ihre Leser also nicht klar darüber, dass beispielsweise die Homöopathie unwirksam ist und daher nicht zur Behandlung von Tumorerkrankungen geeignet ist. Dies wurde in der Bewertung unter Punkt 5 („Inhalt“) bemängelt.

» Es gibt drei Hauptgründe, warum Menschen auf die Angebote vermeintlicher Wunderheiler hereinfallen. Diese treten oft auch in Verbindung auf. Bei schweren oder chronischen Erkrankungen sind Therapien oft sehr komplex und für den Laien nicht leicht zu verstehen. Oftmals fehlen gute Erklärungen, Geduld und Zeit. Bei einer schweren Erkrankung suchen Menschen Heilung, Heilungsversprechen sind oft ein Rettungsanker oder Strohhalm. Wenn diese dann noch dem Laienverständnis, wie die Krankheit entstanden ist, besser entsprechen als unsere hochmodernen Therapien, dann wirken sie überzeugender. Kommt jetzt noch durch den vermeintlichen Heiler eine einfühlsame, laienverständliche Kommunikation hinzu, dann kann eine solche Fehlentscheidung sehr leicht passieren.« Prof. Dr. Jutta Hübner, Professorin für Integrative Onkologie

Die von dem Portal angegebenen Quellen belegen die einseitige Sicht der Website und sind zudem unzureichend benannt. Dennoch bestätigt ein Zertifikat der Stiftung Gesundheit „die gutachterliche Überprüfung der Website“: In qualifizierter Weise informiere die Website „über gesundheitsrelevante Themen und Zusammenhänge, um Transparenz und

Sicherheit für Patienten zu fördern“ – dabei prüft das Zertifikat Punkte wie Rechtskonformität oder Benutzerfreundlichkeit, es wird aber offenbar keine tiefergehende Prüfung der inhaltlichen Korrektheit vorgenommen. Hierdurch wird ein falscher Anschein von Seriosität erweckt. Insgesamt bewerten MedWatch und Dr. Next das Schadenspotenzial der Website www.biokrebs.de bezüglich finanzieller Schäden als mittel, ansonsten als hoch.

Vorschlag: Die Stiftung Gesundheit sollte prüfen, ob ihre Kriterien zur Zertifizierung ausreichend ausgestaltet sind und diese ansonsten der „Guten Praxis Gesundheitsinformation“ angleichen. Sodann sollte sie die Website www.biokrebs.de einer neuen Prüfung unterziehen. Verbraucherschutzverbände könnten den Betreiberverein von www.biokrebs.de kontaktieren und auch über Medienarbeit transparent machen, dass die Ratschläge kaum geeignet sind, eine angemessene Krebstherapie sicherzustellen. Gleichzeitig sollte beispielsweise von Verbraucherschützern untersucht werden, inwiefern die angebotene individuelle Beratung von Krebspatienten genutzt wird, um kooperierenden Ärzten Patienten zuzuführen – Verstöße könnten gegebenenfalls auch mit den Mitteln des Wettbewerbs- und Strafrechts verfolgt werden.

Das von der Schweizer Neosmart Consulting AG betriebene kommerzielle Portal „Zentrum der Gesundheit“ beinhaltet einen Artikel mit der Überschrift „Todesursache Chemotherapie“ (www.zentrum-der-gesundheit.de, Treffer 9). Wie auch andere Artikel des Webportals, nutzt dieser seriöse wissenschaftliche Quellen, um in verzerrender Weise vor Behandlungen – hier Chemotherapien – zu warnen. Das Webportal dient offenbar dem Zweck, Nutzer zu einem Shop mit Nahrungsergänzungsmitteln zu locken, die auf der Seite beworben werden, sowie Fortbildungskurse anzupreisen (siehe auch Abschnitt 5.2). So empfiehlt die Seite auch, eine „ganzheitliche Krebstherapie“ durchzuführen – inklusive einer „Versorgung mit hochwertigen und individuell passenden Nahrungsergänzungsmitteln“ oder einer „Beschäftigung mit möglichen seelischen Aspekten der Erkrankung“. Der Text „Todesursache Chemotherapie“ beschreibt mit Zitaten wie „Chemotherapien fördern das Krebswachstum“ oder „Die Chemotherapie ist oft schon allein eine Tortur“ Vor- und Nachteile von Chemotherapien auf stark irreführende Weise. Damit schürt er Ängste – und weckt gleichzeitig die Hoffnung, es gebe „alternative“ Therapiemöglichkeiten: Zu einer „ganzheitlichen“ Krebstherapie gehöre „der Einsatz von alternativen Therapiemethoden“, heißt es etwa. Gleichzeitig wird empfohlen, einen „naturheilkundlichen Onkologen oder Heilpraktiker für Krebserkrankungen oder auch eine alternative Krebsklinik“ aufzusuchen – was Patienten dazu verleiten könnte, Behandlungsarten zu nutzen, welche unwirksam oder auf andere Weise gefährlich sind. Zudem verweist der Text auf die Pressemitteilung eines vermeintlichen Krebs-Therapiezentrum, das nach Medienrecherchen unseriöse Therapien anbietet (Boytshev 2015). Die Website macht dabei optisch wie auch durch die Quellenangaben einen seriösen Eindruck. Insgesamt bewerten MedWatch und Dr. Next das Schadenspotenzial der Website www.zentrum-der-gesundheit.de als hoch.

Vorschlag: Nachdem die Verbraucherzentrale Hamburg bereits im Jahr 2013 vor der Website deutlich gewarnt hat (Verbraucherzentrale Hamburg 2013), sollten Verbraucherschutzverbände das Angebot weiter im Blick haben und über dieses – wie auch ähnliche – regelmäßig aufklären. Medienarbeit kann dazu dienen, gefährliche Webangebote öffentlich zu machen. Gleichzeitig sollten Plattformbetreiber wie Facebook, Google oder Twitter etwa von Verbraucherschützern dazu aufgerufen werden, Rechenschaft abzulegen, warum sie mit dem Website-Betreiber zusammenarbeiten und diesem zu einer großen Reichweite verhelfen. Änderungen der Ranking-Algorithmen sowie Warnungen vor den irreführenden Inhalten könnten helfen, Verbraucher zu schützen.

Mehrere der von Google unter den Top 10 angezeigten Websites werden von Pharmafirmen herausgegeben – so das Portal „www.krebsratgeber.de“ (Treffer 6). Dieses thematisiert nach Einschätzung von MedWatch etwa nicht ausdrücklich genug, dass Chemotherapien nicht immer eine wirksame Behandlung ermöglichen. Gleichzeitig fehlen Quellenangaben – und die Website macht nicht ausreichend deutlich, dass es sich bei dem Herausgeber um einen Hersteller von Chemotherapeutika handelt. Vielmehr erweckt der Name „Krebsratgeber“ wie auch ein Logo mit der Inschrift „Krebsratgeber Deutschland“ den Eindruck, es handele sich um offizielle Informationen. Nur im Seitenfuß sowie im Impressum ist ersichtlich, wer der eigentliche Herausgeber ist. MedWatch und Dr. Next bewerten das Schadenspotenzial dieser Website insgesamt als überwiegend gering, weil die Informationen für Patienten rein informativ und ohne Handlungsanweisungen gestaltet sind.

Vorschlag: Der Pharmahersteller sollte deutlich machen, dass es sich bei dem Webportal nicht um unabhängige Informationen handelt. Gleichzeitig sollte er sich weitestgehend der „Guten Praxis Gesundheitsinformationen“ verpflichten. Falls es zukünftig ein Zertifikat für werbliche Gesundheitsinformationen geben wird, bei dem die Informationen auf verlässliche Weise geprüft werden, sollte er ein solches einholen. Verbraucherschutzverbände oder Medien könnten derweil thematisieren, dass Pharmahersteller auf fragwürdige Weise Informationen im Internet anbieten.

Auf einem weiteren Onkologie-Informationsportal stellt ein anderer Pharmahersteller Informationen zu Chemotherapien bereit (onkologie.hexal.de, Treffer 8). Der Text suggeriert gleichfalls eine übermäßig gute Wirksamkeit, auch wenn diese teilweise relativiert wird. Nebenwirkungen werden in dem Text nur allgemein erwähnt, doch geht ein weiterer Artikel auf dem Portal genauer auf diese ein und ist mit Formulierungen wie „ein wahres Teufelszeug“ sogar geeignet, unnötige Ängste zu schüren. Im Gegensatz zu Treffer 6 ist recht gut ersichtlich, dass es sich um das Informationsangebot eines Pharmaherstellers handelt. MedWatch und Dr. Next bewerten das Schadenspotenzial der Website als insgesamt überwiegend gering.

Darüber hinaus gibt es zwei Angebote von Presseverlagen. Die „Apotheken Umschau“ (www.apotheken-umschau.de, Treffer 5) hat einen Ratgeber veröffentlicht, wie Patienten gut mit Nebenwirkungen von Chemotherapien umgehen können. Dieser Text zielt zwar überwiegend auf die negativen Seiten der Therapieart ab, übertreibt aber positive Wirkungen von Therapien, welche Nebenwirkungen lindern sollen. Gleichzeitig beinhaltet das Webportal der Apotheken Umschau auch Artikel, die den Nutzen von Chemotherapien erklären. Insgesamt wurde das Schadenspotenzial von beiden Gutachterteams als gering bewertet.

Auch ein Artikel in der „Frankfurter Rundschau“ ist unter den Suchtreffern (www.fr.de, [Treffer 7](#)). Dieser beschreibt Grundlagenforschung für den Fall, dass Chemotherapien nicht anschlagen – und erwähnt Ansätze, wie in derartigen Fällen womöglich behandelt werden könnte. Der Text entspricht so weit den gängigen journalistischen Standards und hat insofern kein bzw. ein geringes Schadenspotenzial.

Die Thüringische Krebsgesellschaft hat einen Überblicksartikel zu Chemotherapien veröffentlicht (www.krebsgesellschaft-thueringen.de, [Treffer 10](#)), der etwas zu stark auf deren Nutzen abhebt – wenn es etwa verallgemeinernd heißt, Chemotherapien seien „eine sehr wirkungsvolle Behandlung“ – und ihre Grenzen kaum einordnet. Gleichzeitig fehlen Quellen sowie Angaben zu Interessenkonflikten von Autoren – unklar bleibt, inwiefern Sponsoringelder für den Betrieb des Webportals genutzt werden. Das Schadenspotenzial bemessen MedWatch und Dr. Next als gering bis mittel.

