

# Kann ein nationales Gesundheitsportal die Primärversorgung unterstützen? – Ergebnisse einer Befragungsstudie unter Hausärzten

## Can a National Health Portal Support Primary Care? – A Survey of General Practitioners



### Autoren

Julian Wangler<sup>1</sup>, Philipp Stachwitz<sup>2</sup>, Michael Jansky<sup>3</sup>

### Institute

- 1 Zentrum für Allgemeinmedizin und Geriatrie, Universitätsmedizin Mainz, Mainz
- 2 Health innovation hub, Bundesministerium für Gesundheit, Berlin
- 3 Abteilung Allgemeinmedizin, Universitätsmedizin Mainz, Mainz

### Schlüsselwörter

Gesundheitsportal, Gesundheitsinformation, Gesundheitskommunikation, Arzt-Patient-Verhältnis, Hausarzt, Primärversorgung

### Key words

health portal, health information, health communication, doctor-patient relationship, general practitioner, primary care

online publiziert 01.07.2020

### Bibliografie

Gesundheitswesen 2021; 83: 596–603

DOI 10.1055/a-1195-2312

ISSN 0941-3790

© 2020. The Author(s).

This is an open access article published by Thieme under the terms of the Creative Commons Attribution-NonDerivative-NonCommercial-License, permitting copying and reproduction so long as the original work is given appropriate credit. Contents may not be used for commercial purpose, or adapted, remixed, transformed or built upon. (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>)

Georg Thieme Verlag KG, Rüdigerstraße 14,  
70469 Stuttgart, Germany

### Korrespondenzadresse

Dr. Julian Wangler  
Zentrum für Allgemeinmedizin und Geriatrie  
Universitätsmedizin Mainz  
Am Pulverturm 13  
55131 Mainz  
[Julian.Wangler@unimedizin-mainz.de](mailto:Julian.Wangler@unimedizin-mainz.de)

### ZUSAMMENFASSUNG

**Hintergrund** Das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) plant die Einrichtung eines unabhängigen nationalen Gesund-

heitsportals, das evidenzbasierte Gesundheitsinformationen zur Verfügung stellen soll. Eine wünschenswerte Eigenschaft soll darin bestehen, Ärzte bei ihrer informierenden und beratenden Tätigkeit zu unterstützen. Gerade Hausärzte, die mit einer großen Bandbreite an Symptomen, Erkrankungen und Patienten zu tun haben, könnten hiervon profitieren. In Kooperation mit dem health innovation hub (hih) des BMG wurde ein Forschungsprojekt initiiert, bei dem hausärztliche Positionen, Bedürfnisse und Anforderungen mit Blick auf ein nationales Gesundheitsportal ermittelt wurden.

**Methoden** Auf Basis einer qualitativen Vorstudie wurden Anfang 2020 insgesamt 745 Hausärzte in Rheinland-Pfalz und im Saarland schriftlich befragt. Neben der deskriptiven Analyse kam zur Feststellung von signifikanten Unterschieden zwischen 2 Gruppen ein T-Test bei unabhängigen Stichproben zum Einsatz.

**Ergebnisse** Hausärzte artikulieren einen Bedarf nach einem nationalen Gesundheitsportal. 54 % stehen diesem positiv gegenüber; 49 % sehen große Unterstützungspotenziale. Angeführt wird v. a. eine Entlastung bei ärztlicher Beratung (68 %), eine Optimierung der Arzt-Patient-Kommunikation (56 %), eine Stabilisierung von ängstlichen Patienten (42 %) und eine bessere ‚Schulung‘ im Umgang mit dem Gesundheitssystem (41 %). Zudem sollen Versorgungssettings längerfristig stabilisiert werden (38 %). Wichtig ist den Befragten ein Präventionsschwerpunkt (91 %) und eine symptomorientierte Darstellung (62 %). Für einen Teil ist vorstellbar, über eine solche Plattform Informationen für ihre Patienten zusammenzustellen (45 %) und den Austausch mit Fachkollegen zu suchen (44 %).

**Schlussfolgerung** Allgemeinärzte sehen in der Schaffung eines nationalen Gesundheitsportals klare Chancen für eine bessere Information und Beratung von Patienten. Dabei sollte das Portal so ausgestaltet werden, dass zum einen leitlinienkonforme, verständliche Informationen symptomorientiert vermittelt werden, zum anderen das Arzt-Patient-Verhältnis unterstützt und die Orientierung im Gesundheitswesen verbessert wird. Offene Fragen bleiben, z. B. mit Blick auf die Sicherstellung einer ausreichenden Auffindbarkeit des Portals.

### ABSTRACT

**Background** The Federal Ministry of Health (BMG) is planning to set up an independent national health portal to provide

evidence-based health information. As a desirable characteristic it should support doctors in their informational and advisory work. General practitioners, who deal with a wide range of symptoms, illnesses and patients, could benefit from this. In cooperation with the BMG's health innovation hub (hih), a research project was initiated in which GP positions, needs and requirements regarding a national health portal were identified.

**Methods and participants** Based on a preliminary qualitative study, a total of 745 GPs in Rhineland-Palatinate and Saarland were interviewed in the course of a survey in early 2020. In addition to the descriptive analysis, a t-test with independent samples was used to identify significant differences between two groups.

**Results** GPs expressed a need for a national health portal; 54% evaluated the concept positively and 49% saw a great potential for such support. Above all, help regarding medical advice (68%), optimization of doctor-patient communication (56%),

stabilization of anxious patients (42%) and a better 'training' in dealing with the health system (41%) as also long-term stabilization of supply settings (38%) were mentioned. Focus on prevention (91%) and a symptom-oriented presentation (62%) were considered important by GPs. Some GPs would also consider using this platform to compile information for their patients (45%) and exchange information with colleagues (44%).

**Discussion** In the creation of a national health portal, GPs see significant opportunities for better patient information and counseling. On the one hand, the portal should be guideline based, and information conveyed in an understandable and symptom-oriented manner. On the other hand, it should support the doctor-patient relationship and improve orientation in healthcare. Open questions remain such as how to find the portal easily.

