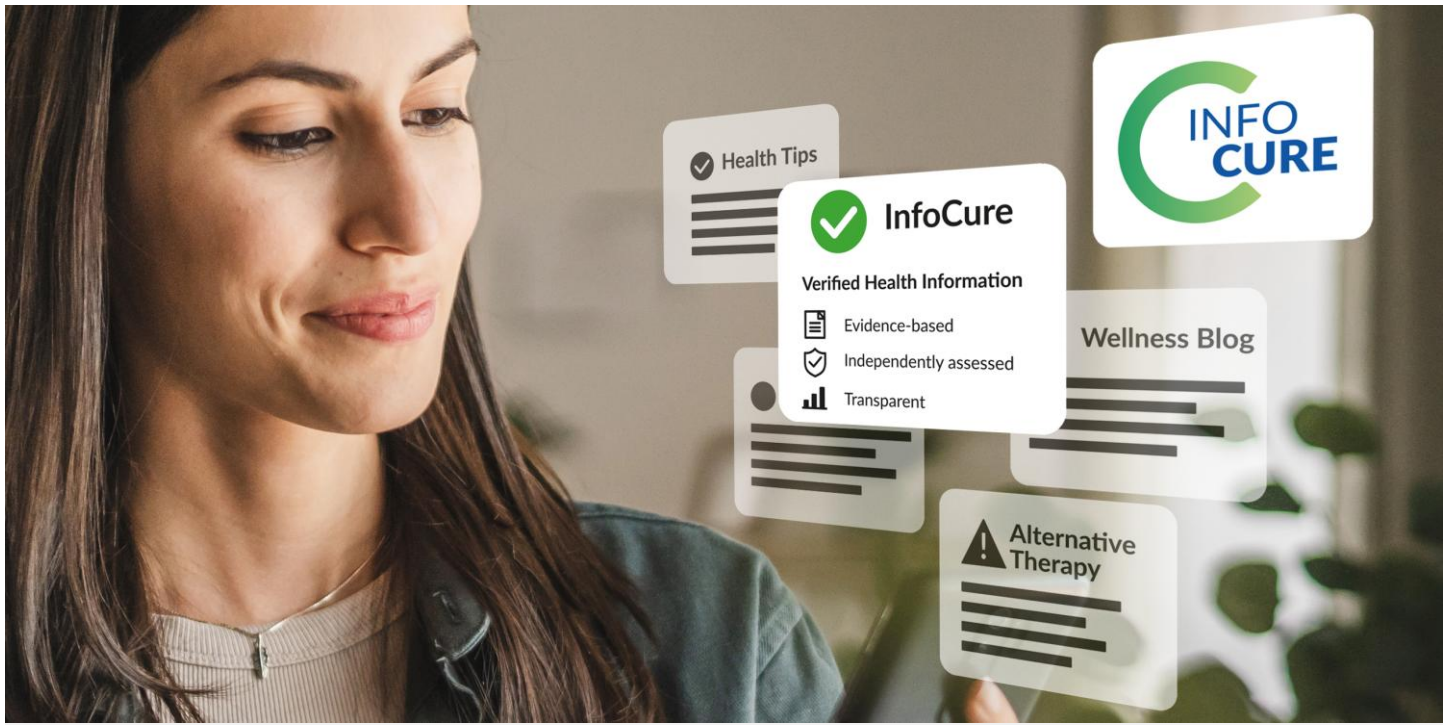




28. September 2026

InfoCure

Vertrauenswürdige Gesundheitsinformationen

- ➔ **Verlässliche Informationen stärken:** InfoCure entwickelt eine digitale Vertrauensinfrastruktur, die den Zugang zu vertrauenswürdigen Gesundheitsinformationen verbessern soll.
- ➔ **Qualität unabhängig prüfen:** Zertifiziert wird das Qualitätsmanagement digitaler Gesundheitsinformationsangebote – anhand nachvollziehbarer Anforderungen an Strukturen, Prozesse und Produktionsweisen.
- ➔ **Vertrauen maschinenlesbar machen:** Das Zertifikat macht Qualitätsmerkmale für Suchmaschinen, soziale Netzwerke und KI-Systeme automatisch erkennbar und nutzbar.
- ➔ **Regional erproben, global weiterentwickeln:** Der Pilot in Deutschland, Österreich und der Schweiz soll die Grundlage für einen weltweit nutzbaren Qualitätsstandard schaffen.

Zusammenfassung

Noch nie konnten so viele Menschen so schnell auf Gesundheitswissen zugreifen wie heute. Suchmaschinen, digitale Plattformen und KI-Systeme eröffnen die Chance, Informationen genau dort verfügbar zu machen, wo Menschen gesundheitliche Entscheidungen treffen. Damit sich dieser technische Fortschritt aber positiv auf die Gesundheit der Bevölkerung auswirken kann, muss die Qualität digitaler Gesundheitsinformationen sichergestellt und auch für Maschinen und IT-Systeme erkennbar sein. Suchmaschinen, soziale Netzwerke und KI-Systeme haben großen Einfluss darauf, welche Informationen wir finden und welche Aussagen unsere Aufmerksamkeit erreichen.

Vielen Menschen fällt es schwer, gesundheitsrelevante Informationen kritisch zu bewerten und die Glaubwürdigkeit der Quellen einzuschätzen. Gleichzeitig erreichen uns Fehl- und Falschinformationen mit hoher Geschwindigkeit und Reichweite in einem digitalen Informationsumfeld, in dem Beliebtheit, emotionale Zuspitzung und Polarisierung häufig mehr Gewicht und Sichtbarkeit erhalten als fachliche Qualität – mit allen Folgen für die Patientensicherheit, die öffentliche Gesundheit und das Vertrauen in öffentliche Institutionen und Einrichtungen des Gesundheitswesens.

Bei der Bekämpfung von Fehl- und Falschinformationen im Gesundheitswesen bleiben die Korrektur und Moderation irreführender Inhalte ebenso unverzichtbar wie die Sensibilisierung und Aufklärung der Bevölkerung. Die Antwort auf die beschriebene Entwicklung darf sich jedoch nicht darauf beschränken, einzelne Falschbehauptungen im Nachhinein zu widerlegen. Ein resilientes Informationsumfeld muss zugleich vertrauenswürdige Informationen stärken, sichtbar und zugänglich machen. Dazu bedarf es einer Infrastruktur, die qualitätsorientierte Informationsangebote erkennt, ihre qualitätssichernden Strukturen und Prozesse unabhängig prüft und die Ergebnisse maschinenlesbar veröffentlicht.

InfoCure setzt an dieser Stelle an: Die gemeinnützige Initiative entwickelt ein international angelegtes Zertifizierungssystem für Anbieter digitaler Gesundheitsinformationen und übersetzt die Ergebnisse eines unabhängig durchgeführten

Zertifizierungsprozesses in ein maschinenlesbares Vertrauenssignal - ein Datensatz mit geprüften Qualitätsinformationen, den digitale Plattformen automatisch auswerten können. Zertifiziert wird weder jede einzelne Aussage noch eine Organisation pauschal. Gegenstand der Zertifizierung ist vielmehr ein klar abgegrenztes digitales Gesundheitsinformationsangebot – etwa eine Website, eine App, eine Datenbank, ein Social-Media-Angebot oder ein Chatbot.

Geprüft wird das Qualitätsmanagement, also die Strukturen, Prozesse und Produktionsweisen, die die Qualität eines solchen Angebots prägen. Dazu gehören unter anderem Verantwortlichkeiten, Recherche- und Freigabeverfahren, der Umgang mit Evidenz und Interessenkonflikten, Aktualisierungsprozesse, Moderation, technische Zuverlässigkeit und Barrierefreiheit. Einzelne Inhalte werden stichprobenartig herangezogen, um zu überprüfen, ob die beschriebenen Verfahren im Alltag tatsächlich greifen. Das Zertifikat bescheinigt damit nicht die Richtigkeit jeder einzelnen Aussage. Es weist vielmehr nach, dass ein Angebot festgelegte und nachvollziehbare Mindestanforderungen an das Qualitätsmanagement erfüllt.

Den fachlichen Kern des Zertifizierungssystems bildet ein adaptives Indikatorensystem. Zunächst wird ein Angebot strukturiert erfasst: Welche Themen, Zielgruppen, Sprachen, Komponenten (z.B. textbasierte Website, Chatbot oder Videoangebot) und Produktionsmodelle (z.B. redaktionell erstellte vs. maschinell generierte Inhalte) gehören dazu? Anschließend gelten übergreifende Qualitätsanforderungen für alle Angebote. Hinzu kommen diejenigen produktions- und komponentenspezifischen Indikatoren, die zum jeweiligen Angebot passen. Redaktionell erstellte Inhalte werden deshalb nach anderen Kriterien geprüft als generative KI-Anwendungen, Datenbanken oder nutzergenerierte Angebote. Diese modulare Logik ermöglicht Differenzierung, ohne einen gemeinsamen Qualitätskorridor aufzugeben.

Das Zertifizierungsmodell vermeidet eine Scheingenauigkeit, die für digitale Plattformen wenig hilfreich wäre: InfoCure verzichtet bewusst auf einen einzigen Gesamtscore. Stattdessen verbindet das System nicht kompensierbare Mindeststandards mit

ungewichteten Qualitätsmerkmalen. So bleibt sichtbar, worin die konkreten Stärken eines Angebots liegen. Je nach Nutzungskontext können etwa Aktualität, Barrierefreiheit oder auch Partizipation unterschiedlich relevant sein. Die Zertifizierungsstelle stellt deshalb verifizierte und semantisch präzise digitale Qualitätssignale bereit. Ob und wie diese Signale bei Ranking, Empfehlungen, Kennzeichnung oder Kuratierung berücksichtigt werden, entscheiden die jeweiligen Plattformen und Systeme im Einzelfall selbst.