Ein Text auf der Webplattform „www.kinderkrebsinfo.de“, die von der Berliner Uniklinik Charité herausgegeben wird, beschreibt Nebenwirkungen von Chemotherapien bei Kindern („[Nutzer fragen auch](#)“ [Treffer 3](#)); auf anderen Seiten der Plattform werden auch die positiven Seiten der Behandlungsart beschrieben. Bei dem Text sind Quellen hinterlegt – und es ist angegeben, dass die Mitglieder der Redaktion keine Interessenkonflikte hätten. Jedoch hat die für das Portal als verantwortlich hinterlegte Onkologin laut Veröffentlichungen im Rahmen der Transparenzinitiative mehrerer Pharmafirmen offenbar Geld von einem Pharmahersteller erhalten, sodass nach Einschätzung von MedWatch Interessenkonflikte nicht ausreichend offengelegt wurden. Trotzdem erachten MedWatch und Dr. Next die Website als gut mit keinem Schadenspotenzial.

Vorschlag: Für Vereine wie die Thüringische Krebsgesellschaft oder Websites von Unikliniken sollte die Angabe von Interessenkonflikten Standard sein – und vollständig erfolgen. Eine freiwillige Bindung an die „Gute Praxis Gesundheitsinformation“ kann sicherstellen, dass Quellen wie auch Interessenkonflikte angegeben werden.

») Warum ich mich gegen gefährliche Gesundheitsinformationen engagiere? Unwahrheit und Unwahrhaftigkeit geht mir generell gegen den Strich. *“ Dr. Christian Weymayr, Journalist und Projektleiter IGeL-Monitor*

5.3.3 Analyse der Treffer zu „Knie TEP“

Gesamtbewertung

Die Analyse der Google-Suche zum Begriff „Knie TEP“ ergab, dass Informationen zu diesem Begriff auf der ersten Google-Trefferseite beinahe ausschließlich von Akteuren veröffentlicht werden, die von diesem Eingriff finanziell profitieren: Unter den Treffern waren fünf Kliniken und Arztpraxen, die Knie-Endprothesen einsetzen, zwei Reha-Kliniken und zwei Online-Auftritte von Arzt-Vermittlungsbörsen, zuletzt auch die Info-Seite eines größeren Gesundheitsportals.

Bei fünf der bewerteten Seiten zeigte sich in der Analyse per Kriterienraster, dass stets eine sehr wichtige Information fehlt: Die OP zum Einsatz des künstlichen Kniegelenks sollte nicht zu früh erfolgen, etwa weil vermeidbare komplikationsreiche Wechseloperationen drohen, wenn in zu jungen Jahren implantiert wird. Eine 2017 im Fachmagazin „Lancet“ publizierte Studie an rund 117.000 Knie- und Hüftprothesenträgern zeigte, dass das Risiko einer Wechseloperation steigt, wenn Patienten früh operiert wurden (Bayliss et al. 2017). Wann genau der gebotene Zeitpunkt ist, einen Kniegelenksersatz einzusetzen, hängt von verschiedenen Faktoren ab. Zu den Mindestvoraussetzungen zählen ein bereits mehrere Monate bestehender Knieschmerz, ein Strukturschaden mit fortgeschrittenem Knorpelverschleiß (Arthrose, Osteonekrose), und alle konservativen Behandlungsmöglichkeiten müssen ausgeschöpft sein, wie es in der aktuellen Leitlinie der Deutschen Gesellschaft für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie e.V. (DGOOC) definiert ist (AWMF 2018).

Einzelbewertungen

Gleich der erste Treffer der Google-Suche, eine orthopädische Gelenklinik in Freiburg mit angeschlossenen Zentrum für Endoprothesen (www.gelenk-klinik.de, [Treffer 1](#)), informiert über und wirbt für eine Knie-TEP. Dass es ein Eingriff ist, der erst durchgeführt werden sollte, wenn wirklich alle anderen Behandlungsoptionen ausgeschöpft sind, erfahren die Leser nicht. Stattdessen heißt es: „Einen optimalen Zeitpunkt für den Einsatz einer Knieendoprothese gibt es nicht. Das wichtigste Kriterium ist der individuelle Leidensdruck des Patienten. Werden die Schmerzen zu stark und die langfristig erforderlichen Mengen an Schmerzmitteln zu groß, kann eine Prothese die Situation deutlich verbessern“ – direkt unter dieser Aussage findet sich ein Button „Termin vereinbaren“. Laut Bewertung von MedWatch und Dr. Next geht von der Website ein mittleres Schadenspotenzial aus.

Zwei weitere Seiten des Klinikverbunds finden sich ebenfalls unter den ersten zehn Treffern – diesmal läuft die URL nicht unter „www.gelenk-klinik.de“, sondern unter „www.gelenk-doktor.de“, Unterpunkte: „Knieteilprothese“ ([Treffer 6](#)) und „Sport“ ([Treffer 7](#)). In der Bewertung per Kriterienraster zeigen sich weitere Kritikpunkte, sodass [Treffer 6](#) von MedWatch und von Dr. Next übereinstimmend mit einem mittleren Schadenspotenzial bemessen wird. Bei [Treffer 7](#) heißt es: „Immer jüngere Patienten werden mit einer Knieprothese versorgt. Aber auch die älteren Patienten haben zunehmend höhere Ansprüche an Lebensqualität und Beweglichkeit mit Ihrer Knieprothese.“ Die Aussage vermittelt nicht, dass eine Prothese meist erst eingesetzt werden sollte, wenn alle anderen Therapieoptionen nicht mehr greifen. Vor allem jüngere Patienten haben ein hohes Risiko, dass das Gelenk im Laufe ihres Lebens noch mal oder sogar mehrfach ausgetauscht werden muss. Ebenfalls kritisch zu sehen: Es finden sich keine Quellenangaben, Fachtermini („Knochenbälkchen“) werden nicht erklärt. Die Darstellung und Tonalität des Auftritts ist teils werblich, sodass durch die Lektüre der Inhalte keine objektive Entscheidung der Leser möglich ist. MedWatch bewertet das Schadenspotenzial hier als mittel, Dr. Next als gering, da es nach Einschätzung von Dr. Next das erklärte Ziel des Artikels lediglich ist, über das Leben mit Prothese zu informieren und nicht die Entscheidung für oder gegen eine Prothese zu unterstützen.

Das Rehabilitations- und Präventionszentrums Bad Bocklet bietet auf seiner Website www.rehazentrum-bb.de ([Treffer 2](#)) Informationen zur Reha nach einer Operation und dem Einsatz eines Knie-TEPs. Die Seite dient vor allem der Bewerbung des eigenen Hauses, daher fallen die Informationen teils auch einseitig aus. Es gibt zwar Hinweise auf alternative Behandlungsoptionen, doch fehlen beispielsweise Angaben zu den Risiken. Insgesamt ist die Website nach Meinung von MedWatch und Dr. Next tolerabel und es geht kein Schadenspotenzial von ihr aus.

Treffer 3: Ein Team von vier Fachärzten aus Hannover (www.g-o-hannover.de) informiert über sein Leistungsspektrum. Wie bei der genannten Klinik in Treffer 1 verhält es sich auch bei dem Webauftritt dieser Arztpraxis: Wann genau der gebotene Zeitpunkt ist, einen Kniegelenkersatz einzusetzen, hängt von vielen verschiedenen Faktoren ab; alle konservativen Therapiemöglichkeiten sollten ausgeschöpft sein – davon liest man auf dieser Seite nichts, mögliche vor oder nach der Operation auftretende Risiken werden auf die Infektion beschränkt, wobei auch dieses Risiko als gering dargestellt wird. Insgesamt zeichnet die Seite ein unrealistisch positives Bild vom Kniegelenkersatz, sodass MedWatch und Dr. Next ihr ein mittleres Schadenspotenzial zusprechen.

Treffer 5: Die Schön Klinik wirbt auf dieser und den folgenden Seiten (www.schoen-klinik.de) für das eigene Angebot. Die Klinik gehöre „zu den TOP-3-Spezialisten für Endoprothetik in Deutschland“, schreibt sie. Und: „Wir haben nicht nur ein zertifiziertes Endoprothetikzentrum, sondern sieben! Hier implantieren erfahrene Ärzte jährlich über 7.000 Kunstgelenke (Endoprothesen). Wir ersetzen sowohl das gesamte Hüftgelenk (Hüft-TEP) als auch das gesamte Kniegelenk (Knie-TEP). Der dringendste Wunsch unserer Patienten ist es, mit dem Gelenkersatz schnell wieder aktiv und beweglich zu sein. Genau dafür haben wir ein Programm entwickelt: das Endo Aktiv-Programm.“ Die Darstellung des Lebens nach einer Knie-OP in der Schön Klinik wird in einem Video stark in den Vordergrund gestellt und mit dem Bericht eines Patienten beworben („Nach der OP gleich wieder auf den Beinen zu sein und mich gar nicht erst als Kranker zu fühlen – das war für mich ganz wichtig“); ein Arzt wird auf einer Seite des Webauftritts unter dem Menüpunkt „Behandlung“ mit dem Satz zitiert: „Wenn die eigene Lebensqualität erheblich leidet, ist es Zeit für eine OP“. Dr. Next bewertet das Schadenspotenzial der Website als gering, weil diese eindeutig eine werbliche Selbstdarstellung der besagten Rehaklinik ist und auf dieser Hauptseite keine Gesundheitsinformationen zur Knie-TEP vorhanden sind. MedWatch bewertet das Schadenspotenzial unter zusätzlicher Berücksichtigung der Unterseiten zur Knie-TEP als mittel.

Ein rein werbliches Bild ergibt auch Treffer 8: Auf der Seite „Premium Praxen“ (www.premiumpraxen.de) werben Ärzte aus Deutschland und der Schweiz für sich. Es gibt Angebote aus der „Ästhetischen Zahnheilkunde“, der „Chirurgie & Dermatologie“, der „Modernen Augenheilkunde“ und eben auch der „Modernen Orthopädie“. Unter diesem Menüpunkt findet sich dann das „Künstliche Kniegelenk“. Risiken werden komplett unterschlagen, Hinweise auf Alternativen zur OP nicht genannt. Stattdessen wird die Angst geschürt, es könne zu spät operiert werden: „Der Eingriff sollte gut überlegt sein, aber auch nicht zu lange hinausgezögert werden. Denn je weiter die Arthrose fortgeschritten ist, desto technisch anspruchsvoller ist es, ein neues Gelenk einzupassen. Zudem gehen im Krankheitsprozess funktionelle Fähigkeiten wie Kraft, Beweglichkeit und Gangsymmetrie verloren, was das operative Vorgehen wie auch die Nachbehandlung erschwert.“ Darüber hinaus fehlen Quellenangaben. Die Prothese wird wie ein Lifestyleprodukt beworben. Die Schwere eines solchen Eingriffs wird verharmlost. MedWatch und Dr. Next bewerten das Schadenspotenzial übereinstimmend als mittel.

