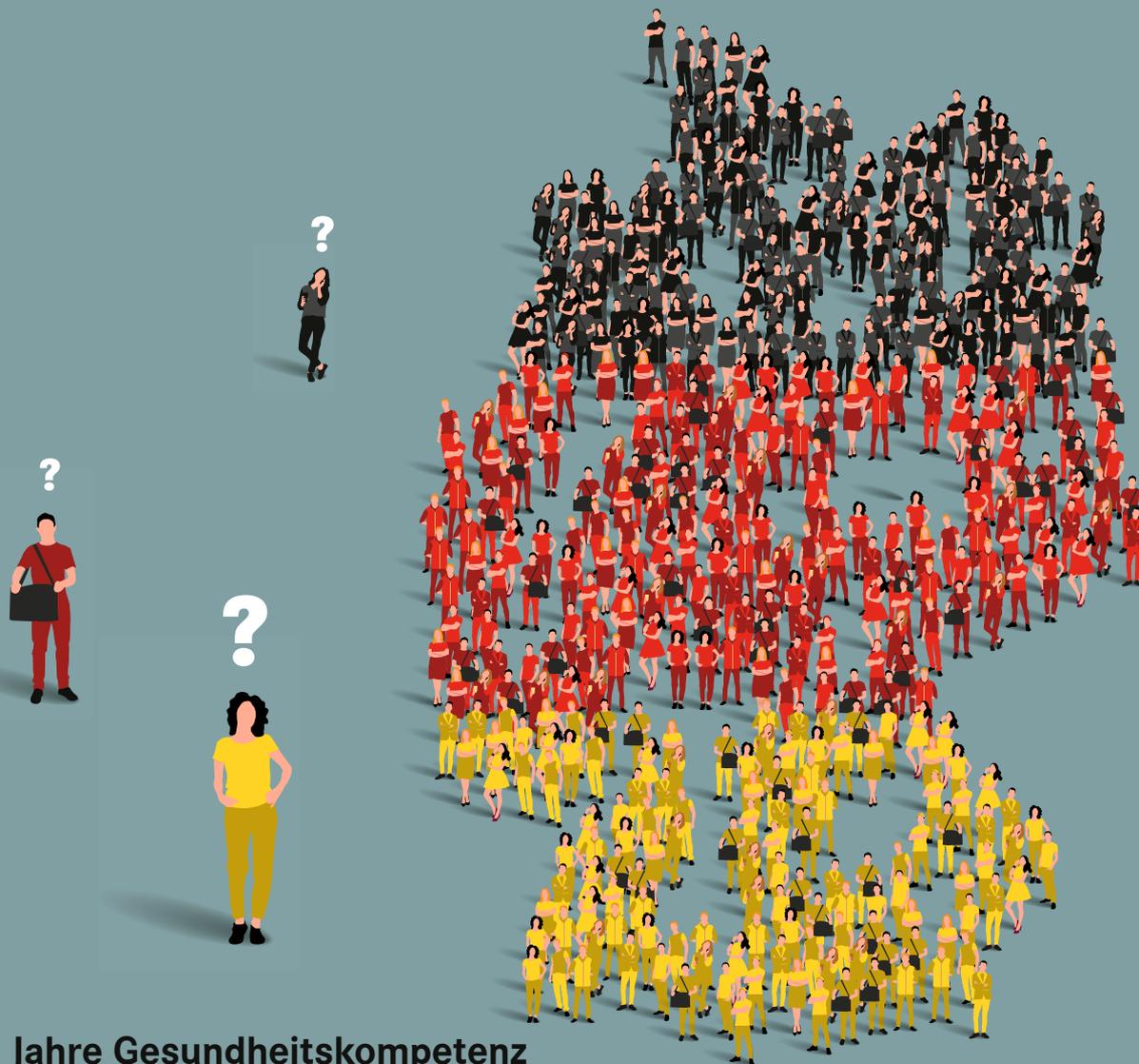


# Impact

Gesundheit & Gesellschaft



10 Jahre Gesundheitskompetenz

## Große Lücken mit dramatischen Folgen

10 Forderungen an die Politik

# Gesundheitskompetenz als Teil des Masterplans Prävention



**Judith Gerlach**  
Bayerische Staatsministerin  
für Gesundheit, Pflege und  
Prävention

**Liebe Leserinnen und Leser,** die Ergebnisse der neuen Studie zur Gesundheitskompetenz in Deutschland sind ein Warnruf: Rund 75 Prozent der Deutschen haben Probleme, Gesundheitsinformationen zu verstehen oder zu bewerten. Das zeigt: Die Bundesregierung muss auch hier dringend handeln!

