

## Das Internet: Auch Ihr Ratgeber für Gesundheitsfragen?

Bevölkerungsumfrage zur Suche von  
Gesundheitsinformationen im Internet und  
zur Reaktion der Ärzte



# Das Internet: Auch Ihr Ratgeber für Gesundheitsfragen?

Bevölkerungsumfrage zur Suche von  
Gesundheitsinformationen im Internet und zur  
Reaktion der Ärzte

**Autor**

Dr. Gerd Marstedt

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird auf die weibliche Sprachform verzichtet.  
Sämtliche Personenbezeichnungen gelten gleichermaßen für beide Geschlechter.

# Inhalt

---

1	Zusammenfassung der wichtigsten Ergebnisse	5
2	Ziel der Befragung und methodisches Vorgehen	8
2.1	Hintergrund	8
2.2	Inhalte und Methodik	9
3	Ergebnisse der Befragung	10
3.1	Genutzte Quellen zur gesundheitsbezogenen Informationssuche	10
3.2	Häufigkeit und Motive bei der Internetsuche zu gesundheitlichen Fragen	11
3.3	Genutzte Informationsquellen und Bewertung der Internetinformationen	13
3.4	Strategisches Verschweigen der Internetsuche gegenüber dem Arzt	16
3.5	Die Reaktion der Ärzte	17
3.6	Die Internetsuche nach einem Arztbesuch	19
3.7	Bekanntheit und Vertrauenswürdigkeit von Gesundheitsinformationen im Internet	19
4	Literatur	21
	Anhang	23
	Autor	30
	Impressum	30

# 1 Zusammenfassung der wichtigsten Ergebnisse

---

In einer standardisierten Telefonbefragung von 1.074 deutschen Internetnutzern im Alter zwischen 18 und 80 Jahren wurde untersucht, welche Bedeutung das Internet als Ratgeber in Gesundheitsfragen hat. Darüber hinaus wurde die Reaktion der Ärzte thematisiert. Die nach Alter, Geschlecht, Bildungsstand, Haushaltsgröße, Region und Erwerbsstatus gewichtete Stichprobe ist repräsentativ für die deutsche Bevölkerung. Die Befragung hatte unter anderem auch die Funktion, einige Ergebnisse der Tiefeninterviews (Bertelsmann Stiftung 2018b) anhand einer größeren Stichprobe auf Verallgemeinerbarkeit zu prüfen.

Das Internet ist als Informationsquelle in Gesundheitsfragen heute sehr gefragt, auch wenn es (noch) nicht auf Platz eins steht. Da unterschiedlichste gesundheitliche Themen oft im Fernsehen und im Radio, in Tageszeitungen oder Zeitschriften behandelt werden und so im Alltag fast allgegenwärtig sind, stehen diese traditionellen Medien derzeit ganz vorne. Dies dürfte sich jedoch bald ändern, da die Internetnutzung auch bei älteren Generationen rasant zunimmt. Die Frage nach den Motiven der Informationssuche bringt eine große Vielfalt der Interessen ans Licht. Im Vordergrund stehen dabei oft andere Ziele als die reine Erweiterung der eigenen Wissensbasis: Soziale und kommunikative Aspekte, gesundheitliche Selbsthilfe oder auch die Überprüfung und Ergänzung ärztlicher Informationen sind häufig genannte Motive.

Ähnlich heterogen und vielfältig wie die Informationsmotive sind die genutzten Quellen. Dabei haben spezialisierte Websites (zumindest im ersten Zugriff) eine geringere Bedeutung als umfangreiche Quellen wie Online-Lexika, Gesundheitsportale oder Websites von Krankenkassen. Bei der Zufriedenheit mit den Ergebnissen der Recherche zeigt sich ein ambivalentes Bild. Die direkte Frage, wie zufrieden man mit dem Informationsangebot im Internet ist, wird überwiegend positiv beantwortet: 52 Prozent sind immer oder meistens zufrieden, drei Prozent selten oder nie. Insofern wird einerseits zwar ein Ergebnis der qualitativen Interviews bestätigt, doch andererseits dürfte hier wieder mal das Phänomen „Zufriedenheitsfalle“ dominieren: Die Artikulation von Unzufriedenheit dokumentiert stets auch ein Stück weit eigene Inkompetenz, sodass man sich nach außen eher zufrieden äußert.

Diese im Grundsatz ambivalente Haltung der Befragten – die in den qualitativen Interviews so nicht zum Ausdruck kommt – zeigt sich vor allem darin, dass trotz der individuellen Zufriedenheit generelle Aussagen zur Unübersichtlichkeit und zur schwer erkennbaren Vertrauenswürdigkeit von Informationen aus dem Netz einige Zustimmung erhalten. Die oft hervorgehobene Verbesserung der Patientenposition in der Arztpraxis nennen in der Umfrage, im Gegensatz zu den qualitativen Interviews, nur wenige Befragte. Unter dem Strich lässt sich festhalten: Das Internet ist eine willkommene zusätzliche Möglichkeit der Gesundheitsinformation, aber zugleich erkennen die User auch Mängel und Probleme.

Möglicherweise auch aufgrund dieser Einsicht verschweigen rund 30 Prozent der Nutzer ihre Informationssuche im Internet gegenüber dem Arzt. Dieses strategische Verhalten dokumentiert zweifellos auch ein problematisches Vertrauensverhältnis zwischen manchen Ärzten und Patienten – ungeachtet der Frage, ob hier Patienten zu ängstlich sind oder Ärzte sich zu oft kritisch über Internetinfos äußern. Allerdings gibt nur eine Minderheit der Befragten an, dass Ärzte sich eher geärgert haben, wenn sie als Patient im Gespräch auch ihre Internetinformation eingebracht haben. Umgekehrt erklärt nur jeder vierte Internetuser, dass der Arzt eine positive Reaktion auf die Patienteninitiative gezeigt hat.

Diese zurückhaltende ärztliche Position gegenüber Gesundheitsinformationen aus dem Netz wird ebenfalls deutlich, wenn man nach einigen Verhaltensweisen von Ärzten in diesem Kontext fragt. Zwar raten nur sehr wenige explizit von einer eigenständigen Informationssuche im Netz ab, aber es sind auch nicht viele Ärzte, die hier entschieden zuraten. Dass jeweils fast die Hälfte der Ärzte auf gute Informationsquellen hinweist oder den Patienten sogar Materialien mitgibt, ist dagegen positiv zu vermerken, auch wenn es noch Luft nach oben gibt.

Nach dem Arztbesuch gehen etwas mehr Nutzer ins Internet als vor dem Besuch beim Arzt. Auch hier werden sehr unterschiedliche Motive deutlich. Dass der Arzt zu wenig Zeit hatte (22%) oder sich nicht patientengerecht und verständlich ausgedrückt hat (34%), wird von einem Teil der Befragten genannt. Ganz vorne steht bei den Nennungen hier das Interesse an ausführlicheren Zusatzinformationen. Ähnlich wie bei den Gründen der allgemeinen Internetsuche dürfte auch hier keine reine Wissbegier zum Ausdruck kommen, sondern eine Bündelung dahinterstehender konkreter Motive. Dazu gehört sicher auch die von vielen Befragten genannte „soziale Neugier“ – man möchte Erfahrungen und eventuell auch Tipps anderer Betroffener in Erfahrung bringen.

Eine große Diskrepanz besteht zwischen der Bekanntheit von Gesundheits-Websites und der Einstufung ihrer Vertrauenswürdigkeit. Während einige Angebote zwei Drittel oder mehr Nutzern bekannt sind, liegt die Quote der als vertrauenswürdig eingestuften Angebote deutlich niedriger und bei neun der elf vorgegebenen Portale unter 50 Prozent. Bemerkenswert ist, dass darunter auch Websites sind, die von durchaus verlässlichen Einrichtungen stammen. Darüber hinaus werden Angebote ähnlich vertrauenswürdig eingestuft, die Verbraucherschutzeinrichtungen als sehr problematisch bewerten. Auch dies spiegelt die Einschätzung vieler Befragter wider. Für viele sind die Informationsangebote im World Wide Web intransparent und unübersichtlich.

Besonders hervorzuheben sind noch einmal folgende Befunde.

- Die Nutzer bewerten das zusätzliche Informationsangebot im Internet einerseits überaus positiv, beklagen andererseits aber die kaum noch überschaubare Zahl und Intransparenz der Websites, was die Vertrauenswürdigkeit und Seriosität angeht.
- Die Motivation, im Internet Informationen zu suchen, ist überaus vielschichtig – ganz gleich, ob unabhängig von einem Arztbesuch, ob vor oder nach dem Arztkontakt. Das dabei am häufigsten genannte Motiv einer vertieften Information ist jedoch nicht Selbstzweck oder Ausdruck purer Wissbegierde, sondern dahinter verbergen sich meist konkrete Interessen zur Hilfe oder Beratung anderer, zur Prävention und zur Selbsthilfe bei Gesundheitsbeschwerden.
- In diesem Kontext ist der Austausch mit anderen Betroffenen über das Internet ebenfalls ein wichtiges Motiv. Die Kommunikation mit dem Arzt in der Sprechstunde lässt bei manchen Patienten noch Fragen offen, die nicht nur auf kognitiver Ebene zu klären sind.

Die Kommunikationen mit anderen Betroffenen (und teilweise, was die Therapie betrifft, auch mit Gleichgesinnten) in sozialen Medien und in Diskussionsforen im Netz hilft dabei wohl auch, – parallel zur Absicherung erworbenen Wissens – Unsicherheiten und diffuse Ängste abzubauen.

- Die Kommunikation zwischen Arzt und Patient über Gesundheitsinformationen aus dem Internet verläuft noch wenig produktiv. Auf der einen Seite halten Patienten im Netz gewonnene Informationen teilweise zurück und besprechen sie nicht mit dem Arzt, was das Risiko der zuletzt viel diskutierten Informationsblasen erhöht. Auf der anderen Seite wird von Ärzten eher selten zur eigenständigen Recherche ermuntert. Ärzte, die skeptisch sind hinsichtlich der Seriosität der im Netz verbreiteten Informationen über Diagnosen und Therapien, sollten nicht zögern (wie es derzeit jeder Zweite tut), den Patienten vertrauenswürdige Materialien mitzugeben oder zumindest auf seriöse Seiten zu verweisen.