Treffer 10 ist eine Seite, die vom Deutschen Verlag für Gesundheitsinformation herausgegeben wird (www.endoprosthesis-guide.com). Der Verlag bezeichnet sich selbst als „führender, deutschsprachiger Online-Anbieter von Gesundheitsinformationen und Dienstleistungen im Bereich Medizin und Healthcare“, gesundheitsbezogene Inhalte werden dabei „für Nutzer und Suchmaschinen gleichermaßen optimiert und digital beworben“. Auf „endoprosthesis-guide“ gibt es jeweils einen langen Text zu „Hüfte“, „Knie“, „Ellenbogen“ – das Marketing für Ärzte läuft über eine Suche nach den passenden „Experten“.

Sämtliche Informationen sind so ausgerichtet, dass Leser zur Auswahl eines „Experten“ gelenkt werden. Erst unter dem Menüpunkt „Kontakt“ erfahren Leser, dass sie sich auf der Seite eines Verlags befinden, der Ärzten mittels SEO-Strategien Sichtbarkeit im Netz verspricht. Trotzdem sind die Inhalte überwiegend gut, sodass MedWatch und Dr. Next der Website nur ein geringes Schadenspotenzial zumessen.

Auf der Seite der Dr. Becker Klinikgesellschaft (www.dbkg.de, [Treffer 9](#)) werden Nutzen und Risiken einseitig dargestellt. Aussagen wie „Die Anschlussheilbehandlung nach Knie-TEP ist wichtig, um die Beweglichkeit des Gelenks Schritt für Schritt wiederherzustellen“ legen nahe, dass es nicht ohne „Knie TEP“ gehen kann. Da es sich um eine erkennbar werbliche Seite handelt, betrachtet MedWatch das Schadenspotenzial dennoch als gering, Dr. Next sieht dieses bei „mittel“: Trotz einer zunächst womöglich irreführenden Überschrift „Knie-TEP“ zielt der Artikel nicht auf Aufklärung über Vor- und Nachteile des Eingriffs ab, sondern werbe vor allem für die anschließende Rehabilitationsmaßnahme. Für Patienten, die sich anhand des Artikels allgemein über eine Knie-TEP informieren möchten, bestehe aufgrund der fehlenden Schilderung von Risiken und Komplikationen des Eingriffs die Gefahr unnötiger Operationen und damit ein mittleres Schadenspotenzial für gesundheitliche, systemische und finanzielle Schäden.

Einen Überblicksartikel zu Knie-TEP gibt der NetDoktor (www.netdoktor.de, [Treffer 4](#)). Das Portal arbeitet nach eigenen Angaben mit einem Team aus Fachärzten und Journalisten. Man biete unabhängige und umfassende Informationen rund um die Themen Gesundheit und Krankheit. NetDoktor wirbt damit, die afgis-Transparenzkriterien zu erfüllen – außerdem sei der Text „nach höchsten wissenschaftlichen Standards verfasst und von Medizern geprüft“. NetDoktor ist Teil der Verlagsgruppe Georg von Holtzbrinck. Die Informationen im Text sind großteils in Ordnung. Doch auch hier fehlt der Hinweis darauf, dass es ein allerletzter Schritt sein sollte, eine Prothese einzusetzen. Dr. Next und MedWatch stellen ein mittlereres Schadenspotenzial in Bezug auf gesundheitliche Schäden fest, Dr. Next sieht dies auch in Bezug auf finanzielle und systemische Schäden. Durch den mangelnden Hinweis darauf, dass es erst bei starken Schmerzen zum Einsatz einer Prothese kommen sollte, könnte es zu unnötigen Operationen kommen.

Vorschläge: Insgesamt zeigt sich bei den genannten Seiten durch die Analyse per Kriterienraster, dass Informationen meist so ausgerichtet sind, dass Leser eine Knie-TEP als beste Lösung erachten, um ihre Schmerzen loszuwerden: Der Hinweis darauf, dass es erst wie in den aktuellen Leitlinien beschrieben, bei starken und bereits lange andauernden Schmerzen zum Einsatz einer Prothese kommen sollte, fehlt häufig, ebenso der Hinweis auf Risiken. Zu kritisieren ist auch, dass keine Quellen angegeben sind. Die zuständigen Ärztekammern sollten hier aktiv werden und um Überarbeitung der Inhalte bitten. Auch Marktwächter oder Verbraucherschützer könnten an die Betreiber der jeweiligen Seiten herantreten und um Aussagen im Sinne des Patientenschutzes bitten. Pressearbeit könnte helfen, die Missstände publik zu machen. Auch Krankenkassen, die ja die Kosten des Eingriffs übernehmen, sollten aktiv werden und ihre Versicherten im Vorfeld ausführlich über diesen Eingriff informieren.

5.3.4 Analyse der Treffer zu „Impfen Kleinkind“

Gesamtbewertung

Die Gesundheitsinformationen, die einem Nutzer auf der ersten Seite von Google begegnen, haben ein breites Spektrum: Eine Information wurde sowohl von MedWatch als auch von Dr. Next mit einem hohen Schadenspotenzial bewertet. Die anderen sind zwar nicht schädlich – als gut können die meisten aber auch nicht angesehen werden. Unter den Absendern der Seiten sind dabei sowohl staatliche als auch privatwirtschaftliche Informationsanbieter vertreten.

In drei von elf der analysierten Seiten zum Thema Impfen fehlten die Hinweise auf die Risiken und Nebenwirkungen einer Impfung. In vier weiteren ist diese zentrale Information kaum zu finden oder nur stark verkürzt wiedergegeben. Da dies aber ein zentraler Kritikpunkt vieler Impfgegner ist, sollten alle, die eine Information über das Impfen anbieten, einen transparenten Weg einschlagen. Diese Informationen sollten nicht in der Unterrubrik eines nachgeordneten Kapitels versteckt oder in einem Nebensatz abgehandelt werden. Nutzer können ohne umfassende Informationen keine evidenzbasierte Entscheidung zum Thema Impfen treffen, ein transparenter Umgang auch mit diesen Fragen könnte das Vertrauen bei impfskeptischen Lesern erhöhen. Jedoch könnten Menschen, die dem Impfen kritisch gegenüberstehen, teils oder gerade durch Unausgewogenheit misstrauisch werden und sich womöglich gegen das Impfen entscheiden.

Oft fehlten Quellen zu angegebenen Informationen. Wenn Quellen vorhanden waren, waren diese oft sehr schlecht zu finden. In vielen Fällen wurde nur sehr allgemein auf die Impfkommmission verwiesen. Bei einer Seite wurde auf einen weiterführenden Menüpunkt verwiesen, doch unter der verlinkten Seite waren dann keine weiteren Informationen zum Thema Impfen hinterlegt. Auch dies ist ein Mangel an Information, der nicht nötig ist: Detailliertere Quellenangaben machen Inhalte nachvollziehbar und schaffen Vertrauen.

Grundsätzlich sollte diskutiert werden – wie in Kapitel 2 vorgeschlagen –, ob Werbung mit Gesundheitsinformationen und gesundheitsbezogene Werbung stärker reglementiert und teilweise erst nach Freigabe durch eine staatliche Stelle erlaubt werden.

Einzelbewertungen

Der erste Treffer, die Seite „www.gesundes-kind.de“, enthält keine direkten sachlichen Mängel, die Seite wird von einem Pharmahersteller betrieben. Der Hinweis darauf findet sich nur, wenn Leser der Seite auf den Menüpunkt „Über uns“ klicken oder ganz unten in die Fußzeile blicken. Über allem steht ansonsten die Überschrift „Impfwissen für Eltern: Gesundes Kind.de“. Leser wissen somit nicht unbedingt, wer die Informationen zur Verfügung stellt oder bemerken dies erst, nachdem sie schon längere Zeit auf der Seite unterwegs waren. Dies kann die Akzeptanz der angebotenen Informationen verringern. Die starke Betonung der Bedeutung des Impfens („ein Gewinn für die Gesundheit“, „Freizügigkeit“, „finanzieller Gewinn“) kann Menschen, die dem Impfen kritisch gegenüberstehen oder unsicher sind, ob sie ihr Kind impfen lassen, misstrauisch machen oder verunsichern. Womöglich entscheiden sie sich dann gegen das Impfen. Dr. Next bewertete das Schadenspotenzial in allen Punkten als gering. MedWatch sieht ebenfalls ein geringes gesundheitliches und finanzielles Schadenspotenzial, jedoch ein mittleres systemisches Schadenspotenzial, da durch den werblichen Charakter des Angebots kritische Eltern unnötig misstrauisch gemacht werden könnten – und ihre Kinder aus diesem Grund möglicherweise nicht impfen lassen.

Vorschlag: Ein möglicher Vertrauensbruch lässt sich einfach verhindern: Das Pharmaunternehmen sollte offensiver seine Urheberschaft zeigen und sich an sehr früher Stelle erklären, am besten gleich oben auf den jeweiligen Seiten von „gesundes-kind.de“. In einem Text könnte auf den Interessenkonflikt hingewiesen werden. Falls Pharmafirmen hier keine Änderungen vornehmen, könnten Verbraucherschützer oder auch Journalisten dies thematisieren.

Treffer 2 der Analyse stammt aus dem Informationsangebot des gewerblichen, medizinischen Online-Dienstes Gelbe Liste Online (www.gelbe-liste.de). Dieser bietet nach eigenen Angaben Nachrichten, Informationen und Datenbanken für Ärzte, Apotheker und andere medizinische Fachkreise. Viele Informationen zum Impfen werden sachlich abgehandelt, doch über mögliche Nebenwirkungen und Risiken von Impfungen findet sich keine Information – obwohl im Vorspann noch darauf hingewiesen wird. MedWatch bewertet das Schadenspotenzial der Seite dennoch insgesamt als gering. Dr. Next sieht dies in den Punkten finanzieller und systemischer Schaden ebenso; aufgrund fachlicher Ungenauigkeiten, die bei Nutzung der Seite durch die Zielgruppe (medizinisches Fachpersonal) zu unnötigen Impfungen führen könnten, wird das gesundheitliche Schadenspotenzial als mittel eingeschätzt.

Auch der Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte (www.kinderaerzte-im-netz.de, Treffer 4) informiert auf seiner Internetseite über das Thema Impfen – die Aussagen sind fachlich korrekt. MedWatch wie Dr. Next kritisieren, dass auch hier Angaben zu den möglichen Nebenwirkungen einer Impfung fehlen. Unter dem Punkt „Impfreaktionen“ heißt es einzig, schwere Impfkomplicationen seien „nicht zu erwarten“. Auch wenn das stimmt, sollten die tatsächlichen Nebenwirkungen aber erwähnt werden. Dr. Next und MedWatch kritisieren außerdem, dass angesichts der dauerhaften Diskussion um Impfungen eine genauere Auflistung möglicher Nebenwirkungen und ein Vergleich mit den Risiken von Nichtimpfungen erforderlich wäre, um die Informationen differenziert darzustellen. MedWatch wertet das Gesamtschadenspotenzial aufgrund der ansonstigen Korrektheit als noch gering, Dr. Next als mittel.