Ein entscheidender Schritt besteht darin, das Zertifikat auch technisch nutzbar zu machen. Aus einem Zertifikatsdatensatz werden unterschiedliche Formate abgeleitet, die an etablierte technische Standards und Vokabulare (sogenannte Adapter) wie Schema.org und W3C Verifiable Credentials anschließen. Stabile Identifikatoren, klar definierte Gültigkeitszeiträume, eine zentrale Statusquelle sowie verlässliche Mechanismen für Aussetzung und Widerruf verhindern, dass abgelaufene, manipulierte oder ungültige Zertifikate als positives Signal verarbeitet werden.

Dabei bleibt die Rollenverteilung klar: Die Zertifizierungsstellen prüfen die Einhaltung festgelegter Qualitätsanforderungen. Die Betreiber digitaler Plattformen wie Suchmaschinen oder KI-Systemen entscheiden allein, ob und wie sie die daraus entstehenden Signale für Ranking, Empfehlungen, Kennzeichnung oder Kuratierung nutzen. Institutionell ist InfoCure als förderiertes System konzipiert. Ein globaler Kernstandard soll international vergleichbare Mindestanforderungen und Verfahrensregeln sichern, während nationale Zertifizierungsstellen Sprache, Rechtsordnung, Gesundheitssystem und Informationskultur ihres jeweiligen Kontextes berücksichtigen.

Deutschland, Österreich und die Schweiz bilden dafür zunächst einen gemeinsamen Entwicklungs- und Lernraum. Die Bertelsmann Stiftung entwickelt in Abstimmung mit der Gesundheit Österreich GmbH und der Careum Stiftung einen international anschlussfähigen Prototyp. Indikatoren, Bewertungsregeln, Prüflaufpfade, Zertifizierungsworkflow, technische Infrastruktur und Zertifikatsformate werden schrittweise entwickelt und erprobt. Sie sollen die Grundlage für eine spätere internationale

Skalierung bilden. Hierzu wird eine enge Zusammenarbeit mit multilateralen Organisationen wie der Weltgesundheitsorganisation (WHO) und der International Telecommunication Union (ITU) angestrebt.

1. Die Vertrauenskrise im digitalen Gesundheitsraum

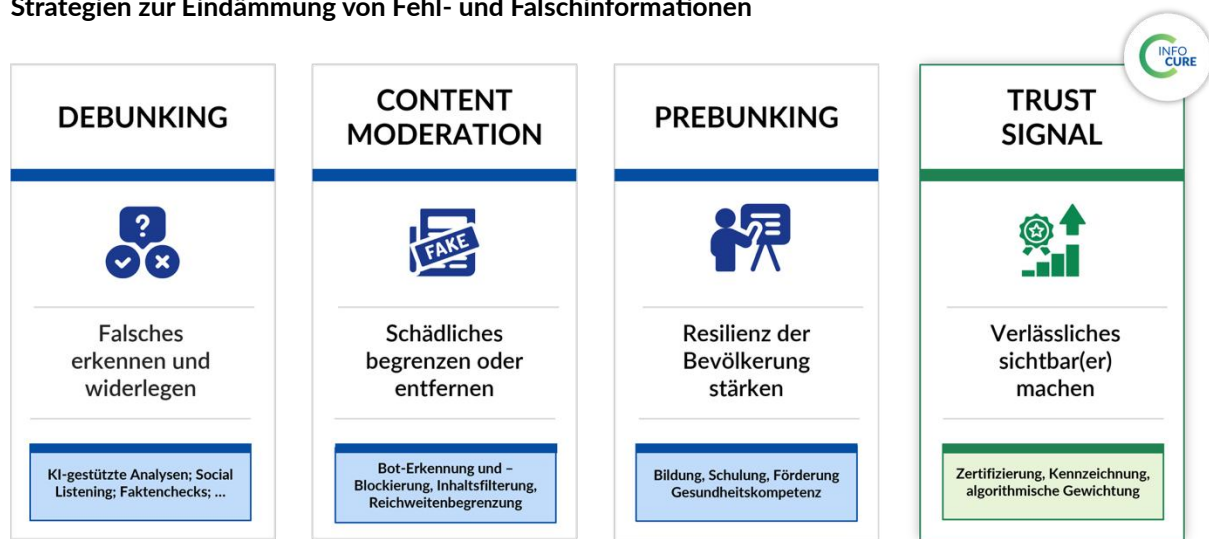
Wer Gesundheitsinformationen sicher nutzen will, muss sie finden, verstehen, kritisch bewerten, Quellen überprüfen und neu gewonnenes Wissen auf die eigene Situation übertragen können. Gerade der Schritt von einer plausibel klingenden Aussage zu einer fundierten Entscheidung stellt viele Menschen vor Herausforderungen. Gesundheitsinformationen sind häufig komplex, müssen auf den Einzelfall übertragen werden, beruhen auf statistischen Wahrscheinlichkeiten und müssen ohne die eine klare Wahrheit oder Antwort auskommen. Für Verbraucherinnen und Verbraucher ist deshalb oft kaum erkennbar, ob eine Behauptung wissenschaftlich fundiert ist oder lediglich geschickt formuliert wurde und in Wirklichkeit wirtschaftlichen oder ideologischen Interessen folgt.

Diese Unsicherheit ist kein Randphänomen. Die empirische Befundlage zur Gesundheitskompetenz der Bevölkerung zeigt, dass mehr als zwei Drittel der Bevölkerung erhebliche Schwierigkeiten im Umgang mit digitalen Gesundheitsinformationen hat. Als besonders anspruchsvoll erweist sich die Frage, ob eine Information glaubwürdig und qualitativ belastbar ist. Geringe Gesundheitskompetenz ist damit nicht nur ein individuelles Bildungsproblem. Sie erzeugt eine strukturelle Verwundbarkeit von Gesundheitssystemen und digitalen Öffentlichkeiten. Wo Qualitätsunterschiede nicht zuverlässig erkennbar sind, können Emotionalität, Bekanntheit oder algorithmische Reichweite an die Stelle fachlicher Substanz treten.

Die Folgen reichen weit über eine falsche Suchbewegung hinaus. Gesundheitsbezogene Desinformation kann Menschen zu riskantem Verhalten bewegen, wirksame Prävention unterlaufen und notwendige Behandlungen verzögern. Im schlimmsten Fall kann sie Menschenleben in Gefahr bringen.

ABBILDUNG 1

Strategien zur Eindämmung von Fehl- und Falschinformationen



Zugleich untergräbt sie das Vertrauen in Wissenschaft, öffentliche Institutionen sowie Einrichtungen der Versorgung und Prävention. Der Schaden trifft damit nicht nur einzelne Nutzerinnen und Nutzer. Er kann die Handlungsfähigkeit von Gesundheitssystemen schwächen, die Akzeptanz präventiver Maßnahmen mindern und die gesellschaftliche Verständigung über gesundheitliche Risiken erschweren.

Die digitale Transformation verschärft diese Lage in zweifacher Hinsicht: Zum einen sind Plattformen, Suchmaschinen und soziale Netzwerke für große Teile der Bevölkerung zu zentralen Zugangswegen für Gesundheitsinformationen geworden. Sie ordnen Quellen, priorisieren Inhalte und beeinflussen damit, was wahrgenommen wird. Zum anderen verändert generative KI die Informationsproduktion selbst. Chatbots wählen Quellen aus, verdichten Inhalte und erzeugen neue gesundheitsrelevante Antworten. Damit entsteht eine neue Governance-Aufgabe, denn Risiken müssen begrenzt werden, zugleich benötigen Such-, Empfehlungs- und Generierungssysteme verlässliche Anhaltspunkte für die Qualität und Vertrauenswürdigkeit ihrer Quellen.

Verlässliche Informationen ermöglichen informierte Entscheidungen über Ernährung, Bewegung, Prävention und Behandlung. Sie helfen Menschen, Risiken einzuordnen, Therapien zu verstehen und das Selbstmanagement bei Krankheit zu stärken. Umgekehrt kann ungleicher Zugang zu verständlichen und belastbaren Informationen gesundheitliche Ungleichheiten vertiefen. Informationsqualität ist deshalb kein nachgeordnetes Kommunikationsthema, sondern ein integraler Bestandteil moderner öffentlicher Gesundheitspflege.

Es gibt nicht den einen Hebel gegen Fehl- und Falschinformation (vgl. Abb. 1). Faktenchecks widerlegen konkrete Behauptungen. Prebunking bereitet Menschen auf typische Manipulationstechniken vor und stärkt die Urteilskraft der Bevölkerung. Content Moderation kennzeichnet, begrenzt oder entfernt regelwidrige Inhalte. InfoCure ersetzt keinen dieser Ansätze. Es ergänzt sie um einen Ansatz, der verlässliche Quellen für digitale Systeme sichtbar werden lässt: Verlässliche Anbieter sollen vorab identifiziert und ihre Qualitätsmerkmale so gekennzeichnet werden, dass digitale Systeme sie bei Suche, Empfehlung, Kuratierung und Generierung berücksichtigen können.

2. Der InfoCure-Ansatz: Sichtbarkeit verlässlicher Quellen erhöhen

InfoCure verschiebt den Blick vom Problem auf die Bedingungen, unter denen verlässliche Information entsteht und verfolgt damit einen präventiven Ansatz, der die Resilienz des Informationsökosystems stärken soll. Die Initiative zielt darauf ab, den Zugang der Bevölkerung zu belastbaren Gesundheitsinformationen zu verbessern und damit einen Beitrag zur öffentlichen Gesundheitspflege, zur Abwehr gesundheitlicher Gefahren durch Fehl- und Falschinformation sowie zum Verbraucherschutz zu leisten. Den operativen Kern bildet dabei ein international skalierbares Zertifizierungssystem für Angebote digitaler Gesundheitsinformationen.