In Bayern arbeiten wir schon intensiv daran, die Gesundheitskompetenz der Menschen zu stärken. Dabei setzen wir auch auf Schwerpunktthemen – aktuell die Frauengesundheit. Die Förderung der Gesundheitskompetenz

wird auch ein Teil unseres „Masterplans Prävention“ sein, den wir noch in diesem Jahr vorstellen werden. Daran beteiligt sind neben den Ressorts der Staatsregierung unter anderem unsere Partner im Bündnis für Prävention sowie Bürgerinnen und Bürger. Ich bin überzeugt davon, dass dieser gesamtgesellschaftliche Ansatz die Prävention in Bayern entscheidend voranbringen kann.

Der „Masterplan Prävention“ wird die Weichen für mehr Vorsorge, Gesundheitsförderung und Gesundheitsbewusstsein stellen. Wir nehmen dabei die großen Gesund-

heitsrisiken in den Blick. Zugleich unterstützen wir die Menschen dabei, Prävention in den Alltag einzubauen.

Zudem wollen wir die Gesundheitskommunikation im Freistaat weiter verbessern. Ziel ist es, Gesundheitsinformationen verständlich aufzubereiten und noch stärker

nach Zielgruppen zu differenzieren. Schließlich ist es entscheidend, die Menschen vor Ort direkt in ihrer Lebensrealität abzuholen.

Klar ist: Gesundheitskompetenz und Gesundheits-

kommunikation sind die Schlüssel für mehr Prävention. Mit dem Wissen um einen gesunden Lebensstil lässt sich viel erreichen: Es kann das Risiko für Krankheiten senken, Krankheitsfolgen lindern und zur Genesung beitragen. Aber die besten Ratschläge für einen gesunden Lebensstil nützen nichts, wenn sie nicht verstanden werden. Deshalb ist nun auch die neue Bundesregierung gefordert, die Gesundheitskompetenz in ganz Deutschland zu fördern!

„Mit dem **Wissen** um einen **gesunden Lebensstil** lässt sich viel erreichen: Es kann das Risiko für Krankheiten senken und zur Genesung beitragen.“

# Endlich aufwachen!

Zehn Jahre ist es her, dass das Thema Gesundheitskompetenz Deutschland erreicht hat. Wie steht es um die Fähigkeit der Menschen, gesundheitsrelevante Informationen zu finden, zu verstehen, sie zu bewerten und für ihre eigene Gesundheit anzuwenden? Das ist seither Gegenstand zahlreicher Untersuchungen gewesen, sowohl mit Blick auf die allgemeine Kompetenz als auch auf Ernährung und das Navigieren in der digitalen Welt.

Die allererste Studie im Jahr 2014 führte noch zu einem Aufschrei: „Deutschland fällt beim Gesundheits-Pisa durch.“ Bereits damals verfügte nicht einmal die Hälfte der Bevölkerung über eine gute Gesundheitskompetenz. Seither lieferte die Wissenschaft zwar immer wieder neue Evidenz, und der 2018 veröffentlichte Nationale Aktionsplan Gesundheitskompetenz (NAP) bildete einen Meilenstein mit konkreten Umsetzungsempfehlungen. Doch mangelt es bis heute an der Umsetzung.

Mit dem Ergebnis, dass die Gesundheitskompetenz sich weiter verschlechtert hat, und zwar im Vergleich zu 2014 um insgesamt 20 Prozentpunkte. Damit verfügen heute drei von vier Menschen nur über eine unzureichende Gesundheitskompetenz, so das Ergebnis der aktuellen Studie der TU München (TUM) in Kooperation mit dem Wort & Bild Verlag, die wir hier vorstellen. Und das, obwohl lange bekannt ist, welchen enormen Einfluss sie auf die Gesundheit

hat. So sind Menschen mit niedriger Gesundheitskompetenz beispielsweise häufiger und länger krankgeschrieben, sie gehen öfter in die Arztpraxen und in die Notaufnahme. Die Folgekosten mangelnder Gesundheitskompetenz für unser Gesundheitssystem belaufen sich deshalb

bis zu  
**24**  
Mrd. €

kostet die unzureichende Gesundheitskompetenz

WHO: zwischen drei und fünf Prozent der jährlichen Gesundheitsausgaben

nach WHO-Schätzungen auf bis zu 24 Milliarden Euro im Jahr. Vor diesem Hintergrund ist die aktuelle Studie als Weckruf zu verstehen: In einer Zeit, in der automatisierte Chatbots mit gezielten Fehlinformationen arbeiten und Fake News salonfähig geworden sind, dürfen wir nicht ab-

warten und hoffen, dass die Menschen sich schon irgendwie im Informationsdschungel zurechtfinden und gute Entscheidungen treffen. Jetzt ist der Zeitpunkt, um auf der Grundlage der hier vorgestellten Forderungen politisch die richtigen Weichen zu stellen. Für alle Menschen und ihre Gesundheit. Es lohnt sich, denn: Gesundheitskompetenz ist eine Schlüsselqualifikation, die maßgeblich mit darüber entscheidet, wie viele gesunde Lebensjahre Menschen haben und wie gut ihre Lebensqualität ist.



