

## Gute Gesundheitsinformation

Der Begriff „Gute Gesundheitsinformation“ bezeichnet qualitätsvolle Informationen zu gesundheitsbezogenen Inhalten.

Sie sind (laien-)verständlich, umfassend, unabhängig (keine offene oder verdeckte Werbung), unverzerrt, zielgruppenorientiert, geschlechtergerecht, verlässlich und basieren auf wissenschaftlicher Evidenz. Erst dadurch werden persönliche gesundheitliche Entscheidungen gut informiert möglich.[1]

Gute Gesundheitsinformationen beziehen sich auf alle medial vermittelten Informationen: gedruckte, schriftliche Informationen (z. B. Patientenbroschüren), Informationen in digitaler Form (z. B. Websites, Apps), aber auch auf Audio- und Videoformate.

Zwar ist gute Information auch in Informationen für Einzelpersonen wichtig (z. B. Arztbriefe, E-Mails). „Gute Gesundheitsinformation“ meint aber vor allem solche, die sich an eine breite(re) Zielgruppe richten – Bürger:innen, Einwohner:innen, Nutzer:innen gesundheitlicher Leistungen, Versicherte und Nicht-Versicherte, Patientinnen und Patienten, Angehörige und Interessierte.

### Warum gibt es Handlungsbedarf?

Gesundheitsinformationen sind allgegenwärtig und gehören zu den meist genutzten Informationsangeboten. Die Qualität von Gesundheitsinformationen wird jedoch international vielfach kritisiert.

- Die Österreicher:innen informieren sich laut Gesundheitsbarometer 2015 [2] überwiegend über das Internet (55 %), ihre Hausärztin oder den Hausarzt (45 %) und Tageszeitungen (17 %).
- Eine Analyse von Artikeln über Gesundheit und Krankheit in österreichischen Print- und Online-Medien hat gezeigt, dass rund 60 % der Artikel stark übertrieben oder nicht zutreffend sind. Lediglich knapp 11 % berichten gemäß der tatsächlichen Evidenzlage.[3]
- Die erste österreichische Untersuchung zur Qualität von Patientenbroschüren in Hausarztpraxen hat ergeben, dass 96 % der befragten Ärztinnen und Ärzte Informationsmaterialien benutzen und 86 % diese auch in Beratungsgesprächen einsetzen. Eine Analyse der verwendeten Materialien zeigte jedoch, dass diese nach internationalen Standards von unzureichender Qualität sind.[4]
- Rund 17 % der Erwachsenen in Österreich (16-65 Jahre) weisen ein niedriges Niveau an Lesekompetenz auf und haben massive Probleme beim sinnerfassenden Lesen von Textpassagen.[5]

### Was kann Gute Gesundheitsinformation bewirken?

- Gute Gesundheitsinformationen in einfacher und klarer Sprache führen erwiesenermaßen zu einem besseren Verständnis der Inhalte – und das nicht nur für Menschen mit niedrigerer Lesekompetenz und niedriger Gesundheitskompetenz.[6]
- Der Einsatz von Guten Gesundheitsinformationen steigert die Chancen, dass Botschaften wahrgenommen werden und ankommen. Zudem ermöglicht Gute Gesundheitsinformation deren Nutzerinnen und Nutzern passende Entscheidungen für ihre Gesundheit zu treffen. Basis dafür sind sowohl aktuelle, wissenschaftlich abgesicherte Fakten als auch persönliche Wünsche.[7]
- Auch aus ethischer wie rechtlicher Sicht erfüllt die Gute Gesundheitsinformation eine wichtige Funktion: So bestehen in Österreich eine ärztliche Aufklärungspflicht sowie berufs- und themenspezifische Aufklärungspflichten in vielen Bereichen medizinischer Versorgung.[8] Wer Gute Gesundheitsinformation zur Verfügung stellt, erfüllt bereits einen Teil dieser Aufklärungspflichten und unterstützt damit sowohl Patientinnen und Patienten als auch die Arbeit der Gesundheitsberufe.
- Sogenannte Entscheidungshilfen führen dazu, dass Patientinnen und Patienten ihr Wissen über verschiedene Möglichkeiten einer Untersuchung oder Behandlung verbessern, sich auch besser informiert fühlen und mehr Klarheit darüber haben, was für sie persönlich am wichtigsten ist.[9]
- In unserer Zeit und gerade im Gesundheitsbereich haben wir Zugang zu immer mehr Informationen mit immer höherer Komplexität. Das verstärkt gleichzeitig die Unklarheit und Unsicherheit, ob man den Informationsquellen auch vertrauen kann. Gute Gesundheitsinformationen können Vertrauen unterstützen, d. h. ein „Kohärenzgefühl“ [10; 11] herstellen: Gesundheitsbezogene Aspekte des Lebens werden besser verstanden, sind besser handhabbar und erhalten Sinn.