Das System ist so angelegt, dass sowohl redaktionell, also von Menschen erstellte, Informationsangebote wie auch maschinell erzeugte, datenbankbasierte und nutzergenerierte Angebote erfasst und einer Bewertung unterzogen werden können. Zur Einführung liegt der Schwerpunkt aber zunächst noch auf redaktionell erstellten Informationen, da diese auch in sozialen Netzwerken geteilt und als Endpunkte für KI-gestützte Sprachmodelle dienen. Im weiteren Verlauf ist eine sukzessive Ausweitung geplant.

Während der Vorbereitungsphase wurden bestehende Instrumente zur Qualitätsbewertung von Gesundheitsinformationen analysiert und Qualitätsprinzipien in Kriterien übersetzt, um daraus schrittweise prüfbare Indikatoren zu entwickeln. Aus abstrakten Prinzipien und Kriterien entstehen so operationalisierbare Anforderungen, die sich in einem Audit nachvollziehbar prüfen lassen. Diese Entwicklungsarbeit knüpft an die Global Principles for Identifying Credible Sources of Health Information an, die von der US-amerikanischen National Academy of Medicine in Zusammenarbeit mit der Weltgesundheitsorganisation ausgearbeitet und im Jahr 2021 veröffentlicht wurden.

Im Projekt InfoCure wurden diese Grundsätze weiterentwickelt und in einen konkreteren Kriterienkatalog überführt. Darüber hinaus wurden etablierte

Instrumente aus dem deutschsprachigen Raum wie die „Qualitätskriterien für verlässliche Gesundheitsportale“ des Deutschen Netzwerks für Gesundheitskompetenz, die Checkliste „MAPPinfo - Mapping the Quality of Health Information“ der Stiftung Gesundheitswissen und der Kriterienkatalog „Gute Praxis Gesundheitsinformation“ des Deutschen Netzwerks für Evidenzbasierte Medizin. Fachliche Impulse aus der Nature Medicine Commission on Quality Health Information for All stärken dabei die internationale Anschlussfähigkeit und die empirische Basis des Indikatorensystems.

Die Indikatoren bilden die Grundlage einer Zertifizierung, die auf der Ebene von Strukturen, Prozessen und Produktionsweisen ansetzt. Anbieter müssen beispielsweise darlegen, wie sie Informationen recherchieren, fachlich prüfen, freigeben, aktualisieren, moderieren und technisch bereitstellen. Ein mehrstufiges Audit untersucht, ob die beschriebenen Verfahren belastbar sind und in der Praxis auch tatsächlich zur Anwendung kommen. Werden die verbindlichen Mindestanforderungen erfüllt, erhält das Informationsangebot ein Zertifikat. Dieses Zertifikat ist als standardisierter Datensatz angelegt, mit dem Anbieter die Qualität ihres zertifizierten Angebots gegenüber Suchmaschinen, Plattformen und KI-Systemen kenntlich machen können.

Ob, wie und mit welcher Gewichtung dieses Signal dann letztendlich verarbeitet wird, liegt jedoch im Entscheidungsbereich der Plattformen. Diese haben jedoch die Möglichkeit, das Vertrauenssignal in Auswahl-, Priorisierungs- und Empfehlungssysteme einfließen zu lassen. Auf diese Weise könnten risikoreiche Fehlinformationen aus besonders prominenten Positionen verdrängt werden. InfoCure garantiert jedoch kein bestimmtes Ranking und greift nicht in Plattformalgorithmen ein. Es schafft aber die Voraussetzung dafür, dass digitale Intermediäre wie KI-Systeme, Suchmaschinen oder Soziale Netzwerke unabhängig geprüfte Quellen in ihre eigenen Systeme integrieren können.

Strategisch liegt die Besonderheit in der Verbindung zweier Welten, die bislang häufig getrennt behandelt werden: wissenschaftliche Evidenz, institutionelle Verantwortung und unabhängige Prüfung auf der einen Seite – algorithmisch gesteuerte Informationsräume, in denen Maschinen Quellen

identifizieren und ordnen, auf der anderen. InfoCure übersetzt die Ergebnisse der Zertifizierung in ein maschinenlesbares Signal, das in digitalen Informationsräumen verarbeitet werden kann. Damit schlägt das System eine Brücke zwischen Qualitätssicherung und algorithmischer Informationsverarbeitung und verschiebt den Blick von der reinen Bekämpfung schädlicher Inhalte hin zu einer ergänzenden Governance-Frage: Wie können verlässliche Informationsangebote systematisch gestärkt werden?

3. Gegenstand, Reichweite und Grenzen der Zertifizierung

Das Zertifizierungsangebot richtet sich an Organisationen, die ein digitales Gesundheitsinformationsangebot betreiben und rechtlich dafür verantwortlich sind (vgl. Abb. 2). Das können Unternehmen, Vereine, Stiftungen oder öffentliche Einrichtungen sein. Entscheidend ist die eindeutige Zuordnung zu einer verantwortlichen juristischen Person. Zertifiziert wird jedoch nicht diese Organisation pauschal, sondern ein konkret bezeichnetes Informationsangebot - beispielsweise eine bestimmte Website, App oder Plattform. Betreibt eine Organisation mehrere Angebote, müssen sie grundsätzlich einzeln geprüft werden.

Zu einem Angebot können mehrere Komponenten gehören. So kann eine Website mit einem Newsletter, einer Datenbank, einem Social-Media-Kanal,

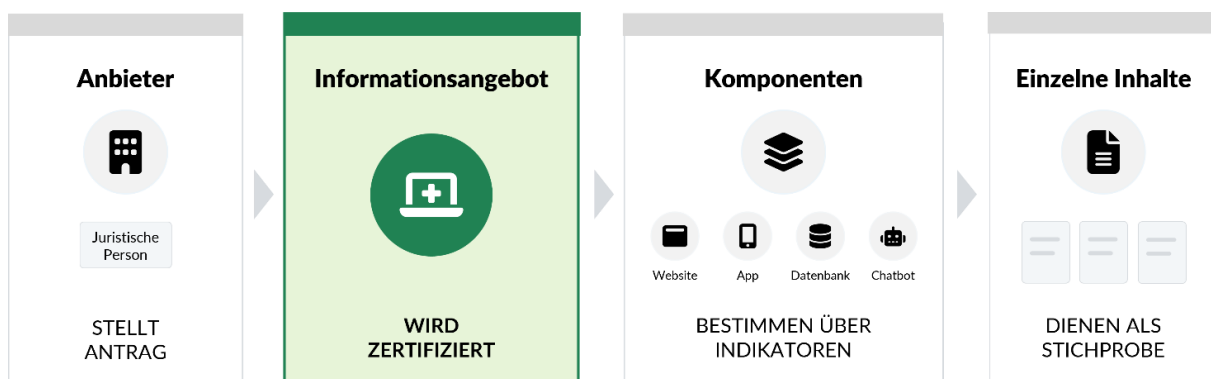
einem Podcast oder einem Chatbot verbunden sein. Entscheidend ist, dass der Geltungsbereich des Zertifikats präzise beschreibt, welche Bestandteile, Produktionsmodelle, Sprachen, Zielgruppen und Zugangswege er umfasst. Diese Abgrenzung schützt vor allem die Nutzerinnen und Nutzer: Sie verhindert, dass die Qualitätsaussage für ein geprüftes Angebot stillschweigend auf andere, nicht geprüfte Aktivitäten derselben Organisation übertragen wird.

InfoCure legt bei der Definition von Gesundheitsinformation einen umfassenden Gesundheitsbegriff zugrunde. Zertifizierbar sind Informationsangebote zu Gesundheit, Wohlbefinden, Krankheiten sowie deren Ursachen und Folgen. Dazu gehören Prävention, Diagnostik, Behandlung, Therapie und Arzneimittel. Einbezogen sind außerdem Gesundheits- und Sozialsysteme, Pflege und Rehabilitation, gesundheitsbezogene Produkte und Dienstleistungen sowie rechtliche und finanzielle Fragen. Auch Forschung und Entwicklung sowie das Leben mit chronischen Erkrankungen oder Behinderungen fallen in den möglichen Gegenstandsbereich. Aus diesen Themen entsteht das individuelle Themenprofil eines Angebots.

Ebenso vielfältig sind die Funktionen digitaler Gesundheitsinformationen. Sie können informieren, aufklären, sensibilisieren, motivieren oder Menschen zu gesundheitsförderlichem Handeln aktivieren. Manche Angebote bündeln Informationen und dienen als Recherche-, Orientierungs- oder

ABBILDUNG 2

Geltungsbereich des Zertifikats



Navigationshilfe. Andere beraten individuell, unterstützen das Selbstmanagement oder ermöglichen den Austausch in Foren, Messenger-Gruppen und Online-Communities. Wieder andere verfolgen legitime Organisationsinteressen, pflegen Beziehungen zu Zielgruppen und Stakeholdern oder vermitteln Produkte, Dienstleistungen und weitere Transaktionen. Für die Zertifizierung zählt deshalb nicht nur, worüber ein Angebot spricht, sondern auch, wozu es dient.

Für die Entstehung der Inhalte unterscheidet InfoCure vier grundlegende Produktionsmodelle (vgl. Abb. 3). Redaktionell erstellte Informationen werden von Autorinnen und Autoren, Journalistinnen und Journalisten oder Redaktionsteams recherchiert und geprüft. Maschinell erzeugte Informationen entstehen regelbasiert oder KI-gestützt. Datenbankbasierte Informationen beruhen auf strukturierten Daten, die gesammelt, organisiert und gezielt abgerufen werden. Nutzergenerierte Informationen stammen von einzelnen Nutzerinnen und Nutzern oder Communities und werden gegebenenfalls moderiert. Hybride Angebote kombinieren mehrere Modelle - etwa Artikel, Suchdatenbank, Community und Chatbot.

