

Anforderungen an ein Nationales Gesundheitsportal aus hausärztlicher Perspektive – Ergebnisse einer Fokusgruppe

Requirements for a National Health Portal from the Perspective of Family Physicians – Results of a Focus Group

Michael Jansky^{1*}, Philipp Stachwitz², Julian Wangler^{1*}

Hintergrund

Das Bundesministerium für Gesundheit plant derzeit die Einrichtung eines Nationalen Gesundheitsportals, auf dem Bürgerinnen und Bürgern evidenzbasierte Gesundheitsinformationen zur Verfügung gestellt werden, die qualitativ hochwertig und gut verständlich sind. Eine Eigenschaft des Portals soll darin bestehen, Ärzte bei ihrer Informations- und Beratungstätigkeit zu unterstützen. Um dieses Ziel zu erreichen, ist es entscheidend, die ärztlichen Positionen und Bedürfnisse zu erfassen und in den Konstruktionsprozess des Portals einfließen zu lassen.

Methoden

Eine Fokusgruppe von elf Hausärzten diskutierte im November 2019 zusammen mit einem Vertreter des *health innovation hub* des Bundesgesundheitsministeriums (BMG) über Anwendungshorizonte und die Nutzbarmachung eines Nationalen Gesundheitsportals für das hausärztliche Setting.

Ergebnisse

Ihrem Auftrag als Primärversorger entsprechend zielen die Anforderungen von Hausärzten u.a. darauf ab, Patienten bei der Orientierung im Gesundheitswesen zu unterstützen, unbegründete Gesundheitsängste zu verhindern und eine Stabilisierung von Versorgungssettings zu ermöglichen. Auch wird eine Optimierung der Arzt-Patienten-Kommunikation über ein solches Portal angeregt. Eine Unterebene des Portals speziell für Ärzte wird begrüßt. Darüber hinaus stellen die beteiligten Ärzte eine Reihe kritischer Rückfragen zur grundsätzlichen Ausrichtung eines Nationalen Gesundheitsportals. Diese betreffen etwa die Einbindung von Fachgesellschaften und die Sichtbarkeit des Angebots.

Schlussfolgerungen

Für die Schaffung eines Nationalen Gesundheitsportals ist es sinnvoll und notwendig, im Vorfeld ärztliche Standpunkte und Perspektiven einzuholen und im Entwicklungsprozess zu berücksichtigen. Mit Blick auf die hausärztliche Versorgung wird es darauf ankommen, das Portal so auszugestalten, dass nicht lediglich evidenzbasierte, leitlinienkonforme und gut verständliche Informationen symptomorientiert vermittelt werden, sondern auch das Arzt-Patienten-Verhältnis weiter gestärkt und die langfristige (psychosoziale) Stabilität von Patienten unterstützt wird.

Schlüsselwörter

Gesundheitsportale; Arzt-Patienten-Verhältnis; Gesundheitskommunikation; Fokusgruppe; Gruppendiskussion; qualitative Inhaltsanalyse

Background

The German Ministry of Health is currently planning to set up a national health portal which is intended to act as a well-known, reputable and reliable source for online research on health and illness issues. Moreover, it is intended that this portal should support physicians in their information and counseling activities. In order to achieve this goal, it is crucial to capture and understand the standpoints and needs of physicians and to incorporate such data into the portal's development process.

Methods

In November 2019, a focus group of eleven family physicians along with a representative of the health innovation hub (Federal Ministry of Health) discussed possible applications and the utilization of a national health portal for the primary care setting.

Results

In line with their task as primary care providers, family practitioners expect from a national health portal to help patients orientating themselves within the structure of the health care system, to prevent the emergence of unfounded health fears, and to help stabilizing care settings in the longer term. In addition, an optimization of the doctor-patient communication is proposed by using such a portal. A sub-level of the portal especially for doctors is considered useful. In addition, the physicians pose a series of critical questions with regard to the basic orientation of a national health portal. These questions concern unique selling points, the involvement of professional and scientific societies and the visibility of the portal to be created.

Conclusions

With regard to primary care, it will be important to design the portal in such a way that evidence-based, guideline-compliant and well-understandable information is presented in a symptom-oriented manner. Moreover, it is crucial to strengthen the doctor-patient relationship and support the long-term stability of patients.

Keywords

healthcare websites; physician-patient relationship; health communication; focus group; group discussion; qualitative content analysis

¹ Zentrum für Allgemeinmedizin und Geriatrie, Universitätsmedizin Mainz

² health innovation hub, Bundesministerium für Gesundheit

* Prof. Dr. Michael Jansky und Dr. Julian Wangler teilen sich die Erstautorenschaft.