## 2 Ziel der Befragung und methodisches Vorgehen

---

### 2.1 Hintergrund

Mangelhafte Gesundheitskompetenz („Health Literacy“) wurde in den vergangenen Jahren in vielen Studien als neues Krankheitsrisiko entdeckt. Konkret beschreibt eine unzureichende Kompetenz in diesem Zusammenhang etwa folgende Merkmale: Von Ärzten ausgegebene Informationen oder auch Beipackzettel für Medikamente und dort formulierte Verhaltensanweisungen werden nicht richtig interpretiert und umgesetzt, körperliche Symptome und Krankheitsvorboten werden unterschätzt und umgekehrt Werbebotschaften allzu wörtlich genommen. Zum Konzept der Gesundheitskompetenz gehören aber auch komplexere Fähigkeiten, etwa sich im medizinischen Versorgungssystem zurechtzufinden, sich fundiert für oder gegen eine Früherkennungsuntersuchung zu entscheiden oder Risiken und Nutzen unterschiedlicher Therapien korrekt einzuschätzen (vgl. zusammenfassend etwa Kickbusch und Marstedt 2008; Schaeffer et al. 2017; Kickbusch et al. 2016).

Empirische Studien haben gezeigt, dass mit dem Konzept nicht bloß intellektuelle Defizite und reine Wissensmängel beschrieben werden, sondern damit zusammenhängende sehr viel weiterreichende Probleme: In gesundheitlicher Hinsicht inkompetente Bürger haben deutlich häufiger bestimmte chronische Erkrankungen, sie haben häufiger eine Behinderung und zeigen sogar höhere Sterblichkeitsraten. Kann man diese empirischen Befunde so deuten, dass es zu wenig zuverlässige und verständliche Informationsmöglichkeiten über gesundheitliche Themen außerhalb der Arztpraxis gibt? Wohl kaum. Feststellbar ist ganz im Gegenteil eine immer weiter zunehmende Fülle und Unübersichtlichkeit unterschiedlichster Medien und Informationsangebote. In einer für die Bertelsmann Stiftung (2018a) durchgeführten Literaturstudie zu dieser Thematik wird resümiert: „Der Gesundheitsinformationsmarkt wird infolge von Digitalisierung und Medienwandel zunehmend unüberschaubar. Bürgerinnen und Bürger, die sich über Gesundheitsthemen informieren wollen, sehen sich einer Vielzahl von Informationsangeboten gegenüber. Zwar erklärt nur die Hälfte der Deutschen, an Gesundheitsthemen interessiert zu sein (...), doch ein Großteil sucht mindestens einmal in zwölf Monaten nach Gesundheitsinformationen“ (ebd.: 8). Die Autoren erklären: „Allerdings nimmt die Bedeutung des Internets als Informationsquelle im Trendvergleich zu.“

Empirische Studien dokumentieren einerseits also ein wachsendes und durch das Internet immer bequemer und rund um die Uhr zugängliches Angebot an Gesundheitsinformationen, andererseits jedoch eine in großen Bevölkerungskreisen verbreitete fehlende oder zumindest unzulängliche Kompetenz, diese Informationen zu finden und zu verwerten. Überdies zeigen Zeitschriftenartikel mit „Dr. Google“- oder „Dr. Internet“-Titeln, dass das ärztliche Informationsmonopol immer stärker unter Druck gerät. Absehbar scheint damit, dass zunehmend informationsbezogene Widersprüche und Ungereimtheiten auftreten werden – Widersprüche, die auch das Gesundheits- und Krankheitsverhalten der Bevölkerung nachhaltig beeinflussen können. Glaubt man einer Schweizer Ärztebefragung, zeigt sich



schon im Jahr 2000: „Information verunsichert die Patienten. Mit gestiegenem Wissensstand steigt die Skepsis gegenüber dem Arzt“ (Pulsus, zit. nach Marstedt 2003).

Gesundheits- und krankheitsbezogene Kenntnisse sind nicht nur in gesundheitlicher, sondern auch in gesundheitsökonomischer Perspektive von erheblicher Bedeutung. Auf diese multiplen Effekte hat bereits der Sachverständigenrat für die Konzertierte Aktion im Gesundheitswesen aufmerksam gemacht: „Bessere Information, Beratung und Schulung befähigt Versicherte und Patienten zu selbstbestimmterem Handeln, zur kritischeren Nutzung von Gesundheitsdienstleistungen und führt dazu, dass Betroffene sowohl zu einem effizienteren Umgang mit Ressourcen als auch zur Verbesserung der Versorgungsqualität beitragen können. Informierte Patienten sind nicht nur zufriedener, sie sind auch kooperativer. Der ‚informierte Patient‘ wird bislang unzureichend als eine wichtige Kraft zur Lösung von Problemen im Gesundheitswesen erkannt. Noch investiert das Gesundheitssystem beinahe ausschließlich in Experten und ihre technische Ausstattung und nur selten direkt in die Versicherten oder Patienten“ (Sachverständigenrat 2003: 220 f.)

## 2.2 Inhalte und Methodik

Vor diesem Hintergrund wurden neben der Literaturstudie über die Nutzung und Verbreitung von Internetinformationen zu gesundheitlichen Fragen (Bertelsmann Stiftung 2018a) auch zwei Befragungen durchgeführt: eine qualitative Befragung mit Tiefeninterviews (Bertelsmann Stiftung 2018b) sowie eine repräsentative Bevölkerungsumfrage. Die hier referierte standardisierte Befragung beinhaltete folgende Fragestellungen:

- Welche gesundheitsbezogenen Informationen suchen Patienten und welche persönlichen Motive stehen dahinter?
- Welche unterschiedlichen Quellen nutzen Patienten im Internet, um sich zu informieren? Und welche Quellen halten sie für vertrauenswürdig?
- Wie groß ist die Zufriedenheit mit den eigenen Suchergebnissen? Wie wird das wachsende Angebot an Gesundheitsinformationen im Internet beurteilt?
- Wirkt sich die eigene Informationssuche auf das Arzt-Patienten-Verhältnis aus?
- Wie reagieren Ärzte, wenn Patienten sich selbst informieren?

Für die Befragung galt, dass die Ergebnisse repräsentativ sein sollten. Eine Online-Befragung hätte (ohne massive Erhöhung der Teilnehmerquoten) einen deutlichen „Bias“, also eine schiefe Verteilung, hinsichtlich der Teilnehmerstruktur ergeben, nämlich eine überdurchschnittlich hohe Teilnahmequote regelmäßiger und damit jüngerer Internetnutzer und eine unterdurchschnittliche Beteiligung von Angehörigen der Ü60- und Ü70-Generationen. Daher wurde eine telefonische Umfrage mittels CATI-Technik (Computer Assisted Telephone Interviewing) durchgeführt. Das Institut Kantar Emnid Bielefeld befragte 1.074 Internetnutzer im Alter zwischen 18 und 80 Jahren, welche Rolle für sie das Internet als Ratgeber in Gesundheitsfragen spielt, und thematisierte auch die Rolle niedergelassener Ärzte aus Patientensicht. Die nach Alter, Geschlecht, Bildungsstand, Haushaltsgröße, Region und Erwerbstätigkeit (ja/nein) gewichtete Stichprobe ist repräsentativ für die deutsche Bevölkerung. Die Telefonbefragungen erfolgten im Oktober 2017.

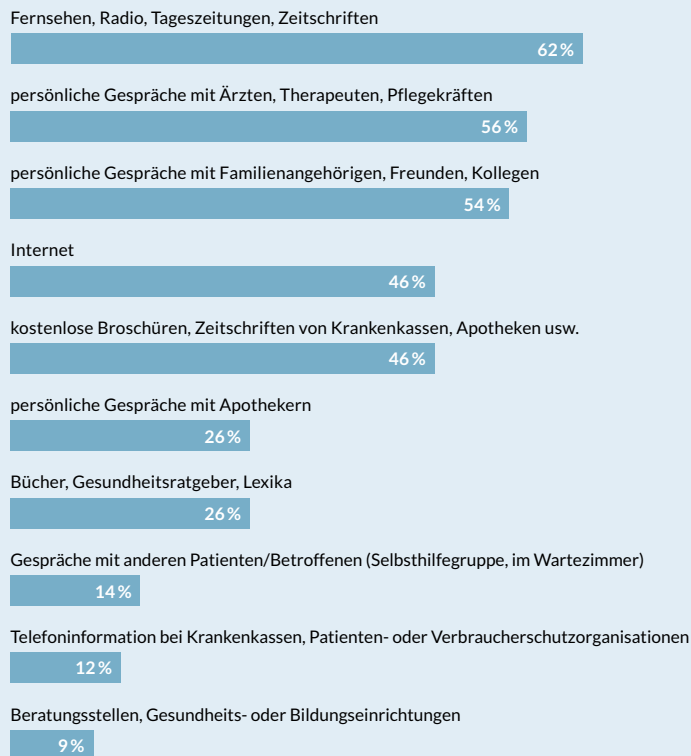
In den Diagrammen bleiben alle (im Telefoninterview möglichen) Antworten „weiß nicht“ oder „keine Angabe“ unberücksichtigt, da es sich durchgängig nicht um Wissensfragen handelt und die Darstellung der durchweg sehr niedrigen Prozentwerte die Übersichtlichkeit in den Diagrammen beeinträchtigt hätte.