Das sogenannte Vermittlungsmodell beschreibt, über welche Komponenten und Formate die Informationen ihre Zielgruppen erreichen. Dazu zählen

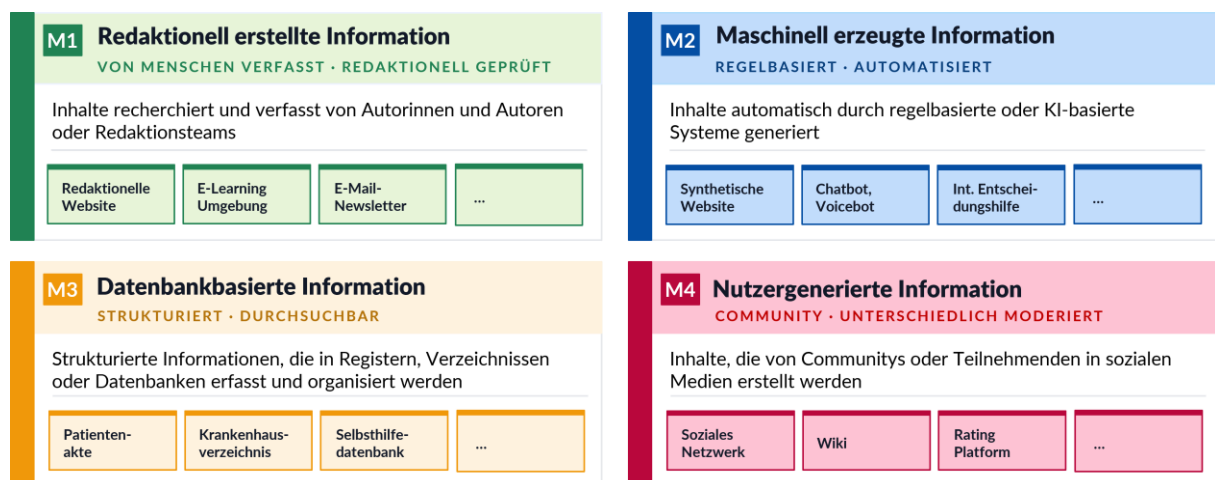
Texte, Grafiken, Bilder, Audio- und Videoformate ebenso wie Datenbanken, E-Learning-Angebote, oder interaktive Werkzeuge. Manche Komponenten

stellen Inhalte einseitig bereit; andere personalisieren Informationen oder erlauben eine aktive Mitgestaltung. Ein Angebot kann etwa redaktionelle Artikel über eine Website, einen Newsletter und einen Podcast verbreiten und zusätzlich einen dialogischen Chatbot einsetzen. Erst das Zusammenspiel dieser Komponenten bildet das tatsächliche digitale Angebot.

Im Zentrum der Zertifizierung steht das System zur Erstellung von Gesundheitsinformationen, also die Strukturen, Prozesse und Produktionsweisen, die hinter diesem Angebot liegen. Dazu zählen Erstellung, fachliche Prüfung, Freigabe, Veröffentlichung, Aktualisierung, Moderation (bei nutzergenerierten Inhalten) und technische Bereitstellung. Nutzt ein Angebot mehrere Produktionsmodelle, werden die Anforderungen aller eingesetzten Modelle berücksichtigt. Einzelne Inhalte werden nur stichprobenartig geprüft, um die Umsetzung der Verfahren zu verifizieren. Nicht bewertet wird, wie eine einzelne Person die Information subjektiv wahrnimmt oder welche individuelle Wirkung sie entfaltet. InfoCure zertifiziert also die institutionellen Voraussetzungen verlässlicher Information - nicht jede Aussage und nicht jede mögliche Nutzungssituation.

ABBILDUNG 3

Übersicht über Produktionsmodelle



4. Das adaptive Indikatorensystem

Ein starrer Kriterienkatalog würde der Vielfalt digitaler Gesundheitsangebote nicht gerecht, denn ein redaktioneller Artikel folgt anderen Produktionsbedingungen als die Antwort eines generativen Chatbots; eine kuratierte Datenbank birgt andere Risiken als eine offene Community. InfoCure verbindet deshalb einen gemeinsamen Qualitätskern mit adaptiven Modulen. Das Indikatorensystem besteht aus drei aufeinander abgestimmten Bausteinen: einer deskriptiven Erfassung des Angebots, übergreifenden Qualitätsanforderungen und produktions- bzw. komponentenspezifischen Indikatoren.

Am Anfang steht ein belastbares Profil des Angebots. Erfasst werden Produktions- und Vermittlungsmodelle, Themen, Zielgruppen, Sprachen, Zugangsbedingungen, Kostenmodell, Interaktions- und Personalisierungsmöglichkeiten, Finanzierung und Datenverarbeitung. Auch vorhandene Formen der Barrierefreiheit werden beschrieben. Diese Angaben sind noch keine Qualitätsbewertung. Sie dienen dazu, das Angebot präzise zu typisieren und jene Indikatoren auszuwählen, die im konkreten Fall einschlägig sind.

Der detaillierten Erfassung eines Angebots folgen übergreifende Anforderungen, die grundsätzlich für alle digitalen Gesundheitsangebote gelten. Sie betreffen vor allem die Strukturen, Prozesse und Produktionsweisen, also einen nachvollziehbaren Qualitätsanspruch, klar geregelte Verantwortlichkeiten, geeignete personelle Kompetenzen und weitere Aspekte. Diese Anforderungen schaffen einen gemeinsamen Qualitätskorridor, unabhängig davon, wie die Inhalte produziert und vermittelt werden.

Die spezifischen Module setzen dort an, wo die Risiken auseinandergehen. Bei menschlich recherchierten und redaktionell kuratierten Informationen sind nachvollziehbare Rechercheverfahren, fachliche Prüfungen, transparente Quellenangaben und geregelte Freigaben zentral. Bei generativer KI rücken die Qualität der Trainings- und Datengrundlagen, menschliche Kontrolle, die Kennzeichnung automatisiert erzeugter Inhalte und der Umgang mit fehlerhaften Ausgaben in den Vordergrund.

Datenbankbasierte Angebote müssen Datenqualität, Strukturierung und Aktualisierung sichern. Bei nutzergenerierten Inhalten geht es besonders um Moderation, Verantwortlichkeiten und den Umgang mit problematischen Beiträgen.

Welche Module angewendet werden, entscheidet das tatsächliche Angebot. Nutzt es mehrere Produktionsmodelle oder Komponenten, kommen mehrere spezifische Indikatorensets parallel zum Einsatz. Auf diese Weise wird ein hybrides Angebot nicht in ein einheitliches Raster gezwungen, sondern entlang seiner realen Funktion, Produktion und Vermittlung geprüft. Zugleich bleibt der Zertifizierungsstatus vergleichbar, weil die übergreifenden Mindestanforderungen für alle gelten.

Eine vollständige Prüfung sämtlicher Texte, Videos, Datenbankeinträge oder Dialogausgaben wäre weder skalierbar, nachhaltig finanzierbar noch dauerhaft aktuell zu halten. Sie würde den Wirkungskern von InfoCure zudem in Richtung eines universellen Fact-Checking-Systems verschieben. Stichproben bleiben dennoch unverzichtbar: Wenn ein Anbieter geregelte Recherche- und Aktualisierungsprozesse beschreibt, muss sich anhand ausgewählter Inhalte aufzeigen lassen, dass diese Regeln auch sichtbar und konsistent angewendet werden.

Damit aus Qualitätsprinzipien ein belastbares Audit wird, muss jeder Indikator operationalisiert werden. Für jeden Prüfpunkt werden die leitende Fragestellung, geeignete Nachweise und klare Bewertungsanker festgelegt. Als Belege kommen interne oder öffentlich zugängliche Regelungen, Methodenbeschreibungen, Protokolle, Berichte, dokumentierte Verantwortlichkeiten und beispielhafte Inhalte in Betracht. Einheitliche Hinweise für Auditorinnen und Auditoren verhindern, dass identische Sachverhalte unterschiedlich bewertet werden. Das Indikatorensystem ist daher nicht nur ein Katalog guter Absichten, sondern die methodische Grundlage replizierbarer, reliabler und international vergleichbarer Konformitätsprüfungen.

Die modulare Architektur des Indikatorensystems birgt auch Vorteile für die Weiterentwicklung: Neue Produktionsmodelle, Formate, Qualitätsmerkmale oder themenspezifische Risiken können ergänzt werden, ohne den gesamten Standard neu zu

konstruieren. Gerade in einem Umfeld, in dem KI-Anwendungen, Plattformfunktionen und mediale Formate rasch wechseln, ist diese Erweiterbarkeit und Agilität eine Voraussetzung dafür, dass das Zertifizierungssystem fachlich präzise und technologisch anschlussfähig bleibt.

5. Vom Zertifikat zur digitalen Vertrauensinfrastruktur

Ein Zertifikat, das nur als PDF in einem Downloadordner liegt, verändert noch keinen digitalen Informationsraum. Damit InfoCure Wirkung entfalten kann, muss das Ergebnis der Prüfung zugleich verständlich, eindeutig und maschinenlesbar sein. Das Zertifikat ist deshalb mehr als eine Urkunde: Es ist ein strukturierter Datensatz, der den Zertifizierungsstatus, die nachgewiesenen Qualitätsmerkmale, den Geltungsbereich und den aktuellen Status eines Angebots verlässlich abbildet. So können Anbieter die geprüfte Qualität ihres Informationsangebots gegenüber Suchmaschinen, Plattformen und KI-Systemen ausweisen. Diese haben dann die Möglichkeit, das zusätzliche Vertrauenssignal bei der Auswahl und Einordnung von Quellen auszulesen und entsprechend zu berücksichtigen.