Die Seite der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) zum Impfen (www.impfen-info.de, Treffer 3) bietet unter der Rubrik „Kinder von 0 bis 12 Jahre“ viele gute Informationen. MedWatch kritisiert die gewählten Formulierungen teils als sehr bemüht („Vielen jungen Eltern fällt die Entscheidung für Impfungen jedoch keineswegs leicht. (...) Solche Fragen und Unsicherheiten sind ganz normal“). Beide Gutachtergruppen vermissen ausreichende Informationen zu Risiken und Nebenwirkungen. Auf der Suche danach werden Nutzer auf die Reise geschickt: Von der Seite „Kinder 0 bis 12 Jahre“ müssen sie zunächst auf die Seite „Wissenswertes“ wechseln, dann die rechtsstehende Unterrubrik auswählen, genauer: den Punkt „20 Fragen und Antworten zum Impfen“. Hier findet sich die Info dann in Punkt 7. Trotz dieser kleineren Mängel erachten MedWatch und Dr. Next die Informationen auf der Seite als gut und sehen nur ein geringes Schadenspotenzial.

Die zweite Seite der BZgA, „www.kindergesundheit-info.de“ (Treffer 8), zeigt in der Bewertung gleich mehrere Kritikpunkte. MedWatch kritisiert etwa, dass der Nutzen von Impfungen absolut im Vordergrund stehe. Impfungen werden mehrfach – im Text und auf der Startseite – als „Schutz ohne Alternative“ bezeichnet, was die Information einseitig macht; es gibt keine Informationen dazu, welche Risiken und Nebenwirkungen bei

einer Impfung auftreten können. Es finden sich einzig Angaben dazu, was passiert, wenn nicht geimpft wird („Aber wer sich mit einer Infektionskrankheit wie Masern ansteckt, läuft Gefahr, dass Folgeschäden zurückbleiben. Medikamente können nämlich nur die Symptome, wie Fieber, unterdrücken, nicht aber den Erreger bekämpfen. Mittelohr-, Lungen- oder Gehirnentzündungen können dann als Folge von Masern nicht immer verhindert werden“).

Beide Gutachter kritisieren, dass nicht thematisiert wird, welche – zwar selten auftretenden – Risiken eine Impfung haben kann. Dieses Vorgehen kann kritische oder verunsicherte Eltern unnötig misstrauisch machen und zu der Annahme führen, die Behörden hätten etwas zu verbergen. Deshalb stufen sowohl MedWatch als auch Dr. Next das Schadenspotenzial in Bezug auf das Vertrauen der Bevölkerung in das Gesundheitssystem als mittel ein.

Zu kritisieren sind die Seiten zum Thema Impfen eines Versenders von Baby- und Kinderprodukten (Treffer 5). Dieser bietet seinen Kunden unter der Seite „www.windeln.de“ ein Magazin aus den Rubriken „Schwangerschaft“, „Baby“, „Kleinkind“, „Familie“ und „Recht & Finanzen“. In den Texten, die über Impfungen informieren, werden Eltern mit Fragen konfrontiert, die sie sich so vielleicht gar nicht gestellt hätten. Formulierungen wie „Kaum eine Frage erregt die Gemüter junger Eltern so sehr, wie die nach der Impfung für ihr Baby. Soll ich mein Kind gegen alle Kinderkrankheiten ‚durchimpfen‘ lassen oder kann ich auf einige Impfungen auch verzichten?“ können als tendenziös angesehen werden. Ob die Informationen der Texte – unter dem Link „Impfen“ mit der Startseite verlinkt – regelmäßig aktualisiert werden, ist nicht ersichtlich, eine Datumsangabe fehlt. Die Informationen sind teilweise veraltet. Am Ende des Textes, auf dem Nutzer landen, wenn sie innerhalb des Startartikels auf „Impfen“ klicken, finden sich Kommentare aus dem Jahr 2017. Die Leserkommentare werden offenbar nicht geprüft und beantwortet, sodass in den Lesermeldungen Impfungen unwidersprochen als eine Gelddruckmaschine der Pharmaindustrie dargestellt werden oder in Sachen Nebenwirkungen stark übertrieben wird. MedWatch und Dr. Next beurteilen das Schadenspotenzial dieser Website deshalb übereinstimmend als hoch und die Informationen als gefährlich.

Einen besonderen Treffer stellt Nummer sechs in unserer Analyse dar: Das vom Thieme-Verlag betriebene „Centrum für Reisemedizin“ (www.crm.de) hat auf seinen Seiten den Impfkalender der Ständigen Impfkommission (STIKO) veröffentlicht – allerdings ist dieser auf dem Stand von August 2014. Die STIKO selbst empfiehlt, ihren Impfkalender in Texten im Internet stets nur zu verlinken statt ihn in Gänze zu präsentieren, da sonst im weiteren Verlauf wichtige Änderungen nicht mehr ergänzt werden – wie es beim CRM der Fall ist. Von 2014 bis 2018 gab es vier Aktualisierungen des Impfkalenders. Darunter viele kleine Änderungen und eine große: die Aufnahme der HPV-Impfung für Jungen. Die fehlt dem CRM somit komplett. Für Menschen, die sich über das Impfen informieren wollen, enthält die Seite des CRM keine weiteren Informationen. Wer das Centrum nicht kennt, kann den Absender der Information nicht direkt zuordnen; nur per Klick auf den Link oben rechts auf der Seite gelangt man zum eigentlichen Webangebot. Beide Gutachterteams sehen bei der Seite kein Schadenspotenzial. Die Seite enthält lediglich eine Übersicht über Impfzeitpunkte und es ist deutlich erkennbar, dass die Empfehlungen aus dem Jahr 2014 sind.

Im Bereich „Nutzer fragen auch“, den Google seit Mitte 2018 zusätzlich auf seinen Seiten anbietet, wiederholen sich Links zu Seiten, die bereits in der Bewertung der ersten zehn regulären Treffer analysiert wurden, darunter die „Gelbe Liste“ und „Impfen-Info.de“ der BZgA. Außerdem stoßen Leser in der „Nutzer fragen auch“-Rubrik auf eine Seite des öster-

reichischen Gesundheitsministeriums. Dieses betreibt ein öffentliches Gesundheitsportal, das nach eigenen Angaben unabhängige, qualitätsgesicherte und serviceorientierte Informationen rund um die Themen Gesundheit und Krankheit bietet, so auch zum Thema Impfen. Die Analyse per Kriterienraster ergab einige Kritikpunkte, die Dr. Next und MedWatch gleichermaßen feststellen und die zu der Beurteilung eines mittleren Schadenspotenzials führen. So werden auf der Hauptseite keine Informationen zu Risiken und Nebenwirkungen des Impfens gegeben, auf einer Unterseite dafür sehr ausführlich und ohne Angabe von Häufigkeiten – beides kann zu einem Vertrauensverlust in der Bevölkerung führen, insbesondere weil die Seite aufgrund des Absenders eine hohe Glaubwürdigkeit suggeriert.

Vorschlag: Die Absender der Treffer 2, 3, 4 und 8 sollten ihr Angebot von Informationen zu den Punkten Impfreaktionen und Nebenwirkungen auf ihrer Seite überarbeiten. Es ist ein viel diskutiertes Thema, das in Zeiten einer zunehmenden Impfskepsis in Deutschland absolut transparent behandelt werden sollte. Verbraucherschützer oder eine Crowd könnten die Betreiber der Seite kontaktieren und eine Überarbeitung der Seite einfordern. Falls dies nicht erfolgreich ist, könnten die Ergebnisse auch publik gemacht werden. Der Betreiber von [windeln.de](#) (Treffer 5) sollte aufgefordert werden, seine Seite dringend zu überarbeiten: Wegen des hohen Schadenspotenzials sollte ein Marktwächter hier die Dringlichkeit deutlich machen und die Änderungen aktiv begleiten und überwachen.

Treffer 9 und 10 sind journalistische Texte, herausgegeben von Verlagen: Auf der Internetseite von „Baby und Familie“ (Treffer 9), ein Magazin des Verlags Wort & Bild (der auch die „Apotheken Umschau“ herausgibt), finden sich grundsätzliche und gute Informationen zum Thema Impfen ([www.baby-und-familie.de](#)). MedWatch kritisiert wie Dr. Next, dass Impfnebenwirkungen nicht oder nur sehr verknüpft thematisiert werden („Jede medizinische Maßnahme hat Nachteile, auch Impfungen“). Insgesamt bewertet MedWatch die Seite aber mit einem geringen Schadenspotenzial. Dr. Next sieht – trotz gut recherchierter Inhalte – wegen dieses Mangels ein mittleres Schadenspotenzial für gesundheitliche und systemische Schäden.

Treffer 10 stammt von der Online-Seite des Magazins GEO ([www.geo.de](#)). Es ist ein Artikel über das Impfen – genauer: zu der Kritik daran. Unter der Ausgangsfrage „Soll ich mein Kind impfen lassen?“ werden Fakten zum „Schutz vor Masern, Keuchhusten und anderen Infektionskrankheiten“ berichtet; auf die Verunsicherung von Eltern wird eingegangen. In der Bewertung durch das Kriterienraster ergaben sich keine großen Kritikpunkte, sodass MedWatch und Dr. Next kein Schadenspotenzial sehen. Der Text wurde allerdings aus der gedruckten Version des Magazins online übernommen, ohne ihn dem Medium anzupassen. Dadurch ist der Text schwer lesbar. Auch fehlen Quellenangaben; diese sollten noch eingebaut werden. Hier könnte die Redaktion entsprechend angesprochen werden.

6 Grundlegende Strategien gegen gefährliche Gesundheitsinformationen

Im Rahmen der Erarbeitung dieser Analyse wurden – auch auf den beiden Workshops – neue Ansätze diskutiert, wie im Sinne des Verbraucherschutzes mit gefährlichen Gesundheitsinformationen im Internet umgegangen werden sollte. Im Folgenden werden sieben Ansätze vorgestellt.