## 3 Ergebnisse der Befragung

### 3.1 Genutzte Quellen zur gesundheitsbezogenen Informationssuche

Die Frage, ob man sich in den letzten zwölf Monaten über Gesundheitsthemen informiert hat, zu welcher Frage und bei welcher Quelle auch immer, ergibt zunächst, dass nur etwa zwölf Prozent aller Befragten dies verneinen, während 88 Prozent erklären, Informationen auch zu Gesundheitsfragen gesucht zu haben. Diese Quote an Befragten, die in den vorherigen zwölf Monaten keinerlei gesundheitliche Informationen gesucht hatten, lag bei

ABBILDUNG 1: In den vergangenen zwölf Monaten genutzte Quellen von Gesundheitsinformationen



Nur Befragte, die sich in den vergangenen zwölf Monaten überhaupt zu Gesundheitsthemen informiert haben  
Angaben in Prozent der Nennungen, mehrere Nennungen möglich; N = 2.217 Befragte  
Quelle: Kantar Emnid, Befragung Oktober 2017

| BertelsmannStiftung

einer repräsentativen Befragung im Jahr 2001 noch deutlich höher, nämlich mit 35 Prozent rund dreimal so hoch. Der Wert sank in den beiden Folgejahren zwar auf rund 30 Prozent, lag 2003 aber dann immer noch zweieinhalbmals so hoch wie aktuell im Jahr 2017 (Quelle: Bevölkerungsumfragen des Gesundheitsmonitors 2001–2003, eigene Berechnungen, Variable F11010).

Die Frage nach den hier am häufigsten genutzten Quellen zeigt zunächst, dass traditionelle Medien wie Radio und Fernsehen oder auch Printmedien mit 62 Prozent der Nennungen ganz oben rangieren (vgl. Abbildung 1). Im Original lautete die Frage: „Wie haben Sie sich in den letzten zwölf Monaten über Gesundheitsthemen informiert?“ Insofern ist zu berücksichtigen, dass die Ergebnisse nicht die aktive und zielgerichtete Suche nach Informationen etwa bei Vorliegen einer konkreten Frage vor oder nach einem Arztbesuch oder beim Auftreten eines persönlichen Gesundheitsproblems spiegeln. Eine solcherart aktive Suche dürfte im Fernsehen oder Radio und auch bei Tageszeitungen, wenn überhaupt, nur sehr eingeschränkt möglich sein. Die Frage wurde eher verstanden als Frage nach generellen Informationsquellen zu gesundheitlichen Themen.

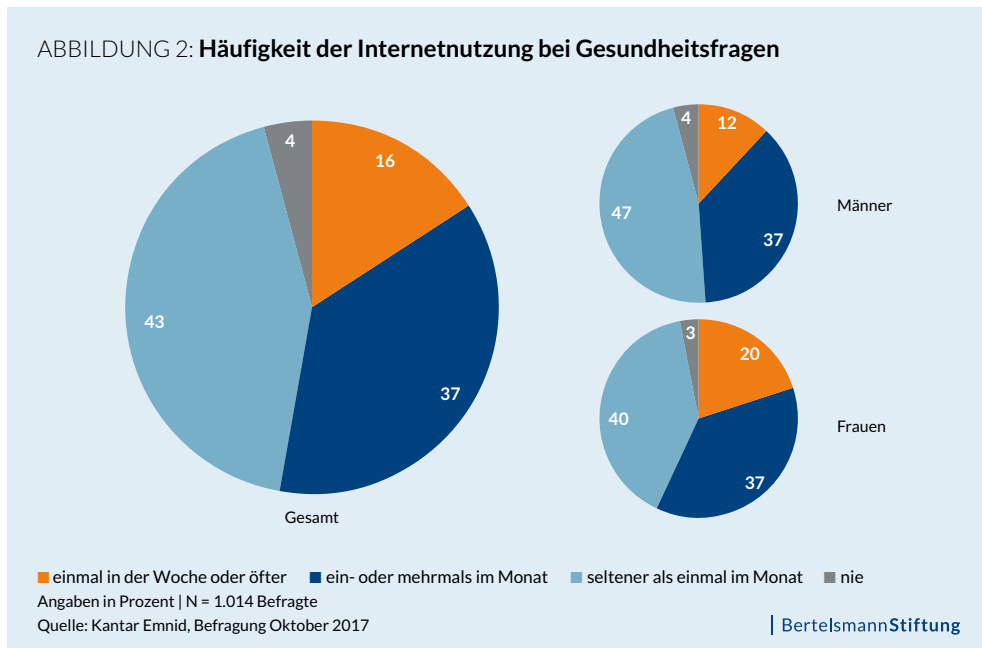
Das Internet liegt quantitativ gesehen im vorderen Bereich der genutzten Quellen, gleichauf mit kostenlosen Broschüren und Zeitschriften von Krankenkassen, Apotheken und ähnlichen Herausgebern (je 46 %). Die Vermutung, dass das Netz bereits auf Platz eins liegt, ist aber nicht zutreffend. Mit hoher Wahrscheinlichkeit wird dies jedoch in Kürze eintreten, wenn die hier noch zurückstehenden Angehörigen der 60- und 70-Generationen bei der Webnutzung aufgeholt haben.

Hervorzuheben bleibt schließlich, dass die persönliche Kommunikation, mit medizinischen Professionals ebenso wie im persönlichen sozialen Umfeld, immer noch eine überaus große Rolle spielt. Würde man die in den vier Items der Fragenbatterie genannten persönlichen Adressaten addieren, wäre dies sogar die mit weitem Abstand am häufigsten (kumuliert 150 %) genannte Quelle.

In früheren Studien und auch in den Tiefeninterviews (Bertelsmann Stiftung 2018b) steht die Suchmaschine „Google“ sehr oft am Anfang der Recherchen im Internet. Die gelieferten Suchergebnisse und Links werden von den Nutzern dann zur Vertiefung der Suche typischerweise meist in der Reihenfolge ihrer Präsentation von oben nach unten abgearbeitet. Bei den Antwortvorgaben in dieser Befragung wurde „Google“ jedoch nicht berücksichtigt, da hier (zumindest bisher) lediglich Links und nur marginale inhaltliche Textangaben gezeigt werden.

### 3.2 Häufigkeit und Motive bei der Internetsuche zu gesundheitlichen Fragen

Die Suche im Internet ist die hier vorrangig analysierte Strategie, daher wird im Folgenden nicht näher auf Quellen wie traditionelle Medien, professionelle Experten, Personen im persönlichen Umfeld, Bücher und Broschüren eingegangen. Zweifellos wäre es auch diesbezüglich interessant, Veränderungen im Zeitablauf näher zu untersuchen oder zu fragen, ob es je nach Fragestellung und Thema deutlich unterscheidbare Schwerpunkte bei den bevorzugten Quellen gibt. Der analytische Fokus liegt jedoch auf dem Medium Internet, dessen Nutzung auch bei den über 50- und 60-Jährigen, den „Silver Surfern“, überdurchschnittlich schnell voranschreitet (Wilkins 2016).



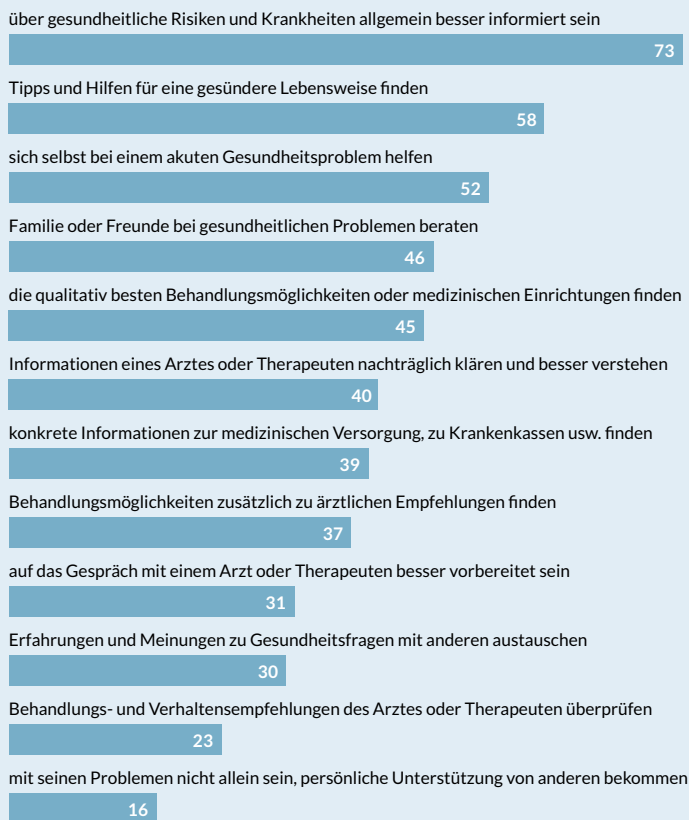
Zur Häufigkeit der Internetsuche zeigt sich, dass etwas mehr als die Hälfte der Befragten (53%) sich zumindest einmal im Monat im Netz informiert, jeder Sechste (16%) sogar einmal oder öfter pro Woche (vgl. Abbildung 2).

Ein markanter Unterschied in der Nutzungsintensität ergibt sich zunächst in Abhängigkeit vom beruflichen Schwerpunkt: Wer früher in einem Gesundheitsberuf tätig war oder dies heute noch ist, nutzt das Internet zu Gesundheitsfragen besonders häufig. Dasselbe gilt für Befragte mit chronischen Erkrankungen – in beiden Gruppen ist die Quote der häufigen Nutzer (einmal im Monat oder öfter) etwa 15 bis 20 Prozent höher. Nicht ganz so groß, aber immer noch nennenswert und statistisch signifikant, sind geschlechtsspezifische Unterschiede (vgl. Abbildung 2): Frauen suchen intensiver im Netz als Männer. Ursache könnte einerseits sein, dass Frauen häufig die Gesundheitsexpertinnen in der Familie sind, die bei leichteren Beschwerden auch Hausmittel verwenden, Medikamente beim Apotheker besorgen etc. Frauen sind oder waren im Übrigen auch häufiger in Gesundheitsberufen tätig. Andererseits ist es auch denkbar, dass sich hier das größere Gesundheitsbewusstsein von Frauen und ihr entsprechendes Alltagsverhalten (z. B. hinsichtlich Rauchen, Ernährung) niederschlägt (vgl. etwa Faltermaier 2007).