Ein einziger Gesamtscore wäre für diesen Zweck wenig zielführend, denn die Bedeutung eines Qualitätsmerkmals hängt vom Anwendungskontext ab. Eine Suchmaschine kann Aktualität besonders hoch gewichten, ein barrierefreier Dienst Verständlichkeit und Zugänglichkeit, ein KI-System nachvollziehbare Evidenz und institutionelle Verantwortung. Würde die Zertifizierungsstelle alle Dimensionen zu einer Zahl verdichten, müsste sie normative Gewichtsentscheidungen treffen, semantische Tiefe aufgeben und eine Hierarchie festschreiben, die nicht für jeden Anwendungsfall passt. Zudem könnten besondere Stärken gravierende Schwächen überdecken - etwa bei wissenschaftlicher Sorgfalt, Neutralität und Unabhängigkeit.

InfoCure trennt daher die Frage, ob ein Angebot zertifizierbar ist, von der differenzierten Beschreibung seiner weiteren Qualitätsmerkmale. Aus dieser Logik entsteht eine Architektur mit drei fachlichen Schichten. Sie verbindet einen eindeutigen

Vertrauensschwellenwert mit granularen Informationen, ohne dabei eine Gewichtung vorzunehmen:

- **Die erste Schicht bilden verbindliche Mindeststandards** (Mandatory Standards): Alle verpflichtenden Anforderungen müssen erfüllt sein. Ein Defizit bei einem nicht kompensierbaren Mindeststandard kann nicht durch besondere Stärken in anderen Bereichen ausgeglichen werden. Das Ergebnis ist eindeutig: erfüllt oder nicht erfüllt. Für Plattformen kann diese Schicht als Schwellenwert, Filter oder Auslöser einer Kennzeichnung dienen.
- **Die zweite Schicht enthält zusätzliche Qualitätsmerkmale** (Quality Attributes): Sie beschreibt Eigenschaften wie Aktualität, Mehrsprachigkeit, Verständlichkeit, Barrierefreiheit, Nutzerorientierung oder andere graduell ausgeprägte Dimensionen. Diese Merkmale werden einzeln und maschinenlesbar ausgewiesen, nicht zu einer Punktzahl verdichtet. Dadurch bleibt erkennbar, worin die konkreten Stärken eines Angebots liegen, und externe Systeme können ihre eigene kontextbezogene Gewichtung vornehmen.
- **Die dritte Schicht besteht aus regelbasierten Badges** (Rule-Based Badges): Sie können besondere Leistungen kennzeichnen, etwa überdurchschnittliche Qualität, eine ausgeprägte Zielgruppenorientierung, hohe Personalisierbarkeit oder spezifische Qualitätsnachweise für einzelne Bereiche. Badges beruhen auf transparenten und überprüfbaren Regeln. Sie ergänzen die Mindeststandards, ersetzen sie aber nicht. Die zugrunde liegenden Merkmale müssen jederzeit nachvollziehbar bleiben.

Diese fachliche Logik wird in einem klar strukturierten Zertifikatsdatensatz abgebildet. Identitäts- und Zuordnungsinformationen umfassen insbesondere Zertifikats-ID, Provider-ID, den Namen der verantwortlichen juristischen Entität, Issuer-ID, ausstellende Instanz, Region oder Jurisdiktion und die angewendete Policy-Version. Status- und Gültigkeitsinformationen weisen aus, ob ein Zertifikat gültig, abgelaufen, ausgesetzt oder widerrufen ist. Dazu gehören Gültigkeitsbeginn und -ende, letzter und nächster Prüfzeitpunkt sowie gegebenenfalls

Suspendierungs- und Widerrufsstatus. Qualitätsinformationen bilden Mindeststandards, Qualitätsmerkmale und regelbasierte Badges ab. Verifikationsinformationen verweisen auf die autoritative Statusquelle und können Signatur- oder Hashreferenzen enthalten.

Technisch folgt InfoCure einer einfachen Grundidee: Die fachliche Erstellung des Zertifikats, seine Auslieferung in unterschiedliche Formate und die Prüfung seines aktuellen Status werden getrennt. Alle Darstellungen gehen jedoch auf ein einziges, verbindliches Datenmodell zurück. Dieses **kanonische Zertifikat** verhindert, dass mögliche Website-Siegel, Registereinträge, maschinenlesbare Metadaten und Verifikationsdienste unterschiedliche Aussagen über dasselbe Angebot treffen. Sicherheit, Datenschutz, nachvollziehbare Änderungen und die Begrenzung kritischer Abhängigkeiten werden dabei von Anfang an mitgedacht.

Die **Komponente „Zertifizierung“** bildet den geschützten Kern des Zertifizierungsverfahrens. Hier werden Anträge, Angaben und Nachweise entgegengenommen, Audits dokumentiert, Verbesserungsmaßnahmen verfolgt und Zertifizierungsentscheidungen festgehalten. Am Ende entsteht der vollständige und verbindliche Zertifikatsdatensatz. Weil in diesem Bereich sensible interne Dokumente, personenbezogene Angaben und geschäftskritische Informationen verarbeitet werden können, sind klare Rollen, sichere Zugriffsrechte und eine

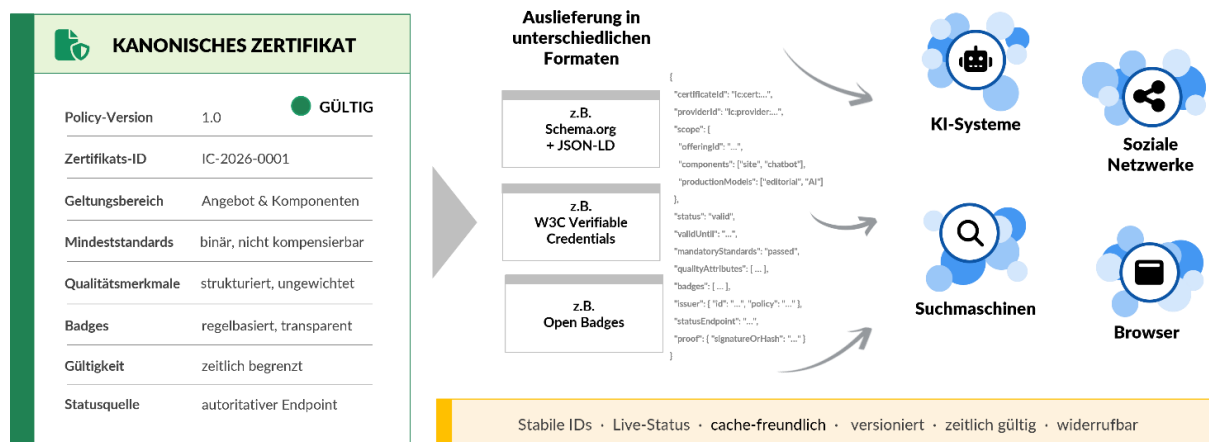
lückenlose Verfahrensdokumentation unerlässlich. Deshalb wird dieser Bereich durch eine bewährte und ihrerseits zertifizierte Software für die Durchführung von Audits abgedeckt.

Die **Komponente „Auslieferung“** übernimmt das freigegebene Zertifikat und überträgt es in verschiedene technische Formate, ohne dabei neue Qualitätsentscheidungen zu treffen (vgl. Abb. 4). Sie sorgt dafür, dass dieselben Informationen von unterschiedlichen Systemen genutzt werden können. Je nach Verwendungszweck können Adapter an Standards wie Schema.org und JSON-LD, W3C Verifiable Credentials, Open Badges oder C2PA anschließen. Ändert ein Zielsystem seine technischen Anforderungen, muss nicht die gesamte Architektur umgebaut werden; angepasst wird der jeweilige Adapter, während das kanonische Zertifikat unverändert die fachliche Quelle bleibt.

Die eigentliche Bereitstellung der Zertifikatsinformationen erfolgt anschließend dort, wo das Vertrauenssignal von den jeweiligen Zielsystemen tatsächlich erfasst werden kann, also beim zertifizierten Informationsangebot selbst. Hierfür ist es erforderlich, dass der Informationsanbieter technische Bestandteile des Zertifikats in sein eigenes Angebot integriert – beispielsweise strukturierte Daten in Form von Schema.org bzw. JSON-LD in die Website einbindet, ein Verifiable Credential mit einem Plattform- oder Anbieteraccount verknüpft oder entsprechende Zertifikatsinformationen in anderen

ABBILDUNG 4

Das maschinenlesbare Vertrauenssignal



unterstützten Formaten hinterlegt. InfoCure stellt die dafür erforderlichen technischen Grundlagen bereit.

Die **Verifikationskomponente** liefert schließlich eine öffentliche und verbindliche Statusauskunft. Plattformen und andere Drittsysteme müssen automatisiert erkennen können, ob ein Zertifikat aktuell gültig, abgelaufen, ausgesetzt oder widerrufen ist, welche Version gilt und wer es ausgestellt hat. Die Verifikation führt keine neue Qualitätsprüfung durch. Sie bestätigt ausschließlich den Status einer bereits getroffenen Zertifizierungsentscheidung. Weil sehr viele Systeme gleichzeitig auf diese Information zugreifen können, muss der Dienst schlank, hochverfügbar und gut zwischenspeicherbar sein. Die Hoheit über Gültigkeit, Aussetzung und Widerruf verbleibt bei der zuständigen (technischen) InfoCure-Vertrauensstelle.

Für die großen digitalen Plattformbetreiber wie Suchmaschinen und KI-Modelle sind die Integrationshürden des maschinenlesbaren Vertrauenssignals gering. Sie müssen weder eigene Auditverfahren aufbauen noch besondere Fachkenntnisse erwerben oder proprietäre Einzellösungen implementieren, um das Zertifikat auslesen zu können. Das Zertifizierungssystem bietet stabile Anbieter- und Zertifikats-IDs, ein verlässliches Register, definierte Gültigkeitszeiträume, eine nachvollziehbare Widerrufslogik und standardisierte Trust Endpoints (vertrauenswürdige Schnittstellen für die Identitätsprüfung).

