



# elektronische post

Beiträge zur Guten Praxis in Medizin und Wissenschaft

Sendung 3

Hamburg, den 3. Juli 2000

Dr. med. Ulrich Paschen

## Die Qualität von Informationen im Internet

Das Internet hat die beratenden Berufe in eine neue Krise gestürzt. Schon lange haben die Professoren ihr Monopol verloren, medizinisches oder juristisches Wissen vom Lehrstuhl herab an privilegierte Scholaren weiter zu geben. Dass jeder halbwegs gebildete Mensch genügend Verstand habe, um sich aus Büchern selbst ein Urteil zu bilden, ist das Postulat einer informierten Gesellschaft, die dem Zugang zum Wissen keine größeren Schranken mehr setzt als die Mühe, es sich zu erwerben. Seit mehr als 200 Jahren sehen die Ärzte in der immer höher wachsenden Flut der trivialen Ratgeberliteratur eine ernste Gefahr für die Gesundheit und die eigene Legitimation. Kann ein virtueller Dr. med. im Internet irgendwann den Arzt ablösen, das Wissen bereitzuhalten und die Regeln zu setzen, wo es anzuwenden sei?

Wütende Schmähungen des neuen Konkurrenten werden das einst exklusive Wissen so wenig sperren können wie Passworte, die Eltern ihren Kindern gegen Sitten verderbendes Bildmaterial verhängen. Der Damm ist längst gebrochen. Man sehe zu wie in der Flut zu schwimmen sei.

### Die Qualität des Wissens

Der Arzt als beratender Experte bietet zweierlei: das Wissen selbst und die Regel, wo es anzuwenden ist. Die Internet Technologie eröffnet jedem die Möglichkeit, Informationen zu Fragen der Gesundheit zu verbreiten und damit Wissen in die Köpfe der Menschen zu transportieren. Information im Internet kann von einem maßgeblichen Experten stammen mit einer profunden Bibliographie oder von einer wohlmeinenden Gruppe, die am Schicksal von Leidensgenossen Anteil nimmt. Oder es ist schlicht Verkaufswerbung, die sich als sachliche Information tarnt. Medizinische Gerüchte oder pseudowissenschaftliche Schludereien virtueller Gurus finden sich gleichauf mit den Datenbanken renommierten Fachgesellschaften. Der Nutzer tut sich schwer herauszufinden, welche Information glaubwürdig und brauchbar ist. Wie kann Information bewertet, kritisch betrachtet oder ihr Wahrheitsgehalt geprüft werden? Wann sollte sie ignoriert, zurückgewiesen, bloßgestellt oder gelöscht werden? Was soll man runterladen, drucken oder gar lesen? Wie soll man mit den Websites umgehen, die solche empfindlichen Themen berühren wie

Gesundheit, Pflege, Krankheit, Behandlung einschließlich Gesunderhaltung und die Informationen, Produkte, Leistungen jeder Art oder Beratung anbieten?

### **Glaubwürdigkeit und Kompetenz**

Wir sollten keiner Information Glauben schenken, für die keine Person oder Institution greifbar ist, um für Schäden aus einer Falschinformation gerade zu stehen. Man kann den Namen der Organisation, eine Anschrift, die Namen und Titel der Autoren erwarten. Organisierte Gruppen von Experten haben inzwischen mehr Autorität als Einzelpersonen, weil man ihnen unterstellt, dass sie ihre Erfahrung gesammelt, gesichtet und die unterschiedlichen Sichtweisen diskutiert haben. Krankenhäuser, staatliche Gesundheitseinrichtungen wie die Bundesinstitute genießen eine hohe Glaubwürdigkeit. Von Universitätslehrern erwartet man ein besonders abgewogenes und unabhängiges Urteil.

Die Informationsquelle sollte darlegen, worauf sie ihre Kompetenz stützt. Welches sind die Menschen, die das Wissen aufbereitet haben? Welche finanzielle Basis erlaubt ihnen die Arbeit? Wo liegen die Grenzen ihrer Kompetenz? Wer Ruhm und Anerkennung als Orthopäde gefunden hat, sollte nicht auch Ratschläge zu Therapie urologischer Probleme erteilen. Leider hat die Adoration von Prominenten dazu geführt, Erfahrungen von Fernsehansagerinnen ernster zu nehmen als die kritischer Wissenschaftler.

### **Interessenlage**

Die Interessenlage des Anbieters sollte bekannt sein. Informationen eines Herstellers über sein Produkt können ausgewogen, wahrheitsgemäß und überaus nützlich sein. Beahlt ein Her-

steller die Verbreitung von Information, spricht das nicht allein schon gegen ihren Wahrheitsgehalt. Ein gutes Produkt verdient Erwähnung. Lässt ein Hersteller jedoch seine Produkte in den höchsten Tönen preisen, darf der Leser skeptisch bleiben.

Neben finanziellen Interessen gefährden intellektuelle Eitelkeit oder die Neigung zu besonderen Theorien die Ausgewogenheit der Wissensvermittlung. Selbst hochqualifizierte Menschen sind davon nicht ausgenommen.