Welche Ziele verfolgen Internetnutzer mit ihrer Suche? Hier zeigt sich eine große Vielfalt der Motive und Interessen (vgl. Abbildung 3). An oberster Stelle steht ein Wissensmotiv in Bezug auf Krankheiten und Krankheitsrisiken, das mehr als zwei Drittel aller Befragten (73%) nennen. Die Häufigkeit der Nennungen könnte damit zusammenhängen, dass diese Informationsbemühungen kein Selbstzweck sind, sondern konkreten Absichten folgen, wie einem Gespräch mit dem Arzt, der Beratung von Freunden oder Verwandten usw. An zweiter Stelle folgen Wissensbedürfnisse im Hinblick auf eine Veränderung des eigenen Gesundheitsverhaltens oder des Verhaltens einer Person im sozialen Umfeld (58%). Dieser Aspekt der Beratung anderer, in der Familie oder im Freundeskreis, findet sich auch explizit und steht an vierter Stelle der genannten Suchmotive (4,6%).

Eine akute Erkrankung und die Suche nach Lösungen, die noch nicht die Inanspruchnahme eines Arztes umfassen, nennt fast jeder zweite Befragte (52%). Parallel dazu sind auch

ABBILDUNG 3: Motive der Internetnutzung für Gesundheitsfragen



Angaben in Prozent aller Nennungen; mehrere Nennungen möglich; N = 936 Befragte  
Quelle: Kantar Emnid, Befragung Oktober 2017

| BertelsmannStiftung

Informationen vor und nach einem Arztbesuch von größerem Interesse (31 bzw. 40%), sei es zur eigenen Sicherheit oder zur Kontrolle und Überprüfung der ärztlichen Anordnungen. Sozial-kommunikative Bedürfnisse führen ebenfalls zur Suche im Internet: Den Wunsch nach sozialer Unterstützung, möglicherweise auch nach Trost und Zuspruch, nach Beruhigung und Hoffnung in der Krankheit, nennen 16 Prozent, einen Meinungs- und Erfahrungsaustausch mit anderen sogar 30 Prozent.

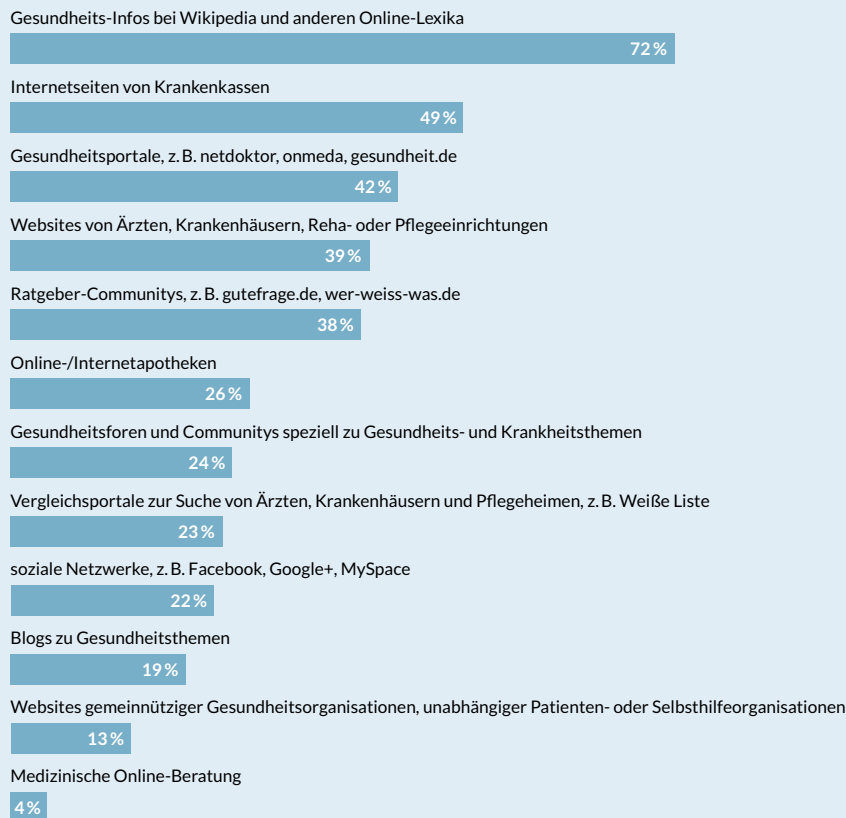
Ein eindeutiges und klares Fazit aus diesen Antworten zu ziehen, fällt schwer. Es ist gerade die Vielfalt und Heterogenität der Interessen und Motive, die auffällt: Das Internet ist Adressat für sehr vielschichtige Fragestellungen und Probleme. Wenn die in diversen Aufsätzen und Studien gebräuchliche Metapher „Dr. Google“ andeuten soll, dass das Internet heute und künftig immer stärker den Arzt ersetzt, dann ist festzuhalten, dass diese ärztliche Funktion (in diagnostischer wie therapeutischer Hinsicht) derzeit nicht allein und dominant im Fokus der Internetnutzer steht und nicht das vorherrschende Motiv gesundheitsbezogener Recherchen ist. Deutlich wird allerdings, dass es häufig um eine Kontroll- und Unterstützungsfunktion für den Arzt geht. Auch wenn damit noch nicht Charakteristika der mündigen Patienten beschrieben sind, die sich umfassend und evidenzbasiert bei gesundheitlichen Problemen informieren, lässt sich doch feststellen, dass etliche, früher dem Arzt ganz allein überlassene Funktionen der Wissensbeschaffung und Informationsauswahl heute freiwillig und vorsorglich von Patienten übernommen werden.

### 3.3 Genutzte Informationsquellen und Bewertung der Internetinformationen

Welche Quellen und Medien werden im Einzelnen für gesundheitliche Fragen und Probleme genutzt? Hier zeigt sich eine ähnlich große Vielschichtigkeit und Heterogenität (vgl. Abbildung 4) wie bei der Frage nach den Motiven. Ganz oben auf der Liste der genutzten Quellen (von 72 % der Befragten) stehen Online-Lexika und „Wikipedia“. Gesundheitsportale (42 %) sind ebenfalls hoch im Kurs und auch Internetseiten von Krankenkassen (49 %). Offensichtlich wissen Nutzer, dass Kassen hier seit einiger Zeit ebenfalls gesundheitsbezogene und medizinische Informationen publizieren und ihre Websites damit einer Enzyklopädie recht nahekommen.

Die große Bedeutung von Ratgeberplattformen oder Frage-Antwort-Communitys (wie gute-frage.net, wer-weiss-was.de) belegt, dass die Suche im Internet nach Gesundheitsinformationen selten auf spezialisierten Websites durchgeführt wird. Auch aus anderen Studien (z. B. Baumann und Czerwinski 2015; Bertelsmann Stiftung 2018b) ist bekannt, dass am Anfang eines Suchvorgangs im Internet meist kein persönliches Bookmark oder die direkte Eingabe einer Internetadresse steht, sondern die allgemeine Suchanfrage bei Google oder Bing, und dann erst die dort zuoberst genannten spezielleren Links angeklickt werden.

ABBILDUNG 4: Genutzte Informationsquellen für Gesundheitsfragen im Internet



Angaben in Prozent aller Nennungen; mehrere Nennungen möglich; N = 946 Befragte  
Quelle: Kantar Emnid, Befragung Oktober 2017

| BertelsmannStiftung

Wie bewerten Nutzer das Informationsangebot im Internet? Berücksichtigt man lediglich die pauschale Frage nach der Zufriedenheit mit den erzielten Suchergebnissen, ist auf den ersten Blick nur wenig Veränderungsbedarf erkennbar. Elf Prozent der Befragten sind immer zufrieden, 41 Prozent sind es meistens. Zusammen machen diese beiden Kategorien gut die Hälfte der Antworten aus. „Teils, teils“ urteilen immerhin noch 44 Prozent. Explizit negative Bewertungen wie „selten zufrieden“ oder „nie zufrieden“ finden sich jedoch so gut wie gar nicht und werden lediglich von drei Prozent geäußert. Zumindest teilweise zufrieden sind damit 96 Prozent der Befragten. Nun gilt es in der Interpretation dieser Daten jedoch die „Zufriedenheitsfalle“ zu beachten, die in der sozialwissenschaftlichen Forschung bereits früh entdeckt und beschrieben wurde (vgl. zusammenfassend Aust 1994): Wer öffentlich oder in Umfragen Unzufriedenheit artikuliert über seinen Arzt, seine Arbeit oder in diesem Fall über die wenig zufriedenstellenden Ergebnisse eigener Suchbemühungen, dokumentiert damit auch ein persönliches Versagen und eine Inkompetenz, Verbesserungen herbeizuführen. Dies erklärt den in fast allen Zufriedenheitsstudien gefundenen „Ceiling“-Effekt – dass nämlich die gefundenen Werte „an die Decke gehen“ und 80 oder 90 Prozent und mehr erreichen.

Die vordergründig hohe Zufriedenheit der Nutzer mit den eigenen Suchergebnissen steht im Widerspruch zu allgemeinen Bewertungen des wachsenden Angebots von Internetinformationen (vgl. Abbildung 5): 65 Prozent kritisieren die Intransparenz der Angebote hinsichtlich der Vertrauenswürdigkeit, 51 Prozent bemängeln eine Verunsicherung und Beunruhigung von Patienten durch die Fülle der Informationen, ebenso viele beklagen eine Verunsicherung und Beunruhigung von Patienten. Und im Statement „Patienten haben dadurch erhöhte Erwartungen und Ansprüche an den behandelnden Arzt“ klingt vermutlich oft auch Kritik mit, die auf den Effekt überhöhter und unrealistischer Erwartungen an den Arzt zielt (56%). Während bei der individuellen Zufriedenheit der Ceiling-Effekt vermutet wird, kann bei den

#### ABBILDUNG 5: Bewertung des wachsenden Angebots an Gesundheitsinformationen im Internet



Befragte, die sagen „trifft voll und ganz zu“ oder „trifft eher zu“; N > 1.916 Befragte  
Quelle: Kantar Emnid, Befragung Oktober 2017

| BertelsmannStiftung

allgemeinen Bewertungen der Gesundheitsinformationen im Internet das Phänomen der sozialen Erwünschtheit angenommen werden: Da in den Medien regelmäßig die große Intransparenz und mangelnde Seriosität von Informationen aus dem Netz bemängelt wird, stimmen viele diesen Aussagen zu und trauen sich nicht, den als schlecht kolportierten Trend dennoch gutzuheißen.