Peer reviewed article eingereicht: 05.12.2019, akzeptiert: 27.12.2019

DOI 10.3238/zfa.2020.0262-0266

Hintergrund

Die Bundesregierung hat sich zum Ziel gesetzt, ein Nationales Gesundheitsportal zu schaffen, das „zum zentralen deutschen Internetangebot für Informationen rund um Fragen der Gesundheit“ werden soll [1, 2]. Damit wird zum einen auf das Bedürfnis von Patienten reagiert, sich online über Symptome oder bei chronischen Erkrankungen über Unterstützungsmöglichkeiten zu informieren [3, 4]; zum anderen auf den Umstand, dass es nicht-kommerziellen Gesundheitsportalen – etwa der Krankenkassen (z.B. www.weisse-liste.de) oder der Selbstverwaltung (z.B. www.gesundheitsinformation.de) – nicht gelungen ist, einen hohen Grad an Sichtbarkeit zu erlangen [5, 6]. Dies hängt damit zusammen, dass Patienten solche Seiten üblicherweise im Zuge einer Google-Recherche erreichen. In der Trefferliste sind werbefinanzierte Anbieter deutlich prominenter vertreten.

Mit dem Nationalen Gesundheitsportal wird eine Idee aufgegriffen, die bereits in einigen anderen europäischen Ländern verfolgt wird (z.B. Dänemark, www.sundhed.dk). Das Portal soll als bekannter, glaubwürdiger Informationslieferant eine „Alternative zur einfachen Suche mittels Suchmaschine“ darstellen und so verhindern, dass Nutzer z.B. auf unseriöse Seiten geraten und durch inkorrekte Informationen fehlgeleitet oder verunsichert werden [6, 7]. Es soll fachlich und finanziell unabhängig sein und der Öffentlichkeit evidenzbasierte, verständliche Gesundheitsinformationen zur Verfügung stellen. Gerade Hausärzten, die eine große Bandbreite an Beschwerde- und Krankheitsbildern sowie Abklärungs- und Behandlungsentscheidungen abdecken, soll das Portal entgegenkommen [8, 9].

Im Zentrum der Studie steht somit die Frage, in welcher Weise ein Nationales Gesundheitsportal die Beratungs- und Informationstätigkeit niedergelassener Allgemeinärzte sinnvoll unterstützen und ergänzen kann.

Methoden

Angesichts mangelnder empirischer Erkenntnisse in diesem Themenfeld ist ein explorierendes Vorgehen angemessen. Hierzu kooperiert das Zen-

trum für Allgemeinmedizin und Geriatrie der Universitätsmedizin Mainz (ZAG) mit dem *health innovation hub* (hih) des BMG, einem Expertengremium zur Förderung der Digitalisierung im Gesundheitswesen.

Um die Fragestellung zu beantworten, wird ein zweistufiges Verfahren verfolgt. Im ersten Schritt wurde eine Fokusgruppe aus Hausärzten gebildet. Hierzu wurde am 27. November 2019 in den Räumlichkeiten des ZAG eine dreistündige Diskussion unter Leitung eines Moderators abgehalten. Anwesend waren elf Hausärzte, drei Vertreter des ZAG sowie ein Vertreter des hih. Im zweiten Schritt soll im Frühjahr 2020 eine quantitative Vollbefragung von Hausärzten in mehreren Bundesländern erfolgen. Nun wird auf die Ausgestaltung sowie die Ergebnisse der Diskussion eingegangen.

Prinzip der Fokusgruppe

Im Gegensatz zu qualitativen Interviews handelt es sich bei einer Fokusgruppe um eine moderierte und fokussierte Diskussion einer Personengruppe, die durch den Austausch und die Konfrontation von Wahrnehmungen, Standpunkten und Ideen verschiedene Argumente gut sichtbar macht [10]. Die Mitglieder einer Fokusgruppe müssen ihre Ansichten gegenüber anderen Teilnehmenden begründen und können sich durch das Aufeinandertreffen unterschiedlicher Positionen gegenseitig anregen.

Rekrutierung und Leitfaden

Insgesamt wurden 16 Ärzte in Rheinland-Pfalz kontaktiert, von denen elf gewonnen werden konnten. Dabei wurde darauf geachtet, dass die Teilnehmenden entlang folgender Merkmale in etwa gleichmäßig im Sample verteilt sind: Geschlecht, Alter, Praxisumgebung (Stadt/Land), Internetaffinität sowie Schwerpunkte und Weiterqualifikationen.

Die gewonnenen Teilnehmenden stammen etwa zur Hälfte aus dem weiteren Umfeld der Lehrpraxen des ZAG, bei den übrigen handelt es sich um nicht-assoziierte Hausärzte. Von den Teilnehmenden wurde ein *informed consent* eingeholt.