### **Aktualität**

Eine Website sollte Schritt halten mit der Entwicklung des medizinischen Wissens. Wann wurde die Information zusammengestellt? Das Datum der Erstausgabe eines Dokumentes und die Zeitpunkte der Überarbeitungen können dem Leser einen Anhalt geben dafür, wie aktuell die Information ist. Wer die Meinung der Experten zur jüngsten Entwicklung in der z.B. Aids-Therapie wissen will, dem nützt ein drei Monate altes Review kaum etwas.

### **Relevanz**

Der Gehalt einer Information sollte nahe dran sein an dem, was sich als Problem stellt. Eine Website mit der Überschrift: „Neuste Entwicklungen in der Diabetes-Therapie“ enttäuscht den Leser, wenn sie einen historischen Rückblick, sozioökonomische Erwägungen oder molekularbiologische Spitzfindigkeiten enthält. Wer sich das Rauchen abgewöhnen will, sucht nach Information zu Mitteln, die ihm dabei helfen können, nicht zu den Gefahren und Folgen des Nikotins.

### **Editorische Vorpüfung**

Anders als bei renommierten medizinischen Zeitschriften wacht im Web kein Herausgeber mit seinem Heer

von Reviewern über die Qualitätsmerkmale guter Information. Jede Kontrolle bei der Veröffentlichung von Ideen hat den Vorwurf der Unterdrückung unliebsamer Information ertragen müssen. Zensur hat selten die Hebung der Informationsqualität zum Ziel gehabt. Im Web wird kein editorischer Damm gegen die Flut irreführender Information errichtet werden können. Die Meinungen einzelner medizinischer Experten wichen schon immer erheblich voneinander ab. Jeder hat seine Sichtweise oder beruflichen Erfahrungen, seinen weltanschaulichen Hintergrund und wird ihn mit demselben Recht vertreten wollen, selbst wenn er wenig Beweise dafür hat. Websites mit einem editorischen Filter sollten ihr Verfahren darlegen und Personen nennen, die daran beteiligt sind. Klar sein muss, dass ein „peer review“ für sich allein noch kein Qualitätsmerkmal ist. Die Editoren könnten sich darauf kaprizieren, nur ihnen genehme Information durchzulassen

#### **Zuverlässigkeit und Genauigkeit der Information**

Wer nach der Wahrheit sucht, sollte misstrauisch und nicht leichtgläubig sein. Meistens verhalten sich die Web-surfer aber andersherum. Der Wahrheitsgehalt einer Aussage lässt sich nicht einfach aus dem Medium erkennen: das Gedruckte ist nicht wahrer als das im Fernsehen Gezeigte, der geflüsterte Geheimtipp nicht glaubwürdiger als der öffentliche Vortrag eines Experten. Die Validierung und Verifizierung von Aussagen sind komplizierte und zeitraubende Prozesse, die selbst der wissenschaftlich Trainierte nicht einfach am Bildschirm nachvollziehen kann. Ein Arzt, der im Netz noch mal schnell nach der Evi-

denz sucht, auf die er seine klinische Entscheidung basieren lassen will, dürfte wohl die Ausnahme sein.

Das breite Publikum wird noch viel weniger die Zuverlässigkeit von Information einschätzen können. Wer anderes behauptet, spekuliert auf die Leichtgläubigkeit in medizinischen Dingen. Trotzdem lassen sich einige Regeln aufstellen: Informationen sollten nie in sich widersprüchlich sein, sie sollten mit den Grundlagen unseres Wissens und den allgemein akzeptierten Prinzipien medizinischen Handelns verträglich sein. Bevor wir alle unsere Vorstellungen über Physik, Chemie, Physiologie oder Pharmazie über den Haufen werfen, dürfen wir unsere Informanten um Erläuterung bitten. Bei Meldungen über bahnbrechende Erkenntnisse, sensationellen Ergebnisse oder Anpreisung geheimster Tinkturen ist eine skeptische Grundhaltung gesund. Leider bedienen sich auch Printmedien bei Wissenschaft und Technik eines meist unangebrachten Hurrajournalismus. Suggestive Aussagen lassen sich schon mit ein bisschen Verstand erkennen. So sind Heilmittel nicht allein deswegen vielversprechend, weil bisher noch keine Daten über ihre Wirkungslosigkeit vorliegen. Genauso wenig ist das hohe Alter einer Therapie oder ihre Anwendung „in Amerika“ ein Beleg für ihre Wirksamkeit.

Fast nie geht es darum, ob etwas bewiesen oder ein Problem endgültig gelöst worden ist. Wir können immer nur Beweise zu einer Kette hinzufügen. Informationen sind immer nur Bausteine, aus denen wir unser Vertrauen in bestimmte Vorstellungen errichten. War die Studie randomisiert und placebo-kontrolliert? Werden auch abweichende, vielleicht so-

gar widersprechende Ergebnisse präsentiert und diskutiert?