Mit dem InfoCure-Zertifikat werden strukturierte maschinenlesbare Vertrauenssignale bereitgestellt. Plattformen entscheiden jedoch zu jeder Zeit selbst, ob und wie sie diese Signale in Suche, Empfehlung, KI-Quellenauswahl, Kennzeichnung oder Wissenssysteme integrieren. Umgekehrt dürfen Plattformbetreiber weder den Qualitätsstandard kontrollieren noch über die Anerkennung von Zertifizierungsstellen oder einzelne Zertifizierungsentscheidungen bestimmen, denn unabhängige Prüfung und Plattformautonomie sind die Grundpfeiler der InfoCure-Vertrauensarchitektur.

6. Das Zertifizierungsverfahren

Vor jedem Vertrauenssignal steht ein kontrolliertes, nachvollziehbares Verfahren (vgl. Abb. 5). Eine Zertifizierung beginnt mit der Anfrage eines Anbieters. Zunächst wird geklärt, welches konkrete Gesundheitsangebot geprüft werden soll, welche Komponenten dazugehören und ob es grundsätzlich zertifizierbar ist. Auf dieser Basis werden Leistungsumfang, Zeitrahmen und voraussichtlicher Aufwand festgelegt. Nach Vertragsabschluss wird eine geeignete Auditorin oder ein geeigneter Auditor ausgewählt; mögliche Interessenkonflikte müssen dabei ausgeschlossen sein.

Der Anbieter erhält im weiteren Verlauf Zugang zu einem geschützten Softwareportal. Dort beschreibt er sein Angebot und reicht die erforderlichen Nachweise ein. Erfasst werden Produktions- und Vermittlungsformen, Themen, Sprachen, Zielgruppen,

ABBILDUNG 5

Der Zertifizierungsprozess



Zugangsbedingungen, Kostenmodell, Interaktions- und Personalisierungsmöglichkeiten, Datenschutz, Finanzierung und Barrierefreiheit. Die deskriptiven Angaben bestimmen, welche Module des adaptiven Indikatorensystems anzuwenden sind. Ergänzend werden die übergreifenden Qualitätsanforderungen geprüft.

Als Nachweise dienen Methodenbeschreibungen, interne Regelungen, dokumentierte Verantwortlichkeiten, Verfahrensanweisungen sowie Unterlagen zur Erstellung, fachlichen Prüfung und Aktualisierung von Inhalten. Die Zertifizierungsstelle prüft zunächst, ob die Angaben vollständig und plausibel sind. Fehlende oder widersprüchliche Informationen werden nachgefordert. Der Prozess muss datenschutzkonform, rollenbasiert und revisionssicher angelegt sein, da er sensible interne Dokumente und potenziell geschäftskritische Informationen umfasst.

Das eigentliche Audit gliedert sich in zwei Phasen. In der ersten Phase, der Selbstauskunft, werden die eingereichten Dokumente auf Vollständigkeit geprüft. Anschließend werden die Inhalte gesichtet, Stichproben untersucht und Informationen für die zweite Phase gesammelt. Für jedes Qualitätskriterium wird festgehalten, welche Belege vorliegen und ob die Anforderung erfüllt ist. Ein Zwischenbericht benennt offene Fragen, Abweichungen und notwendige Verbesserungen.

In der zweiten Phase führen Auditorinnen und Auditoren Gespräche mit verantwortlichen Mitarbeitenden. Sie prüfen, wie die beschriebenen Qualitätsprozesse im Arbeitsalltag umgesetzt werden, und ziehen bei Bedarf weitere Stichproben und interne Nachweise heran. Die Selbstauskunft und das Auditgespräch bilden damit gemeinsam die fachliche Konformitätsprüfung.

Werden im Audit Abweichungen gegenüber den Zertifizierungskriterien festgestellt, werden diese im System dokumentiert und dem Anbieter mitgeteilt. Der Anbieter erhält Gelegenheit, Korrekturen oder Korrekturmaßnahmen einzureichen. Die Auditorin oder der Auditor prüft anschließend die eingereichten Maßnahmen und Nachweise. Das Audit wird erst abgeschlossen, wenn die festgestellten Abweichungen angemessen bearbeitet wurden oder

feststeht, dass die Anforderungen nicht erfüllt sind. Der gesamte Umgang mit Abweichungen, Nachlieferungen und Korrekturen bleibt in der Verfahrensakte nachvollziehbar dokumentiert. Nach Abschluss der fachlichen Prüfung schließt die Auditorin oder der Auditor das Audit ab. Der Auditbericht dokumentiert die Ergebnisse und bildet die Grundlage für das anschließende Review und die Zertifizierungsentscheidung.

Die endgültige Zertifizierungsentscheidung trifft nicht die Person, die das Audit durchgeführt hat. Ein unabhängiges Gremium prüft die Unterlagen nach dem Vier-Augen-Prinzip. Es kann das Zertifikat erteilen, die Entscheidung bis zur Erfüllung weiterer Voraussetzungen aufschieben oder die Zertifizierung ablehnen. Diese Trennung zwischen Prüfung und Entscheidung schützt Unabhängigkeit und Unparteilichkeit. Entscheidung und Begründung werden vollständig dokumentiert.

Bei positivem Ergebnis erhält das Angebot ein Zertifikat mit eindeutiger Kennnummer, festgelegtem Geltungsbereich und der Gültigkeitsdauer. Das Angebot wird außerdem in ein Zertifizierungsregister aufgenommen. Der Anbieter erhält einen abschließenden Auditbericht und verbindliche Regeln für die Nutzung von Zertifikat und möglichen Siegeln. Sämtliche Unterlagen, Entscheidungen und Nachweise werden versionsgesichert in der Verfahrensakte dokumentiert.

Mit der Ausstellung endet die Verantwortung nicht. Während der Laufzeit finden grundsätzlich jährliche Überprüfungen statt. Beschwerden oder Hinweise auf Qualitätsprobleme können zusätzliche Kontrollen auslösen. Der Status kann aufrechterhalten, vorübergehend ausgesetzt oder entzogen werden. Vor Ablauf beginnt die Rezertifizierung mit aktualisiertem Geltungsbereich und neuer Auditplanung. Das Zertifikat bleibt damit ein aktuelles Vertrauenssignal und wird nicht zu einer einmal erteilten Dauererlaubnis.

7. Globaler Kernstandard mit regionaler Umsetzung

International wirksam wird InfoCure nur, wenn das Zertifikat unabhängig vom Ausstellungsland dasselbe Grundversprechen hält. Zugleich kann eine glaubwürdige Prüfung die Unterschiede zwischen Sprachen, Rechtsordnungen, Gesundheitssystemen und Informationskulturen nicht ignorieren. Das langfristige Ziel ist deshalb kein zentralistisches System, das sämtliche Audits von einer einzigen internationalen Stelle aus steuert. InfoCure soll als föderiertes Netzwerk wachsen: ein gemeinsamer globaler Kern, umgesetzt durch kompetente nationale oder regionale Zertifizierungsstellen.

Der Kernstandard legt jene Qualitätsprinzipien und Verfahrensregeln fest, die überall gelten müssen. Dazu gehören Transparenz, fachliche Verantwortung, der Umgang mit Evidenz, die Offenlegung von Interessen und Finanzierung, verlässliche Aktualisierungsprozesse sowie nachvollziehbare redaktionelle und technische Verfahren. Ebenso verbindlich sind die Grundsätze unabhängiger Audits, der Trennung von Prüfung und Entscheidung, klarer Gültigkeitszeiträume und wirksamer Mechanismen für Überwachung, Aussetzung und Widerruf.

Die praktische Zertifizierung soll dort stattfinden, wo Sprache, Rechtslage, Versorgungssystem und Informationslandschaft bekannt sind. Nationale Stellen begleiten Anbieter, prüfen Nachweise, führen Audits durch und können kontextsensible Besonderheiten berücksichtigen. Diese Nähe ist keine Abweichung vom globalen Standard, sondern eine Voraussetzung seiner glaubwürdigen Anwendung. Regionale Autonomie bezieht sich auf die Umsetzung - nicht auf eine beliebige Veränderung der nicht verhandelbaren Mindestanforderungen.

Damit Zertifikate international vergleichbar bleiben, müssen die Zertifizierungsstellen selbst nach gemeinsamen Regeln anerkannt und beaufsichtigt werden. Erforderlich sind qualifizierte Auditorinnen und Auditoren, dokumentierte Verfahren, eine belastbare Rollen- und Entscheidungstrennung sowie konsistente Bewertungslogiken. Erfahrungen aus unterschiedlichen Ländern sollen in die Weiterentwicklung zurückfließen, ohne dass der gemeins-

ame Kern durch konkurrierende nationale Varianten zerfällt.

Eine pluralistisch zusammengesetzte globale Governance soll diese Balance sichern. In ihr sollten nationale und regionale Zertifizierungsstellen, unabhängige Fachpersonen, Public-Health-Expertise sowie Patienten-, Verbraucher- und Gemeinwohlinteressen vertreten sein. Multilaterale und technische Organisationen sollen beratend eingebunden werden. Zu den langfristigen Aufgaben gehören die Weiterentwicklung des Kernstandards, gemeinsame Verfahrensregeln, die Anerkennung von Zertifizierungsstellen, die Sicherung der Konsistenz sowie die Aufsicht über das globale Register und das digitale Vertrauenssignal.

Das föderierte Modell vermeidet zwei gegensätzliche Risiken. Eine zentrale Struktur würde die Vielfalt nationaler Kontexte aber nur unzureichend abbilden und könnte schnell als realitätsfern wahrgenommen werden. National isolierte Systeme würden hingegen unterschiedliche Qualitätsversprechen und technisch inkompatible Zertifikate hervorbringen. InfoCure verbindet deshalb internationale Konsistenz mit regionaler Kompetenz - nicht als Kompromiss, sondern als konstruktives Organisationsprinzip.