6.1 „Marktwächter“ Gesundheit installieren

Derzeit sind Verbraucherschutzverbände oder NGOs bereits als „Marktwächter“ in Bereichen wie dem Umweltschutz oder der Ernährung sehr aktiv (siehe Kapitel 2.2.2). Sie beobachten aktuelle Entwicklungen, decken Missstände auf, informieren die Öffentlichkeit und fordern beispielsweise Gesetzesänderungen. Für den Bereich Gesundheit gibt es solch einen Marktwächter bislang nicht; dies wäre aber vonnöten. Grundlage der Arbeit eines Marktwächters sollte die evidenzbasierte Medizin sein.

Angesiedelt beispielsweise bei einer Verbraucherschutzorganisation, könnte ein Marktwächter einerseits gezielt an Anbieter von schlechten und vor allem gefährlichen Gesundheitsinformationen im Netz herantreten und die Überarbeitung ihrer Angebote fordern. Andererseits sollte er auch die rechtlichen Möglichkeiten nutzen und Herausgeber problematischer Inhalte abmahnen oder Anzeige erstatten, wenn es sich um strafrechtlich relevante Delikte handelt.

Ein Marktwächter im Gesundheitsbereich sollte jedoch nicht nur auf Beschwerden hin handeln, sondern aktiv den Markt beobachten und regelmäßig analysieren. Dafür muss ein ausreichend großes Team aufgebaut werden, das fortwährend gefährliche Inhalte identifiziert, bewertet und bei Bedarf eingreift. Die Ministerien auf Bundesebene sollten die Weichen für die Einrichtung eines „Marktwächter Gesundheit“ stellen, d. h. den gesetzlichen Rahmen schaffen und die Finanzierung sicherstellen.

Wie die Analyse vieler in den Google-Trefferlisten unter den „Top 10“ angezeigter Internetseiten zeigte, sind einige wenige Angebote im Netz sehr gut, die allermeisten nicht gefährlich, aber einige von schlechter Qualität. Verbrauchern werden wichtige Informationen, die sie für eine informierte Entscheidung benötigen, wissentlich oder unwissentlich, vorenthalten. Ein Marktwächter sollte auf diese Defizite hinweisen und auch Verbraucher – zum Beispiel mit einer Kampagne – informieren, wie sie verlässliche Informationen erkennen können.

Grundsätzlich sollte ein Marktwächter für Verbraucher einfach erreichbar sein, damit sie unkompliziert Verstöße melden können. Durch die Vielzahl an vermutlich oder tatsächlich

zuständigen Institutionen ist es für Verbraucher gegenwärtig schwer, die richtige Meldestelle ausfindig zu machen. Verbraucherzentralen übernehmen etwa nur in Einzelfällen die Überprüfung und gegebenenfalls Abmahnung der Betreiber unseriöser Internetseiten – und stoßen bei Anbietern mit Briefkastenadressen auf erhebliche Herausforderungen (Kuhrt 2019). Gleichzeitig können sie auch zukünftig natürlich nicht die Aufgaben von Kontrollbehörden ersetzen, sollten jedoch in engem Austausch mit diesen stehen.

6.2 Algorithmen ändern

Algorithmen sind mächtig: Sie entscheiden im Netz, welche Inhalte Suchmaschinen oder Social-Media-Plattformen prioritär anzeigen. Hierbei sollten qualitätsvolle Gesundheitsinformationen bevorzugt und schlechte oder gefährliche nachrangig aufgeführt werden. Suchmaschinen und Plattformbetreiber geben sich zwar eigene Standards, die jedoch häufig nicht ausreichen, um diese Ziele zu erreichen. Die Betreiber sollten die Qualität ihrer Angebote deutlich verbessern und ihre Algorithmen noch sehr viel stärker so verändern, dass Anbieter von verlässlichen und wissenschaftlich abgesicherten Informationen besser sichtbar und Anbieter von fragwürdigen Inhalten entsprechend in den Trefferlisten weiter hinten platziert werden. Zwar scheint der Marktführer Google bereits Gutachter zu schulen, die das Renommee von Website-Betreibern bewerten sollen, und diese Bewertungen fließen in den Algorithmus ein. Doch der Effekt ist unseres Erachtens noch gering: Seiten mit Schadenspotenzial fanden sich bei unseren Stichproben noch immer häufig unter den ersten Treffern. Der Ansatz, Websites mit verlässlichen Informationen in den Trefferlisten weiter vorn zu platzieren, ist zu begrüßen. Google und die anderen Plattformbetreiber wie Facebook oder Instagram müssen deutlich mehr unternehmen, um Verbraucher vor gefährlichen Gesundheitsinformationen zu schützen (Feldwisch-Drentrup 2019).

6.3 Staatliche Aufsichtsstrukturen stärken

Durch schärfere Regeln, wie Therapien beworben werden dürfen und gesundheitsbezogene Informationen ausgestaltet sein müssen, könnte die Legislative Aufsichts- und Ermittlungsbehörden wie etwa dem BfArM, den für die Arzneimittelsicherheit zuständigen Landesbehörden, Gesundheitsämtern sowie Polizei und Zoll vorgeben, in welchen Fällen sie eingreifen müssen. Dies sollte nicht nur für Kontrollen vor Ort gelten, auch Gesundheitsinformationen im Netz sollten im Sinne des Verbraucherschutzes systematischer beobachtet werden: Behörden sollten die Homepages von Heilberuflern, Krankenhäusern und Firmen wie etwa Hersteller und Anbieter von Arzneimitteln und Medizinprodukten, für die sie regional zuständig sind, im Blick behalten und beispielsweise einmal jährlich zumindest stichprobenartig in Augenschein nehmen. Doch hierzu bedarf es Änderungen der Regelungen etwa im Qualitätssicherheitssystem der Landesgesundheitsbehörden – wie auch entsprechend ausgebildetes Personal und mehr finanzielle Mittel.

Um gefährliche Gesundheitsinformationen von Krankenkassen zu unterbinden, müssen der gesetzliche Rahmen an die Wissenschaftlichkeit der übernommenen Leistungen strenger gestaltet (Feldwisch-Drentrup 2018c) und das Bundesversicherungsamt sowie die Gesundheits- und Sozialministerien der Länder in ihrer Aufsichtsfunktion über die Krankenkassen gestärkt werden.

Eine Stärkung der Aufsicht erscheint insbesondere auch beim Berufsstand der Heilpraktiker geboten. Die zumeist dafür zuständigen Gesundheitsämter kontrollieren deren Aktivitäten bislang überwiegend anlassbezogen. Eine präventive, regelmäßige Kontrolle wäre sinnvoll – insbesondere auch aufgrund der großen heilberuflichen Freiheiten, die Heilpraktiker in Deutschland bislang genießen.

Erhebliche Probleme für den gesundheitlichen Verbraucherschutz bringt die föderale Struktur des deutschen Gesundheitssystems mit sich: Eine übergeordnete Bundesbehörde sollte baldmöglich für die Patientensicherheit bei der Bewerbung von Arzneimitteln und Therapien zuständig sein – und nicht mehr nur einzelne Landesbehörden. Vertreter wie Wolf-Dieter Ludwig, Vorsitzender der Deutschen Ärztekommision, Martin Scholz, Vorsitzender der deutschen Apothekerschaft, oder Erwin Rüdell (CDU), Vorsitzender des Gesundheitsausschusses im Deutschen Bundestag, halten hier das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) für die richtige Instanz (Feldwisch-Drentrup 2018a). Allerdings müsste das BfArM dann nicht nur mit mehr Personal ausgestattet werden, um die neuen Überwachungsaufgaben zu bewerkstelligen, sondern dies würde auch Änderungen der Richtlinien erfordern.

Das BfArM wie auch die anderen zuständigen Behörden etwa auf Landesebene sollten den gesetzlichen Auftrag erhalten, schon bei Verdachtsmomenten konsequent im Sinne des Patientenschutzes tätig zu werden, wenn etwa nicht als Arzneimittel zugelassene Produkte mit unseriösen Heilungsversprechen beworben werden. Derzeit kann das BfArM teils erst handeln, wenn eine Landesbehörde einen Antrag an das Bundesinstitut richtet.

6.4 Engagement der standesrechtlichen Aufsicht ausbauen

Manchmal sind Heilberufler selbst Urheber schlechter und gefährlicher Gesundheitsinformationen im Netz. Die Ärzte- und Apothekerkammern sollten die veröffentlichten Inhalte beobachten und sich verstärkt und öffentlich zu Fällen positionieren, in denen Kollegen unseriös informiert haben, und sich klar auf Basis einer wissenschaftlichen Medizin für ethisches Verhalten und Verbraucherschutz einsetzen.

Derzeit funktioniert dieser Schutzmechanismus für Patienten oft nur unzureichend. Unter anderem liegt dies auch daran, dass die Ärztekammern wie auch die Standesvertretungen von Apothekern nicht nur Aufsichtsorgan, sondern auch Interessenvertretung der jeweiligen Berufsgruppen sind. Würden die Kammern aktiver gegen fragwürdig arbeitende Kollegen vorgehen, würde dies die Glaubwürdigkeit der Standesvertretungen erhöhen und den Schutz der Patienten verbessern.

Doch können Ärzte- und Apothekerkammern ihrer Aufsichtspflicht oft schon mangels Personals und Ressourcen nicht nachkommen. Die juristischen Abteilungen sind nicht so ausgestattet, dass sie Fehlverhalten aufspüren und umfassend ahnden können. Außerdem fühlen sich Kammern – wie auch andere Behörden – oft nicht zuständig: So erklärte die Landesärztekammer Bayern, es seien in Bezug auf werbliche Aussagen von Ärzten auf deren Praxishomepage primär die Verbraucherschutzverbände zuständig.

Ärzte- und Apothekerkammern sollten es als ihre Aufgabe anerkennen, in die Tätigkeit ihrer Mitglieder kontrollierend einzugreifen – und auch nicht davor zurückschrecken, Verwarnungen auszusprechen und Strafen zu verhängen. Verschärfungen der Berufsordnun-

gen sollten Ärzte und Apotheker dazu verpflichtet, ihre Patienten über den Stand der Wissenschaft zu informieren und entsprechend zu behandeln. Auch hier könnten Standards wie die „Gute Praxis Gesundheitsinformation“ hilfreich sein. Sie sollten unter den Heilberuflern bekannter gemacht werden, damit diese sie bei der Erstellung und Bearbeitung ihrer Websites berücksichtigen. Die Bewerbung wissenschaftlich nicht ausreichend geprüfter Therapien im Namen eines Arztes oder Apothekers (sogenannte Testimonial-Werbung) sollte in den jeweiligen Berufsordnungen untersagt werden.