Grundlage der moderierten Diskussion war ein Frageleitfaden, der im Wechselspiel der Projektpartner

unter Berücksichtigung relevanter Quellen [1, 2, 11] erstellt wurde.

Auswertung

Einige Beteiligte haben den Wunsch geäußert, auf eine Aufzeichnung des Gesprächs per Digitalrekorder zu verzichten. Die Diskussion wurde daher von einem Beobachter ausführlich protokolliert. Ergänzend hierzu wurde von einer zweiten Beobachterin im Verlauf der Diskussion ein Metaplan erstellt, um sicherzustellen, dass alle relevanten Aspekte berücksichtigt werden. Das Gesprächsprotokoll und die zusätzlichen Notizen wurden von zwei Personen (Protokollant, Moderator) unabhängig voneinander mithilfe einer qualitativen Inhaltsanalyse nach Mayring [12] ausgewertet. Zunächst wurden die bedeutungstragenden Grundaussagen herausgearbeitet, anschließend weiter abstrahiert und zusammengefasst und schließlich ein Kategoriensystem erstellt, das sich eng am Leitfaden orientierte und mit Fortgang der Auswertung wiederholt geprüft und ggf. modifiziert wurde.

Ergebnisse

Relevanz der Online-Informationssuche in der Patientenversorgung

Die Teilnehmenden sind im Praxisalltag vermehrt mit Patienten konfrontiert, die zur Vor- oder Nachbereitung von Arztbesuchen Onlinerecherchen zu Symptomen, Krankheitsbildern, Diagnostiken oder auch Therapien anstellen. Zwar wird in solchen Eigenrecherchen ein positives Potenzial gesehen, das etwa einem besseren Verständnis zugutekommen kann. Die Teilnehmenden haben indes v.a. Patienten vor Augen, die im Zuge ausufernder Suchen im Web fragwürdige oder unvollständige Informationen rezipiert haben und infolgedessen befürchten, unter einer unerkannten Erkrankung zu leiden.

„Dieses gefährliche Halbwissen ist es, das uns zu schaffen macht.“ (w)

Häufig seien Hausärzte nicht nur mit der Herausforderung konfrontiert, unter Aufwendung von deutlich mehr Beratungszeit falsche Annahmen ausräumen und Patienten wie-

der beruhigen zu müssen, sondern sehen sich zugleich übertriebenen Leistungserwartungen ausgesetzt (z.B. apparative Diagnostik).

So bekunden einige Teilnehmende, dass „ein Bewerten und Bewältigen einer über Google-Ergebnisse laufenden Patientenrecherche“ für Ärzte im Praxisalltag kaum machbar sei.

Erfahrungen mit Gesundheitsportalen sowie Einsatz zu Beratungszwecken

Die Mehrheit der beteiligten Ärzte ist mit Gesundheitsportalen kaum vertraut. Auf die Frage, welche Gesundheitsseiten bekannt sind, nennen einige Teilnehmende www.netdoktor.de oder www.apotheken-umschau.de; nicht-kommerzielle Portale wie www.gesundheitsinformation.de wurden nicht erwähnt. Als eine Ursache für die mangelnde Bekanntheit von Gesundheitsportalen wird die Google-Recherche benannt, die dazu führe, dass Patienten oft keinen Überblick haben, woher ihre Informationen stammen.

Die Bereitschaft zur Empfehlung bestimmter Gesundheitsseiten ist begrenzt; insbesondere mit Blick auf kommerzielle Betreiber besteht Skepsis. Da oftmals die Seriosität und die Verlässlichkeit nicht abschließend eingeschätzt werden können, artikulieren einige Teilnehmende ein „mulmiges Gefühl“, Patienten dorthin zu verweisen, nicht zuletzt aus Unsicherheit vor den rechtlichen Folgen einer solchen Empfehlung. Während die meisten Ärzte davon absehen, Patienten allgemeine Gesundheitsseiten nahezu legen, kommen Verweise bei speziellen Fragestellungen gelegentlich vor (z.B. reisemedizinische Informationen).

Anforderungen hinsichtlich eines nationalen Portals

Im zweiten Teil der Diskussion wurde deutlich, dass einem staatlichen Portal zu Gesundheits- und Krankheitsfragen zwar größere Vertrauenswürdigkeit abgewonnen werden kann. Dennoch begegnen mehrere Ärzte der Einrichtung einer solchen Seite zunächst zurückhaltend.

„Brauchen wir unbedingt eine weitere Gesundheitsseite oder brauchen wir nicht eher eine Plattform, die die Übersicht über die guten Seiten erleichtert?“ (m)

Eine Teilnehmerin regt an, bei der Schaffung eines Portals, das einen profunden Überblick über seriöse Gesundheitsseiten geben soll, ärztliche Fachgesellschaften wie die DEGAM entscheidend zu beteiligen. Diese könnten Portale „mit den bestehenden Leitlinien als Maßstab“ evaluieren und eine Auflistung von verlässlichen Seiten vornehmen. Durch die Einbindung von Fachgesellschaften bestehe die Möglichkeit, eine solche Zusammenstellung seriöser Seiten zielgerichtet an Haus- bzw. Gebietsärzte zu kommunizieren.