Im Vergleich dazu nennen weniger als ein Drittel der Befragten positive, durch die Internetrecherche bewirkte Effekte: Eine Stärkung der Patientenposition gegenüber Ärzten und ebenso einen Schutz vor ärztlicher Willkür erkennen etwas mehr als 30 Prozent, mehr persönliche Sicherheit im Umgang mit gesundheitlichen Beschwerden ähnlich viele. Eine eher neutrale Bewertung, die Internetrecherchen als inhaltliche Ergänzung der Arztinformationen sieht, nennt mit 49 Prozent knapp die Hälfte der User.

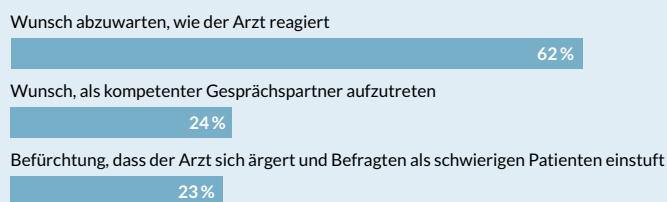
Unter dem Strich lässt sich damit eine ambivalente Bewertung der Internetinformationen zu Gesundheitsfragen feststellen: Nutzer sind zwar zufrieden, dass ihnen diese zusätzliche Möglichkeit der Information grundsätzlich zur Verfügung steht, doch sie bemängeln die konkrete Ausgestaltung. Die Fülle der Informationen und offenbar unzureichende Möglichkeiten der Auswahl verwirren manche Nutzer, und überdies ist wenig transparent, wie vertrauenswürdig die Informationen sind. Anscheinend sind Qualitätsauszeichnungen für Websites wie afigis, HON, DISCERN usw. bei den Nutzern noch nicht angekommen – und die Unübersichtlichkeit der Webseiten setzt sich hier fort mit der Fülle von Qualitätssiegeln, die aktuell im Netz verwendet werden: Die Website „medinfo.de“ listet derzeit mehr als ein Dutzend Siegel auf, die zur Kennzeichnung qualitätsgeprüfter Internetseiten zu Gesundheitsthemen Verwendung finden ([www.medinfo.de/qualitaet.htm](http://www.medinfo.de/qualitaet.htm)).

### 3.4 Strategisches Verschweigen der Internetsuche gegenüber dem Arzt

Dass „Dr. Google“ den Arzt auch aus Sicht der Patienten nicht gänzlich ersetzen kann und soll, aber eine wichtige Ergänzung ist, wird bereits daran deutlich, dass die Internetsuche häufig vor einem Arztbesuch (58 %) oder nach einem Arzttermin (62 %) stattfindet. Aufmerksamkeit verdient das Ergebnis, dass fast jeder dritte Patient sich vor einem anstehenden Arztbesuch schon mindestens einmal im Internet um Gesundheitsinformationen bemüht, dies aber dem Arzt dann verschwiegen hat.

Bei der Frage nach den Gründen für dieses Verhalten deutet sich ein gestörtes Vertrauensverhältnis zwischen Arzt und Patient an: 23 Prozent befürchten, dass der Arzt sich ärgert und sie als schwierige Patienten einstuft. Ähnlich viele (24 %) möchten in der Arztpraxis

ABBILDUNG 6: Gründe für das Verschweigen der Internetsuche gegenüber dem Arzt



N = 172 Befragte | Quelle: Kantar Emnid, Befragung Oktober 2017

| BertelsmannStiftung



medizinisch kompetent erscheinen, sei es, weil sie über ein mangelndes Selbstbewusstsein verfügen, sei es, weil die ärztliche Ausdrucksweise, der medizinische Fachjargon sie einschüchtert oder weil sie befürchten, als inkompetenter Patient weniger gut behandelt zu werden. Die große Mehrheit jedoch (62%) agiert strategisch und „möchte erst einmal abwarten, wie der Arzt reagiert“. Dieses abwartende Verhalten ist jedoch ebenfalls eher ein Beleg für mangelndes Arzt-Patienten-Vertrauen: Der Patient antizipiert potenzielle Sanktionen, Zurechtweisungen oder Belehrungen und verschweigt schon aufgrund dieser Möglichkeit einer negativen Reaktion sein Informationsverhalten.

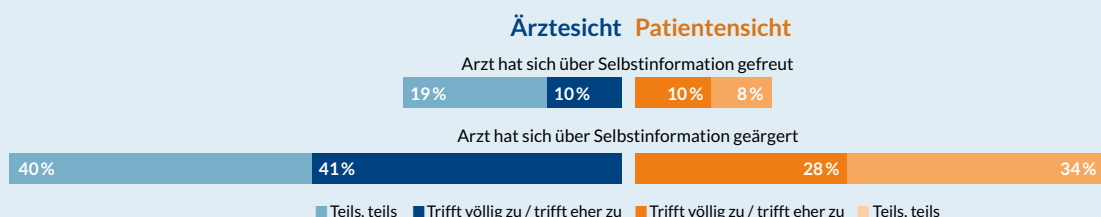
Ob unter solchen Bedingungen eine valide Anamnese oder eine fundierte Abstimmung zwischen Arzt und Patient über unterschiedliche Therapiemöglichkeiten (mit unterschiedlichen Erfolgchancen und unterschiedlichem persönlichem Aufwand) sinnvoll erscheint, darf bezweifelt werden. Mit dieser Feststellung sind keineswegs Schuldzuweisungen verbunden: Ob Patienten zu ängstlich und zu wenig selbstbewusst sind oder ob Ärzte durch ihre Diktion und ihr Auftreten zumindest mitverantwortlich sind, lässt sich aus den Befragungsdaten nicht ablesen.

### 3.5 Die Reaktion der Ärzte

Wie reagieren Ärzte auf Patienten, die ihre im Internet gewonnenen Informationen in das Gespräch einbringen und deren Herkunft auch zugeben? Wir haben hierzu Ergebnisse der Patientenbefragung 2017 herangezogen und zum Vergleich Daten aus einer Ende 2015 durchgeführten Befragung von rund 800 niedergelassenen (ambulant tätigen) Ärzten in Deutschland (vgl. Bittner 2016).

Aus Abbildung 7 geht deutlich hervor, dass es eher die Ausnahme ist, wenn Ärzte sich über die Eigeninitiative der Patienten ausdrücklich ärgern – sowohl in der Selbstwahrnehmung der befragten Ärzte als auch aus Sicht der Patienten: Nur jeder zehnte Befragte (Arzt wie Patient) berichtet davon, 70 bis 80 Prozent aber dementieren es. Eine positive Reaktion, also Freude über die selbstständige Patienteninformation im Internet, findet sich häufiger, allerdings ist auch dies nicht das quantitativ dominante Verhalten: 28 Prozent der Patienten und 41 Prozent der Ärzte berichten davon. Somit nehmen sich die befragten Ärzte selbst als stärker zugewandt gegenüber den Patienten wahr, als dies von Patienten berichtet wird. Die ärztliche Reaktion auf das Informationsverhalten von Patienten wurde nicht nur bilanzierend in der Dimension „sich freuen vs. sich ärgern“ thematisiert. Zudem wurde auch differenziert nach Verhaltensweisen und Reaktionen gefragt, die diese mentale Stellung-

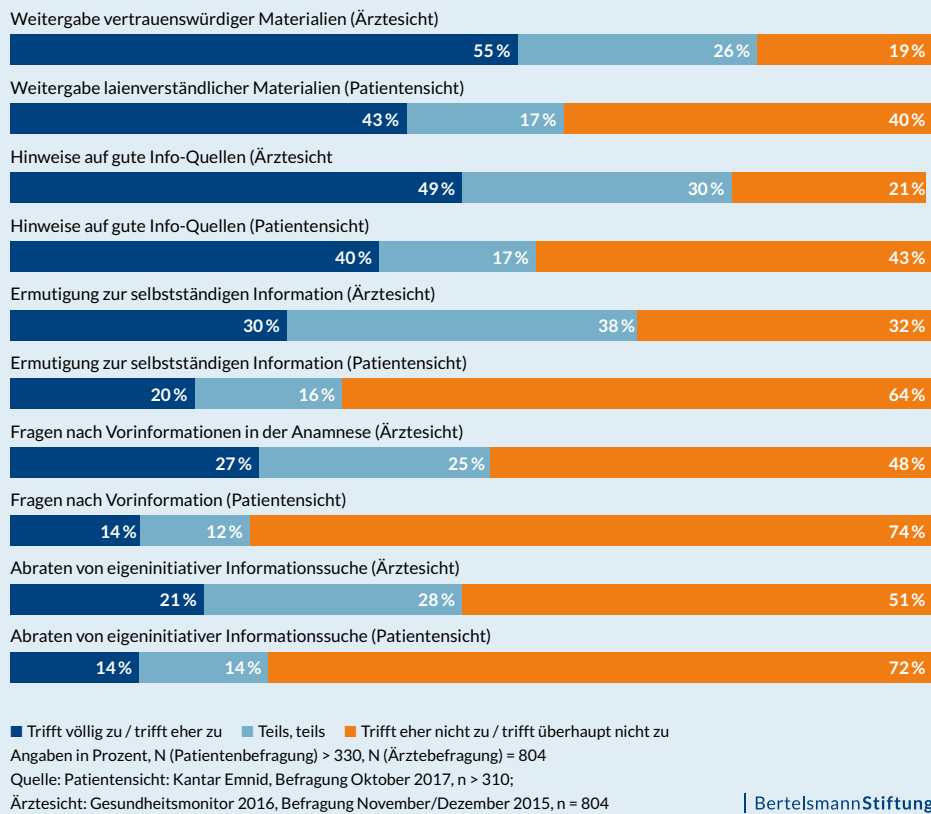
ABBILDUNG 7: Reaktion der Ärzte auf eigeninitiierte Internetinformation von Patienten – Patienten- und Ärztesicht



Quellen: Patientensicht: Kantar Emnid, Befragung Oktober 2017, n>330;  
 Ärztesicht: Befragung November/Dezember 2015, n=804, Gesundheitsmonitor 2016, S.150