6.5 Medienberichterstattung verbessern

Journalisten übernehmen mit ihrer Berichterstattung über gesundheitsrelevante Themen eine wichtige Rolle und eine hohe Verantwortung. Sie vermehren Neuigkeiten, vermitteln Wissen und zeigen Missstände auf. Der zunehmende Zeitdruck wirkt sich vielfach negativ auf die Qualität ihrer Arbeit aus. Fehlerhafte oder irreführende Berichte können jedoch gravierende Folgen haben. Nur in seltenen Fällen werden Journalisten und Medienhäuser für mangelhafte Publikationen zur Rechenschaft gezogen. Ein Grund: Die Aufsichtsgremien der Rundfunkanstalten und der deutsche Presserat werden normalerweise nur auf Beschwerden hin aktiv. Laut der Presserat-Datenbank wurden seit 1985 nur 17 „Sanktionen“ wegen Problemen mit Ziffer 14 des Pressekodex (Medizinberichterstattung) ausgesprochen, darunter sieben öffentliche Rügen.

Daher sollten der Presserat sowie die Rundfunkanstalten und ihre Aufsichtsgremien ihre Richtlinien für Berichte zu Gesundheitsthemen genauer fassen, zum Beispiel orientiert an den Kriterien des „Medien-Doktors“ (www.medien-doktor.de). Die in Veröffentlichungen aufgestellten Behauptungen sollten wissenschaftlich belegt und eingeordnet sein, der Evidenzgrad und mögliche Interessenkonflikte sollten angeführt werden.

Die Arbeit des Medien-Doktors kann außerdem helfen, Redaktionen in Sachen guter Berichterstattung zu Gesundheitsthemen zu sensibilisieren und die Berichterstattung zu verbessern. In dem seit 2010 bestehenden Projekt der TU Dortmund wird die Berichterstattung zu Medizin- und Gesundheitsthemen analysiert. Gutachter orientieren sich in ihrer Arbeit an einem Kriterienkatalog, der aus Vorbildern wie healthnewsreview.org in den USA entwickelt wurde. Der Medien-Doktor veröffentlicht diese Gutachten und gibt Tipps für das journalistische Handwerk.

Ein Gremium wie ein zukünftiger „Marktwächter Gesundheit“ sollte selbst aktiv die Berichterstattung über Gesundheitsthemen beobachten, die Verstöße gegen Standards für gute Medizinberichterstattung öffentlichkeitswirksam thematisieren und diese Verstöße dem Presserat bzw. den Aufsichtsgremien der Rundfunkanstalten melden.

6.6 Zugang zu guten Informationen systematisch stärken

Um gefährlichen Gesundheitsinformationen außerdem souverän zu begegnen, sollten ihnen gute und für Patienten hilfreiche Informationen entgegengesetzt werden: Idealerweise sollten standardisierte Patienteninformationen eingebunden werden in Arzt- bzw. Krankenhaus-Informationssysteme und in die in der Entwicklung befindlichen elektronischen Patientenakten – verstanden als Behandlungsmanagement-Plattform. Ärzte und Health

Professionals sollten zukünftig ihren Patienten mehr gute, evidenzbasierte Gesundheitsinformationen „verschreiben“, d. h. darauf hinweisen oder diese aushändigen. So könnten sie daran mitwirken, dass Patienten verlässliche Informationen vermehrt nutzen.

Diese standardisierten Informationen könnten auch im vom BMG angestoßenen und in Planung befindlichen Nationalen Gesundheitsportal enthalten sein, sodass gute Informationen zusätzlich zur künftigen elektronischen Patientenakte im Internet sichtbar werden.

Patientenvertreter und -beauftragte sowie Selbsthilfeorganisationen sollten Bürger zum Schutz vor gefährlichen Gesundheitsinformationen bei der Verbesserung ihrer Gesundheitskompetenz unterstützen. Diese Maßnahmen könnten durch Aufklärungskampagnen etwa von Institutionen wie der BZgA oder dem Robert Koch-Institut (RKI) begleitet werden.

6.7 Selbstverpflichtung zu qualitätsgesicherter Informationserstellung

In Deutschland existiert bislang kein allgemeiner, anerkannter Standard für gute Gesundheitsinformationen im Netz – lediglich für nicht werbliche Informationen insbesondere von staatlichen Akteuren gibt es die „Gute Praxis Gesundheitsinformation“, welche sich aber nicht auf Informationen von Firmen bzw. mit kommerziellen Interessen übertragen lässt. Außerdem gibt es zwar verschiedene Siegel, allerdings haben diese eine begrenzte Aussagekraft: Die Siegel des 1999 vom BMG initiierten Aktionsforums Gesundheitsinformationssystem (afgis), das der Stiftung Gesundheit oder jenes von „Health on the Net“ zielen größtenteils auf formale Kriterien ab und überprüfen praktisch nicht die inhaltliche Qualität. Es wäre im Sinne des Patientenschutzes einerseits sinnvoll, etwa basierend auf der „Guten Praxis Gesundheitsinformation“, insbesondere die prozessorientierten Kriterien des afgis weiterzuentwickeln und als De-facto-Standard zu etablieren. Andererseits sollten Anbieter von Gesundheitsinformationen im Internet sich selbst verpflichten können, einen zu entwickelnden Standard einzuhalten und – stichprobenartig oder systematisch – inhaltliche Prüfungen vornehmen zu lassen sowie hierdurch entdeckte Probleme zu korrigieren. So könnten gute und schädliche Gesundheitsinformationen deutlicher voneinander unterschieden werden. Die Richtlinien der „Guten Praxis Gesundheitsinformationen“ – welche allerdings nur auf Beiträge anwendbar sind, die nicht dem Marketing dienen – sollten dabei als Grundlage genommen werden. Der Standard sollte auch auf werbliche Seiten etwa von Pharmaherstellern anwendbar sein.

Im Rahmen einer Selbstverpflichtung könnten Anbieter von Gesundheitsinformationen etwa vom Marktwächter Gesundheit dazu aufgerufen werden, eine unabhängige Beschwerdestelle als Prüfstelle für Beschwerden zu akzeptieren und deren Hinweise zu befolgen. Diese Beschwerdestelle könnte bei diesem Marktwächter bzw. einem Verbraucherschutzverband eingerichtet werden.

Auch wenn Siegel unter Verbrauchern und Patienten oft kaum bekannt sind, können sie helfen, als Referenz zu dienen und Standards zu setzen. Dafür müssten die Anbieter von Siegeln selbst unter strenger Aufsicht stehen. Missbräuchliche Verwendungen ihres Siegels müssen Anbieter umgehend ahnden und ggf. das Siegel entziehen. Gleichzeitig ermöglichen qualitätsvolle Siegel den Ärzten und Berufen aus der Gesundheitsbranche oder etwa auch Journalisten, schnell zu erkennen, wie vertrauenswürdig Anbieter beziehungsweise Websites sind.

7 Fazit und Ausblick

Es braucht von vielen Seiten deutlich mehr und gezieltere Aktivitäten, um gefährlichen Gesundheitsinformationen wirksam zu begegnen. Das zeigte sich in den Workshops, Recherchen und Untersuchungen, die für diese Analyse durchgeführt wurden, wie auch in den exemplarisch durchgeführten Bewertungen per Kriterienraster. Im Großen und Ganzen fehlen in Deutschland bislang effektive Strukturen des gesundheitlichen Verbraucherschutzes. Zwar gibt es zahlreiche Internetplattformen mit hilfreichen Gesundheitsinformationen, aber oft sind diese unbekannt und erreichen nicht die Menschen, die sich informieren wollen.

Generell ist der gesundheitliche Verbraucherschutz in Deutschland nicht ausreichend stark aufgestellt. Einerseits ist die Politik gefordert, die Aufsichtsstrukturen zu verbessern, auch um die Verbreitung gefährlicher Gesundheitsinformationen einzudämmen und schädlichen Therapien Einhalt zu gebieten. Andererseits sollten sich die Verbraucherschutzverbände ebenfalls des Themas verstärkt annehmen, den Markt umfassend beobachten und zeitnah und mit Nachdruck einschreiten, wenn sie von gefährlichen Angeboten erfahren. Darüber hinaus sollten auch die Kammern und Verbände der Ärzte, Apotheker und anderer Heilberuflicher sowie Verlage und Medien, aber auch Pharmafirmen und andere Unternehmen und Organisationen im Gesundheitsbereich schwarze Schafe in den eigenen Reihen identifizieren und tätig werden.

» Meinungsfreiheit ist für eine demokratische Gesellschaft unabdingbar. Sie kann aber nur bewahrt werden, wenn sie nicht andere Menschen schädigt. Daher ist das Engagement gegen gefährliche Gesundheitsinformationen auch ein Engagement für eine freie Gesellschaft.«

Prof. Dr. Alexander Roßnagel, Professor für Öffentliches Recht am Fachbereich der Universität Kassel

Von den genannten Maßnahmen sind einige schnell zu realisieren, andere bedürfen größerer Gesetzesänderungen oder längerfristiger Sensibilisierungsprozesse. Zur Verstärkung des Handlungsdrucks ist es aus unserer Sicht sinnvoll, dass sich alle an diesem Thema Interessierten, zuständige Akteure im Gesundheitswesen und auch Experten, die sich mit der Bekämpfung von „Fake News“ und schlechten Informationen befassen, stärker vernetzen und die Umsetzung wirksamer Maßnahmen vorantreiben.