## Einleitung

In den vergangenen Jahren sind in verschiedenen Ländern staatliche Gesundheitsportale eingerichtet worden, innerhalb Europas etwa in Dänemark und Norwegen [1, 2]. Solche Angebote sollen als weithin bekannte Onlineplattformen der Öffentlichkeit evidenzbasierte, leicht verständliche Informationen zu Gesundheits- und Krankheitsthemen bereitstellen, das Gesundheitsbewusstsein fördern und so die Versorgung flankieren. Auch in Deutschland ist die Einrichtung eines fachlich und finanziell unabhängigen nationalen Gesundheitsportals von der Bundesregierung vorgesehen [3]. Der Anspruch ist dabei, dass dieses „zum zentralen deutschen Internetangebot für Informationen rund um Fragen der Gesundheit“ werden soll [4].

Die Befürworter einer solchen Lösung argumentieren nicht nur mit dem inzwischen verbreiteten Bedürfnis von Patientinnen und Patienten, sich im Internet über Symptome, Krankheitsbilder oder Therapien zu informieren [5–7]. Auch ist es nicht-kommerziellen Gesundheitsportalen – etwa der Krankenkassen (z. B. *Weisse-Liste.de*) oder der Selbstverwaltung (z. B. *Gesundheitsinformation.de*) – nicht gelungen, einen hohen Grad an Bekanntheit zu erlangen, wohingegen gewerbliche Portale (*Apotheken-Umschau.de*, *NetDoktor.de*) bis zu 10-mal höhere Zugriffszahlen verzeichnen [8, 9]. Dies hängt damit zusammen, dass solche Seiten üblicherweise im Zuge einer Google-Recherche erreicht werden und in der Trefferliste werbefinanzierte Anbieter erheblich prominenter vertreten sind.

Um inzwischen breit diskutierten Negativeffekten gesundheitsbezogener Eigenrecherchen (Gesundheitsängste, hypochondrische Störungen [10, 11]) und daraus resultierenden Probleme für das Gesundheitssystem [12] entgegenzuwirken, soll das nationale Gesundheitsportal in Deutschland als „Alternative zur einfachen Suche mittels Suchmaschine“ fungieren [9]. Eine wichtige Eigenschaft des Portals soll zudem in einer Unterstützung der informierenden und beratenden Tätigkeit von Ärztinnen und Ärzten bestehen [4]. Insbesondere Hausärzte, die in ihrer Rolle als Primärversorger eine großen Bandbreite an Symptomen, Krankheitsbildern und Patientenklientelen abdecken, sollen die Möglichkeit haben,

durch gezielte Einbeziehung des Portals Vorzüge für die Patientenversorgung und die Arzt-Patient-Beziehung zu generieren.

Die Studie geht als erste Untersuchung mit diesem Fokus der Frage nach, in welcher Weise ein nationales Gesundheitsportal die Beratungs- und Informationstätigkeit von Hausärztinnen und Hausärzten sinnvoll unterstützen kann. Hierzu kooperieren die Verfasser mit dem im BMG angesiedelten health innovation hub (hih).

## Methodik

Um die Fragestellung zu beantworten, wurde ein exploratives Verfahren verfolgt. Dies hängt damit zusammen, dass es sowohl im nationalen als auch internationalen Kontext bislang an Studien zum Thema fehlt. Zunächst diskutierte im November 2019 eine Fokusgruppe mit 11 Hausärztinnen und Hausärzten, 3 Vertretern des Zentrums für Allgemeinmedizin und Geriatrie (ZAG) sowie einem Vertreter des hih abgehalten (Vorstudie). Basierend auf den Erkenntnissen aus der Diskussion<sup>1</sup> erfolgte zwischen dem 6. Januar und 2. März 2020 eine schriftliche Befragung von Hausärzten (Hauptstudie). Bei dieser stand im Fokus, welche Unterstützungspotenziale Allgemeinärztinnen und -ärzte durch ein nationales Gesundheitsportal wahrnehmen und mit welcher Schwerpunktsetzung dieses ausgestaltet sein sollte.

## Rekrutierung und Stichprobe

Auf schriftlichem Weg zur Teilnahme an der anonymisierten Befragung eingeladen wurden sämtliche 2951 als Behandler aktive Hausärztinnen und Hausärzte in Rheinland-Pfalz und im Saarland. Von den 771 bearbeiteten Fragebögen gingen 745 vollständig ausgefüllte Bögen in die Auswertung ein (Rücklauf 25%). ► **Tab. 1** stellt die gewonnene Stichprobe und repräsentative KV-Daten zum Aufbau der Hausärzteschaft in Deutschland gegenüber. Soziodemografisch konnte eine heterogene Stichprobe gewonnen werden, die einem Querschnitt der Hausärzteschaft entspricht.

<sup>1</sup> Diese erscheinen in Kürze in der *Zeitschrift für Allgemeinmedizin*.

► **Tab. 1** Stichprobe in Gegenüberstellung mit Repräsentativstatistik.

|                       | Stichprobe (N = 745)  | Repräsentativstatistik  |
|-----------------------|---|---|
| Geschlecht            | 59 % männlich,<br>41 % weiblich                                   | 58 % männlich,<br>42 % weiblich <sup>1</sup>  |
| Durchschnittsalter    | 56 (Median: 57)   | 56 (Median: 57) <sup>1</sup>  |
| Praxisumgebung        | 37 % mittel- und großstädtisch,<br>63 % ländlich-kleinstädtisch   | 40 % mittel- und großstädtisch,<br>60 % ländlich-kleinstädtisch <sup>1</sup>        |
| Praxisform            | 56 % Einzelpraxen, 44 % Gemeinschaftspraxen                       | 55 % Einzelpraxen,<br>39 % Gemeinschaftspraxen,<br>6 % MVZ/Einrichtung <sup>2</sup> |
| Patienten pro Quartal | 18 % < 1000,<br>31 % 1000–1500,<br>23 % 1501–2000,<br>28 % > 2000 | Keine vollständigen Daten verfügbar   |

<sup>1</sup> Basierend auf den KV-Versorgungsforschungsdaten für Rheinland-Pfalz (Stand: 31.12.2019), abrufbar unter: <https://www.kv-rlp.de/institution/engagement/versorgungsforschung/>. <sup>2</sup> Basierend auf den KV-Versorgungsforschungsdaten für Deutschland (Stand: 31.12.2019), abrufbar unter: <https://gesundheitsdaten.kbv.de/>.