**Prof. Dr. med. Kai Kolpatzik**  
Chief Scientific Officer  
des Wort & Bild  
Verlags

# Aktivitäten im Überblick

Trotz wachsender Erkenntnisse hat sich die Gesundheitskompetenz der Bevölkerung in den vergangenen Jahren weiter verschlechtert.

## 2014



**„Bei mehr als der Hälfte der Menschen ist der Kenntnisstand problematisch oder unzureichend.“**

Unterschiede bei der Gesundheitskompetenz. Ergebnisse einer bundesweiten Repräsentativ-Umfrage unter gesetzlich Versicherten. Wissenschaftliches Institut der AOK (WidO).

**„Dieses Manko zu beheben ist eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe.“**

Health Literacy. Lücken beim Gesundheitswissen. G+G. AOK-Forum für Politik, Praxis und Wissenschaft.

**„Deutschland fällt beim Gesundheits-Pisa durch.“**

RP Online.



**„54,3 Prozent der Erwachsenen sehen sich vor erhebliche Schwierigkeiten gestellt.“**

Ergebnisbericht: Gesundheitskompetenz der Bevölkerung in Deutschland. Universität Bielefeld, Befragung von 2014.



**„Fakten für Maßnahmen der Politik, um Gesundheitskompetenz im deutschsprachigen Raum zu fördern.“**

Gesundheitskompetenz. Die Fakten. WHO.

## 2016

## 2017

**Gründung Deutsche Allianz für Gesundheitskompetenz**



**Lebenswelten, Gesundheitssystem, Forschung, chronische Erkrankung: 64 konkrete Empfehlungen eines Expertenteams.**

Nationaler Aktionsplan Gesundheitskompetenz. Die Gesundheitskompetenz in Deutschland stärken. Herausgegeben von Prof. Dr. Doris Schaeffer, Prof. Dr. Klaus Hurrelmann, Prof. Dr. Ullrich Bauer und Prof. Dr. Kai Kolpatzik.

## 2018

## 2019



**Gründung Deutsches Netzwerk Gesundheitskompetenz e.V.**



**„Es bedarf einer breit angelegten, strukturierten und langfristigen politischen Strategie.“**

Ernährungskompetenz in Deutschland. Erste bundesweite Studie vom AOK-Bundesverband in Kooperation mit dem BMEL und dem Max Rubner-Institut.

**„Über 52 Prozent der Befragten verfügen über eine eingeschränkte digitale Gesundheitskompetenz.“**

Digitale Gesundheitskompetenz in Deutschland. Erste bundesweit repräsentative Studie, Herausgeber AOK-Bundesverband.

**„2020 verfügten 64,2 % der Erwachsenen über eine eingeschränkte Gesundheitskompetenz.“**

HLS-GER1' Gesundheitskompetenz der Bevölkerung in Deutschland. Vergleich der Erhebungen 2014 und 2020. Universität Bielefeld.

## 2020

## 2023



**Gründung WHO Kollaborationszentrum für Health Literacy an der Technische Universität München (TUM)**



**„Neun von zehn Menschen haben Probleme.“**

Psychische Gesundheitskompetenz, Technische Universität München (TUM), WHO Kollaborationszentrum und Institut für Digitale Gesundheit (IDG), Befragung von 2024.

## 2024

## 2025



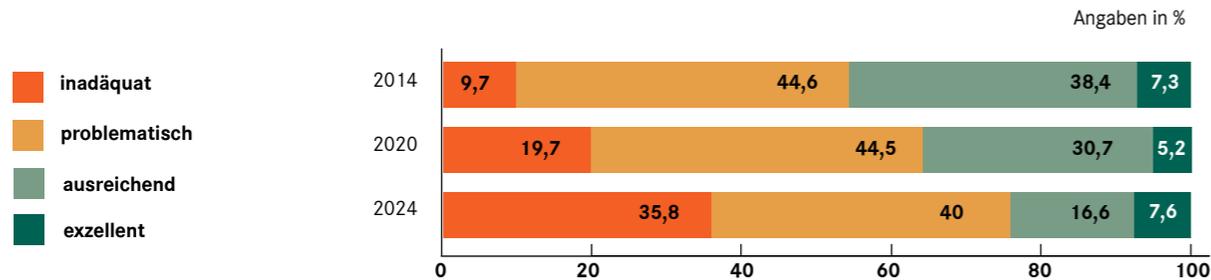
**„Die Ergebnisse fallen mit 75,8 Prozent der Menschen mit einer geringen Gesundheitskompetenz noch einmal negativer aus als in bisherigen Studien.“**

Studie Allgemeine Gesundheitskompetenz, Technische Universität München (TUM), WHO Kollaborationszentrum und Institut für Digitale Gesundheit (IDG), Befragung von 2024.