Im Verlauf der Diskussion kristallisierten sich verschiedene Anforderungen heraus, die die Mitglieder der Fokusgruppe aus ihrer Perspektive an



Prof. Dr. Michael Jansky ...

... ist Direktor des Zentrums für Allgemeinmedizin und Geriatrie der Universitätsmedizin Mainz und leitet die Abteilung Allgemeinmedizin. Als Facharzt für Innere und Allgemeinmedizin mit Weiterbildungen in den Bereichen Geriatrie, Chirotherapie, Naturheilverfahren, Akupunktur und Sportmedizin leitet Prof. Dr. Jansky zudem seit vielen Jahren eine eigene hausärztliche Praxis.

ein Nationales Gesundheitsportal stellen würden:

- Klare Evidenzbasierung der Inhalte auf Grundlage der bestehenden Leitlinien und wissenschaftlich abgesicherter Studien
- Symptomorientierte Darstellung bzw. Orientierung nach sog. *red flags* mit einer Gewichtung, welche Diagnosen (un-)wahrscheinlicher sind, sodass eine realistische Einschätzung für Patienten möglich ist, inwiefern ein Arztbesuch angezeigt ist
- Neben Information und Aufklärung sollte das Portal das Ziel verfolgen, Patienten zu beruhigen und zu stabilisieren. Dem Aufkommen von

unberechtigten Gesundheitsängsten soll dadurch entgegengewirkt werden. Dies ist allerdings auch eine Frage der konkreten (redaktionellen) Gestaltung.

- Klare Differenzierung zwischen diagnostischen und therapeutischen Fragestellungen sowie Monitoring und Prävention
- Das Portal soll über die Strukturen des Gesundheitswesens aufklären, Orientierung vermitteln und eine angemessene Inanspruchnahme des Gesundheitswesens fördern (z.B. korrektes Verhalten bei Notfällen, Entscheidungshilfe, inwiefern unmittelbar eine Notfallambulanz oder ein niedergelassener Arzt aufgesucht werden sollte).
- Es sollten Informationen zu den Vorgaben im Versorgungssystem vermittelt werden, um Bedingungen der ärztlichen Arbeit transparenter zu machen (z.B. durch Erläuterungen, weshalb Ärzte nicht sämtliche Medikamente verordnen können, ggf. Positivliste von verschreibbaren Medikamenten).
- Das Portal soll die compliance fördern, indem z.B. die Wichtigkeit der Einhaltung ärztlicher Verordnungen und Empfehlungen verdeutlicht wird. Insofern sollte die Nachbereitung und Unterstützung von Arztbesuchen eines der Ziele sein.
- Vorzugsweise unter Einbindung leicht verständlicher Erklärvideos und visueller Präsentationsmittel sollten gesunde Lebensführung und die Bedeutung von Prävention verdeutlicht werden. Als Beispiele wurden Tipps zur Lebensstiländerung wie Ernährungs- und Bewegungsratgeber, Migränetagebücher oder Übungen zur Rekonvaleszenz genannt (z.B. als Downloads bereitgestellt). Auch sollten Informationen zu Vorsorge- und Früherkennungsuntersuchungen vermittelt werden.
- Um eine längerfristig gelingende Versorgung zu fördern, sollten häufig vernachlässigte Zielgruppen im Umfeld von Patienten verstärkt in den Blick genommen und gezielt mit Informationen versorgt werden (z.B. pflegende Angehörige).
- Navigatoren zu Kliniken, Ärzten und Pflegeeinrichtungen sowie Übersichten zu Hilfs-, Beratungs- und Unterstützungsangeboten (Pfle-

gestützpunkte, Demenz-Netzwerke, Selbsthilfegruppen, psychosoziale Angebote etc.) werden für sinnvoll befunden.

Zusätzliche Ebene für Ärzte

Die Teilnehmenden hielten es für wünschenswert, wenn ein Nationales Gesundheitsportal neben der primären Patientenebene auch Spezialfunktionen für Ärzte bieten würde (gesonderter Login zu einem Unterportal). Hier könnte Expertenwissen wie Algorithmen oder Leitlinien hinterlegt werden. Ähnliches gilt für die Frage, an welche Spezialisten man bei bestimmten Krankheitsbildern verweist oder welche Kliniken man für spezielle Eingriffe empfiehlt. Auch wäre denkbar, über ein solches Portal mit anderen Ärzten in Kontakt zu treten.