## Erhebungsinstrument

Der Fragebogen wurde in Abstimmung zwischen den Projektpartnern unter Berücksichtigung der Diskussionsergebnisse, einschlägiger Vorstudien [11, 13–16] sowie einer Literaturrecherche entwickelt. Er setzt sich aus 4 inhaltlichen Blöcken zusammen:

- Online-Rechercheverhalten von Patienten und sich ergebende Situationen im Praxisalltag
- Kenntnis von und Einstellungen zu bestehenden Gesundheitsseiten
- Nutzung von Gesundheitsseiten zu Informations- und Beratungszwecken
- Haltung zu einem nationalen Gesundheitsportal, Unterstützungspotenziale und Anforderungen

Neben den standardisierten Fragen wurden mehrere offene Fragen eingesetzt. Als soziodemografische Merkmale wurden Alter, Geschlecht, Praxisumgebung, Praxisform und Patienten pro Quartal erhoben. Vor dem Feldeinsatz wurde ein Pretest durchgeführt.

## Datenanalyse

Die Daten wurden mittels SPSS 23,0 ausgewertet. Zur Feststellung von signifikanten Unterschieden zwischen 2 Gruppen kam ein T-Test bei unabhängigen Stichproben zum Einsatz. Die Auswertung der offenen Fragen basiert auf einer Nachcodierung im Sinne der qualitativen Inhaltsanalyse [17]. Im Zuge der Sichtung der Antworten wurde ein Kategoriensystem erstellt, das mit Fortgang der Auswertung wiederholt geprüft und ggf. modifiziert wurde. Auf diese Weise war es möglich, Unterschiede und Gemeinsamkeiten in den Daten in Form von logischen Kategorien sowie Argumentations- bzw. Problemmatisierungsmustern zu verdichten und zu systematisieren.

## Ergebnisse

### Online-Recherche von Patienten und Situationen im Praxisalltag

Die Befragten gehen davon aus, dass innerhalb der eigenen Patientenschaft ein Anteil von 44 % gelegentlich oder häufiger im Internet

Recherchen zu Gesundheits- und Krankheitsthemen durchführt, etwa zu Symptomen, Krankheitsbildern und Therapien. Prinzipiell beurteilten es 51 % grundsätzlich eher positiv, wenn Patientinnen und Patienten sich online über Symptome, Erkrankungen oder Therapien informieren, um so etwa mit Vorkenntnissen die ärztliche Sprechstunde aufzusuchen (43 % eher negativ). Der persönlichen Einschätzung bzw. Beobachtung nach erfolgen die Online-Recherchen von Patienten häufig gezielt zur Vorbereitung (44 %) von Arztbesuchen (2 % Nachbereitung, 51 % Vor- und Nachbereitung).

Wie stark sich Internet-Recherchen inzwischen im alltäglichen Versorgungsgeschehen niederschlagen, zeigt die Abfrage einer Itematterie (► **Tab. 2**). Demnach werden Hausärzte nicht nur vielfach mit Online-Gesundheitsinformationen konfrontiert, sondern es werden auch Fragen, Wünsche und Erwartungen im Hinblick auf spezifische Diagnostik oder Therapien an sie herangetragen. Ein Teil wird häufiger um eine Empfehlung in Bezug auf Informationsmöglichkeiten im Internet gebeten oder empfiehlt von sich aus bestimmte Seiten.

### Kenntnis bestehender Gesundheitsseiten und Nutzung zu Informations- und Beratungszwecken

Trotz der Bedeutung der Online-Recherche für den Praxisalltag gibt lediglich eine Minderheit an, einen guten Überblick hinsichtlich bestehender Gesundheitsseiten zu haben (25 % sehr bzw. eher gut, 57 % eher nicht so gut). Dies manifestiert sich anhand einer geringen Kenntnis etablierter Portale. So sind – abgesehen vom primär auf Arztbewertungen ausgerichteten Anbieter *Jameda* (75 %) – einzig die Portale *NetDoktor.de* (65 %) und *Apotheken-Umschau.de* (58 %) einer Mehrheit der Ärztinnen und Ärzte geläufig. Nicht-kommerzielle, evidenzbasierte Portale wie *Krebsinformationsdienst.de* (17 %) oder *Gesundheitsinformation.de* (9 %) sind weitgehend unbekannt.

Analog zu dem oft eingeschränkten Überblick geben 56 % der Ärzte an, sich nicht ausreichend kompetent zu fühlen, die Qualität und Verlässlichkeit von Gesundheitsseiten einzuschätzen (37 % sehr bzw. eher kompetent, 7 % k.A.). Dabei schätzten sich Ärzte unterhalb des Durchschnittsalters signifikant häufiger als kompetent ein als ältere Ärzte (44 zu 29 %,  $p < 0,001$ ). Eine besondere Schwierig-

► **Tab. 2** Situationen im Praxisalltag.