# Abwärtstrend hält an

Nur noch ein knappes Viertel der Erwachsenen findet sich gut im Dickicht gesundheitsrelevanter Informationen zurecht. Die Ergebnisse haben sich damit im Zehnjahresvergleich beständig verschlechtert.

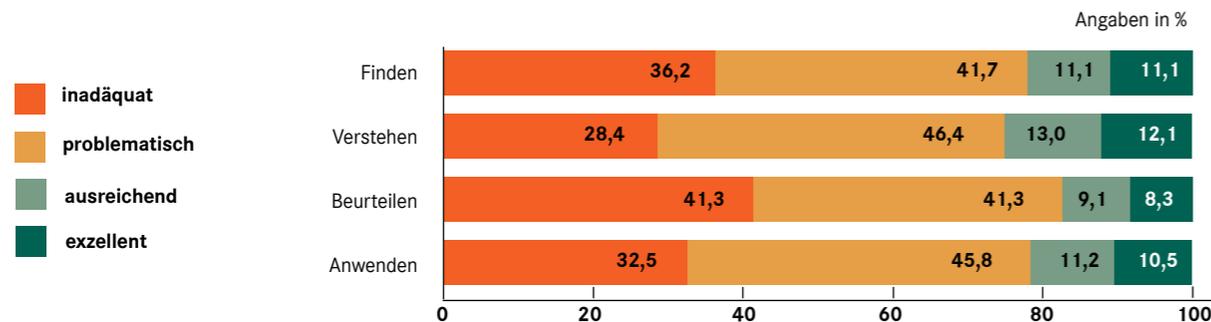
Drei von vier Menschen mit großen Problemen



Trotz aller Bemühungen und Handlungsaufrufe der Wissenschaft zeigt sich im Zehnjahresvergleich bei der Gesundheitskompetenz eine deutliche Verschlechterung um mehr als 20 Prozentpunkte (s. Abb. oben). Im Jahr 2024 verzeichneten die Forscherinnen und Forscher bei 75,8 Prozent der Erwachsenen in Deutschland eine unzureichende Gesund-

heitskompetenz. Damit haben drei von vier Menschen Probleme beim Finden, Verstehen, Beurteilen und Anwenden von Gesundheitsinformationen. Zum Vergleich: Im Jahr der ersten Untersuchung 2014 lag die Zahl bei 54,3 Prozent. Sechs Jahre später verzeichnete die Forschung bereits eine Verschlechterung auf 64,2 Prozent.