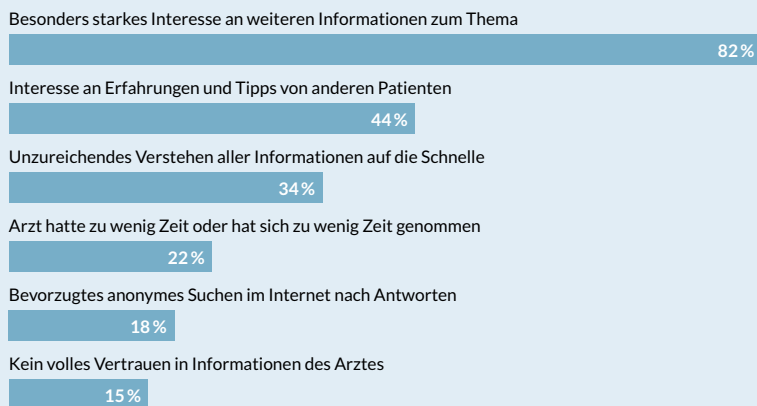
| BertelsmannStiftung

ABBILDUNG 8: **Ärztliche Unterstützung der Informationssuche von Patienten: Ärzte- und Patienteneinschätzung**



nahme vielleicht besser verdeutlichen können als die direkte Befragung. Dabei sollte die Frage auf jenen Arzt bezogen werden, den man am häufigsten sieht, egal ob Hausarzt oder Facharzt. Hier zeigt sich (vgl. Abbildung 8), dass die Verhaltensmuster der Ärzte sehr unterschiedlich ausfallen. Zwar rät nur eine kleine Minderheit von einer eigenständigen Informationssuche explizit ab; allerdings ermuntern auch nur wenige Ärzte (Patientenurteil 20 %, Arzturteil 30 %) zu diesem Verhalten. Immerhin 40 bzw. 49 Prozent weisen aber zumindest auf gute Informationsquellen hin und 43 bzw. 55 Prozent geben laienverständliches bzw. vertrauenswürdige Informationsmaterial direkt an Patienten weiter.

Bezogen auf alle hier beschriebenen Verhaltensweisen zur eigenständigen Internetrecherche der Patienten wird deutlich, dass die Selbsteinschätzung der Ärzte wohlwollender ausfällt als ihre Bewertung seitens der Patienten. Auch wenn die Differenzen zwischen Selbst- und Fremdwahrnehmung nicht gravierend sind und in der Größenordnung von rund zehn Prozentpunkten liegen, zeigt sich doch durchgängig, dass Patienten die Aufgeschlossenheit ihres Arztes gegenüber einer gesundheitsbezogenen Netzinformation eher gering einschätzen – mit zwei Ausnahmen: Wenn die Quelle vom Arzt selbst stammt oder wenn der Arzt das Informationsmaterial selbst mitgegeben hat. Hier scheint eine Skepsis der Ärzteschaft durch, dass viele der im Internet verbreiteten Informationen unseriös, nicht vertrauenswürdig und nicht objektiv sind.

**ABBILDUNG 9: Genannte Gründe für die Internetsuche nach dem Arztbesuch**


Befragte, die sagen „trifft völlig zu“ oder „trifft eher zu“; N > 600  
 Quelle: Kantar Emnid, Befragung Oktober 2017

| BertelsmannStiftung

### 3.6 Die Internetsuche nach einem Arztbesuch

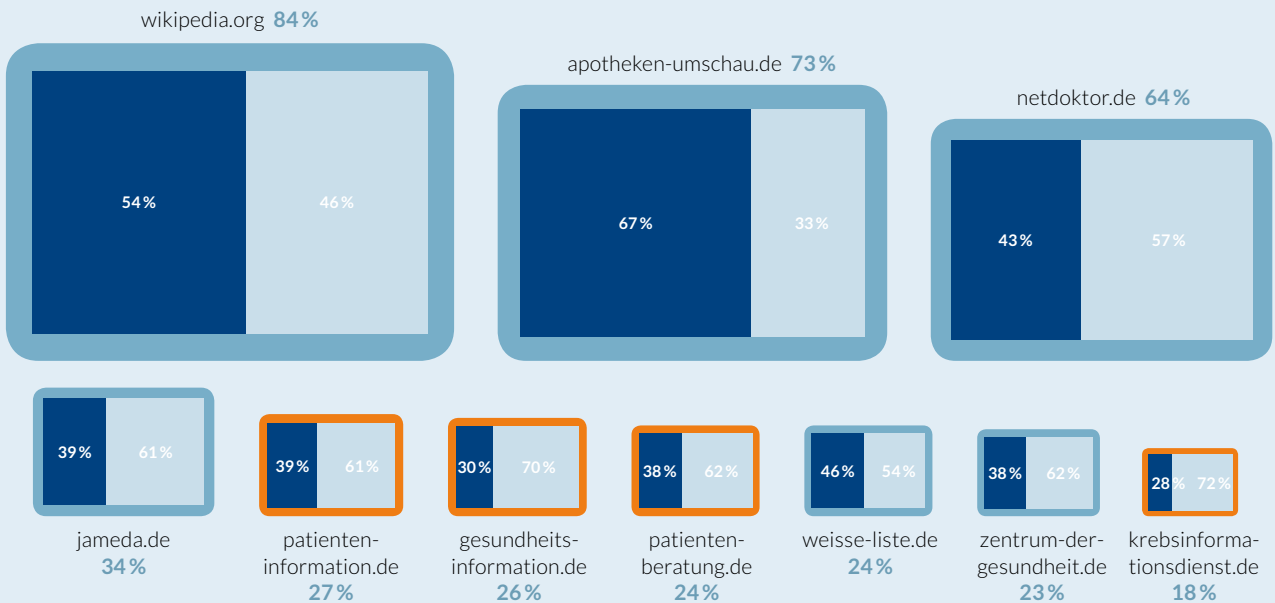
Fragt man nach den Gründen, warum ein Arztbesuch noch einmal im Internet nachbereitet wurde, zeigen einige Antworten, dass die ärztlichen Informationen für eine Reihe von Patienten unzureichend waren (vgl. Abbildung 9): 15 Prozent haben dem Arzt nicht voll vertraut, 18 Prozent wollten lieber noch einmal anonym suchen (weil ihnen vermutlich Fragen an den Arzt peinlich gewesen wären), für 22 Prozent hat sich der Arzt nicht ausreichend Zeit genommen und 34 Prozent gaben an, sie hätten die ärztlichen Ausführungen nicht so schnell verstanden. 44 Prozent waren an Meinungen und Tipps anderer Betroffener interessiert. Möglicherweise steht dahinter der Wunsch nach mehr Emotionalität der Gesundheitsinfos: Näheres zu erfahren über enttäuschte oder auch erfüllte Hoffnungen anderer Betroffener, ihre Bewältigungsstrategien im Umgang mit Gesundheitsbeschwerden. Foren im Internet scheinen dabei auch die Funktion von Selbsthilfegruppen zu ergänzen.

Am häufigsten genannt (82 %) werden weitergehende Informationen, ein Wunsch, der möglicherweise kein Ausdruck reiner Wissbegierde ist, sondern auf dahinterliegende Motive deutet: Man möchte Freunde oder Verwandte beraten, Hinweise bekommen für eigene Verhaltensänderungen, Arztinformationen überprüfen etc. In jedem Fall aber verdeutlichen die Vielzahl und die Vielfalt der genannten Motive, dass die nach dem Arztbesuch zusätzlich durchgeführte Internetsuche nach gesundheitlichen Informationen vielen Patienten ein starkes Bedürfnis ist. Vermutlich bliebe dieses auch bestehen, wenn Ärzte mehr Zeit für Patientengespräche hätten.

### 3.7 Bekanntheit und Vertrauenswürdigkeit von Gesundheitsinformationen im Internet

Analog zur Ärztebefragung von 2016 sollten die Teilnehmenden dieser aktuellen Befragung aus einer Liste ausgewählter Websites benennen, welche der Seiten sie kennen und welche sie für besonders vertrauenswürdig halten. Abbildung 10 zeigt die Ergebnisse für beide Kriterien der Beurteilung, Bekanntheit und Vertrauenswürdigkeit. Es besteht eine große

ABBILDUNG 10: Bekanntheit und Vertrauenswürdigkeit von Online-Angeboten



Größe der Rahmen: Bekanntheitsgrad ■ vertrauenswürdig ■ nicht vertrauenswürdig ■ Angebote öffentlicher Institutionen  
 Lesebeispiel: Der Bekanntheitsgrad von Wikipedia liegt bei 84%. Von denjenigen, die Wikipedia kennen, erachten 54% das Online-Lexikon für vertrauenswürdig.  
 Quelle: Kantar Emnid, Befragung Oktober 2017

| BertelsmannStiftung

Diskrepanz zwischen beiden Merkmalen, die allerdings unterschiedlich groß ausfällt. Nimmt man beispielsweise nur die drei bekanntesten Websites – Wikipedia, Apotheken-Umschau und NetDoktor –, dann halten 67 Prozent derjenigen, die die Apotheken-Umschau kennen, sie für vertrauenswürdig, 54 Prozent der Wikipedia-Kenner halten Wikipedia und 43 Prozent der NetDoktor-Kenner eben diese Website für vertrauenswürdig. Demzufolge wäre die Apotheken-Umschau aus Sicht der Internetnutzer die vertrauenswürdigste der drei bekanntesten Quellen.

Mit Ausnahme von Wikipedia sind unabhängige Angebote weitgehend unbekannt und genießen kein größeres Vertrauen als kommerzielle Websites: Die vom Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) veröffentlichte Website gesundheitsinformation.de kennen 26 Prozent der Befragten, aber nur 30 Prozent derjenigen, die die Website kennen, halten sie für vertrauenswürdig. Auch das Webangebot patientenberatung.de der Unabhängigen Patientenberatung Deutschland (UPD) ist nur einem knappen Viertel der Befragten bekannt, und nur 38 Prozent derjenigen, die das Angebot kennen, vertrauen ihm.