8. Multilaterale Governance

Eine internationale Vertrauensinfrastruktur für verlässliche Gesundheitsinformationen braucht klare Zuständigkeiten und eine institutionelle Verankerung, die weltweit Legitimität und Anschlussfähigkeit ermöglicht. Fachliche Indikatorenentwicklung, technische Standardsetzung, Zertifizierung und die Verwertung digitaler Vertrauenssignale sind Aufgaben mit ganz unterschiedlichen Anforderungen und Rahmenbedingungen. Die Initiative InfoCure setzt deshalb auf eine Governance-Architektur, in der diese Funktionen klar voneinander getrennt und zugleich systematisch verbunden sind.

Das Zielbild für die internationale Verankerung von InfoCure knüpft an bestehende Mandate der Weltgesundheitsorganisation (WHO) an, Standards im Gesundheitswesen zu setzen und wissenschaftsbasierte Informationen im digitalen Raum zugänglich zu machen. Die Stärkung eines verlässlichen

digitalen Informationsumfelds ist nicht nur eine projektbezogene Zielsetzung, sondern Bestandteil einer breiteren internationalen Public-Health-Agenda. Vor dem Hintergrund dieser Mandatierung und könnte die WHO die zentrale fachliche und institutionelle Rolle für die globale Skalierung übernehmen.

So könnte etwa eine WHO Technical Reference Group eingesetzt werden, um die regional entwickelten Qualitätsindikatoren, Auditgrundlagen und Zertifizierungsprinzipien zu prüfen, zu überarbeiten und in einen global anwendbaren Referenzrahmen zu überführen und dabei Perspektiven aus unterschiedlichen Weltregionen sowie Expertise aus Public Health, evidenzbasierter Gesundheitsinformation, Qualitätssicherung, Zertifizierung, Gesundheitskompetenz, digitaler Gesundheit und Zivilgesellschaft einfließen zu lassen.

Perspektivisch könnte die WHO auch eine zentrale Funktion innerhalb der internationalen Zertifizierungsarchitektur übernehmen. Denkbar wäre, gemeinsame Anforderungen an nationale Zertifizierungsstellen festzulegen und deren Anerkennung in die Hände der WHO zu legen. Dadurch könnte ein weltweit vergleichbarer Qualitätsrahmen mit einer dezentralen, kontextsensiblen Umsetzung verbunden werden. Die konkreten Audits und Zertifizierungsentscheidungen verblieben dabei auf nationaler oder regionaler Ebene.

Unabhängige Zertifizierungsstellen prüfen Informationsangebote anhand des globalen Qualitätsrahmens und berücksichtigen dabei den jeweiligen rechtlichen, sprachlichen und institutionellen Kontext. Die WHO zertifiziert in dieser Logik somit nicht selbst einzelne Informationsangebote, sondern sichert den gemeinsamen Referenzrahmen und perspektivisch die Qualität und Vergleichbarkeit der Zertifizierungsarchitektur. Die Trennung zwischen globaler Standardsetzung, Anerkennung beziehungsweise Akkreditierung der Zertifizierungsstellen und konkreter Zertifizierungsentscheidung bliebe gewahrt.

Parallel dazu könnte die technische Dimension der Vertrauensinfrastruktur in den internationalen Standardisierungsstrukturen der International Telecommunication Union (ITU) verankert werden. Die Bertelsmann Stiftung könnte dabei als Associate oder

Sector Member in den einschlägigen ITU-Arbeitsgruppen und Gremien mitwirken. Ziel wäre es dabei, die technischen Anforderungen an das maschinenlesbare Vertrauenssignal international zu standardisieren und damit seine interoperable Nutzung über unterschiedliche digitale Ökosysteme hinweg zu ermöglichen.

Zu den zentralen Anforderungen gehören dabei stabile Identifikatoren für Anbieter und Informationsangebote, ein kanonischer und autoritativer Zertifikatsnachweis, automatisierbare Statusprüfungen, Versionierung, zeitliche Gültigkeit, Widerrufbarkeit, Sicherheitsmechanismen sowie standardisierte und cache-freundliche Bereitstellungsformate. Damit entstünde eine technische Infrastruktur, über die Suchmaschinen, KI-Anwendungen, soziale Netzwerke, Browser und andere digitale Dienste Zertifizierungsinformationen automatisiert erkennen, prüfen und verarbeiten können.

Diesem Zielbild folgend, würden sich die Rollen von WHO und ITU in der Governance funktional ergänzen: Die WHO würde den global legitimierten fachlichen Rahmen für Qualität und Zertifizierung schaffen; die ITU würde die technischen Standards für dessen maschinenlesbare und interoperable Abbildung setzen. Nationale beziehungsweise regionale Zertifizierungsstellen könnten darauf aufsetzen und die konkreten Prüfungen durchführen. Damit würden fachliche Legitimation, technische Standardisierung und operative Zertifizierung institutionell getrennt, aber in einer gemeinsamen Vertrauensinfrastruktur verbunden.

Die Nutzung der daraus entstehenden Vertrauenssignale bleibt in der Verantwortung der digitalen Plattformen. Die nationalen Zertifizierungsstellen stellen ein überprüftes, strukturiertes und maschinenlesbares Vertrauenssignal bereit. Informationsanbieter können damit die Qualität ihres zertifizierten Angebots auch gegenüber Suchmaschinen, KI-Systemen, Browsern und Sozialen Netzwerken kenntlich machen. Diese digitalen Plattformen können das InfoCure-Signal dann nach eigenem Ermessen in der algorithmischen Verarbeitung berücksichtigen. Damit bleibt die für InfoCure zentrale Trennung zwischen der Bereitstellung standardisierter Qualitätsdaten und ihrer kontextabhängigen algorithmischen Gewichtung erhalten.

9. Vom Piloten zum globalen Zertifizierungssystem

Die internationale Ambition beginnt bewusst regional. Bevor ein globales Zertifizierungssystem entstehen kann, muss sich der Ansatz unter realen Bedingungen bewähren. Deutschland, Österreich und die Schweiz bilden deshalb einen gemeinsamen Entwicklungs- und Lernraum - nicht die geografische Grenze des künftigen Systems. Die Bertelsmann Stiftung entwickelt in Abstimmung mit der Gesundheit Österreich GmbH und der Careum Stiftung in der Schweiz einen Prototyp, der den kurzfristig steigenden Bedarf an systematischer Qualitätssicherung aufgreift und zugleich von Beginn an international anschlussfähig angelegt ist. Die BSt Gesundheit gGmbH, eine hundertprozentige gemeinnützige Tochtergesellschaft der Bertelsmann Stiftung, soll dabei die praxisorientierte Ausgestaltung und operative Umsetzung des Zertifizierungsansatzes übernehmen und für Deutschland, Österreich und die Schweiz als nationale Zertifizierungsstelle fungieren.

Die Ergebnisse dieses Proof of Concept bilden die Grundlage für die spätere internationale Weiterentwicklung. Dabei geht es nicht darum, ein regional entwickeltes Modell unverändert auf andere Länder zu übertragen. Vielmehr sollen die entwickelten Indikatoren, Verfahren und Erfahrungen international geprüft und zu einem global anschlussfähigen Qualitätsrahmen weiterentwickelt werden. Dieser muss gemeinsame Mindestanforderungen definieren und zugleich genügend Flexibilität bieten, um unterschiedliche sprachliche, kulturelle, rechtliche und institutionelle Kontexte berücksichtigen zu können.

Im Rahmen eines ersten regionales Piloten kommt ein begrenztes Set zentraler Qualitätsindikatoren zum Einsatz. Diese Fokussierung erlaubt es, die Kernmechanismen früh unter Praxisbedingungen zu testen, Erfahrungen mit unterschiedlichen Angeboten zu sammeln und das Verfahren auf dieser Grundlage gezielt weiterzuentwickeln. Die Modellierung der Indikatoren wird während der Pilotphase u.a. durch eine internationale Kommission, die Nature Medicine Commission on Quality Health Information for All, begleitet. Sie bündelt internationale Expertise aus Wissenschaft, Public Health und Gesundheitskommunikation. Diese Arbeit an

international anschlussfähigen Qualitätsindikatoren schafft eine wichtige Verbindung zwischen wissenschaftlicher Evidenz, praktischer Qualitätssicherung und späterer Zertifizierung.

Ergänzend wird die Entwicklung durch das InfoCure-Soundingboard begleitet. Seine Mitglieder bringen Perspektiven aus Wissenschaft, Patienten- und Verbrauchervertretung, öffentlicher Verwaltung, Zivilgesellschaft, Gesundheitskommunikation und der Praxis digitaler Informationsangebote in Deutschland, Österreich und der Schweiz ein. Das Gremium berät insbesondere zu Qualitätsanforderungen, institutioneller Verankerung sowie zur praktischen Ausgestaltung von Prüf- und Zertifizierungsverfahren.

Darüber hinaus bezieht InfoCure die Perspektiven des Netzwerks 30unter40 des Health Transformation Hub ein. Hier arbeiten junge Fachleute aus Politik, Wissenschaft, Unternehmen, Verbänden, Krankenkassen, Pflege und Patientenvertretungen interdisziplinär zusammen und bringen gezielt die Perspektive junger Menschen ein. Die Schirmherrschaft des Patientenbeauftragten der Bundesregierung, Stefan Schwartze, unterstreicht zudem die Orientierung an den Interessen und Informationsbedürfnissen von Patientinnen und Patienten.

Der Pilot prüft nicht nur einzelne Kriterien. Er erprobt die gesamte Zertifizierungskette: die Beschreibung und Abgrenzung des Angebots, die Einreichung von Angaben und Nachweisen, die Auswahl der relevanten Indikatoren, Dokumentenprüfung und Auditgespräche, die unabhängige Zertifizierungsentscheidung, die Ausstellung des Zertifikats und seine technische Bereitstellung. Damit wird sichtbar, ob die fachliche, organisatorische und technische Architektur tatsächlich zusammenspielt.