### **Vollständigkeit der Quellen**

Gute Medizinische Information darf nichts weglassen. Ein Übersichtsartikel darf nicht widersprechende Ergebnisse oder Meinungen ausblenden. Wie hat sich der Autor eines Textes die relevante Literatur verschafft? Hat er systematisch danach gesucht oder sind es zufällige Lesefrüchte? Die Lücken der Information müssen offen dargelegt werden, um sie verantwortlich benutzen zu können.

Wir haben nicht für alles und jedes genügend Evidenz. Wer keine Originaldaten präsentiert, sollte seine Quellen preisgeben. Wer sind die Autoren der zitierten Berichte? Woher nehmen die Experten ihre Autorität? Welche Fachgesellschaften stehen hinter ihnen? Jeder Standpunkt lässt nur einen bestimmten Blickwinkel aufs Ganze zu. Das macht nichts. Eine gewisse Verzerrung („bias“) macht eine Darstellung durchaus interessant. Wir möchten nur gerne wissen wie die Verzerrung zustande kommt.

Das Medium Web erlaubt eine schnelle Nachprüfung aller Quellen durch Links. Sie sollten laufend überprüft und gepflegt werden wie Literaturverweise oder Zitate von Büchern oder Zeitschriften. Nichts macht misstrauischer als ein Verweis, der ins Leere führt. Die Anzahl von Links erhöht das Ansehen einer Website und ihren Marktwert für Werbung. Misstrauisch sollte der Nutzer werden, wenn er über harmlose Information immer wieder zu denselben Anbietern geleitet wird.

Die Literatur und Quellenangaben dienen auch dazu, ein Plagiat zu erkennen. Mögen sich Verleger oder Autoren ärgern, wenn ihr Copyright oder

ihre Eitelkeit verletzt werden. Der Leser ärgert sich, wenn er einer Informationsquelle aufsitzt, die wieder mal nichts anderes geleistet hat, als eine weit bessere Quelle auszuplündern.

### **Information ohne Gewähr?**

Bei jeder Information soll klar sein, wer für die Website und ihren Inhalt die Haftung übernimmt. Eine „ad hoc Arbeitsgruppe des internationalen Expertentreffens zur Senkung der Blutfette“ hat keinen Sprecher, keine Anschrift und keine Versicherung, die für die Risiken vollmundiger Empfehlungen einsteht.

Wenn die Autoren keine volle Verantwortung für ihre Information übernehmen können oder wollen, sollten sie das sagen. Ist sie nur für Fachkreise gedacht? Setzt sie bestimmte Kenntnisse voraus ohne die sie gefährlich wird? Nie sollte der Hinweis fehlen, dass selbst die zuverlässigste, aktuellste und ausgewogenste Information keine Regel mitliefert, ob sie in einem konkreten Anwendungsfall zutreffend ist. Zu den Risiken und Nebenwirkungen jeder Information sollte man seinen Arzt oder Apotheker befragen.

Die Möglichkeit von Irrtümern bei der Darstellung soll eingeräumt werden.

### **Zusammenfassung**

Die Kriterien für die Qualität von Information zu medizinischen Inhalten des Internets müssen nicht neu erfunden werden. Sie sind dieselben wie bei der wissenschaftlichen Bearbeitung eines Themas. Nur bei knapper Information landen gutgemeinter Info-Müll, gezielte Desinformation und schludrig hingehauene Wissensbrocken bei neubegierigen Menschen. Die Leichtgläubigen werden in dem Sumpf des sich ankündigenden Informati-

**onsüberflusses versinken. Die Informationsflut des Internets zwingt den Nutzer des Webs dazu, sich mit den Methoden der kritischen Sichtung von Information vertraut zu machen und sie bei der Auswahl anzuwenden. Ärzte sollten dabei einen Vorsprung vor ihren Patienten halten.**

**Literatur:**

Rippen, Helga für: Health Summit II and III meeting, Mitretek Systems, Health Information Technology Institute (HITI), Colshire, VA, USA.

Criteria for Assessing the quality of Health Information on the Internet,  
Arbeitsversion vom 14. Oktober 1997,  
Mit Unterstützung der Agency for Health Care Policy and Research (AHCPR)  
Am 11. September 1998 von W. Rullich heruntergeladen von  
<http://www.mitretek.org/areas/health/showcase/documents/criteria.pdf>

Der Beitrag erschien im Hamburger Ärzteblatt  
2000:12, 583-584

---

© IQ-Institut 2000

Nachdruck unter Quellenangabe und Abgabe eines Belegexemplars erlaubt.  
elektronische post gibt's unregelmäßig vom  
IQ Institut für Qualität-Systeme in Medizin und Wissenschaft GmbH  
Fruteweg 24 A 22559 Hamburg  
Telefon. 040/822 907 97; Fax: 040/822 907 96, [contact@iq-institut.de](mailto:contact@iq-institut.de)  
Verantwortlich: Dr. med. Ulrich Paschen