Befürwortet wird, wenn ein Nationales Gesundheitsportal dabei behilflich wäre, die Kommunikation zur eigenen Patientenschaft zu stärken, z.B. indem die Möglichkeit geboten würde, Patienten mit hohem Beratungsbedarf Verweise auf personalisierte Informationen aus dem Portal zur Verfügung zu stellen.

Rückfragen der Hausärzte

Die Teilnehmenden werfen eine Reihe von Rückfragen mit Blick auf die grundlegende Ausrichtung eines Nationalen Gesundheitsportals auf:

- Soll das Nationale Gesundheitsportal schwerpunktmäßig eigenen Content anbieten oder eher ein Vernetzungsangebot sein, das einen Überblick über seriöse Gesundheitsseiten zu verschiedenen Themen ermöglicht?
- Welche spezifischen Alleinstellungsmerkmale und Mehrwerte soll es gegenüber bestehenden (kommerziellen) Angeboten bieten?
- Wie soll dafür gesorgt werden, dass das Portal Patienten ausreichend bekannt ist, sodass es tatsächlich eine realistische Alternative zur verbreiteten Recherche über Google darstellen kann?
- Inwiefern ist ausreichend bekannt, weshalb Patienten auf Gesundheitsportalen recherchieren und was sie demnach auf einem Nationalen Portal suchen könnten (Motive, Erwartungen)? Geht es Patienten le-

diglich um Informationen oder auch um Beruhigung? Eine wissenschaftliche Voruntersuchung könnte wertvolle Erkenntnisse liefern.

- Inwieweit ist vorgesehen, Vertreter der (Haus-)Ärzeschaft bei der Erstellung, Gestaltung und Administration des neuen Portals einzubeziehen?

Diskussion

Zusammenfassung und Befunde anderer Studien

Die Fokusgruppe hat Ergebnisse bestehender Studien bestätigt, wonach es heute zum hausärztlichen Praxisalltag gehört, dass Patienten sich online Informationen zu Gesundheit



Dr. phil. Julian Wangler ...

... ist wissenschaftlicher Mitarbeiter in der Abteilung Allgemeinmedizin des Zentrums für Allgemeinmedizin und Geriatrie der Universitätsmedizin Mainz. Sein Forschungsschwerpunkt liegt im Bereich der empirischen Versorgungsforschung unter besonderer Berücksichtigung der hausärztlichen Versorgung sowie der Auswirkungen von eHealth und mHealth auf die allgemeinmedizinische Tätigkeit und das Gesundheitssystem.

und Krankheit beschaffen. Hausärzten sind dabei gerade die Negativeffekte solcher Recherchen präsent (u.a. erhöhter Beratungsbedarf, Angst- und Panikzustände) [13–15]. Als erhebliche Problematik wird der Umstand erlebt, dass Google-Recherchen unberechenbar ausfallen und Patienten auch auf interessengeleitete oder Seiten mit fehlerhaften Informationen führen können.

Während der potenzielle Nutzen seriöser Gesundheitsinformationsseiten im Internet nicht in Zweifel gezogen wird, fehlt vielen Diskutieren-

den ein Überblick über bestehende Portale. Entsprechend halten sie sich eher zurück, wenn es darum geht, Patienten konkrete Seiten zu empfehlen. Hierzu liegen Studien vor, die zu ähnlichen Ergebnissen kommen [16, 17].

Aus der Diskussion wurde ersichtlich, dass Hausärzte mit Blick auf ein zu schaffendes Nationales Gesundheitsportal verschiedene Anforderungen und kritische Fragen stellen. Analog zur primärärztlichen Lotsenfunktion wird eine Betonung von Aspekten der Orientierung und Prävention gewünscht. Zudem soll eine symptomorientierte Darstellung in Verbindung mit einer kompetenten redaktionellen Ausgestaltung in der Lage sein, beruhigend auf Patienten einzuwirken. Auch stehen den Teilnehmenden Aspekte der längerfristigen Versorgungsstabilität und der Optimierung der Arzt-Patienten-Kommunikation vor Augen.

Stärken und Schwächen

Mit Blick auf die Thematik war es wichtig, einen explorativen Zugang zu wählen. An der Diskussion beteiligt waren Hausärzte mit unterschiedlichen Hintergründen und Voraussetzungen. In Anbetracht der einzelnen Fokusgruppe sowie des kleinen Samples kann jedoch nicht ausgeschlossen werden, dass eine andere Besetzung alternative Aspekte betont hätte und die Diskussion womöglich anders verlaufen wäre. Hinzu kommt, dass eine vollständige Transkription die Zuverlässigkeit und Breite der Informationen verbessert hätte.

