

## Health Literacy: Von Null auf Hundert

Frau Müller will sich ein neues Auto kaufen. Sie besucht verschiedene Autohäuser und lässt sich beraten. Sie überlegt, was ihr persönlich an einem Auto besonders wichtig ist. Sie recherchiert im Internet nach Testberichten, die Treibstoffverbrauch, Sicherheit und Mängelanfälligkeit vergleichen. Sie wägt Preis und Leistung ab und wählt jenes Modell, das ihren Ansprüchen am besten entspricht. Für die Suche benötigt sie Zeit und Kompetenzen: Sie muss herausfinden, wo sie Informationen bekommen kann und ob diese verlässlich sind.

Wenn es um die Gesundheit geht, sind entsprechende Fähigkeiten mindestens genauso wichtig. Denn die Konsequenzen von Entscheidungen spüren wir am eigenen Leib.

### Interessen, Irrtümer und fehlende Informationen

Es gibt marktwirtschaftliche Interessen im Gesundheitswesen. Fehlannahmen von WissenschaftlerInnen und MedizinerInnen kommen vor. Unabhängige, evidenzbasierte und verständliche Informationen für Bürgerinnen und Bürger sind rar. Häufig gibt es vielmehr irreführende PatientInneninformationen, die zu schwerwiegenden Trugschlüssen führen können und den NutzerInnen schaden (Mühlhauser 2010a, 2010b).

Die Einnahme von Hormonen in und nach den Wechseljahren wurde lange Zeit als effektiv und sicher propagiert. Sie sollten auch vor kardiovaskulären Erkrankungen (KHK) schützen. Die WHI-Studie (2002) belegte, dass das Gegenteil der Fall war: Das Risiko für KHK stieg an (Relatives Risiko 1,29). Weil sich auch das Risiko, an Brustkrebs zu erkranken, deutlich erhöhte (Relatives Risiko 1,26), wurde die Studie frühzeitig abgebrochen (WHI 2002, S. 326). Trotz der sehr umfassenden Evidenz zum möglichen Schaden einer Hormonbehandlung im Wechsel behaupten viele GynäkologInnen immer noch, dass eine „maßgeschneiderte“ und „individualisierte“ Behandlung sinnvoll sei (Bundesministerium für Gesundheit 2011, S. 274).

### Wissen macht stark und gesund

Es braucht also Wissen im Umgang mit Gesundheitsinformation und mit gesundheitlichen Entscheidungen. Frauen und Männer – ob gesund, oder mit chronische oder akuten

Finanziert aus Mitteln des Bundesministeriums für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz.



**bmask**

BUNDESMINISTERIUM FÜR  
ARBEIT, SOZIALES UND  
KONSUMENTENSCHUTZ

Erkrankungen - benötigen Health Literacy damit sie als gleichwertige PartnerInnen mit Health Professionals agieren und ihre Perspektiven und Wünsche einbringen können.

Im Wesentlichen bezeichnet Health Literacy die Fähigkeit, sich Zugang zu Gesundheitsinformationen zu verschaffen, diese kritisch zu bewerten und auf deren Grundlage Entscheidungen zu treffen, die für die eigene Gesundheit förderlich sind und die helfen, sich im Gesundheitswesen zu orientieren (Weltgesundheitsorganisation 1998, S. 10). Voraussetzung dafür sind funktionale Fähigkeiten wie Lesen und Schreiben, aber auch kommunikative Kompetenzen und kritische Analysefähigkeiten (Nutbeam 2000, S. 259).

Bestimmte Bevölkerungsgruppen sind im Bezug auf Health Literacy besonders benachteiligt. Dazu gehören beispielsweise ältere Frauen und Männer, MigrantInnen, bildungsferne Erwachsene und Frauen und Männer mit einem Einkommen an oder unter der Armutsgrenze (US Departement of Health and Human Services 2010, S. 8).

## **Health Literacy stärken**

Wie Brigitte Piso in ihrem Artikel in dieser Ausgabe ausführt, hat mangelnde Health Literacy gravierende Auswirkungen auf die Gesundheit und unsere Gesundheitssysteme. Die Notwendigkeit, Health Literacy zu fördern, ergibt sich aus dem Anstieg an chronischen Erkrankungen, einem komplexer werdenden Gesundheitssystem und dem Recht von PatientInnen, bei der Behandlung und bei der Gestaltung des Gesundheitssystems gleichwertig zu partizipieren.