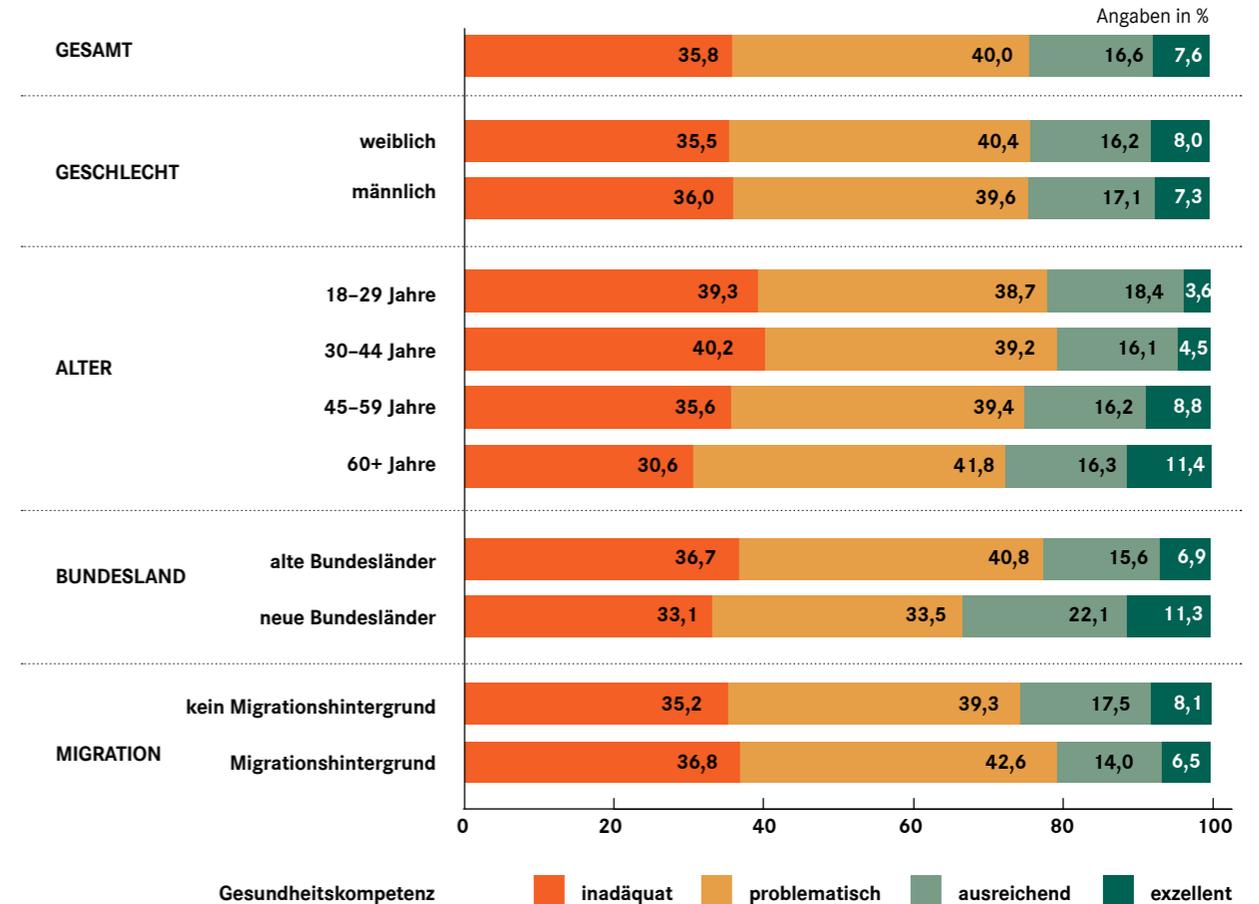
Das Beurteilen sticht hervor



Gesundheitskompetenz bedeutet das Finden, Verstehen, Beurteilen und Anwenden von Informationen (s. Abb. oben). Besonders das Beurteilen fällt den Befragten schwer. 82,6 Prozent weisen hier eine niedrige Kompetenz auf, gefolgt vom Anwenden mit 78,3 Prozent. Bei den verschiedenen

Gesundheitsbereichen zeigt sich, dass den Befragten der Umgang mit Informationen zur Krankheitsversorgung am schwersten fällt. 80,6 Prozent zeigten dabei eine niedrige Kompetenz. Bei Prävention und Gesundheitsförderung fielen die Ergebnisse etwas besser aus.

Überraschungen bei soziodemografischen Merkmalen



Die Studie zeigt einen signifikanten Zusammenhang zwischen Gesundheitskompetenz, Lebensalter und Wohnort. So verfügen die über 60-Jährigen über eine bedeutend bessere Kompetenz als jüngere Gruppen. Zudem schneiden Menschen in den neuen Bundesländern besser ab als in den

alten. Anders als in früheren Studien und allgemein angenommen zeigt sich dagegen kein signifikanter Unterschied bei den Faktoren Bildung, Migrationsgeschichte, Einkommen und Geschlecht.

„Gesundheitskompetenz in Deutschland“ ist Teil der Studie „Psychische Gesundheitskompetenz in Deutschland“, die 2024 umgesetzt worden ist. An ihr nahmen im Juli/August 2024 insgesamt 2.000 Menschen ab 18 Jahren teil. Der Wort & Bild Verlag beauftragte die Technische Universität München (TUM) und das Institut für Digitale Gesundheit (IDG) Berlin mit der Umsetzung. Verantwortlich waren Prof. Dr. Orkan Okan, Professor für Health Literacy an der TUM und Leiter des WHO Collaborating Center for Health

Literacy, sowie der Gesundheitswissenschaftler Prof. Dr. Kai Kolpatzik. Die Datenerhebung lag beim SKOPOS Institut für Markt- und Kommunikationsforschung. Im Einsatz war der Fragebogen „HLS19\_Q12“, um die Schwierigkeit zu erfassen, Informationen zur Krankheitsbewältigung, Prävention und Gesundheitsförderung zu finden, zu verstehen, zu beurteilen und anzuwenden. Die Studie im Netz:

- [www.a-u.de/impact-gesundheitskompetenz](http://www.a-u.de/impact-gesundheitskompetenz)
- [www.hs.mh.tum.de/healthliteracy/who-kollaborationszentrum/](http://www.hs.mh.tum.de/healthliteracy/who-kollaborationszentrum/)

# Verbindlich und strukturiert

Andere Länder haben es Deutschland vorgemacht, wie sich mit den richtigen Maßnahmen die Gesundheitskompetenz der Bevölkerung gezielt verbessern lässt. Dafür braucht es allerdings auch hierzulande nun endlich echtes Engagement und klare Prioritäten.