Literatur

- AWMF (2018). Leitlinie „Indikation Knieendoprothese“. www.awmf.org/leitlinien/detail/ll/033-052.html (Abruf: 29.5.2019).
- Bayliss, L. E., Culliford, D., Monk, A. P., Glyn-Jones, S., Prieto-Alhambra, D., Judge, A., Cooper, C., Carr, A. J., Arden, N. K., Beard, D. J., Price, A. J. (2017). The effect of patient age at intervention on risk of implant revision after total replacement of the hip or knee: a population-based cohort study. *Lancet*, 2017, 389(10077): 1424–1430. www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28209371 (Abruf: 29.5.2019).
- Becker, K. B. (2016). Neue Zweifel an Heilpraktikern. *Süddeutsche Zeitung* 8.9.2016. www.sueddeutsche.de/gesundheit/alternativmedizin-wenn-nichts-mehr-hilft-1.3152064
- Bertelsmann Stiftung (2018). Patienten schätzen „Dr. Googles“ Vielseitigkeit. Gütersloh. www.bertelsmann-stiftung.de/es/themen/aktuelle-meldungen/2018/januar/patienten-schaetzen-dr-googles-vielseitigkeit/ (Abruf: 2.6.2018).
- Bertelsmann Stiftung (2018a). Die Suche nach Gesundheitsinformationen: Patientenperspektiven und Marktüberblick. Gütersloh. www.bertelsmann-stiftung.de/fileadmin/files/BSt/Publikationen/GrauePublikationen/VV_Studie_Gesundheitsinfos_Interviews.pdf (Abruf: 29.5.2019).
- Beus, J. (2015). Klickwahrscheinlichkeiten in den Google SERPs. *Sistrix-Blog*. www.sistrix.de/news/klickwahrscheinlichkeiten-in-den-google-serps/ (Abruf 31.10.2018).
- Beus, J. (2018). Core-Algorithmus-Update: Gesundheits- & Finanzseiten betroffen. *Sistrix-Blog*. www.sistrix.de/news/core-algorithmus-update-gesundheit-finanzen-betroffen (Abruf 7.8.2018).
- BfArM (2015). Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte stuft zwei „Miracle Mineral Supplement“-Produkte als zulassungspflichtig und bedenklich ein. www.bfarm.de/SharedDocs/Pressemitteilungen/DE/2015/pm3-2015.html (Abruf: 3.7.2018).
- Bitkom (2016). Jeder zweite Internetnutzer hat schon Krankheitssymptome gegoogelt. www.bitkom.org/Presse/Presseinformation/Jeder-zweite-Internetnutzer-hat-schon-Krankheitssymptome-gegoogelt.html (Abruf: 10.7.2018).
- Bitkom (2017). Von der Ente zu Fake News. <https://www.bitkom.org/sites/default/files/pdf/Presse/Anhaenge-an-PIs/2017/02-Februar/Bitkom-Charts-PK-Fake-News-02-02-2017.pdf> (Abruf: 01.03.2019)
- Böck, H. (2014). Mit Chlorbleiche gegen Autismus. *taz* 28.7.2014. www.taz.de/!5036781/ (Abruf: 31.10.2018).
- Boychev, H. (2015). Die Unheiler. *Correctiv* 18.12.2015. <https://correctiv.org/aktuelles/2015/12/18/die-unheiler> (Abruf: 8.11.2018).
- Central Krankenversicherung AG (2015). Praxis Dr. Internet: Nach diesen Krankheiten googelt Deutschland. Köln. www.central.de/ueber-central/presse/praxis-dr-internet/ (Abruf: 10.7.2018).
- Deutsches Netzwerk Evidenzbasierte Medizin (2016). Gute Praxis Gesundheitsinformation. www.ebm-netzwerk.de/pdf/publikationen/gpgi2.pdf (Abruf: 24.5.2019).
- Facebook (2018). Gemeinschaftsstandards. www.facebook.com/communitystandards (Abruf: 14.9.2018).
- Facebook (2018a). Gemeinschaftsstandards – Teil 1: Gewalt und kriminelles Verhalten. www.facebook.com/communitystandards/violence_criminal_behavior (Abruf: 20.9.2018).
- FDA (2015). Prescription Drug Advertising: Questions and Answers. www.fda.gov/drugs/resourcesforyou/consumers/prescriptiondrugadvertising/ucm076768.htm (Abruf: 2.11.2018).
- Feldwisch-Drentrup, H. (2017). Justizminister wollen keine Sonderermittler für Korruption im Gesundheitswesen. *DAZ.online* 28.6.2017.

- www.deutsche-apotheker-zeitung.de/news/artikel/2017/06/28/justizminister-verweigern-sich-spezial-staatsanwaltschaften (Abruf: 2.11.2018).
- Feldwisch-Drentrup, H. (2018). Gefährliche Gesundheitsinfos: Facebook schafft keine Transparenz. MedWatch 14.2.2018. <https://medwatch.de/2018/02/14/gefaehrliche-gesundheitsinfos-facebook-schafft-keine-transparenz> (Abruf: 1.7.2018).
- Feldwisch-Drentrup, H. (2018a). Alternativmedizin: Politiker fordern Reform der Überwachung. MedWatch 4.4.2018. <https://medwatch.de/2018/04/04/alternativmedizin-politiker-fordern-reform-der-ueberwachung> (Abruf: 5.9.2018).
- Feldwisch-Drentrup, H. (2018b). Präsident der Berliner Ärztekammer will Homöopathie-Fortbildungen nicht mehr anerkennen. MedWatch 18.10.2018. <https://medwatch.de/2018/10/18/praesident-der-berliner-aerztekammer-will-homoeopathie-fortbildungen-nicht-mehr-anerkennen/> (Abruf 18.1.2019).
- Feldwisch-Drentrup, H. (2018c). Chef des Bundesversicherungsamts: „Kassen vergessen über Marktbehauptung ihren Auftrag für die Solidargemeinschaft“. MedWatch 9.5.2018. <https://medwatch.de/2018/05/09/chef-des-bundesversicherungsamts-kassen-vergessen-ueber-marktbehauptung-ihren-auftrag-fuer-die-solidargemeinschaft/> (Abruf: 8.4.2019).
- Feldwisch-Drentrup, H. (2019). Facebook, Google, Pinterest: Plattformen wollen auch bei deutschsprachigen Impf-Lügen einschreiten. MedWatch 15.3.2019. <https://medwatch.de/2019/03/15/facebook-google-pinterest-plattformen-wollen-auch-bei-deutschsprachigen-impf-luegen-einschreiten/> (Abruf: 8.4.2019).
- Gesellschaft für Biologische Krebsabwehr (2018). www.biokrebs.de/therapien/weitere-therapieansaeetze/homoeopathie (Abruf: 20.9.2018).
- Gesellschaft für Biologische Krebsabwehr (2018a). www.biokrebs.de/images/download/Therapie_Infos/Homoeopathie.pdf (Abruf: 20.9.2018).
- Google (2018). Neue Healthcare-Studie belegt die Relevanz der Online-Recherche. www.thinkwithgoogle.com/intl/de-de/insights/markteinblicke/neue-healthcare-studie-belegt-die-relevanz-der-online-recherche (Abruf: 10.7.2018).
- Google Blog (2015). A remedy for your health-related questions: health info in the Knowledge Graph. <https://blog.google/products/search/health-info-knowledge-graph> (Abruf: 10.7.2018).
- Hackenbroch, V. (2018). Gesundheit: Heiler, Gurus, Scharlatane – der seltsame Boom der Alternativmedizin. Spiegel 34/2018. www.spiegel.de/spiegel/print/index-2018-34.html (Abruf: 29.5.2019).
- Heine, H. (2018). Berlins Gesundheitssenatorin Kolat will die Arzneimittelaufsicht verstärken. Tagesspiegel 29.8.2018. www.tagesspiegel.de/berlin/pharma-skandal-in-brandenburg-berlins-gesundheitssenatorin-kolat-will-die-arzneimittelaufsicht-verstaerken/22972928.html (Abruf: 13.9.2018).
- Jeschke, E. (2017). Follow-up: Qualitätsindikatoren für Hüft- und Kniegelenkersatz. In: Qualitätsmonitor 2017: 110 3. Barmer GEK (2010): Report Krankenhaus 2010: 177 ff.
- Kontraste (2018). Wie der Staat beim Patientenschutz versagt. www.rbb-online.de/kontraste/archiv/kontraste-vom-05-04-2018/wie-der-staat-beim-patientenschutz-versagt-mms-mms.html (Abruf 6.4.2018).
- Kuhr, N., Duwe, S. (2014). Gefährliches „Wundermittel“ MMS: Wenn Quacksalber für giftige Chlorbleiche werben. Spiegel Online 4.5.2014. www.spiegel.de/wissenschaft/medizin/mms-quacksalber-werben-auf-kongress-in-hannover-a-967307.html (Abruf 16.1.2019).
- Kuhr, N. (2019) Diät-Fake mit Garcinia Cambogia: Die Spur endet im Indischen Ozean. MedWatch

- 11.1.2019. <https://medwatch.de/2019/01/11/diaet-fake-mit-garcinia-cambogia-die-spur-endet-im-indischen-ozean/> (Abruf 18.1.2019).
- Malvern, J., Mathieson, S. (2018). Tech giants are making millions from 'quack' diet apps for cancer. The Times 19.6.2018. www.thetimes.co.uk/article/tech-giants-profit-from-quack-apps-for-cancer-d7v2zst9j (Abruf 12.7.2018).
- Medien-Doktor (2018). www.medien-doktor.de (Abruf 12.7.2018).
- Medien-Doktor Medizin (2014). Medizinjournalistische Kriterien. www.medien-doktor.de/gesundheitsbewertungen/die-kriterien/ (Abruf 24.5.2019).
- Ökotest (2017). 12 Gesundheitsportale im Internet im Test. www.oekotest.de/gesundheits-medikamente/12-Gesundheitsportale-im-Internet-im-Test_109610_1.html (Abruf 20.6.2018).
- Ökotest (2018). Reizdarm-Mittel im Test: Selten wirksam, oft mit problematischen Zutaten www.oekotest.de/gesundheits-medikamente/Reizdarm-Mittel-im-Test-Selten-wirksam-oft-mit-problematischen-Zutaten_111536_1.html (Abruf 28.9.2018).
- Schmehl, K. (2018). Das hier sind 8 der erfolgreichsten Falschmeldungen aus 2017. Buzzfeed www.buzzfeed.com/de/karstenschmehl/8-der-erfolgreichsten-falschnachrichten-2017 (Abruf 12.7.2018).
- Statistisches Bundesamt (2016). 40 Millionen Menschen in Deutschland informieren sich im Internet über Gesundheitsthemen. www.destatis.de/DE/PresseService/Presse/Pressemitteilungen/zdw/2016/PD16_14_p002.html (Abruf: 10.7.2018).
- Steckelberg, A., Berger, B., Kopke, S., Heesen, C., Mühlhauser, I. (2005). Kriterien für Evidenzbasierte Patienteninformationen. Zeitschrift für ärztliche Fortbildung und Qualität im Gesundheitswesen, 99: 343–351.
- Stiftung Gesundheit (2018). www.stiftung-gesundheit.de/hpzerti/zerti201103_972.htm (Abruf: 20.9.2018).
- Tag24 (2017). Diesen Artikel würde die Pharmaindustrie gern löschen lassen. Tag24 21.9.2017. www.tag24.de/nachrichten/methadon-krebsheilung-preiswert-chemotherapie-vermeiden-giftig-unnoetig-alternativ-medizin-verschreiben-friesen-337563 (Abruf: 7.11.2018).
- Therapeutics Good Administration (2011). Regulation of therapeutic goods advertising in Australia. www.tga.gov.au/regulation-therapeutic-goods-advertising-australia (Abruf: 2.11.2018)
- Twitter (2018). The Twitter Rules. <https://help.twitter.com/en/rules-and-policies/twitter-rules> (Abruf: 14.9.2018).
- Verbraucherzentrale Hamburg (2013). Wer und was versteckt sich hinter Ernährungsportalen? Ergebnisse des Website-Checks. www.vzhh.de/sites/default/files/medien/166/dokumente/13-06_vzhh_Untersuchungsergebnisse_Check_Ernaehrungsportale.pdf (Abruf: 20.9.2018).
- Vosoughi, S., Roy, D., Aral, S. (2018). The spread of true and false news online. Science, 359(6380): 1146–1151. <http://science.sciencemag.org/content/359/6380/1146> (Abruf: 29.5.2019).
- Wissenschaft im Dialog und Bundesverband Hochschulkommunikation (2016). Leitlinien zur guten Wissenschafts-PR. www.wissenschaft-im-dialog.de/fileadmin/user_upload/Trends_und_Themen/Dokumente/Leitlinien-gute-Wissenschafts-PR_final.pdf (Abruf 24.5.2019).
- Youtube (2018). Richtlinien und Sicherheit. www.youtube.com/intl/de/yt/about/policies (Abruf: 14.9.2018).
- Youtube (2018a). SPIRIT OF HEALTH – Kongress für alternative Heilmethoden. www.youtube.com/channel/UC-UkZsVemctDF8XnZvaWZsw (Abruf: 3.9.2018).
- Zentralstelle der Länder für Gesundheitsschutz bei Arzneimitteln und Medizinprodukten (2018). www.zlg.de/arzneimittel/deutschland/laenderbehoerden.html (Abruf: 13.9.2018).