Health Professionals brauchen ihrerseits Schulungen, wie sie unabhängige Information aufbereiten und zur Verfügung stellen sowie Risikokommunikation verständlich und einfühlsam leisten können und wie sie PatientInnen entsprechend beraten und schulen. Denn auch sie verfügen nicht über das entsprechende Wissen (Gigerenzer 2009, 2009a).

In Österreich hat Health Literacy bisher noch einen relativ geringen Stellenwert. Erste Ansätze finden sich im Masterplan Gesundheit des Hauptverbandes der Sozialversicherungen 2010 oder in der aktuellen Europäischen Health Literacy Studie (HLS-EU), die in Österreich die Ludwig Boltzmann Gesellschaft, Insitut für Health Promotion Research, durchführt. Auch gibt es gesetzliche Grundlagen in dem Bundesgesetz über

Finanziert aus Mitteln des Bundesministeriums für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz.



**bmask**

BUNDESMINISTERIUM FÜR  
ARBEIT, SOZIALES UND  
KONSUMENTENSCHUTZ

Krankenanstalten und Kuranstalten 2009 (§ 5a) und dem Allgemeinen  
Sozialversicherungsgesetz (§ 81a, § 156 (1)).

## **Gemeinsam für Qualität**

In der Praxis bestehen wenige Angebote an unabhängiger Information und Beratung sowie an Schulungen zur Steigerung der Gesundheitskompetenz, wie eine Recherche des Frauengesundheitszentrums im Dezember 2010 für einen Buchbeitrag zeigte. Die AnbieterInnen wissen meist nicht voneinander und teilen kein gemeinsames Verständnis von PatientInnenberatung und Gesundheitskompetenz, geschweige denn gemeinsame Qualitätskriterien (Forster et.al. 2011).

In Österreich hat das Frauengesundheitszentrum im Projekt Wissen macht stark und gesund – Kompetenztraining insgesamt 142 Frauen und Männer aus Gesundheitsberufen, Selbsthilfeorganisationen, MultiplikatorInnen aus dem Sozialbereich und MitarbeiterInnen von Krankenversicherungen in kritischer Gesundheitskompetenz geschult (Berger et al. 2009; Sladek et al. 2011). Das Konzept der Fortbildung stammt von der Universität Hamburg (Ingrid Mühlhauser und Bettina Berger) und wurde gefördert von dem Bundesministerium für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz.

Ein wichtiger Schritt wäre, dieses Training als Regelanangebot der Krankenkassen zu implementieren und TrainerInnen auszubilden. Damit Versicherte, Frauen und Männer mit chronischen Erkrankungen und PatientInnen endlich zu einer dritten Kraft in dem österreichischen Gesundheitswesen werden: „Physicians down from the pedestal, patients up from their knees“. ([www.collegeofmedicine.org.uk/background-patients-council-getting-heard](http://www.collegeofmedicine.org.uk/background-patients-council-getting-heard), acc. 15.06.2011)

Autorinnen:

Mag.<sup>a</sup> Sylvia Groth MAS

Mag.<sup>a</sup> Ulla Sladek

Dr.<sup>in</sup> Felice Gallé

Finanziert aus Mitteln des Bundesministeriums für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz.



**bmask**

BUNDESMINISTERIUM FÜR  
ARBEIT, SOZIALES UND  
KONSUMENTENSCHUTZ

## Quellen:

Allgemeines Sozialversicherungsgesetz, Bundesgesetz über Krankenanstalten und Kuranstalten: [www.jusline.at](http://www.jusline.at), acc. 15.06.2011.

Berger, Bettina; Ebner, Katharina; Groth, Sylvia; Steckelberg, Anke: Kompetenztraining „Wissen macht stark und gesund“ – ein Fortbildungsprogramm des Grazer Frauengesundheitszentrums, Österreich, 2009. In: Evidenzbasierte Medizin – ein Gewinn für Arzt-Patient-Beziehung? Forum Medizin 21, Kongress der Paracelsus Medizinischen Privatuniversität, 11. EbM-Jahrestagung des Deutschen Netzwerks Evidenzbasierte Medizin, Salzburg, 25. – 27. Februar 2010.

Bundesministerium für Gesundheit: Österreichischer Frauengesundheitsbericht 2010/2011. Wien 2011.