Im Mittelpunkt stehen praktische Fragen. Sind die Indikatoren eindeutig und nachvollziehbar formuliert? Können unterschiedliche Anbieter die erforderlichen Angaben zuverlässig bereitstellen? Lassen sich dieselben Anforderungen konsistent prüfen? Bildet das Verfahren die Vielfalt digitaler Gesundheitsangebote angemessen ab? Und können die Ergebnisse so strukturiert werden, dass sie von Suchmaschinen, Plattformen und KI-Systemen automatisiert verarbeitet werden können? Der Pilot im

deutschsprachigen Raum ist damit der „Proof of Concept“ für das gesamte Wirkungsmodell.

Die Erfahrungen fließen unmittelbar in die nächste Entwicklungsstufe ein. Im Jahr 2027 soll das Indikatorensystem schrittweise erweitert werden. Weitere Anbieter im deutschsprachigen Raum sollen einbezogen und zertifiziert werden. Parallel werden Bewertungsregeln, Prüflaufpläne, Zertifizierungsworkflow, technische Infrastruktur und Formate des digitalen Zertifikats weiterentwickelt. So entsteht praktische Evidenz über Anwendbarkeit, Konsistenz, Aufwand und technische Anschlussfähigkeit.

Danach folgt keine sofortige globale Skalierung, sondern eine kontrollierte internationale Validierungs- und Aufbauphase in enger Abstimmung mit internationalen und multilateralen Partnern. In ausgewählten Ländern und Regionen wird dabei geprüft, welche Elemente unmittelbar übertragbar sind und wo sprachliche, rechtliche, kulturelle oder institutionelle Anpassungen erforderlich werden. Internationale Skalierung bedeutet mehr als die Übersetzung eines Kriterienkatalogs. Sie verlangt die gemeinsame Überprüfung der Qualitätsanforderungen, den Aufbau geeigneter Zertifizierungsstrukturen, die Qualifizierung von Auditorinnen und Auditoren und die Erprobung der technischen Infrastruktur in unterschiedlichen Informationsräumen.

Perspektivisch soll aus dem regional erprobten Ansatz ein internationaler Standard hervorgehen, der als globales öffentliches Gut (Global Public Good) allen Ländern zur Verfügung steht. Als multilaterale Organisation könnte die WHO diese Weiterentwicklung im Rahmen ihres gesundheitspolitischen Mandats koordinieren und dem Standard eine breite internationale Legitimation verleihen. Ziel wäre ein gemeinsam entwickelter, weltweit nutzbarer Referenzrahmen, der einheitliche Qualitätsanforderungen mit der notwendigen Anpassungsfähigkeit an nationale und regionale Gegebenheiten verbindet.

Zur Sicherstellung der internationalen Übertragbarkeit müssen unterschiedliche Perspektiven früh einbezogen werden: Länder mit ganz unterschiedlichen Gesundheitssystemen, zivilgesellschaftliche Organisationen, Patienten- und Verbraucherververtretungen, wissenschaftliche Einrichtungen und

ationale Public-Health-Akteure. Aus diesem Dialog muss hervorgehen, welche Elemente als globaler Kern unverändert gelten und welche kontextsensibel ausgestaltet werden können. Erst wenn Standard, Auditpraxis, Anerkennungssystem, technische Infrastruktur und Governance belastbar zusammenspielen, soll aus dem regional erprobten Modell ein dauerhaftes globales System entstehen.

Die Bertelsmann Stiftung und ihre gemeinnützige Tochtergesellschaft BSt Gesundheit gGmbH übernehmen in der Aufbauphase die Rolle der Initiatorin, Inkubatorin und Entwicklungspartnerin. Sie verantworten den regionalen Proof of Concept, entwickeln gemeinsam mit Partnern die operativen Grundlagen des Zertifizierungssystems und überführen die daraus gewonnenen Erkenntnisse in die internationalen Prozesse von WHO und ITU. Ihre besondere Aufgabe liegt dabei in der Verbindung von wissenschaftlicher Indikatorenentwicklung, praktischer Zertifizierung und technischer Standardisierung. Mit fortschreitender Internationalisierung soll die Verantwortung schrittweise auf die dafür vorgesehenen multilateralen und nationalen Strukturen übergehen.

10. Strategischer Ausblick

Noch sind nicht alle internationalen Rollen formell vereinbart. Die Zusammensetzung der künftigen Governance, die institutionelle Verankerung des Sekretariats und konkreten Kooperationsformen befinden sich in Vorbereitung und Abstimmung. Der funktionale Zielzustand ist dennoch klar: ein gemeinsamer Kernstandard für Vergleichbarkeit, nationale Stellen für kontextsensible Umsetzung, eine multilaterale Governance für Unabhängigkeit und technische Anschlussfähigkeit. Digitale Plattformen wie Suchmaschinen, Browser und KI-Systeme machen das Vertrauenssignal schließlich im Informationsraum nutzbar.

Der Proof of Concept im deutschsprachigen Raum ist nicht das Endprodukt, sondern der erste belastbare Baustein einer global anschlussfähigen Vertrauensinfrastruktur. Seine strategische Bedeutung reicht über die Zertifizierung einzelner Informationsangebote hinaus: InfoCure leistet einen konkreten Beitrag zur Integrität von Gesundheitsinformationen. Integrität bezeichnet dabei mehr als

die sachliche Richtigkeit einzelner Inhalte. Vielmehr geht es um ein vertrauenswürdiges Informations-ökosystem, das den gesamten Lebenszyklus von Gesundheitsinformationen umfasst: ihre wissenschaftliche und redaktionelle Erarbeitung, die verantwortliche Veröffentlichung, ihre Verbreitung über digitale Plattformen und KI-Systeme, ihre laufende Aktualisierung sowie gegebenenfalls ihre Korrektur oder Rücknahme. Wissenschaftlichkeit, Genauigkeit, Verantwortlichkeit und Transparenz bilden dafür zentrale Leitprinzipien. Hinzu kommen Governance-Mechanismen, die einen gerechten Zugang fördern, nachvollziehbare Aufsicht ermöglichen und vor Manipulation, Diskriminierung und Missbrauch schützen.

Vertrauen ist der Kern dieser Integrität. Gemeint ist jedoch kein pauschales oder bedingungsloses Vertrauen. Belastbares Vertrauen entsteht dort, wo Qualität nachvollziehbar begründet, Verantwortlichkeit eindeutig zugeordnet und die Einhaltung gemeinsamer Standards unabhängig überprüft werden kann. Die Initiative InfoCure schafft hierfür institutionelle und technische Voraussetzungen: Anbieter legen ihre Strukturen und Prozesse offen, eine unabhängige Stelle prüft ihre Konformität, und das Ergebnis wird in einem verifizierbaren digitalen Zertifikat dokumentiert. Auf diese Weise wird Vertrauen nicht lediglich suggeriert, sondern durch transparente Kriterien, überprüfbare Verfahren und klare Verantwortlichkeiten abgesichert.

Die besondere strategische Leistung dieses Ansatzes liegt in der Verbindung zweier bislang häufig getrennter Ordnungen: institutionellem Qualitätsmanagement und algorithmisch vermittelter Sichtbarkeit. Das digitale Zertifikat übersetzt die Ergebnisse einer unabhängigen Prüfung in ein interoperables, maschinenlesbares Vertrauenssignal. Suchmaschinen, soziale Netzwerke, Browser und KI-Systeme können dieses Signal automatisch erkennen und in ihre eigenen Auswahl-, Empfehlungs- oder Wissenssysteme integrieren. Der InfoCure-Ansatz schreibt den Plattformen dabei weder eine einheitliche Gewichtung vor noch übernimmt er selbst Ranking-, Empfehlungs- oder Moderationsentscheidungen. Es stellt vielmehr strukturierte und verlässliche Qualitätsinformationen bereit, die digitale Intermediäre wie Suchmaschinen oder KI-Chatbots kontextabhängig nutzen können.

Damit stärkt InfoCure die Integrität des Informationsumfelds an einer entscheidenden Stelle: Ein vertrauenswürdiges Informationsumfeld entsteht nicht allein dadurch, dass falsche oder schädliche Inhalte entfernt werden. Es entsteht ebenso dadurch, dass wissenschaftsbasierte, transparent produzierte und vertrauenswürdige Informationen systematisch erkennbar, überprüfbar und leicht auffindbar werden. InfoCure verschiebt den strategischen Fokus daher von einer ausschließlich reaktiven Abwehr problematischer Inhalte hin zu einer aktiven Gestaltung verlässlicher Informationsräume.



Impressum

© Bertelsmann Stiftung, Gütersloh 2026

Herausgeber

Bertelsmann Stiftung
Carl-Bertelsmann-Straße 256,
33311 Gütersloh
www.bertelsmann-stiftung.de
trusted-health@bertelsmann-stiftung.de

Programm

Programm Gesundheit

Verantwortlich

Dr. Sebastian Schmidt-Kaehler
sebastian.schmidt-kaehler@bertelsmann-stiftung.de

Autorinnen und Autoren

Dr. Sebastian Schmidt-Kaehler
Senior Advisor

Malte Etienne
Project Manager

Esther Grothoff
Project Assistant

Sina Husemann
Project Manager

Dr. Inga Münch
Senior Project Manager

Inna Rifert
Project Manager

Dr. Tobias Silberzahn
Senior Fellow

Dieser Text wurde mit
KI-Unterstützung erstellt

Zitationshinweis

Schmidt-Kaehler, S., Etienne, M., Grothoff, E.,
Husemann, S., Münch, I., Rifert, I. & Silberzahn, T.
(2026). InfoCure – Vertrauenswürdige Gesundheits-
informationen. Bertelsmann Stiftung (Hrsg.).
Gütersloh

Titelfoto

Montage: © Miljan Živković – stock.adobe.com

Discover
InfoCure