**Fragewortlaut: Wie häufig kommen die folgenden Situationen in Ihrem Praxisalltag vor? (N=745).**

|   | Häufig | Gelegentlich | Selten | Nie  |
|---|--------|--------------|--------|------|
| Patienten konfrontieren mich mit recherchierten Informationen aus dem Internet zu Symptomen oder Krankheiten.                                 | 27 %   | 61 %         | 11 %   | 1 %  |
| Patienten konfrontieren mich mit der Forderung nach spezieller Diagnostik, da sie dies im Internet gelesen haben.                             | 36 %   | 44 %         | 19 %   | 1 %  |
| Patienten konfrontieren mich mit der Forderung nach speziellen Therapien, über die sie online recherchiert haben.                             | 12 %   | 53 %         | 33 %   | 2 %  |
| Patienten bitten mich um Rat bzw. Tipps, wo sie sich im Internet zu bestimmten Gesundheits- und Krankheitsthemen (weiter) informieren können. | 6 %    | 28 %         | 47 %   | 19 % |
| Ich gebe Patienten Informationsblätter oder Broschüren mit, die z. B. bei der Aufklärung über Krankheitsbilder oder Therapien helfen sollen.  | 26 %   | 44 %         | 24 %   | 6 %  |
| Ich empfehle Patienten von mir aus bestimmte Internetseiten, auf denen sie Informationen nachschlagen können.                                 | 8 %    | 28 %         | 37 %   | 27 % |

keit besteht aus Sicht der Befragten darin, zu beurteilen, ob es sich bei entsprechenden Portalen um kommerzielle und interessengeleitete Angebote handelt. So halten es 72 % für sehr oder eher schwer, zu erkennen, inwiefern Gesundheitsseiten auf einer unabhängigen, neutralen Basis stehen (21 % sehr bzw. eher leicht, 7 % k.A.). Dabei ist den meisten Befragten wichtig, dass Gesundheitsinformationen im Internet von nicht-kommerziellen Portalen stammen. 82 % geben an, dass sie selbst unter der Voraussetzung gleichermaßen seriöser Informationen ein nicht-kommerzielles Gesundheitsportal (z. B. betrieben von Krankenkassen oder staatlichen Einrichtungen) einem kommerziellen Angebot vorziehen.

Infolge begrenzter Kenntnisse und erlebter Unsicherheiten bei der Einschätzung der Qualität, Verlässlichkeit und Betreiberabsichten ist das Gros der Allgemeinärztinnen und -ärzte zurückhaltend, wenn es darum geht, Patientinnen und Patienten konkrete Gesundheitsseiten zur weiteren Information bzw. Nachbereitung zu empfehlen. Lediglich ein kleinerer Teil (25%) gibt an, einzelne Portale zu kennen, die man für vertrauenswürdig genug hält, um sie Patienten systematisch zur Vor- oder Nachbereitung nahelegen zu können. Ärzte, die ihren Patienten konkrete Internetseiten häufig oder gelegentlich empfehlen, sind erheblich stärker unterhalb als oberhalb des Altersdurchschnitts anzutreffen (44 zu 29%,  $p < 0,001$ ). Auch legen in Groß- und Mittelstädten angesiedelte Ärzte häufiger Gesundheitsseiten nahe als Ärzte aus kleinstädtisch-ländlichen Praxisumgebungen (46 zu 29%,  $p < 0,001$ ).

### Unterstützungspotenziale eines nationalen Portals

Eine Mehrheit der Befragten begegnet dem Konzept eines nationalen Gesundheitsportals, das der Öffentlichkeit evidenzbasierte, verständliche Gesundheitsinformationen zur Verfügung stellt, aufgeschlossen. 54 % halten die Einrichtung eines solchen Angebots für eine gute Sache; 29 % zeigen sich skeptisch (17 % unentschieden). Ärzte, die unterhalb des Altersdurchschnitts liegen, äußern sich positiver als ältere Ärzte (60 zu 47 %,  $p < 0,001$ ).

49 % gehen davon aus, dass ein nationales Gesundheitsportal für ihre informierende und beratende Tätigkeit im Versorgungsalltag eine sehr große (7 %) oder eher große (42 %) Unterstützung wäre. Hingegen können sich 42 % nur geringfügige oder keinerlei Unterstützungspotenziale vorstellen (9 % weiß nicht).

Im Zuge einer offenen Frage benennen die Befragten konkrete Bereiche, in denen ein nationales Portal Nutzen bzw. Vorteile für die Hausarztmedizin generieren kann:

- Bessere Aufklärung der Patienten (70 %)
- Entlastung der ärztlichen Beratungszeit (68 %)
- Effektivierung des Arzt-Patient-Gesprächs durch solide vorinformierte Patienten (56 %)
- Vermeidung nicht erforderlicher Arztbesuche (43 %)
- Beruhigung von verunsicherten und hypochondrischen Patienten (42 %), evtl. mithilfe von Verweisen zu Unterstützungsangeboten (z. B. der Krankenkassen)
- Aufklärung über Strukturen und Funktionsweise des Gesundheitssystems, Förderung realistischer Vorstellungen von ärztlichen Handlungsmöglichkeiten (z. B. Therapien, Verordnungen) und einer angemessenen Inanspruchnahme von Gesundheitsdienstleistungen (41 %)
- Unterstützung und längerfristige Stabilisierung pflegender Angehöriger; Übersicht an Hilfsangeboten sowie sozialmedizinische bzw. -rechtliche Hinweise zur Organisation der Pflege (38 %)
- Stärkung von Prävention und Vorsorge (36 %), z. B. durch Schwerpunkt auf Ernährung, Bewegung und gesunder Lebensführung auf dem Portal

Eine im weiteren Verlauf abgefragte Itematterie, die auf Aussagen aus der Fokusgruppe beruht, untermauert diese Befunde (► **Tab. 3**).