**Während das Thema** Gesundheitskompetenz im angloamerikanischen Raum als Health Literacy bereits seit Ende der 80er-Jahre des vergangenen Jahrtausends relevant war, kam es in Europa mit Jahrzehnten Verspätung an. Ein erster Survey in acht Ländern zeigte 2012, dass jeder zweite Mensch in Europa nur über eine geringe Gesundheitskompetenz verfügte. Das Bundesland Nordrhein-Westfalen, das damals stellvertretend für ganz Deutschland untersucht wurde, lag im Mittelfeld. Sowohl der AOK-Bundesverband als auch das Robert Koch-Institut und die Universität Bielefeld wiesen zwischen 2014 und 2016 nach, dass etwa jeder zweite Mensch in Deutschland über eine nur geringe Gesundheitskompetenz verfügte. Und damit Schwierigkeiten hatte, mit gesundheitsrelevanten Informationen umzugehen, sei es im Bereich der Gesundheitsförderung und Prävention oder im Bereich des Krankheitsmanagements bei akuten oder chronischen Erkrankungen.

**Vorträge thematisierten** damals oft den Zusammenhang zwischen der Inanspruchnahme Individueller Gesundheitsleistungen (IGeL) und Ge-

sundheitskompetenz. Solche Angebote – wegen fehlender Evidenz für ihre Wirksamkeit keine Leistungen der gesetzlichen Krankenkassen – werden eher bildungsnahen und einkommensstärkeren Menschen angeboten. Dieser Bezug sollte verdeutlichen,

„Mit zehn Schritten können wir es schaffen, die Kompetenz der Bevölkerung systematisch zu steigern.“

dass es sich um ein gesamtgesellschaftliches und nicht um ein Problem einzelner vulnerabler Gruppen handelt.

**Um die Gesundheitskompetenz** strukturiert im Gesundheitswesen zu implementieren, erarbeitete eine Ex-

pertengruppe aus Wissenschaft und Gesundheitswesen ab 2016 den Nationalen Aktionsplan Gesundheitskompetenz (NAP). Nicht zuletzt die Schirmherrschaft des damaligen Bundesgesundheitsministers Hermann Gröhe machte deutlich, dass es sich nicht um eine Modeerscheinung, sondern um eine dauerhaft relevante Aufgabe handelt. Mit 64 wissenschaftlich hergeleiteten Empfehlungen setzte das Expertengremium die Leitplanken für künftiges Handeln. Spätestens mit der Veröffentlichung des NAP 2018 musste allen Beteiligten im Gesundheitswesen klar sein, dass die Gesundheitskompetenz einen größeren Einfluss auf die Gesundheit hat als Faktoren wie Einkommen, Bildung, Geschlecht oder Migrationshintergrund.

**Wie wichtig diese** Schlüsselqualifikation für jeden einzelnen Menschen ist, belegen die Folgen einer geringen Gesundheitskompetenz: Sie geht zum Beispiel mit einer geringeren Therapietreue, häufigeren und längeren Krankschreibungen, vermehrten Aufenthalten im Krankenhaus sowie einem erhöhten Risiko für einen frühzeitigen Tod einher. Internatio-

nen Schätzungen zufolge gehen drei bis fünf Prozent der Ausgaben im Gesundheitssystem auf eine niedrige Gesundheitskompetenz zurück – für Deutschland sind das, berechnet auf die Ausgaben des Jahres 2022, bis zu 24 Milliarden Euro pro Jahr. Dieser gigantischen Summe stehen bislang nur minimale finanzielle Investitionen in die Verbesserung der Gesundheitskompetenz gegenüber. Dabei gibt es gute Beispiele dafür, wie sich mit überschaubaren Mitteln viel erreichen lässt, zum Beispiel die Alphabetisierungskampagne eines breiten Bündnisses aus Politik, Erwachsenenbildung und Krankenkassen.

