

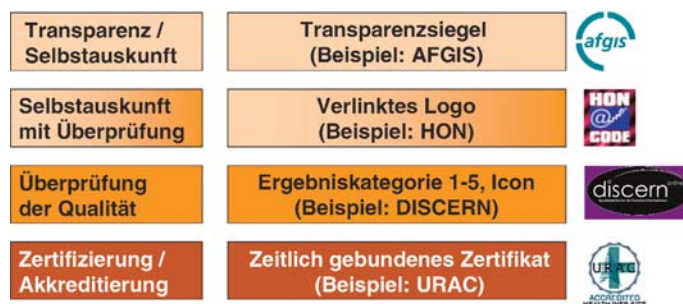
M. Fiene · S. Sänger · C. Thomeczek · G. Ollenschläger  
Ärztliche Zentralstelle Qualitätssicherung, Köln

# Neuer Ansatz zur Qualitätssicherung medizinischer Informationen im Internet

**D**ass Ärzte, Patienten und Angehörige zunehmend das Internet nutzen, um sich über Gesundheitsfragen zu informieren, ist keine neue Erkenntnis mehr. Dass Internetangebote oft von zweifelhaftem Wert sind, mag auch niemanden mehr überraschen. Dennoch gewinnt dieses Medium mehr und mehr an Bedeutung. Dies hat zwei wesentliche Gründe. Zum einen sind immer zahlreicher werdende Maßnahmen zur Qualitätssicherung medizinischer Informationen im Netz zu beobachten, die sich mit verschiedenen Vorgehensweisen an unterschiedliche Zielgruppen wenden (Abb. 1).

Die Anzahl der zur Qualitatsbeschreibung, -beurteilung oder -prüfung wächst hierbei stetig. Eine Auswahl derartiger Instrumente zeigt Tabelle 1. Zum anderen wird derzeit mit Hochdruck an der nächsten Generation des Internet gearbeitet. War es bisher eher in die Hand des jeweiligen Nutzers gelegt, mithilfe des Web in Interaktionen zu treten, wird in Zukunft das Netz „selber aktiv werden“ und auch Bemühungen um Qualität automatisiert unterstützen können. Intelligente Suchmaschinen sollen dies möglich machen. Sie sind in der Lage, miteinander zu kommunizieren, Termine zu vereinbaren, Terminkalender abzugleichen (zum Beispiel die von Arzt und Patient) und Empfehlungen zu geben, wann ein Patient wo welche Therapie erhalten kann. Was da noch wie Zukunftsmusik klingt, hat Tim Berners-Lee, der „Erfinder“ des Internet bereits

Abb. 1 ▶ Stufen und Möglichkeiten der Qualitätsbewertung und -kennzeichnung



vorausgedacht. Als Grundlage hierfür dient der Austausch von Daten, der zukünftig in einer von Computern interpretierbaren Form – dem „semantic web“ – geschehen wird. Praktisch bedeutet das, dass Informationsanbieter, die an dieser Entwicklung teilhaben wollen, ihre Webangebote mit einer Reihe zusätzlicher, maschinenlesbarer Informationen versehen werden (sogenannten Metadaten). Anwender können dann selbst Kriterien festlegen. Die Kombination „Suche eine Information zum Ovarialkarzinom, die nicht älter als 1 Jahr ist und von einer interdisziplinären Gruppe von Ärzten erstellt wurde und den Evidenzgrad 1 besitzt“ könnte keine der üblichen Suchmaschinen finden. Für ein semantisches Web wäre das kein Problem. Voraussetzung ist allerdings, dass sich möglichst viele Anbieter von Gesundheitsinformationen an diesem Vorhaben beteiligen.

Im Rahmen eines von der Europäischen Union im „Internet Action Plan“ ([\[ty/programmes/iap/index\\\_en.htm\]\(http://ty/programmes/iap/index\_en.htm\)\) geförderten Projektes MedCIRCLE \(Collaboration for Internet Certification, Rating, Labeling, and Evaluation, \[www.medcircle.org/\]\(http://www.medcircle.org/\)\) soll derzeit diese Vorgehensweise auf ihre Praktikabilität](http://www.europa.eu.int/information_socie-</a></p></div><div data-bbox=)

© Springer-Verlag 2002

Für das MedCIRCLE-Konsortium:

G. Eysenbach, C. Köhler, Abteilung Klinische Sozialmedizin, AG Cybermedizin & eHealth, Universität Heidelberg.

S.J. Darmoni, CISMEF (Catalog and Index of French-Language Health Resources), Rouen, Frankreich.

M.A. Mayer, Web Medicine Accreditation, Official Medical College of Barcelona, Spanien.