### Anforderungen an ein nationales Portal

In einer weiteren offenen Frage wurden die Teilnehmer gefragt, was ein nationales Portal aus ihrer Sicht v. a. bieten müsste. Jenseits der Gewährleistung von Unabhängigkeit wurden dabei folgende Anforderungen wiederkehrend artikuliert:

- Strikte Evidenz- bzw. Leitlinienbasierung (68 %)
- Symptomorientierter Aufbau, durch den verhindert werden kann, dass Patienten direkt nach konkreten Krankheitsbildern suchen und so möglicherweise unbegründete Angstzustände entwickeln (62 %)

► **Tab. 3** Aussagen über ein nationales Gesundheitsportal.  
**Fragewortlaut: Inwiefern stimmen Sie den folgenden Aussagen zu? (N = 745).**

|  | Stimme voll und ganz zu | Stimme eher zu | Stimme eher nicht zu | Stimme gar nicht zu |
|--|-------------------------|----------------|----------------------|---------------------|
| „Neben Information und Aufklärung sollte ein nationales Gesundheitsportal das Ziel verfolgen, Patienten zu beruhigen und zu stabilisieren, um so z. B. dem Aufkommen von unberechtigten Gesundheitsängsten entgegenzuwirken“.                      | 55 %                    | 33 %           | 5 %                  | 7 %                 |
| „Ein nationales Gesundheitsportal sollte es sich zur Aufgabe machen, eine Übersicht über seriöse Gesundheitsseiten zu erstellen, auf denen Patienten sich verlässlich zu bestimmten Themengebieten informieren können“.                            | 62 %                    | 30 %           | 3 %                  | 5 %                 |
| „Ein nationales Gesundheitsportal sollte dazu beitragen, die Anzahl unnötiger Arztbesuche zu verringern, indem es Patienten dabei unterstützt, sich bei leichteren Beschwerden oder Befindlichkeitsstörungen selbst zu helfen“.                    | 52 %                    | 33 %           | 8 %                  | 7 %                 |
| „Ein nationales Gesundheitsportal sollte darüber informieren, bei welchen Symptomen unbedingt zeitnah ärztliche bzw. medizinische Hilfe in Anspruch genommen werden sollte („Red Flags“ wie z. B. retrosternale Enge, plötzliche Lähmungen etc.)“. | 69 %                    | 23 %           | 3 %                  | 5 %                 |

- Übersichtliche Gesamtstrukturierung, verständliche und anschauliche Gestaltung (61 %); starker Einbezug von Hilfsmitteln wie Visualisierungen (v. a. Erklärvideos)
- Portal darf weder in Konkurrenz zu Ärzten treten noch einen Ersatz für Arztbesuche darstellen; steter Rückbezug zu ärztlicher Abklärung, Therapie und/oder Begleitung muss hergestellt werden (57 %)
- Reichhaltiges Angebot an alltagsnahen, praktischen Tipps, Übungen, Empfehlungen und Anleitungen (54 %); insbesondere Bewegungs-, Rekonvaleszenz- und Fitnessübungen, Ernährungsratgeber, Ratgeber zur Stressreduktion und Resilienzsteigerung in Form ausdrückbarer Merkblätter und einprägsamer, kompakter Videoclips
- Bereitstellung zahlreicher Verweise und Verlinkungen zu anderen Gesundheitsseiten (bspw. zu Spezialthemen), die in einem kontinuierlichen Überprüfungsprozess als seriös eingestuft werden (34 %)

### Ausrichtung und Schwerpunkte eines nationalen Portals

Basierend auf der Gruppendiskussion, wurden denkbare Komponenten bzw. Schwerpunkte eines nationalen Gesundheitsportals abgefragt (► **Tab. 4**). Anhand der Ergebnisse wird ersichtlich, dass sich die Befragten ein Portal wünschen, das einerseits wissenschaftlich und empirisch belastbare, gut geprüfte Informationen bietet, andererseits moderne Darstellungs- und Vermittlungsqualitäten besitzt, die es erlauben, unterschiedlichste Bevölkerungsgruppen anzusprechen.

Erneut wird die Präferenz der Hausärztinnen und -ärzte für einen Schwerpunkt im Bereich der Gesundheitsförderung deutlich. Ähnliches gilt für den Aufklärungscharakter, den ein nationales Portal mit Blick auf ein angemessenes Gesundheitshandeln unterstützen soll. Darüber hinaus halten es die Befragten für sinnvoll, wenn das zu schaffende Angebot verstärkt auf aktuelle Berichterstattung eingehen würde (z. B. aktuelle Informationen bei Erkrankungswellen).

Ein Teil der Befragten befürwortet, wenn ein nationales Gesundheitsportal neben einer Patientenebene auch einen speziellen Bereich für Ärzte bieten würde. Hier wäre es vorstellbar, personalisierte Informationspakete für Patienten zusammenzustellen oder

sich mit Kollegen über aktuelle Herausforderungen, Erfahrungen oder bewährte Vorgehensweisen auszutauschen.

## Diskussion

### Zusammenfassung und Befunde anderer Studien

Die Ergebnisse bestätigen frühere Arbeiten, wonach es heute zum Alltag der Hausarztmedizin gehört, dass Patientinnen und Patienten sich online zu Gesundheits- und Krankheitsthemen informieren. Hausärztinnen und Hausärzte halten solche Eigenrecherchen durchaus für sinnvoll, sind allerdings im Praxisgeschehen häufiger auch mit Negativeffekten konfrontiert (u. a. erhöhter Beratungsbedarf, Angstzustände) [6, 11, 18]. Angesichts von Problematiken wie unberechenbar ausfallenden Google-Recherchen gibt es gerade auf Seiten von Allgemeinärzten ein ausgeprägtes Interesse daran, verunsicherte Patienten zu stabilisieren [19, 20].