Hervorzuheben ist aber auch, dass die Website zentrum-der-gesundheit.de ganz ähnliche Vertrauensbekundungen erhält wie die übrigen Gesundheitsportale. Bei einem Bekanntheitsgrad von 23 Prozent vertraut über ein Drittel (38%) den Informationen. Dies ist insofern bemerkenswert, als die Website (zusammen mit weiteren Ernährungsportalen) im Juni 2013 besonders nachhaltig kritisiert wurde: „Verkaufsinteresse: groß, Transparenz der Informationen zum Anbieter: schlecht, Objektivität der Ernährungsberatung: mangelhaft“ – so urteilte die Verbraucherzentrale Hamburg (2013). Auch dies ist also wieder ein Beleg für Defizite, die die Nutzer selbst benennen und kritisieren: die Intransparenz und Unübersichtlichkeit der Informationsangebote im World Wide Web – vor allem hinsichtlich ihrer Vertrauenswürdigkeit.

## 4 Literatur

- 
- Aust, B. (1994). *Zufriedene Patienten? Eine kritische Diskussion von Zufriedenheitsuntersuchungen in der gesundheitlichen Versorgung*. Veröffentlichungsreihe der Forschungsgruppe Gesundheitsrisiken und Präventionspolitik. Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung, Berlin. 94–201.
- Baumann, E., und F. Czerwinski (2015). „Erst mal Doktor Google fragen? Nutzung neuer Medien zur Information und zum Austausch über Gesundheitsthemen“. *Gesundheitsmonitor 2015*. Bürgerorientierung im Gesundheitswesen. Hrsg. J. Böcken, B. Braun und R. Meierjürgen. Gütersloh. 57–79.
- Bertelsmann Stiftung (2018a). *Nutzung und Verbreitung von Gesundheitsinformationen. Ein Literaturüberblick zu theoretischen Ansätzen und empirischen Befunden*. Gütersloh. <https://www.bertelsmann-stiftung.de/doi/10.11586/2017051>
- Bertelsmann Stiftung (2018b). *Die Suche nach Gesundheitsinformationen. Patientenperspektiven und Marktüberblick*. Gütersloh. <https://www.bertelsmann-stiftung.de/doi/10.11586/2017053>
- Bitkom (2017). „Markt für Digital Health mit großem Wachstumspotenzial“. *Presseinformation vom 27.3.2017*. [www.bitkom.org/Presse/Presseinformation/Marktfuer-Digital-Health-mit-grossem-Wachstumspotenzial.html](http://www.bitkom.org/Presse/Presseinformation/Marktfuer-Digital-Health-mit-grossem-Wachstumspotenzial.html) (Download 30.11.2017).
- Bittner, A. (2016). Informierte Patienten und unzureichend vorbereitete Ärzte? *Gesundheitsmonitor-Newsletter 02/2016*. Hrsg. Bertelsmann Stiftung und Barmer GEK.
- Faltermaier, T. (2007). „Geschlechtsspezifische Dimensionen im Gesundheitsverständnis und Gesundheitsverhalten“. *Fehlzeiten-Report 2007*. 35–45.
- Kickbusch, I., und G. Marstedt (2008). „Gesundheitskompetenz: eine unterbelichtete Dimension sozialer Ungleichheit“. *Gesundheitsmonitor 2008. Gesundheitsversorgung und Gestaltungsoptionen aus der Perspektive der Bevölkerung*. Hrsg. J. Böcken, B. Braun und R. Amhof. Gütersloh. 12–28.
- Kickbusch, I., J. Pelikan, J. Haslbeck, F. Apfel und A. D. Tsouros (Hrsg.) (2016). *Gesundheitskompetenz. Die Fakten*. Deutsche Fassung veröffentlicht von der Careum Stiftung, Schweiz, und gefördert vom Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger und dem AOK-Bundesverband, Deutschland. Zürich. [www.hauptverband.at/cdscontent/load?contentid=10008.628301&version=1456215959](http://www.hauptverband.at/cdscontent/load?contentid=10008.628301&version=1456215959) (Download 18.12.2017).
- Marstedt, G. (2003). „Auf der Suche nach gesundheitlicher Information und Beratung: Befunde zum Wandel der Patientenrolle“. *Gesundheitsmonitor 2003*. Hrsg. J. Böcken, B. Braun und M. Schnee. 117–135.
- Sachverständigenrat für die Konzertierte Aktion im Gesundheitswesen (2003). *Finanzierung, Nutzerorientierung und Qualität*. Gutachten 2003.
- Schaeffer, D., E.-M. Berens und D. Vogt (2017). „Gesundheitskompetenz der Bevölkerung in Deutschland. Ergebnisse einer repräsentativen Befragung“. *Dtsch Arztebl Int* 114(4). 53–60. DOI: 10.3238/arztebl.2017.0053

---

Verbraucherzentrale Hamburg (2013). *Ergebnisse des Website-Checks: Wer und was versteckt sich hinter Ernährungsportalen?* [www.vzhh.de/ernaehrung/308756/website-check-untersuchungsergebnisse-tabelle.aspx](http://www.vzhh.de/ernaehrung/308756/website-check-untersuchungsergebnisse-tabelle.aspx) (Download 28.11.2017).

Wilkins, A. (2016). „Internetnutzung: Immer mehr ältere Menschen in Deutschland betreten Neuland“. *heise online news* 5.12.2016. [www.heise.de/newsticker/meldung/Internetnutzung-Immer-mehr-aeltere-Menschen-in-Deutschland-betretene-Neuland-3549883.html](http://www.heise.de/newsticker/meldung/Internetnutzung-Immer-mehr-aeltere-Menschen-in-Deutschland-betretene-Neuland-3549883.html) (Download 18.12.2017).

# Anhang

## Fragebogen

Im Auftrag der Bertelsmann Stiftung hat Kantar Emnid 1.074 Personen im Alter von 18 bis 80 Jahren telefonisch befragt, wie sie das Internet bei der Suche nach Gesundheitsinformationen nutzen. Die nach Alter, Geschlecht, Bildungsstand, Haushaltsgröße, Region und Erwerbstätigkeit (ja/nein) gewichtete Stichprobe ist für den Zeitraum 13. bis 26.10.2017 repräsentativ für die Bevölkerung.

### Standardstatistik

- HH-Größe
- HH-Einkommen
- Alter
- Geschlecht
- Bildung
- Erwerbstätigkeit
- Region

### FRAGE 1

**Wie haben Sie sich in den letzten 12 Monaten über Gesundheitsthemen informiert?**

### Mehrfachnennung

- 11: im Internet
- 12: im Fernsehen, im Radio, in der Tageszeitung oder in Zeitschriften
- 13: in kostenlosen Broschüren oder Zeitschriften von Krankenkassen, Apotheken oder anderen Anbietern
- 14: in persönlichen Gesprächen mit Familienangehörigen, Freunden, Kollegen
- 15: in persönlichen Gesprächen mit Ärzten, Therapeuten, Pflegekräften
- 16: in persönlichen Gesprächen mit Apothekern
- 17: in persönlichen Gesprächen mit anderen Patienten oder Betroffenen, z.B. in einer Selbsthilfegruppe, im Wartezimmer
- 18: in Beratungsstellen, Gesundheits- oder Bildungseinrichtungen
- 19: am Telefon bei Krankenkassen, Patienten- oder Verbraucherschutzorganisationen
- 20: in Büchern, Gesundheitsratgeber, Lexika
- 21: habe mich nicht über Gesundheitsthemen informiert
- 99: weiß nicht, k. A.
- > Wenn Internetnutzer und Frage 1 nicht „11“ weiter mit Frage 14
- > Wenn kein Internetnutzer weiter mit Frage S1

FRAGE 2

**Wie häufig haben Sie in den letzten 12 Monaten nach Gesundheitsinformationen im Internet gesucht, weil es Sie persönlich bzw. Ihr engstes Umfeld betrifft?**

- 1: einmal in der Woche oder öfter
  - 2: ein- oder mehrmals im Monat
  - 3: seltener als einmal im Monat
  - 4: nie
  - 9: weiß nicht, k. A.
- > wenn Frage 2 = "4" weiter mit Frage 14

FRAGE 3

**Wenn Sie jetzt einmal nur an die Situationen denken, in denen Sie in Gesundheits- oder Krankheitsfragen das Internet genutzt haben, welche Ziele haben Sie da verfolgt? Ich wollte ...**

Mehrfachnennung

- 11: über gesundheitliche Risiken und Krankheiten allgemein besser informiert sein
- 12: mir selbst bei einem akuten Gesundheitsproblem helfen
- 13: die qualitativ besten Behandlungsmöglichkeiten oder medizinischen Einrichtungen finden
- 14: meine Familie oder Freunde bei gesundheitlichen Problemen beraten
- 15: Tipps und Hilfen für eine gesündere Lebensweise finden
- 16: auf das Gespräch mit einem Arzt oder Therapeuten besser vorbereitet sein
- 17: Behandlungs- und Verhaltensempfehlungen meines Arztes oder Therapeuten überprüfen
- 18: Erfahrungen und Meinungen zu Gesundheitsfragen mit anderen austauschen
- 19: die Informationen eines Arztes oder Therapeuten nachträglich klären und besser verstehen
- 20: Behandlungsmöglichkeiten zusätzlich zu ärztlichen Empfehlungen finden
- 21: mit meinen Problemen nicht alleine sein, persönliche Unterstützung von anderen bekommen
- 22: konkrete Informationen zur medizinischen Versorgung, zu Krankenkassen usw. finden
- 98: sonstige Ziele
- 99: weiß nicht, k. A.

FRAGE 4

**Welche der folgenden Internet-Angebote haben Sie rund um das Thema Gesundheit und Krankheit schon einmal genutzt?**

Mehrfachnennung

- 11: Gesundheits-Infos bei Wikipedia und anderen Online-Lexika
- 12: Internetseiten von Krankenkassen
- 13: Gesundheitsportale, z. B. netdoktor, onmeda, gesundheit.de
- 14: Ratgeber-Communities, z. B. gutefrage.de, wer-weiss-was.de
- 15: soziale Netzwerke, z. B. Facebook, Google+, MySpace
- 16: Gesundheitsforen und Communities speziell zu Gesundheits- und Krankheitsthemen
- 17: Webseiten von Ärzten, Krankenhäusern, Reha- oder Pflegeeinrichtungen
- 18: Webseiten gemeinnütziger Gesundheitsorganisationen, unabhängiger Patienten- oder Selbsthilfeorganisationen
- 19: Blogs zu Gesundheitsthemen



- 20: Medizinische Online-Beratung
- 21: Vergleichs-Portale zur Suche und Bewertung von Ärzten, Krankenhäusern und Pflegeheimen, z. B. Weiße Liste
- 22: Online- / Internet-Apotheken
- 99: weiß nicht, k. A.