Gigerenzer, Gerd; Mata, Jutta; Frank, Ronald; Feufel, Markus: Wie informiert ist die Bevölkerung über den Nutzen der Krebsfrüherkennung? Europaweite Studie erfasst Kenntnisstand. In: Focus Onkologie heute, Heft 05 (2009), S. 8 – 10.

Gigerenzer, Gerd: Krebsfrüherkennung. Der mündige Patient - ein Mythos wird entlarvt. 2009a,  
[www.faz.net/s/Rub268AB64801534CF288DF93BB89F2D797/Doc~E019DA5639C084AB8A1AB52D7C26DA748~ATpl~Ecommon~Scontent.html](http://www.faz.net/s/Rub268AB64801534CF288DF93BB89F2D797/Doc~E019DA5639C084AB8A1AB52D7C26DA748~ATpl~Ecommon~Scontent.html), acc. 15.06.2011.

Mühlhauser, Ingrid: Märchen der Medizin – wem und was sollen PatientInnen glauben? In: Beiersdörfer, Kurt: Das Verhältnis von Arzt und Patient. München 2010.

Forster, Rudolf; Nowak, Peter; Bachinger, Gerald; Groth, Sylvia; Knauer, Christine: Patientenberatung und Patienteninformation in Österreich. In: Schaeffer, Doris; Schmidt-Kaehler Sebastian (Hg.): Lehrbuch Patientenberatung. 2. Auflage, Bern 2011 (in Druck).

Hauptverband der Österreichischen Sozialversicherungen: Masterplan Gesundheit. Einladung zum Dialog. Wien 2010,  
[http://www.patientenanwalt.com/fileadmin/dokumente/04\\_publicationen/patientenzentrierte\\_projekte/Masterplan\\_Gesundheit\\_Sozialversicherung\\_Hauptverband\\_Projekte.pdf](http://www.patientenanwalt.com/fileadmin/dokumente/04_publicationen/patientenzentrierte_projekte/Masterplan_Gesundheit_Sozialversicherung_Hauptverband_Projekte.pdf), acc. 15.06.2011

Finanziert aus Mitteln des Bundesministeriums für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz.



**bmask**

BUNDESMINISTERIUM FÜR  
ARBEIT, SOZIALES UND  
KONSUMENTENSCHUTZ

HLS-EU, The European Health Literacy Survey, [www.inthehealth.eu/research/health-literacy-hls-eu](http://www.inthehealth.eu/research/health-literacy-hls-eu), acc. 15.06.2011.

Mühlhauser, Ingrid: Patientenmanipulation durch Patienteninformation. Public Health Forum 18, Heft 68, 2010a.

Mühlhauser, Ingrid: Märchen der Medizin – wem und was sollen PatientInnen glauben? In: Beiersdörfer Kurt, Das Verhältnis von Arzt und Patient. München 2010b.

Nutbeam, Don: Health literacy as a public health goal: a challenge for contemporary health education and communication strategies into the 21st century. Health Promot. Int. (2000) 15 (3), S. 259-267.

U.S. Department of Health and Human Services: National Action Plan to improve Health Literacy.

[http://www.health.gov/communication/hlactionplan/pdf/Health\\_Literacy\\_Action\\_Plan.pdf](http://www.health.gov/communication/hlactionplan/pdf/Health_Literacy_Action_Plan.pdf), 2010, acc. 15.06.2011.

Sladek, Ulla; Berger, Bettina; Hirtl, Christine; Steckelberg, Anke; Matyas, Eva; Ebner, Katharina; Groth, Sylvia: Wissen macht stark und gesund – Fortbildungen zur Stärkung von kritischer Gesundheitskompetenz. In: Krajic, Karl: Lernen für Gesundheit. Reihe Gesundheitswissenschaften, Institut für Gesellschafts- und Sozialpolitik der Johannes Kepler Universität, Linz 2011 (in Druck).

World Health Organization: Health Promotion Glossary. Genf 1998, [www.who.int/hpr/NPH/docs/hp\\_glossary\\_en.pdf](http://www.who.int/hpr/NPH/docs/hp_glossary_en.pdf), acc.15.06.2011.

Writing Group for the Women's Health Initiative (WHI) Investigators: Risks and Benefits of Estrogen Plus Progestin in Healthy Postmenopausal Women. JAMA 2002, 288(3):321-333.

Finanziert aus Mitteln des Bundesministeriums für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz.



**bmask**

BUNDESMINISTERIUM FÜR  
ARBEIT, SOZIALES UND  
KONSUMENTENSCHUTZ