M. Roth-Berghofer, Deutsches Forschungszentrum für Künstliche Intelligenz, DFKI GmbH, Kaiserslautern.

**Michael Fiene**  
Arztliche Zentralstelle Qualitätssicherung,  
Aachener Strae 233–237, 50931 Köln,  
E-Mail: [fiene@azq.de](mailto:fiene@azq.de)

Tabelle 1

### Auswahl an Qualitätsinstrumenten

[www.discern.de](http://www.discern.de)  
[www.ahcpr.gov/data/infoqual.htm](http://www.ahcpr.gov/data/infoqual.htm)  
[www.imbi.uni-freiburg.de/medinf/gmdsqc/d.htm](http://www.imbi.uni-freiburg.de/medinf/gmdsqc/d.htm)  
[www.noah-health.org/english/collection.html](http://www.noah-health.org/english/collection.html)  
[www.hon.ch/HONcode/German/omni.nott.ac.uk/agec/archive-evalguid.html](http://www.hon.ch/HONcode/German/omni.nott.ac.uk/agec/archive-evalguid.html)  
[www.medmatrix.org/reg/login.asp](http://www.medmatrix.org/reg/login.asp)  
[www.ama-assn.org/ama/pub/category/1905.html](http://www.ama-assn.org/ama/pub/category/1905.html)  
[www.agreecollaboration.org](http://www.agreecollaboration.org)  
[nnlm.gov/gmr/publish/eval.html](http://nnlm.gov/gmr/publish/eval.html)  
[www.ciolek.com/WWWVL-InfoQuality.html](http://www.ciolek.com/WWWVL-InfoQuality.html)  
[www.urac.org/programs/technologyhws.htm](http://www.urac.org/programs/technologyhws.htm)  
[www.ihealthcoalition.org](http://www.ihealthcoalition.org)  
[www.hiquality.org.uk/](http://www.hiquality.org.uk/)  
[www.quick.org.uk/](http://www.quick.org.uk/)  
[www.afgis.de](http://www.afgis.de)

hin geprüft werden. Die Partner die sich an diesem Projekt unter Federführung der Arbeitsgruppe eHealth und Cybermedicine (Dr. G. Eysenbach) in der Abteilung Klinische Sozialmedizin an der Universität Heidelberg, beteiligen sind:

- ▶ Collegio Official de Metges de Barcelona, Spanien (COMB) <http://www.comb.es>,
- ▶ Catalog and Index of French-speaking resources, Frankreich (CISMeF) <http://www.chu-rouen.fr/cismef>,
- ▶ Ärztliche Zentralstelle Qualitätssicherung (ÄZQ), [www.azq.de](http://www.azq.de).

Unter dem Dach der genannten Institutionen finden bereits Maßnahmen zur Qualitätssicherung medizinischer Internetinformationen statt. Die Ansätze

hierbei sind unterschiedlich. Die Ärztliche Zentralstelle Qualitätssicherung ([www.patienten-information.de](http://www.patienten-information.de)) verwendet zur Beschreibung der Qualität von Behandlungsinformationen das DISCERN-Instrument ([www.discern.de](http://www.discern.de)), COMB (Barcelona) führt mit dem Projekt „Web Medica Accreditata“ eine Zertifizierung mit Gütesiegelvergabe durch, während CISMeF medizinische Ressourcen in französischer Sprache indexiert.

Das im Vorläufer-Projekt „Med CERTAIN“ ([www.medcertain.org](http://www.medcertain.org)) entwickelte HIDDEL-Vokabular (Health Information Disclosure, Description and Evaluation Language) soll in diesem Projekt auf seine Praktikabilität geprüft werden. Die drei internationalen Projektpartner formen einen inneren Kern, um den herum sich weitere Partner gruppieren können, um so eine Kollaboration zu bilden. Die technische Projektleitung liegt in den Händen des Deutschen Forschungsinstituts für Künstliche Intelligenz (DFKI) in Kaiserslautern. Für die Qualitätssicherung des Informationsprozesses sind 3 Stufen vorgesehen:

- ▶ Level 1: Selbstauskunft mithilfe des standardisierten Vokabulars;
- ▶ Level 2: Überprüfung der Korrektheit der Selbstauskunft durch die Projektpartner;
- ▶ Level 3: Überprüfung der medizinischen Angemessenheit der Information durch ausgewiesene Experten.

Während der Testphase sollen jedoch vorerst Level 1 und Level 2 zur Anwendung kommen. Auf solche Art geprüfte Informationen werden durch ein Siegel (das MedCircle Logo, Abb. 2) kenntlich gemacht. Der Klick auf dieses Siegel führt den Nutzer zu den Evaluationskriterien der entsprechenden Webseite.

Auf der Basis des gesammelten Datenmaterials können als ein nächster Schritt im Verlauf des Projekts weitere Instrumente wie beispielsweise intelli-



Abb. 2 ▲ MedCircle Logo, das zu den Bewertungskriterien führt

gente Suchmaschinen und Agenten entwickelt werden, mit denen – nach den Bedürfnissen der Anwender – eigene Profile und Suchkriterien abgebildet werden können, die die Informationssuche effektiver gestalten.

Die Stärkung von Patienten im medizinischen Entscheidungsprozess ist erklärtes Ziel vieler Aktivitäten im Gesundheitswesen. Die Rolle des Patienten als Partner im Entscheidungsprozess (sog. „shared decision making“) wird besonders dort relevant, wo Patienten mit schwerwiegenden Entscheidungen, eingreifenden Therapien oder langfristigen Krankheitsverläufen konfrontiert werden. Mit Hilfe moderner Technologien können zunehmend Verfahren entwickelt werden, die die Suche nach vertrauenswürdigen Informationen verbessern können. Ziel muss es dabei sein, den Prozess der Informationserstellung und -beschaffung möglichst transparent abzubilden. Die Qualität der Informationen an sich stellt nur einen Teilaspekt der Qualitätsproblematik dar, ist jedoch ein wichtiger Baustein im gesamten Prozess.