Trotz dieser Einschränkungen erscheint die Fokusgruppe als sinnvoller erster Schritt, um Vorstellungen und Positionen einzuholen, wie ein Nationales Gesundheitsportal auf die Bedürfnisse von Hausärzten eingehen könnte.

Schlussfolgerungen

Obgleich das Konzept eines Nationalen Gesundheitsportals erst am Anfang steht, ist eine sich belebende politische Debatte zu diesem Thema feststellbar [11]. Grundsätzlich erscheint es sinnvoll und notwendig, im Vorfeld ärztliche Sichtweisen und Vorschläge in Erfahrung zu bringen

und in den Entwicklungsprozess einzuspeisen.

Erwartungsgemäß haben die in der Fokusgruppe versammelten Hausärzte mit Blick auf die Ausgestaltung des Portals Aspekte betont, die ihrem Auftrag als Primärversorger entsprechen, etwa eine Vermittlung von Orientierungswissen für Patienten, eine Vermeidung von Über- und Unterversorgung sowie eine Stabilisierung von Patienten.

Darüber hinaus haben die Teilnehmenden aber auch grundsätzliche Fragen aufgeworfen, von denen in entscheidender Weise der Erfolg des Projekts der Bundesregierung abhängen wird. So scheint nach wie vor ungeklärt, wie ein nationales Portal jene Sichtbarkeit erreichen soll, die für die Erfüllung seiner vorgesehenen Funktion als „zentrales Informationsangebot für Gesundheitsfragen“ [2] und Alternative zur Google-Recherche [6] notwendig ist.

Ein weiterer relevanter Punkt betrifft die Frage, ob der Schwerpunkt des Portals auf eigenem Inhalt oder eher auf dem Verweisen zu anderen Gesundheitsseiten bzw. deren Integration liegen soll. Sollte Letzteres der Fall sein, wurde in der Fokusgruppe deutlich, dass es eines Beurteilungstools bedarf, anhand derer Gesundheitsseiten für (un-)seriös befunden werden. Unabhängig von der Ausrichtung wird die Qualität der gebotenen Informationen und Leistungen maßgeblich davon abhängen, inwiefern (niedergelassene) Ärzte – darunter Allgemeinmediziner – mit ihren Erfahrungen und ihrer Perspektive in den Entwicklungsprozess einbezogen werden.

Diese und weitere Punkte werden zu klären sein, wenn ein Nationales Gesundheitsportal einen positiven Beitrag zur Gesundheitsversorgung in Deutschland leisten soll. Hilfreich könnte der Blick in Länder sein, die bei der Vorbereitung oder Realisierung ähnlicher Vorhaben bereits einige Schritte weiter sind. Allerdings wird auch darauf zu achten sein, das Gesundheitsportal unter den spezifischen Bedingungen des deutschen Gesundheitswesens zu implementieren. Hier-

zu gehört die zentrale Bedeutung hausärztlicher Primärversorger, deren Positionen und Bedürfnisse bei einem so prominenten Projekt stärker in den Blick genommen werden sollten.

Hinweis: Dieser Beitrag beinhaltet keine Studien an Menschen oder Tieren.

Zusatzmaterial im Internet (www.online-zfa.de)

Leitfaden zur Diskussion: Anforderungen an ein nationales Gesundheitsportal aus hausärztlicher Perspektive

Interessenkonflikte:

Keine angegeben.