Während der Mehrwert seriöser Online-Gesundheitsinformationen nicht in Zweifel gezogen wird, lassen die Ergebnisse erkennen, dass viele Hausärzte keinen belastbaren Überblick über bestehende Gesundheitsportale haben und daher zurückhaltend sind, wenn es darum geht, solche Seiten in die eigene Informations- und Beratungstätigkeit einzubeziehen. Oft fällt es den Befragten schwer, einzuschätzen, inwiefern ein Portal unabhängig ist. Dabei wünscht sich eine große Mehrheit nicht-kommerzielle Online-Gesundheitsangebote, die z. B. von Krankenkassen, staatlichen Einrichtungen oder ärztlichen Organisationen bereitgestellt werden. Bezeichnend ist gleichwohl, dass bereits existierende Seiten wie *Gesundheitsinformation.de* unter Allgemeinärzten kaum Bekanntheit erlangt haben. Wie Nutzerbefragungen gezeigt haben, sind auch Patientinnen und Patienten bestehende qualitätsgeprüfte Gesundheitsinformationsangebote weitgehend unbekannt [13]. Auch legen Befragungen von Verbrauchern nahe, dass diese oftmals Schwierigkeiten haben, seriöse von unseriösen Gesundheitsseiten zu unterscheiden [21]. Zugleich geben insbesondere regelmäßige Besucher von Gesundheitswebsites an, dass das Rezipieren von Gesundheitsinformationen langfristig erhebliche Auswirkungen auf das Arzt-Patient-Verhältnis haben kann, von einem besseren Ver-

► **Tab. 4** Präferierte Bestandteile eines nationalen Gesundheitsportals.

**Fragewortlaut: Wie wichtig wären Ihnen aus Ihrer Perspektive als Hausarzt/Hausärztin die folgenden Schwerpunkte bzw. Bestandteile bei einem nationalen Gesundheitsportal? (N = 745).**

|  | Sehr wichtig | Eher wichtig | Eher unwichtig | Gar nicht wichtig | Keine Angabe |
|--|--------------|--------------|----------------|-------------------|--------------|
| Evidenzbasierte Gesundheitsinformationen auf Basis bestehender Leitlinien (Empirisch fundierte Informationen zu Krankheiten, Diagnosen, Therapien und Lebensqualität trotz Krankheit)  | 56 %         | 32 %         | 5 %            | 6 %               | 1 %          |
| Schwerpunkt im Bereich Primärprävention, Vorsorge und Früherkennung (Informationen und Ratgeber zu gesunder Lebensführung wie Ernährung/Bewegung, Überblick über Präventionsangebote, Infos zu Früherkennungs-/Vorsorgeuntersuchungen etc.)  | 60 %         | 31 %         | 5 %            | 3 %               | 1 %          |
| Navigator zu Beratungs- und Hilfsangeboten, (Spezial-)Kliniken, Ärzten und Pflegeeinrichtungen (Telefonische, persönliche, Online-Beratungsangebote, Hilfe bei Suche nach geeigneten Krankenhäusern etc.)  | 34 %         | 42 %         | 17 %           | 6 %               | 1 %          |
| Navigator zu laufenden klinischen Studien zu verschiedenen Krankheitsbildern   | 5 %          | 14 %         | 55 %           | 24 %              | 2 %          |
| Aufklärung über Strukturen und Vorgaben des Gesundheitswesens für eine angemessene Inanspruchnahme (Informationen zu Aufbau des deutschen Gesundheitssystems, korrektes Verhalten bei Notfällen, Erläuterungen, weshalb nicht alle Therapien/Medikamente verordnet werden können etc.) | 46 %         | 36 %         | 11 %           | 5 %               | 2 %          |
| Eingehen auf aktuelle Medienberichterstattung und aktuelle Ereignisse (Meldungen zu aktuellen gesundheitlichen Themen sowie Bewertung und Kommentierung)   | 23 %         | 47 %         | 19 %           | 9 %               | 2 %          |
| Personalisierter Bereich für Ärzte zur Zusammenstellung von Informationspaketen, die sie an Patienten zwecks gezielter Beratung weitergeben  | 16 %         | 29 %         | 38 %           | 16 %              | 1 %          |
| Möglichkeit des direkten Austausches zwischen Ärzten über einen gesonderten Bereich des Portals (z. B. um Erfahrungen auszutauschen oder bewährte Vorgehensweisen weiterzugeben)   | 13 %         | 31 %         | 40 %           | 15 %              | 1 %          |
| Vermittlung von Informationen mithilfe von Erklärvideos und visuellen Hilfsmitteln wie z. B. Schaubildern  | 35 %         | 48 %         | 9 %            | 6 %               | 2 %          |

ständnis von Fachbegriffen, Diagnosen und Therapien bis hin zu einer Beeinträchtigung des Arzt-Patient-Verhältnisses [13, 22].

Die Aufgeschlossenheit unter Hausärztinnen und Hausärzten in Bezug auf das Konzept eines nationalen Gesundheitsportals ist vergleichsweise groß. Hier wird die Möglichkeit gesehen, durch eine weithin bekannte Informationsplattform eine neue Form der Gesundheitsrecherche zu prägen, die Inanspruchnahme des Gesundheitswesens angemessener zu gestalten und die Arzt-Patient-Beziehung zu effektivieren. Die Befragung konnte konkrete Unterstützungspotenziale aufzeigen, die Hausärzte für ihre informierende und beratende Tätigkeit in einem solchen Angebot sehen. Analog zur primärärztlichen Lotsenfunktion, wünschen sich Hausärzte neben einer seriösen Aufklärung von Patienten eine Betonung von Aspekten der Orientierung und Prävention auf einem nationalen Gesundheitsportal. Wichtig ist ihnen eine symptomorientierte Darstellung, die in Verbindung mit einer kompetenten redaktionellen Ausgestaltung in der Lage ist, das Verständnis für die eigene Erkrankung zu fördern, beruhigend auf Patienten einzuwirken und das Aufkommen von unbegründeten Ängsten zu verhindern. Zudem stehen den Befragten Aspekte der längerfristigen Versorgungsstabilität vor Augen.

Ein nationales Gesundheitsportal bietet nicht nur die Chance, die Patienteninformation und Compliance zu verbessern. Auch ist für bemerkenswert viele Ärztinnen und Ärzte vorstellbar, über eine solche Plattform individualisierbare Informationen für ihre Patienten zusammenzustellen und den Austausch mit Fachkollegen zu suchen, um so etwa Good-Practice-Beispiele weiterzugeben.