**Ein vergleichbares Engagement** für die Gesundheitskompetenz fehlt bislang. Dem gegenüber stehen viele weitere Erkenntnisse der Wissenschaft, zum Beispiel zur digitalen Gesundheitskompetenz, zur Ernährungskompetenz und zur psychischen Gesundheitskompetenz. Auch formierten sich Bündnisse und Allianzen. Dennoch müssen wir die bittere Bilanz ziehen, dass sich nichts verbessert hat. Mehr noch: Es steht heute bedeutend schlechter um die Gesundheitskompetenz der Bevölkerung als noch vor zehn Jahren. Trotz aller Bemühungen hat es das Thema nicht auf die politische Agenda in Deutschland geschafft. Dabei gab es mit der Shanghai-Charta der WHO 2016 exzellente Grundsatzentscheidungen und Empfehlungen. Österreich beispielsweise setzte sie um, baute gezielt Strukturen auf und ent-

wickelte Maßnahmen wie ein Kommunikationstraining für Gesundheitsprofessionen. Lag unser Nachbarland 2012 noch an vorletzter Stelle der acht untersuchten Länder, gab es binnen zehn Jahren eine deutliche Verbesserung der Gesundheitskompetenz.

**Es geht also.** Doch brauchen wir dafür – auch als Gegenpol zur immer größer werdenden Informationsflut – eine klares Commitment aller beteiligten Akteure im Gesundheits- und Bildungswesen sowie eine Priorisierung der nächsten nötigen Schritte. Die Empfehlungen des Nationalen Aktionsplanes Gesundheitskompetenz haben nichts an Gültigkeit verloren. Doch wir müssen uns darauf verständigen, welche davon am wichtigsten sind. Mit den in dieser Publikation benannten zehn Schritten können wir die Gesundheitskompetenz der Bevölkerung systematisch und erfolgreich steigern (s. Seite 10).

**Wollen wir,** dass die Menschen die elektronische Patientenakte rege nutzen? Wollen wir, dass Präventionsmaßnahmen besser greifen? Dass Patientinnen und Patienten durch bessere Therapietreue ihre Erkrankungen besser managen können? Können wir es uns leisten, dass unsere Gesundheitseinrichtungen weiter unverhältnismäßig in Anspruch genommen werden? Um Themen wie diese anzugehen, müssen wir die Gesundheitskompetenz der Menschen verbessern. Und zwar heute und nicht morgen.

## Dank

Zahlreiche Expertinnen und Experten haben sich in den vergangenen Jahren intensiv um Weichenstellungen bemüht, um dem Thema Gesundheitskompetenz die notwendige Aufmerksamkeit zu verschaffen. Zu ihnen gehören unter anderem:

**Prof. Dr. Ullrich Bauer**  
Universität Bielefeld

**Prof. Dr. Klaus Hurrelmann**  
Hertie School Berlin

**Dr. Susanne Jordan**  
Robert Koch-Institut Berlin

**Prof. Dr. Ilona Kickbusch**  
Global Health Program, Genf

**Prof. Dr. Orkan Okan**  
Technische Universität München (TUM)

**Jürgen Pelikan †**

**Prof. Dr. Doris Schaeffer**  
Universität Bielefeld

**Kristine Sørensen**  
Global Health Literacy Academy

**Expertenbeirat des Nationalen Aktionsplan Gesundheitskompetenz (NAP)**

**AOK-Bundesverband**

**Robert Bosch Stiftung**

# Jetzt handeln!

Wie sich die Gesundheitskompetenz der Bevölkerung steigern und damit ihre Gesundheit verbessern lässt, ist lange bekannt. Es gilt, dieses Wissen endlich umzusetzen. Zehn dringende To-dos.

## FORDERUNGEN

- **Gesundheitsbildung** muss früh in der Kindheit in Kindergarten und Schule erlebbar sein. Didaktisch attraktiv ist sie über Fächer hinweg und im Rahmen der gesundheitskompetenten Schule zu vermitteln.
- Zur Steigerung der **Medienkompetenz** bei Kindern und Jugendlichen müssen Angebote für Schule, Familie und Vereine entwickelt, implementiert und evaluiert werden.
- Die an Kinder gerichtete **Werbung für ungesunde Lebensmittel** sowie das Influencermarketing müssen eingeschränkt werden. Aufklärungskampagnen müssen über die kommerziellen Einflussfaktoren für die Kinder- und Jugendgesundheit informieren.
- **Gesundheitsprofessionen** müssen in modernen Kommunikationstechniken geschult werden, sodass die Kommunikations- und Ergebnisqualität verbessert wird.
- Die **digitale Gesundheitskompetenz** ist zu stärken. Nur dies gewährleistet, dass alle Bürgerinnen und Bürger von den positiven Effekten der elektronischen Patientenakte (ePA), digitalen Gesundheitsangeboten und -anwendungen sowie medizinischen Angeboten und Anwendungen profitieren können.
- **Navigationale Gesundheitskompetenz** ist die Voraussetzung dafür, dass die Menschen sich besser im Gesundheitswesen orientieren sowie das Versorgungssystem und ihre Patientenrechte besser nutzen können. Mithilfe von laienverständlicher und barrierearmer Kommunikation sowie einer Lotsenfunktion muss sie gestärkt werden.
- Die **organisationale Gesundheitskompetenz** in Einrichtungen des Gesundheitswesens und der Pflege ist auszubauen, damit sich Patientinnen und Patienten leichter im Gesundheitssystem zurechtfinden und Kommunikation auf Augenhöhe stattfindet. Dasselbe gilt für Bildungseinrichtungen.