Literatur

1. Bundesregierung. www.bundesregierung.de/resource/blob/975226/847984/5b8bc23590d4cb2892b31c987ad672b7/2018-03-14-koalitionsvertrag-data.pdf?download=1 (letzter Zugriff am 25.12.2019)
2. Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG). www.iqwig.de/download/P17-02_Konzept-fuer-ein-nationales-Gesundheitsportal_Konzept_V1-2.pdf (letzter Zugriff am 25.12.2019)
3. Europäische Kommission. <https://ec.europa.eu/digital-single-market/en/news/europeans-becoming-enthusiastic-users-online-health-information> (letzter Zugriff am 25.12.2019)
4. Baumann E, Czerwinski F. Erst mal Doktor Google fragen? Nutzung neuer Medien zur Information und zum Austausch über Gesundheitsthemen. In: Böcken J, Braun B, Meierjürgen R (Hrsg.). Gesundheitsmonitor 2015. Bürgerorientierung im Gesundheitswesen. Gütersloh: Bertelsmann Stiftung, 2015: 57–79
5. Bach I. www.tagesspiegel.de/wirtschaft/gesundheitsinformationen-im-internet-kompliziert-aufwendig-und-teuer/24038146.html (letzter Zugriff am 25.12.2019)
6. Keller M. www.deutschlandfunk.de/ratgeber-im-netz-dr-med-internet.740.de.html?dram:article_id=401071 (letzter Zugriff am 25.12.2019)
7. Siemens-Betriebskrankenkasse. www.sbk.org/uploads/media/pm-dr-internet-online-diagnose-statt-arztbesuch-sbk_150528.pdf (letzter Zugriff am 25.12.2019)
8. Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV). www.kbv.de/media/sp/Bericht_band_Ergebnisse_der_Versichertenbefragung_2019.pdf (letzter Zugriff am 25.12.2019)
9. Baker L, Wagner TH, Singer S, Bوندorf MK. Use of the Internet and e-mail for health care information. JAMA 2003; 289: 2400–2406
10. Bohnsack R, Przyborski A. Gruppendiskussionsverfahren und Focus Groups. In: Buber R, Holzmüller H (Hrsg.). Qualitative Marktforschung. Wiesbaden: Gabler, 2007: 491–506
11. Deutscher Bundestag. Drucksache 19/13196. <http://dip21.bundestag.de/dip21/btd/19/131/1913196.pdf> (letzter Zugriff am 25.12.2019)
12. Mayring P. Qualitative Inhaltsanalyse. Grundlagen und Techniken, 11. Aufl. Weinheim: Beltz, 2010
13. Baumgart J. Ärzte und informierte Patienten: Ambivalentes Verhältnis. Dtsch Arztebl 2010; 107: A 2554–2556
14. Wangler J, Jansky M. Internetassoziierte Gesundheitsängste in der hausärztlichen Versorgung – Ergebnisse einer Befragung unter Allgemeinmedizinerinnen und hausärztlich tätigen Internisten in Hessen. Dtsch med Wochenschr 2019; 144: e102–e108
15. Wangler J, Jansky M. Wie wirken sich Gesundheitsportale auf das Arzt-Patienten-Verhältnis aus? Z Allg Med 2017; 93: 278–282
16. Murray E, Lo B, Pollack L, et al. The impact of health information on the Internet on health care and the physician-patient relationship: National U.S. survey among 1.050 U.S. physicians. J Med Internet Res 2003; 5: e17
17. Bittner A. Erfahrungen, Einstellungen und Umgang von Ärzten mit informierten Patienten. In: Böcken J, Braun B, Meierjürgen R (Hrsg.). Gesundheitsmonitor 2016. Bürgerorientierung im Gesundheitswesen. Gütersloh: Bertelsmann Stiftung, 2016: 141–159

Korrespondenzadresse

Dr. phil. Julian Wangler
Zentrum für Allgemeinmedizin und Geriatrie, Universitätsmedizin Mainz
Am Pulverturm 13, 55131 Mainz
Tel.: 06131 17-8712
julian.wangler@unimedizin-mainz.de

1) Vorerfahrungen und Einschätzung bestehender Angebote zur Online-Gesundheitsinformation

A) Bitte schildern Sie, welche (Vor)Erfahrungen Sie mit Patienten gemacht haben, die im Internet nach Informationen zu Gesundheit und Krankheit(ssymptomen) oder auch möglichen Diagnosen und Therapien recherchieren? In welchen Zusammenhängen wird Ihrer Beobachtung bzw. Einschätzung nach vor allem von Patienten online recherchiert (Vor- oder Nachbereitung von Arztbesuchen; Themen...)?

Inwiefern nutzen Sie Informationen aus dem Internet zur Unterstützung Ihrer ärztlichen Tätigkeit (u.a. Empfehlung/Verweis auf bestimmte Informationsangebote, mit denen Patienten den Arztbesuch nachbereiten können; weiterführende Präventions- oder therapieunterstützende Konzepte wie z.B. Ernährungs- oder Bewegungsleitfäden...)?

Welche Seiten mit Gesundheitsinformationen empfehlen Sie Ihren Patienten schon mal, weil Sie diese für seriös und vertrauenswürdig halten?

Wie schätzen Sie den Bedarf der Patienten nach solchen Online-Informationsportalen ein? (Inwiefern verlangen Patienten danach?)

Welchen Nutzen bzw. Vorteile sehen Sie grundsätzlich für Ihre eigene hausärztliche Tätigkeit, Patienten an ausgewählte Gesundheitsangebote im Internet verweisen zu können, vorausgesetzt diese sind seriös und verlässlich (u.a. Effektivierung der Versorgung; besserer Informationsstand/Aufklärung; Compliance/Adhärenz etc.)?

Welche Probleme oder Risiken sehen Sie darin, Patienten Online-Informationen zu empfehlen (auch wenn diese seriös und verständlich sind)? (z.B. größerer Aufklärungs- und Diskussionsbedarf)

B) Welche Gesundheitsportale im Internet sind Ihnen bekannt? (Bitte denken Sie jetzt nicht nur an die Portale, die Sie Ihren Patienten evtl. schon mal empfehlen)

Welchen Eindruck haben Sie von den Ihnen bekannten Gesundheitsportalen? Was finden Sie gut, was schlecht?