## Stärken und Schwächen

Die vorliegende Studie ist international die erste Arbeit, die sich mit der Frage nach ärztlicher Akzeptanz und Erwartungen mit Blick auf die Einrichtung eines nationalen Gesundheitsportals befasst. Aufgrund der begrenzten Fallzahl und des regionalen Rekrutierungsschwerpunktes kann die Studie keinen repräsentativen Anspruch erheben. Zudem kann nicht ausgeschlossen werden, dass thematisch interessierte bzw. kompetente Ärzte in stärkerem Maße teilgenommen haben. Dennoch konnte eine Stichprobe gewonnen werden, die sich in wichtigen Merkmalen der Grundgesamtheit der Hausärzteschaft annähert (► **Tab. 1**). Durch das explorative Vorgehen mit der vorgeschalteten Fokusgruppe und die Berücksichtigung offener Fragen konnte eine große Bandbreite hausärztlicher Perspektiven und Standpunkte erfasst werden. Indes handelt es sich bei Ärztinnen und Ärzten nicht um die primäre Zielgruppe eines nationalen Gesundheitsportals. Entsprechend sollten Studien sich auch mit den Bedürfnissen und Interessen von Patientinnen und Patienten hinsichtlich des zu schaffenden Angebots eingehend befassen.

## Schlussfolgerungen

Ogleich das Konzept eines nationalen Gesundheitsportals erst am Anfang steht, ist eine sich belebende politische Debatte feststellbar [23]. Dabei zeichnet sich ab, dass die Gesundheitspolitik die Förderung einer „digitalen Gesundheitskompetenz“ von Bürgerinnen und Bürgern als wichtige Zielstellung erachtet, der ein nationales Gesundheitsportal Rechnung tragen kann [24]. Grundsätz-

lich erscheint es im Vorfeld der Schaffung eines solchen Angebots notwendig, ärztliche Standpunkte, Sichtweisen und Vorschläge einzuholen und in den Entwicklungsprozess einzuspeisen.

Der Zuspruch, den ein nationales Gesundheitsportal unter den in die Studie einbezogenen Hausärzten erfährt, kann als Bestärkung für das Vorhaben gewertet werden und macht auf den Bedarf nach einer für Patienten und Ärzte gleichermaßen leicht auffindbaren, fundierten und vertrauensvollen Informationsplattform aufmerksam. Erwartungsgemäß haben die Befragten 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.

Ungeachtet des Potenzials, das ein nationales Portal für die Patientenversorgung offeriert, besteht eine Reihe ungeklärter Fragen, von denen in entscheidender Weise der Erfolg des Projekts der Bundesregierung abhängen wird. So wird es darauf ankommen, dafür zu sorgen, dass eine solche Plattform jene Bekanntheit und Auffindbarkeit (auch über Suchmaschinen-Recherchen) erhält, die für die Erfüllung ihrer vorgesehenen Funktion als „zentrales Informationsangebot für Gesundheitsfragen“ [4] und Alternative zur Google-Recherche unerlässlich ist [8, 9]. Auch stellt sich die Frage, ob der Schwerpunkt des Portals auf eigenem Inhalt oder eher auf dem Verweisen zu anderen vertrauenswürdigen Gesundheitsseiten bzw. deren Integration liegen soll. In diesem Zusammenhang monieren Kritiker, dass die Bestrebung, ein nationales Gesundheitsportal einzurichten, Redundanzen gegenüber bereits bestehenden Angeboten erzeugen könnte. So wird die Frage aufgeworfen, warum nicht bisherige Portale gestärkt, also besser untereinander vernetzt und öffentlich sichtbar gemacht werden, anstatt auf die geringe Bekanntheit nicht-kommerzieller Gesundheitsseiten mit der Einrichtung eines weiteren entsprechenden Portals zu reagieren [8].

Unabhängig von der Ausrichtung wird die Qualität der gebotenen Informationen und Leistungen maßgeblich davon abhängen, inwiefern (niedergelassene) Ärzte mit ihren Erfahrungen und ihrer Perspektive systematisch in den Entwicklungsprozess einbezogen werden.

Hilfreich könnte der Blick in Länder sein, die bei der Vorbereitung oder Realisierung ähnlicher Vorhaben bereits einige Schritte weiter sind [1]. Besonders wichtig ist, dass ein nationales Gesundheitsportal entlang verbreiteter Recherchemotive ausgerichtet ist und damit der Lebenswirklichkeit von Nutzern entgegenkommt [2, 25]. Auch kann ein solches Portal beträchtliche Chancen bereithalten, wenn es darum geht, Patienten stärker in den Versorgungsprozess zu involvieren, das Empowerment und die partizipative Entscheidungsfindung im Arzt-Patient-Verhältnis zu stärken [26, 27]. Allerdings wird darauf zu achten sein, das Gesundheitsportal unter den spezifischen Bedingungen des deutschen Gesundheitswesens zu implementieren. Hierzu gehört die zentrale Bedeutung hausärztlicher Primärversorger, deren Positionen und Bedürfnisse bei einem so prominenten Projekt stärker in den Blick genommen werden sollten.

## Einhaltung ethischer Richtlinien

Dieser Beitrag beinhaltet keine von den Autoren durchgeführten Studien an Menschen oder Tieren.

Da es sich um eine anonymisierte Befragung von Hausärzten handelt und keinerlei Patientendaten erhoben wurden, war ein Ethikantrag laut den Statuten der Ethikkommission der Landesärztekammer Rheinland-Pfalz nicht erforderlich.

In dieser Studie wird nur jeweils ein Geschlecht erwähnt, um die Lesbarkeit zu gewährleisten. Gemeint sind aber jeweils beide Geschlechter.

