



## Gesundheitskompetenz in Deutschland

**Um die Gesundheitskompetenz der Deutschen ist es möglicherweise nicht sehr gut bestellt. Das legt eine kürzlich publizierte Untersuchung nahe: In einer repräsentativen Stichprobe hatten 54 % der Befragten Schwierigkeiten, sich im Gesundheitssystem zurechtzufinden und relevante Informationen zu verstehen. Prof. Dr. Nicole Ernstmann, Leiterin der Forschungsstelle für Gesundheitskommunikation und Versorgungsforschung an der Universität Bonn, spricht im Interview über die Bedeutung der Gesundheitskompetenz und die Versorgungsforschung in diesem Bereich.**

### **Frau Professor Ernstmann, können Sie das Ergebnis der genannten Studie kommentieren?**

**Nicole Ernstmann:** Das Thema ist erst vor wenigen Jahren ins Bewusstsein gerückt. Deshalb bin ich froh darüber, dass in Deutschland mittlerweile repräsentative Daten dazu erfasst werden. Das sind wertvolle Angaben, die uns helfen zu verstehen, in welchen Bereichen sich die Deutschen sicher im Umgang mit Gesundheitsinformationen fühlen und bei welchen Themen sie Schwierigkeiten empfinden. Man sollte aber nicht vergessen, dass diese Daten anhand von Selbstauskünften erhoben wurden.

### **Was heißt das?**

**Nicole Ernstmann:** Manche Menschen, die über ihr eigenes Verhalten Auskunft geben sollen, realisieren nicht, dass ihnen eine Sache schwerfällt, weil sie sich nicht so oft ausprobieren. Andere hingegen, die sich bereits eine Menge Informationen zu einem Thema angeeignet haben, gehen oft kritisch mit ihrem Nichtwissen um. Je mehr man weiß, desto eher kennt man auch die eigenen Wissensgrenzen. Das kann zu Verzerrungen des Testergebnisses führen.

Dazu kommt noch etwas anderes: Wir sollten in Zukunft vermehrt der Frage nachgehen, wie wichtig den Menschen bestimmtes Wissen oder einzelne Fähigkeiten sind. Derzeit sind viele Fragebögen so konstruiert, dass alle abgefragten Themen gleich wichtig sind. Die Antwort auf die Frage: „Wie einfach/schwierig ist es, im Notfall einen Krankenwagen zu rufen?“ fließt in die Beurteilung der Gesundheitskompetenz genauso ein wie die Antwort auf die Frage, ob man den Inhalt des Beipackzettels eines Medikaments versteht. Aber natürlich haben die Antworten ein unterschiedliches Gewicht im Hinblick auf die individuelle Gesundheitskompetenz. Es lohnt sich deshalb, die Ergebnisse solcher Selbstauskunftstests genau zu betrachten.

### **Wo sehen Sie die größten Lücken in der Gesundheitskompetenz?**

**Nicole Ernstmann:** Viele Menschen fühlen sich mit den pharmazeutischen Details im Beipackzettel überfordert, das lässt sich leicht nachvollziehen. Bedenklicher finde ich aber, dass sich eine zunehmende Unsicherheit ausbreitet, wenn es um die Einordnung der Glaubwürdigkeit von Gesundheitsinformationen geht. Daran müssen wir arbeiten.



### **Wie wirkt sich ein Mangel an Gesundheitskompetenz aus?**

**Nicole Ernstmann:** Denken Sie an die Prävention: Wer sich des schädigenden Einflusses von Rauchen, Bewegungsmangel, zu viel Alkohol und UV-Strahlung nicht bewusst ist, neigt möglicherweise zu einem riskanteren Gesundheitsverhalten und hat ein höheres Krankheitsrisiko. Menschen mit einer geringeren Gesundheitskompetenz sind im Durchschnitt häufiger im Krankenhaus, dadurch entstehen mehr Kosten im Gesundheitssystem. Bei chronischen Erkrankungen sehen wir außerdem ein schlechteres Selbstmanagement. Die Krankheit wird weniger gut bewältigt, Therapien eher abgebrochen. All das führt am Ende zu einer erhöhten Mortalität.

### **Welche Gegenmaßnahmen könnten wirksam sein?**

**Nicole Ernstmann:** Ziel muss sein, die Gesundheitskompetenz zu steigern, zum Beispiel durch betriebliche Maßnahmen, Bildung und kommunale Initiativen. Darüber hinaus können Krankenhäuser und Praxen viel dazu beitragen, die Kommunikation mit ihren Patienten zu verbessern, zum Beispiel durch ein gutes Kommunikationstraining für ihre Mitarbeiter oder durch ein geeignetes Patienten-Leitsystem. Damit die gute Arzt-Patienten-Kommunikation zur Regel werden kann, reichen aber die Anstrengungen einzelner Mitarbeiter nicht aus; dafür braucht es ein generelles Umdenken innerhalb einer Organisation und die Unterstützung durch die Führungskräfte.

### **Bleibt denn im durchgetakteten Versorgungsalltag genügend Zeit für ein erklärendes Gespräch?**

**Nicole Ernstmann:** Die Länge eines Gesprächs zwischen Arzt und Patient ist nicht entscheidend, sie hat kaum Einfluss auf das Erreichen des Gesprächsziels. Hingegen wissen wir aus Untersuchungen, dass Gesundheitsinformationen nur ankommen, wenn eine Vertrauensbeziehung zwischen Arzt und Patient besteht. Dazu sollten sich beide auf Augenhöhe begegnen.

### **Was kann die Versorgungsforschung zur Verbesserung beitragen?**

**Nicole Ernstmann:** Wir haben im Netzwerk Versorgungsforschung die Arbeitsgruppe „Gesundheitskompetenz“ gegründet, die derzeit an einem Memorandum arbeitet. Dort geht es zum Beispiel um geeignete Messinstrumente und ihre Vor- und Nachteile. Wir setzen uns auch mit der Frage auseinander, bei welchen wissenschaftlichen Fragestellungen die Gesundheitskompetenz auf alle Fälle erhoben werden sollte. Auf dem Deutschen Kongress für Versorgungsforschung werden wir mögliche Interventionsansätze diskutieren, um die Gesundheitskompetenz bei vulnerablen Gruppen und chronisch kranken Patienten zu steigern. Wer sich für dieses Thema interessiert, sollte diese Sitzungen am ersten Kongresstag auf keinen Fall verpassen.