Autorenteam / Review

Autoren



Hinnerk Feldwisch-Drentrup ist Wissenschaftsjournalist und Co-Gründer von MedWatch – einem Online-Magazin für evidenzbasierten Medizinjournalismus, für das er zusammen mit seiner Kollegin Nicola Kuhrt 2018 mit dem Netzwerke-Award von Vocer ausgezeichnet wurde. Er erhielt 2014 das Wissenswerte-Recherchestipendium zum Thema Pharma-Lobbying und 2015 das Recherchestipendium des Otto-Brenner-Preises zum Thema „Psychiatrie unter Finanzierungsdruck“. 2015 nahm er außerdem am Austauschprogramm „Medienbotschafter China-Deutschland“ der Robert Bosch Stiftung teil.



Nicola Kuhrt ist Medizinjournalistin und Co-Gründerin von MedWatch.de – Magazin für evidenzbasierten Medizinjournalismus. Sie erhielt den Peter Hans Hofschneider-Recherchepreis für Wissenschafts- und Medizinjournalismus (2009) und den Best Cancer Reporter Award der European School of Oncology (2010). Von 2012 bis 2015 war sie Redakteurin im Ressort Wissenschaft bei Spiegel Online. 2015 wurde sie vom Medium-Magazin als Wissenschaftsjournalistin des Jahres ausgezeichnet. Sie ist seit 2012 Vorstandsmitglied der Wissenschafts-Pressekonferenz (WPK).

Review

Dr. Next GmbH: Die Dr. Next GmbH setzt sich vor dem Hintergrund zahlreicher sich verändernder Rahmenbedingungen mit dem Arztberuf der Zukunft auseinander – wichtige Themengebiete sind dabei beispielsweise Arzt-Patient-Kommunikation, ärztliche Aus-, Weiter- und Fortbildung sowie Digitalisierung in der Medizin. Dafür ist Dr. Next in Forschung und Beratung tätig und entwickelt eigene Projekte, welche Forschungsergebnisse praktisch aufgreifen. Gründerin und Geschäftsführerin von Dr. Next ist Anja Bittner. Die Ärztin und Sozialunternehmerin war 2011 Mitbegründerin der Internetplattform washabich.de und bis Ende 2015 deren geschäftsführende Gesellschafterin.

Expertenteam



Dr. Martin Becker ist promovierter Informatiker. Seine Promotion hat er im Bereich der Datenwissenschaften und des maschinellen Lernens als Mitglied der DMIR Research Group unter der Leitung von Andreas Hotho an der Universität Würzburg angefertigt. Jetzt arbeitet er als Forscher an der Stanford Universität, wo er Methoden aus der künstlichen Intelligenz auf medizinische Fragestellungen im Bereich der klinischen Immunologie anwendet.



Prof. Dr. Cornelia Betsch ist Psychologin. Seit 2017 hat sie die Heisenbergprofessur für Gesundheitskommunikation an der Universität Erfurt inne. Zu ihren Schwerpunkten zählt die Psychologie von Gesundheitsentscheidungen vor allem bei Impfungen. Ihre Forschungsprojekte werden von der Deutschen Forschungsgemeinschaft, dem Bundesministerium für Bildung und Forschung sowie Gesundheitsorganisationen gefördert. Sie berät und kollaboriert mit nationalen und internationalen Gesundheitsorganisationen und der Weltgesundheitsorganisation.

Guido Bockamp ist Conciliaranwalt für Wettbewerbsrecht und seit 2013 Mitglied des Beraternetzwerks GLG Gerson Lehrman Group im Wettbewerbsrecht.



Dr. Dr. Saskia Jünger ist Gesundheitswissenschaftlerin. Seit 2017 moderiert sie am Cologne Center for Ethics, Rights, Economics and Social Sciences of Health (ceres) den Themenschwerpunkt „Gesundheitskompetenz in kom-

plexen Umwelten“. Hier betreut sie etwa das vom Bundesministerium der Justiz und für Verbraucherschutz geförderte Projekt „Entwicklung einer Orientierungshilfe zur Stärkung der Verbraucherkompetenz beim Umgang mit digitalen Gesundheitsinformationsangeboten (OriGes)“.



Dr. Klaus Koch ist promovierter Biologe und Leiter des Ressorts Gesundheitsinformation des Instituts für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG). Hier ist er zudem Chefredakteur von „Gesundheitsinformation.de“, der Informationsplattform des Instituts. Er ist an einer Vielzahl von Projekten zur Qualitätsentwicklung evidenzbasierter Gesundheitsinformationen beteiligt.



Prof. Dr. Jutta Hübner hat seit 2017 die Stiftungsprofessur für Integrative Onkologie der Deutschen Krebshilfe am Universitätsklinikum Jena inne. Seit 2010 ist sie Vorsitzende der Arbeitsgemeinschaft Prävention und Integrative Onkologie der Deutschen Krebsgesellschaft mit den Schwerpunkten Prävention, Ernährung, körperliche Aktivität und Komplementäre Onkologie. Seit 2013 ist sie Ordentliches Mitglied der Arzneimittelkommission der Deutschen Ärzteschaft.



Dr. Claudia Lampert ist Senior Postdoc am Leibniz-Institut für Medienforschung | Hans-Bredow-Institut (HBI) – und befasst sich mit Fragen des Aufwachsens in digitalisierten Medienumgebungen sowie mit dem Themenfeld der Gesundheitskommunikation.



Juliane Leopold ist Journalistin und seit 2018 Redaktionsleiterin von tagesschau.de. Zuvor war sie die Chefredakteurin von BuzzFeed Deutschland sowie Beraterin und Digitalstrategin für deutsche Verlage und Medienanstalten.



Lena Isabell Löber ist Volljuristin und wissenschaftliche Mitarbeiterin von Alexander Roßnagel an der Universität Kassel. Sie ist Mitglied der Projektgruppe „Verfassungsverträgliche Technikgestaltung“ (provet) und

wissenschaftliche Mitarbeiterin im Projekt DORIAN – Desinformation aufdecken und bekämpfen.



Stefan Palmowski ist Geschäftsführer des Interprofessionellen Gesundheitszentrums an der Hochschule für Gesundheit in Bochum. Seit 2005 beschäftigt sich der Pflegewissenschaftler mit der Qualität und Nutzerorientierung von Gesundheitsinformationen. Von 2016 bis 2018 war er als Project Manager in der Bertelsmann Stiftung tätig.



Prof. Dr. Constanze Rossmann ist Professorin für Kommunikationswissenschaft mit Schwerpunkt Soziale Kommunikation an der Philosophischen Fakultät der Universität Erfurt. Sie ist Mitinitiatorin des Erfurter Masterstudiengangs Gesundheitskommunikation und der Fachgruppe Gesundheitskommunikation der Deutschen Gesellschaft für Publizistik- und Kommuni-

kationswissenschaft. Eines ihrer Forschungsfelder ist die Bedeutung neuer Medienkanäle für die Gesundheits- und Krisenkommunikation.



Prof. Dr. Alexander Roßnagel ist Professor für Öffentliches Recht am Fachbereich der Universität Kassel. Von 2000 bis 2011 war er wissenschaftlicher Direktor des Instituts für Europäisches Medienrecht (EMR) in

Saarbrücken, Leiter der Projektgruppe „Verfassungsverträgliche Technikgestaltung“ (provet), hier beteiligt am interdisziplinären Projekt DORIAN – Desinformation aufdecken und bekämpfen.



Kai Helge Vogel ist Leiter des Teams Gesundheit und Pflege beim Verbraucherzentrale Bundesverband e.V. Seit dem Jahr 2000 ist er in verschiedenen Funktionen für die Veröffentlichung von Gesundheitsinfor-

mationen tätig, etwa im Gesundheitsministerium Nordrhein-Westfalen. Zuvor leitete er das Büro des Patientenbeauftragten in NRW.



Dr. Christian Weymayr ist Journalist und Projektleiter des IGeL-Monitors des Medizinischen Dienstes des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen. Er ist Gutachter des Projekts Medien-Doktor.

Er ist Mitglied des „Münsteraner Kreises“, der Gesellschaft zur wissenschaftlichen Untersuchung von Parawissenschaften und des Deutschen Netzwerks Evidenzbasierte Medizin.

Impressum

© 2019

Redaktionsschluss:

April 2019

Bertelsmann Stiftung,
Gütersloh

DOI 10.11586/2019034

Verantwortlich

Uwe Schwenk

Bildnachweis

© Sandra Birkner,
Marco Borggreve,
Hans-Bredow-
Institut / D. Ausser-
hofer, hsg Bochum,
IQWiG, Theresa
Köhler, MDS, Klaus
Pfrang, Picture People,
PicturePeople,
Caroline Pitzke,
twinstphoto –
stock.adobe.com,
UKJ/Schroll,
Universität Kassel,
VZBV/Baumbach,

Gestaltung

Dietlind Ehlers

Druck

druck.haus rihn

Adresse | Kontakt

Bertelsmann Stiftung
Carl-Bertelsmann-Straße 256
33311 Gütersloh
Telefon +49 5241 81-0

Marion Grote-Westrick
Senior Project Manager
Versorgung verbessern – Patienten informieren
Telefon +49 5241 81-81271
Telefax +49 5241 81-681314
marion.grotewestrick@bertelsmann-stiftung.de

Claudia Haschke
Project Manager
Telefon +49 5241 81-81542
Telefax +49 5241 81-681542
claudia.haschke@bertelsmann-stiftung.de

www.bertelsmann-stiftung.de