FRAGE 5

**Wie zufrieden sind Sie mit den Gesundheitsinformationen, die Sie im Internet finden?**

- 1: immer
- 2: meistens
- 3: teils-teils
- 4: selten
- 5: nie
- 9: weiß nicht, k. A.

FRAGE 6

**Haben Sie schon einmal vor einem Arztbesuch Informationen im Internet zu Ihren Beschwerden gesucht?**

- 1: ja
  - 2: nein
  - 9: weiß nicht, k. A.
- > wenn Frage 6 = „1“

FRAGE 7

**Haben Sie einem Arzt schon mal verschwiegen, dass Sie sich vorher im Internet informiert haben?**

- 1: ja
  - 2: nein
  - 9: weiß nicht, k. A.
- > wenn Frage 7 = „1“

FRAGE 7A

**Warum?**

Mehrfachnennung

- 1: ich möchte dem Arzt gegenüber als kompetenter Gesprächspartner auftreten.
  - 2: ich möchte erst mal abwarten, wie der Arzt reagiert.
  - 3: ich befürchte, dass der Arzt sich ärgert und mich als schwierigen Patienten einstuft.
  - 8: Sonstiges
  - 9: weiß nicht, k. A.
- > wenn Frage 7 = „2“

FRAGE 8

**Wenn Sie schon einmal mit einem Arzt über die Ergebnisse Ihrer Suche im Internet sprechen wollten, wie hat der Arzt reagiert? Mein Arzt ...**

Random

- ist auf die Informationen, die ich gefunden habe, eingegangen.
- hat sich nach meinem Eindruck über meine Eigeninitiative gefreut.
- hat sich nach meinem Eindruck über meine Eigeninitiative geärgert.
- hat mich gefragt, wo oder auf welcher Internet-Seite ich diese Information gefunden habe.

- 1: trifft voll und ganz zu
- 2: trifft eher zu
- 3: teils-teils
- 4: trifft eher nicht zu
- 5: trifft überhaupt nicht zu
- 9: weiß nicht, k. A.

FRAGE 9

**Bitte geben Sie an, wie sehr die folgenden Aussagen auf den Arzt, den Sie am häufigsten sprechen, zutreffen, z. B. Ihren Hausarzt.**

Random

- er ermutigt mich, mich nach dem Arztbesuch zusätzlich selbst zu informieren.
- er weist mich auf gute Informationsquellen hin.
- er hat laienverständliche Informationsmaterialien vorrätig und gibt mir diese mit.
- er fragt nach, ob ich mich schon anderweitig informiert habe.
- er rät mir von der eigenen Informationssuche ab.

- 1: trifft voll und ganz zu
- 2: trifft eher zu
- 3: teils-teils
- 4: trifft eher nicht zu
- 5: trifft überhaupt nicht zu
- 9: weiß nicht, k. A.

FRAGE 10

**Haben Sie nach einem Arztbesuch schon mal im Internet nach weiteren Informationen, ergänzend zu denen des Arztes, gesucht?**

- 1: nein
  - 2: ja, ein, zweimal
  - 3: ja, schon öfter
  - 9: weiß nicht, k. A.
- > wenn Frage 10 = „2“ oder „3“

FRAGE 11

**Warum haben Sie nach weiteren Informationen gesucht?**

Random

- weil der Arzt zu wenig Zeit hatte oder sich zu wenig Zeit genommen hat.
- weil ich den Informationen des Arztes nicht voll vertraut habe.
- weil ich nicht alle Informationen so schnell verstanden habe.
- weil ich lieber anonym im Internet nach Antworten suchen wollte.
- weil ich an weiteren Informationen zu dem Thema besonders stark interessiert war.
- weil ich an Erfahrungen und Tipps von anderen Patienten interessiert war.

- 1: trifft voll und ganz zu  
 2: trifft eher zu  
 3: teils-teils  
 4: trifft eher nicht zu  
 5: trifft überhaupt nicht zu  
 9: weiß nicht, k. A.

FRAGE 12

**Welche der folgenden Internetseiten zu Gesundheitsinformationen kennen Sie, zumindest vom Namen?**

Random

- gesundheitsinformation.de
- patienten-information.de
- patientenberatung.de
- krebsinformationsdienst.de
- apotheken-umschau.de
- jameda.de
- gesundheitsregister.de
- wikipedia.org
- weisse-liste.de
- netdoktor.de
- zentrum-der-gesundheit.de

- 1: kenne ich nicht  
 2: kenne ich, aber nur vom Namen her  
 3: kenne ich und habe ich schon genutzt  
 9: weiß nicht, k. A.  
 -> wenn Item in Frage 12 = „2“-„3“

FRAGE 13

**Welche der folgenden Internetseiten halten Sie hinsichtlich Gesundheitsinformationen für vertrauenswürdig?**

Random | Mehrfachnennung

- 11: gesundheitsinformation.de  
 12: patienten-information.de  
 13: patientenberatung.de  
 14: krebsinformationsdienst.de  
 15: apotheken-umschau.de

- 16: jameda.de
- 17: gesundheitsregister.de
- 18: wikipedia.org
- 19: weisse-liste.de
- 20: netdokter.de
- 21: zentrum-der-gesundheit.de
- 99: weiß nicht, k. A.

FRAGE 14

**Wie beurteilen Sie das wachsende Angebot an Gesundheitsinformationen im Internet generell?**

Random

- es bietet eine gute Ergänzung zu den Informationen des Arztes.
- es ist schwer zu erkennen, welche Informationen vertrauenswürdig sind.
- Patienten haben dadurch erhöhte Erwartungen und Ansprüche an den behandelnden Arzt.
- es gibt mehr Sicherheit im Umgang mit gesundheitlichen Beschwerden.
- es trägt dazu bei, dass Patienten den Ärzten weniger ausgeliefert sind.
- es verunsichert und beunruhigt Patienten.
- es verhilft Patienten zu einer stärkeren Stellung gegenüber Ärzten.
- die Fülle der Informationen verwirrt die Patienten nur.

- 1: trifft voll und ganz zu
- 2: trifft eher zu
- 3: teils-teils
- 4: trifft eher nicht zu
- 5: trifft überhaupt nicht zu
- 9: weiß nicht, k. A.

FRAGE S1

**Wie würden Sie Ihren Gesundheitszustand beschreiben?**

Mehrfachnennung

- 1: Ich bin gesund, ohne gesundheitliche Probleme
- 2: Ich bin akut leicht erkrankt, zum Beispiel Erkältung, Herpes ...
- 3: Ich bin akut schwer erkrankt, zum Beispiel Bandscheibenvorfall, Leistenbruch
- 4: Ich bin chronisch krank, zum Beispiel Rheuma, Diabetes, Bluthochdruck, COPD, Asthma ...
- 9: weiß nicht, k. A.

FRAGE S2

**Haben Sie einen Hausarzt?**

- 1: ja
  - 2: nein
  - 9: weiß nicht, k. A.
- > wenn Frage S2 = „1“

FRAGE S3

**Wie zufrieden sind Sie mit Ihrem Hausarzt?**

- 1: sehr zufrieden
- 2: eher zufrieden
- 3: teils, teils
- 4: eher unzufrieden
- 5: gar nicht zufrieden
- 9: weiß nicht, k. A.

FRAGE S4

**Haben Sie jemals eine berufliche Tätigkeit im Gesundheitssektor ausgeübt?**

- 1: ja früher, aber zurzeit nicht
- 2: auch derzeit noch
- 3: nein
- 9: weiß nicht, k. A.

## Literaturtipps

Zur Fragestellung, wie Patienten sich über gesundheitliche Beschwerden und Krankheiten informieren, hat die Bertelsmann Stiftung folgende Publikationen herausgegeben:



Bertelsmann Stiftung (2018). Die Suche nach Gesundheitsinformationen – Patientenperspektiven und Marktüberblick  
DOI: 10.11586/2017053



Bertelsmann Stiftung (2018). Nutzung und Verbreitung von Gesundheitsinformationen. Ein Literaturüberblick zu theoretischen Ansätzen und empirischen Befunden  
DOI: 10.11586/2017051



Bertelsmann Stiftung (2018). Spotlight Gesundheit – Gesundheitsinfos. Wer sucht, der findet.

## Autor

---



**Dr. phil. Gerd Marstedt,**  
zuletzt wissenschaftlicher Mitarbeiter  
am Zentrum für Sozialpolitik der  
Universität Bremen (1997–2011)

## Impressum

---

© Januar 2018  
Bertelsmann Stiftung  
  
DOI: 10.11586/2017052

Bertelsmann Stiftung  
Carl-Bertelsmann-  
Straße 256  
33311 Gütersloh  
Phone +49 5241 81-0  
[www.bertelsmann-  
stiftung.de](http://www.bertelsmann-<br/>stiftung.de)

Verantwortlich  
Uwe Schwenk

Bildnachweis  
© Nikada/iStockphoto.com,  
Theresa Köhler

Gestaltung  
Dietlind Ehlers

## Adresse | Kontakt

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

Claudia Haschke  
Project Manager  
Programm „Versorgung verbessern – Patienten informieren“  
Telefon +49 5241 81-81542  
Fax +49 5241 81-681542  
[claudia.haschke@bertelsmann-stiftung.de](mailto:claudia.haschke@bertelsmann-stiftung.de)

Marion Grote Westrick  
Senior Project Manager  
Programm „Versorgung verbessern – Patienten informieren“  
Telefon +49 5241 81-81271  
Fax + 49 5241 81-681271  
[marion.grotewestrick@bertelsmann-stiftung.de](mailto:marion.grotewestrick@bertelsmann-stiftung.de)

[www.bertelsmann-stiftung.de](http://www.bertelsmann-stiftung.de)