### Wie erstelle ich Gute Gesundheitsinformation?

Die 15 Qualitätskriterien der Guten Gesundheitsinformation Österreich bieten Unterstützung für alle, die Gesundheitsinformationen verfassen, herausgeben oder finanzieren.

Die wichtigsten Punkte im Überblick:

- Auswahl relevanter wissenschaftlicher Quellen und Daten
- Orientierung an der jeweiligen Zielgruppe bei der Auswahl von Medium, Gestaltung und Sprache (u. a. verständliche Sprache, geschlechtergerechte Sprache)
- Beteiligung der Zielgruppe in der Erstellung
- unverzerrte, klare Darstellung von Nutzen und Risiken in Wort und Bild; auch Darstellung von Unsicherheiten in der Beurteilung von Interventionen
- transparente und neutrale Hinweise für die Nutzer:innen (v. a. wer gibt Information heraus, wer finanziert sie)



[15 Qualitätskriterien der Guten Gesundheitsinformation](#)

[Der Weg zum Methodenpapier - Anleitung für Organisationen](#)

[Factsheet: Verständliche Sprache bei schriftlichen Gesundheitsinformationen](#)

[Factsheet: Zielgruppenbeteiligung in der Erstellung Guter Gesundheitsinformation](#)

## Literatur

1. Lühnen, Julia; Mühlhauser, Ingrid; Steckelberg, Anke (2017): Leitlinie evidenzbasierte Gesundheitsinformation. Evidenzbasierte Leitlinie. Deutsches Netzwerk Evidenzbasierte Medizin e.V., Berlin
2. OTS (2016): Gesundheitsbarometer - Oberhauser: 85 Prozent sind mit Gesundheitsversorgung zufrieden. APA OTS, [https://www.ots.at/presseaussendung/OTS\\_20160212\\_OTS0102/gesundheitsbarometer-oberhauser-85-prozent-sind-mit-gesundheitsversorgung-zufrieden](https://www.ots.at/presseaussendung/OTS_20160212_OTS0102/gesundheitsbarometer-oberhauser-85-prozent-sind-mit-gesundheitsversorgung-zufrieden)
3. Kerschner, Bernd; Wipplinger, Jörg; Klerings, Irma; Gartlehner, Gerald (2015): Wie evidenzbasiert berichten Print- und Online-Medien in Österreich? Eine quantitative Analyse. In: Zeitschrift für Evidenz, Fortbildung und Qualität im Gesundheitswesen 109/4-5:341-349
4. IAMEV (2017): Medizinische Informationsbroschüren in der Hausarztpraxis. Institut für Allgemeinmedizin und evidenzbasierte Versorgungsforschung (IAMEV), Graz
5. Statistik Austria (2014): Schlüsselkompetenzen von Erwachsenen-Vertiefende Analysen der PIAAC-Erhebung 2011/12. Statistik Austria, Wien
6. Brach, Cindy; Keller, Debra; Hernandez, Lyla M; Baur, Cynthia; Parker, Ruth; Dreyer, Benard; Schyve, Paul; Lemerise, Andrew J; Schillinger, Dean (2012): Ten attributes of health literate health care organizations. Institute of Medicine of the National Academies, Washington, DC
7. Arbeitsgruppe GPGI (2016): Gute Praxis Gesundheitsinformation. Positionspapier. In: Zeitschrift für Evidenz, Fortbildung Qualität im Gesundheitswesen (ZEFQ) 110-111/:85-92. DOI:<https://doi.org/10.1016/j.zefq.2015.1011.1005>
8. Czirkovits, Christian; Domittner, Brigitte; Geißler, Wolfgang; Holzer, Ulrike; Knauer, Christine (2010): Bericht zur Prä- und Postoperativen Patienteninformation und -aufklärung. Am Beispiel der Implantation von künstlichen Hüftgelenken. Gesundheit Österreich GmbH / Geschäftsbereich BIQG, Wien
9. Stacey, Dawn; Légaré, France; Lewis, Krystina; Barry, Michael J; Bennett, Carol L; Eden, Karen B; Holmes, Rovner, Margaret; Llewellyn, Thomas, Hilary; Lyddiatt, Anne; Thomson, Richard (2017): Decision aids for people facing health treatment or screening decisions. In: Cochrane database of systematic reviews4:Art. No.: CD001431
10. Antonovsky, Aaron (1997): Salutogenese. Zur Entmystifizierung der Gesundheit. Deutsche Gesellschaft für Verhaltenstherapie, Tübingen
11. Eriksson, Monica (2016): The Sense of Coherence in the Salutogenic Model of Health. In: The Handbook of Salutogenesis. Hg. v. Mittelmark, Maurice B. et al. Springer Open, Switzerland. S. 91-S. 96

**Zitiervorschlag:** Flaschberger, Edith und die Mitglieder der AG GGI (2020): Gute Gesundheitsinformation. Factsheet. Österreichische Plattform Gesundheitskompetenz, Gesundheit Österreich, Wien