- Die **Gesundheitskompetenz im Beruf und am Arbeitsplatz** ist zu fördern, damit Angebote des betrieblichen Gesundheitsmanagements und der betrieblichen Gesundheitsförderung wirksam greifen können.
- Mit einer öffentlichkeitswirksamen Kampagne müssen die **psychische Gesundheitskompetenz** gestärkt und psychische Störungen enttabuisiert werden.
- **Health Literacy in all Policies:** Gesundheitskompetenz in allen Politikbereichen bedarf ressortübergreifender, ganzheitlicher und nachhaltiger Konzepte, um die Schlüsselqualifikation Gesundheitskompetenz in den Bereichen Prävention und Gesundheitsförderung sowie im Krankheitsmanagement zu implementieren.

**Prof. Dr. Kai Kolpatzik**, Chief Scientific Officer Wort & Bild Verlag  
**Prof. Dr. Orkan Okan**, WHO Kollaborationszentrum für Health Literacy, Technische Universität München (TUM)

## ➔ Impressum

**Wort & Bild Verlag**  
 Konradshöhe GmbH & Co. KG  
 Konradshöhe 1  
 82065 Baierbrunn bei München  
 Handelsregister: Amtsgericht München  
 HRA 44980  
 USt-IdNr. DE 130750628  
**Kontakt:**  
 Telefon: (089) 744 33-0  
 Fax: (089) 744 33-340  
 E-Mail: info@wortundbildverlag.de  
**Verantwortlicher Redakteur im Sinne des Presserechts:**  
 Dr. Dennis Ballwieser  
**Herausgeber und Projektleitung:**  
 Prof. Dr. Kai Kolpatzik

**Redaktion:** Karola Schulte (movetomore.de)  
**Layout:** Sybilla Weidinger (movetomore.de)  
**Foto:** S5 Anita Back  
**Coverillustration:** Sybilla Weidinger / istockphoto; Jelina Preethi  
**Illustrationen:** S2 W&B/André Laame; S4 G+G Abb. Oliver Weiß; S4 istockphoto RLT images;  
**Schlussredaktion:** Dr. Ines Jape  
**Druck:** L/M/B Druck GmbH, Nürnberg  
**Wissenschaftliche Begleitung:** Dr. Alexandra Fretian, Dr. Torsten Bollweg, Prof. Dr. Orkan Okan  
**Die Publikation und Studie online:**  
 www.a-u.de/impact-gesundheitskompetenz

**Wissenschaftlicher Gesamtbericht:**  
 Kolpatzik, K., Bollweg, T., Fretian, A., Okan, O. (2025). Gesundheitskompetenz in Deutschland 2024. Ergebnisbericht. Technische Universität München (TUM). School of Medicine and Health. Department of Health and Sport Sciences. WHO Collaborating Center for Health Literacy. München. DOI: <https://doi.org/10.14459/2025md1772956>  
**Zitiervorschlag:** Kolpatzik K. Zehn Jahre Gesundheitskompetenz in Deutschland. Baierbrunn: Wort & Bild Verlag; 2025

Stand: April 2025

„Die Forschung zeigt, dass  
Gesundheitskompetenz ein stärkerer  
Prädiktor für den Gesundheitszustand  
ist als Bildungsniveau, ethnische  
Zugehörigkeit, Geschlecht oder  
sozioökonomischer Status“

Ad Hoc Committee on Health Literacy for the Council on  
Scientific Affairs, American Medical Association, 1999.

---

DEFINITION

Gesundheitskompetenz basiert auf allgemeiner Literalität und umfasst das Wissen, die Motivation und die Fähigkeiten von Menschen, **relevante Gesundheitsinformationen in unterschiedlicher Form zu finden, zu verstehen, zu beurteilen und anzuwenden**, um im Alltag in den Bereichen der Krankheitsbewältigung, Krankheitsprävention und Gesundheitsförderung Urteile fällen und Entscheidungen treffen zu können, die ihre Lebensqualität während des **gesamten Lebensverlaufs erhalten oder verbessern**.

*Sørensen et al. 2012*