Inwiefern spielt es für Sie eine Rolle, ob ein Online-Gesundheitsangebot von einem kommerziellen Anbieter kommt oder ob es ein öffentliches Angebot ist, z.B. von Krankenkassen, Selbstverwaltung (IQWiG), ärztlichen Organisationen (KBV, BÄK, ÄZQ) oder staatlichen Einrichtungen (BMG)?

Inwiefern fühlen Sie sich durch bestehende Gesundheitsportale im Internet eher in Ihrer hausärztlichen Tätigkeit unterstützt, inwiefern eher gestört? Welche Aspekte halten Sie ggf. davon ab, solche Portale zur Unterstützung Ihrer Informations- und Beratungstätigkeit zu nutzen, etwa indem Sie Patienten dorthin verweisen?

2) Anforderungen an ein nationales Gesundheitsportal aus hausärztlicher Sicht

Im Koalitionsvertrag hat die Große Koalition beschlossen, dass ein nationales Gesundheitsportal eingerichtet werden soll. Dieses Portal soll von einer eigenen, fachlich und finanziell unabhängigen Redaktion betrieben werden und der Öffentlichkeit evidenzbasierte und verständliche Gesundheitsinformationen zur Verfügung stellen. Patienten sollen sich so verlässlich, schnell und umfassend über medizinische Fragestellungen und Strukturen des Gesundheitswesens informieren können. Inwiefern ist die Einrichtung eines solchen nationalen Gesundheitsportals aus Ihrer Sicht begrüßenswert, inwiefern stehen Sie dem skeptisch gegenüber? Warum?

Angenommen, ein solches nationales Gesundheitsportal würde speziell so konstruiert, damit es Sie in Ihrer Informations- und Beratungstätigkeit als Hausarzt möglichst gut unterstützen kann (indem Sie Patienten zur weiteren Information, Aufklärung oder auch zur Unterstützung bei Prävention und Therapie dorthin verweisen): Was müsste ein solches Portal in Ihren Augen bieten? Welche Kriterien müsste es erfüllen, welche Eigenschaften oder Funktionen aufweisen, damit es Ihnen bei Ihrer informierenden und beratenden Tätigkeit im Praxisalltag von Nutzen sein kann?

Sollte ein solches Portal Ihrer Einschätzung nach stärker der Vorbereitung oder Nachbereitung von Arztbesuchen dienen?

Welche Themen(felder) sollte ein solches seriöses Gesundheitsportal speziell mit Blick auf die Unterstützung des Hausarztes bei der Patientenbetreuung/-beratung abdecken? (Welche Rolle sollten speziell Präventionsaspekte [Bewegung, Ernährung] oder Fragen der psychischen Gesundheit [Stressmanagement, Depressionsprävention, Früherkennung] spielen?)

Wie sollten die Inhalte aufbereitet werden? Welche Elemente würden Sie sich wünschen, die Ihnen als Hausarzt besonders bei der Betreuung und Versorgung von Patienten hilfreich wären? (z.B. Erklärvideos; evidenzbasierte Gesundheitsinformationen; direkter Austausch zwischen Nutzern und ausgewiesenen Gesundheitsexperten; Navigator/Verweis auf externe Hilfs-, Beratungs- und Unterstützungsangebote [Pflege Angehöriger, psychosoziale Hilfen]; Navigator zu Kliniken, Ärzten, Pflegeeinrichtungen; Downloads zu lebensstilbezogenen Aspekten wie Ernährung oder Bewegung; Eingehen auf aktuelle Medienberichterstattung zu Gesundheitsthemen...)

Welche Patientenzielgruppen sollte das Portal – speziell zur Unterstützung der hausärztlichen Tätigkeit – besonders berücksichtigen? Welchen Patientenbedürfnissen sollte Rechnung getragen werden? (Was haben Sie möglicherweise bei bestimmten Patientengruppen beobachtet, wo besonderer Bedarf besteht, der durch bestehende Online-Gesundheitsangebote nicht gut genug abgedeckt wird?)

Inwiefern wäre es sinnvoll, wenn Ärzte auf diesem Portal einen eigenen personalisierten Bereich anlegen könnten, in dem sie z.B. spezifische Informationspakete zusammenstellen können, die sie dann bei Bedarf an Patienten zur gezielten Beratung/Aufklärung weitergeben?

Inwiefern wäre es sinnvoll, wenn auf diesem Portal für Ärzte die Möglichkeit eines direkten Austausches über einen gesonderten Bereich bestünde, z.B. um Erfahrungen und bewährte Vorgehensweisen auszutauschen? Inwiefern würden Sie davon Gebrauch machen?