## Interessenkonflikt

Die Autorinnen/Autoren geben an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

## Literatur

- [1] Ossebaard HC, Seydel ER, van Gemert-Pijnen L. Online usability and patients with long-term conditions: a mixed-methods approach. *Int J Med Inform* 2012; 81: 374–387
- [2] Kasper J, Lager AR, Rumpsfeld M et al. Status report from Norway: Implementation of patient involvement in Norwegian health care. *Z Evid Fortbild Qual Gesundheitswes* 2017; 123–124: 75–80
- [3] Bundesregierung. Koalitionsvertrag (2018). <https://www.bundesregierung.de/resource/blob/975226/847984/5b8bc23590d4cb2892b31c987ad672b7/2018-03-14-koalitionsvertrag-data.pdf?download=1>; Stand: 28.05.2020
- [4] Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG). Konzept für ein nationales Gesundheitsportal (2018). [https://www.iqwig.de/download/P17-02\\_Konzept-fuer-ein-nationales-Gesundheitsportal\\_Konzept\\_V1-2.pdf](https://www.iqwig.de/download/P17-02_Konzept-fuer-ein-nationales-Gesundheitsportal_Konzept_V1-2.pdf); Stand: 28.05.2020
- [5] Europäische Kommission (2015). <https://ec.europa.eu/digital-single-market/en/news/europeans-becoming-enthusiastic-users-online-health-information>; Stand: 28.05.2020
- [6] 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
- [7] Lee K, Hoti K, Hughes JD et al. Consumer use of “Dr Google”: A survey on health information-seeking behaviors and navigational needs. *J Med Internet Res* 2015; 17: e288
- [8] Bach I. Kompliziert, aufwendig und teuer. 2019; <https://www.tagesspiegel.de/wirtschaft/gesundheitsinformationen-im-internet-kompliziert-aufwendig-und-teuer/24038146.html>; Stand: 28.05.2020
- [9] Keller M. Dr. med. Internet (2017); [https://www.deutschlandfunk.de/ratgeber-im-netz-dr-med-internet.740.de.html?dram:article\\_id=401071](https://www.deutschlandfunk.de/ratgeber-im-netz-dr-med-internet.740.de.html?dram:article_id=401071); Stand: 28.05.2020
- [10] Muse K, McManus F, Leung C et al. Cyberchondriasis: Fact or fiction? A preliminary examination of the relationship between health anxiety and searching for health information on the Internet. *J Anxiety Disord* 2012; 26: 189–196
- [11] Wangler J, Jansky M. Internetassoziierte Gesundheitsängste in der hausärztlichen Versorgung – Ergebnisse einer Befragung unter Allgemeinmedizinern und hausärztlich tätigen Internisten in Hessen. *Dtsch med Wochenschr* 2019; 144: e102–e108

- [12] Eastin MS, Guinsler NM. Worried and wired: Effects of health anxiety on information-seeking and health care utilization behaviors. *Cyberpsychol Behav* 2006; 9: 494–498
- [13] Wangler J, Jansky M. Wie wirken sich Gesundheitsportale auf das Arzt-Patienten-Verhältnis aus? *Z Allg Med* 2017; 93: 278–282
- [14] Wangler J, Jansky M. Arztbewertungsportale aus Sicht von Allgemeinmedizinern – Einschätzungen, Erfahrungen, Wirkungen. *Z Allg Med* 2017; 93: 216–220
- Wangler J, Jansky M. Zwischen Empowerment und Cyberchondrie – Eine empirische Studie zum ambivalenten Wirkungspotenzial von Gesundheitsportalen. In: Matusiewicz D, Cassens M, Hrsg. Beiträge zu Gesundheitswissenschaften und -management II. Essen: MA Akademie Verlags- und Druck-Gesellschaft; 2019: 23–49. <https://www.fom.de/forschung/institute/ifgs/publikationen.html#!acc=ifgs-schriftenreihe/accid=12280>; Stand: 28.05.2020
- [15] Wangler J, Jansky M. Welchen Nutzen bringen Gesundheits-Apps für die Hausarztmedizin? – Eine Befragung unter hessischen und thüringischen Allgemeinmedizinern. *Z Allg Med* 2018; 94: 259–264
- [16] Mayring P. Qualitative Inhaltsanalyse. Grundlagen und Techniken. 11. Aufl. Weinheim: Beltz; 2010
- [17] Baumgart J. Ärzte und informierte Patienten: Ambivalentes Verhältnis. *Dtsch Arztebl* 2010; 107: 2554–2556
- [18] 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 1050 U.S. physicians. *J Med Internet Res* 2003; 5: e17
- [19] 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
- [20] Bertelsmann Stiftung (2018). Das Internet: Auch Ihr Ratgeber für Gesundheitsfragen? Bevölkerungsumfrage zur Suche von Gesundheitsinformationen im Internet und zur Reaktion der Ärzte. <https://www.bertelsmann-stiftung.de/de/publikationen/publikation/did/das-internet-auch-ihr-ratgeber-fuer-gesundheitsfragen>; Stand: 28.05.2020
- [21] Bertelsmann Stiftung, BARMER GEK (2018). Gesundheitsmonitor Nr. 2/2016: Informierte Patienten und unzureichend vorbereitete Ärzte? <https://www.bertelsmann-stiftung.de/de/publikationen/publikation/did/gesundheitsmonitor-nr-22016-informierte-patienten-und-unzureichend-vorbereitete-aerzte/>; Stand: 28.05.2020
- [22] Deutscher Bundestag. Drucksache 19/13196. <http://dip21.bundestag.de/dip21/btd/19/131/1913196.pdf>; Stand: 28.05.2020
- [23] Deutsches Ärzteblatt (2020). <https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/109158/Nationales-Gesundheitsportal-soll-im-Sommer-online-gehen>; Stand: 28.05.2020
- [24] Shim M, Jo HS. What quality factors matter in enhancing the perceived benefits of online health information sites? Application of the updated DeLone and McLean Information Systems Success Model. *Int J Med Inform* 2020; 137: 104093
- [25] Powell J, Inglis N, Ronnie J et al. The characteristics and motivations of online health information seekers: cross-sectional survey and qualitative interview study. *J Med Internet Res* 2011; 13: e20
- [26] Xiang J, Stanley SJ. From online to offline: Exploring the role of eHealth consumption, patient involvement, and patient-centered communication on perceptions of health care quality. *Comput Human Behav* 2017; 70: 446–452