

Gesundheitskompetenz in Deutschland

Überblick und Bedarfe für die Gesundheitskompetenzförderung in Lebenswelten

Katharina Rathmann

27.11.2025

HOCHSCHULE FULDA
UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES 

**Public Health
Zentrum Fulda**

Was hat die Gesundheitskompetenz mit einem Rettungsschirm gemeinsam?



(Quelle: KI generiert)



Wie alles begann...Geringe Literalität und „funktionale“ (Gesundheits-) Kompetenz in Deutschland



LEO-Studien (2010, 2018):

Ergebnisse 2018 - 6,2 Mio. (12,1 %) deutsch sprechender Erwachsener:

- können **nicht richtig lesen und schreiben**
- **Geringe Literalität** (Alpha-Levels 1-3)
- **Soziale Unterschiede:**
 - 75 % mit Schulabschluss,
 - 52,6 % mit Deutsch als Herkunftssprache
 - 62,3 % erwerbstätig, aber gering qualifiziert oder prekär beschäftigt
 - 22,9 % im Alter von 36-45 Jahren

(Grotlüschen et al. 2019, Grotlüschen et al. 2020)



(Bild: KI-generiert)

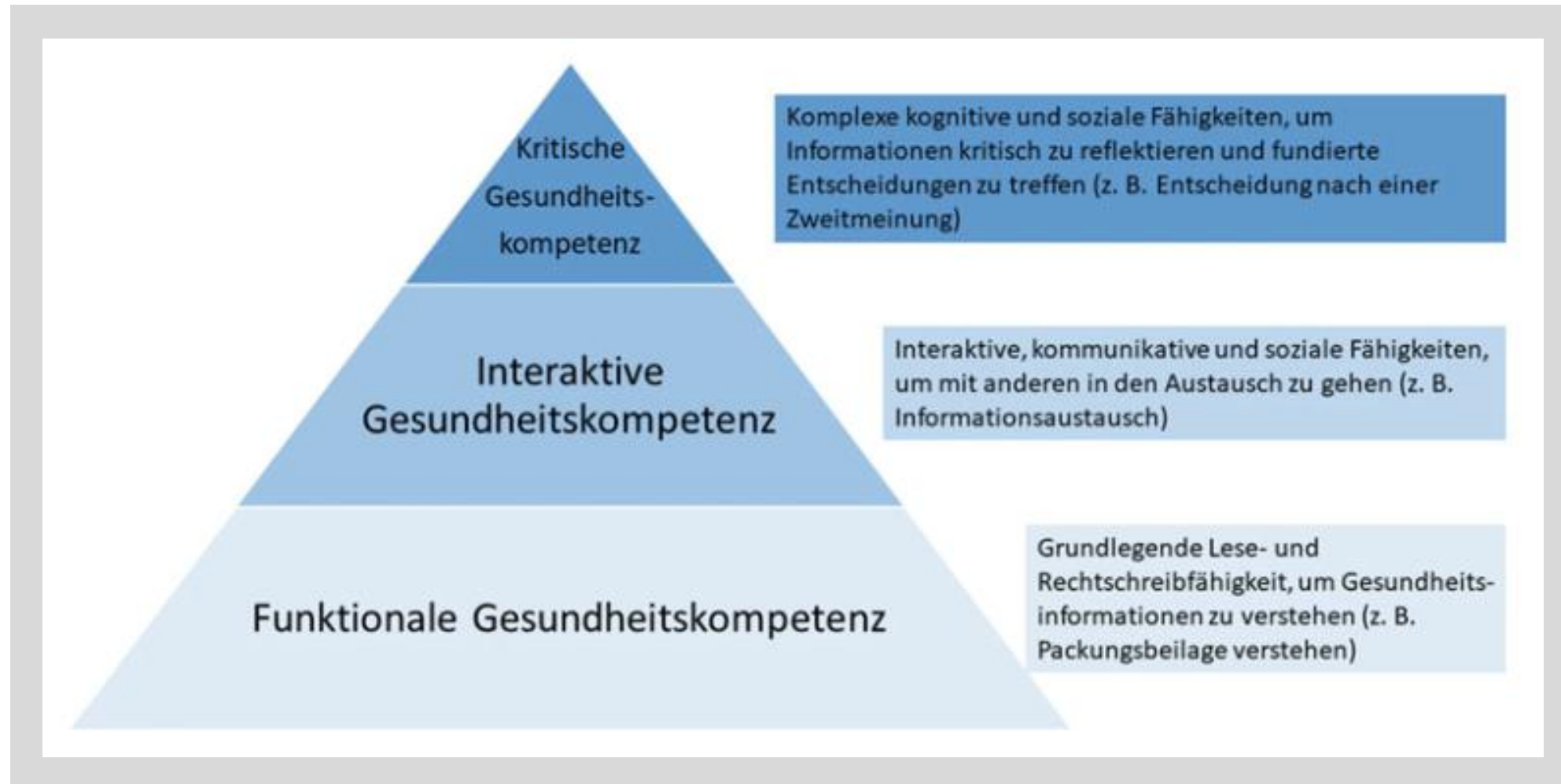
Häufiges Nachsehen von Dosierungshinweisen auf Beipackzetteln von unbekannten Medikamenten (2018)

	Alpha 1-3	Alpha 4	über Alpha 4	Gesamtbevölkerung
Häufig die Dosierungsanweisungen auf Beipackzetteln nachsehen	55,8 %	63,6 %	72,6 %	68,7 %

(Quelle: Universität Hamburg, LEO 2018 – Leben mit geringer Literalität. Basis: Deutsch sprechende Erwachsene (18-64 Jahre), n=7.192, gewichtet)



3-Stufen-Modell der Gesundheitskompetenz (Nutbeam 2000)



Quelle: Haeger, C., Gellert, P., Messer, M. (2024). Gesundheitskompetenz. In: Kurscheid, C., Balke-Karrenbauer, N., Mollenhauer, J. (eds) Gesundheitsökonomie und Versorgungswissenschaft. Springer Reference Pflege – Therapie – Gesundheit. Springer, Berlin, Heidelberg. https://doi.org/10.1007/978-3-662-66798-9_25-1



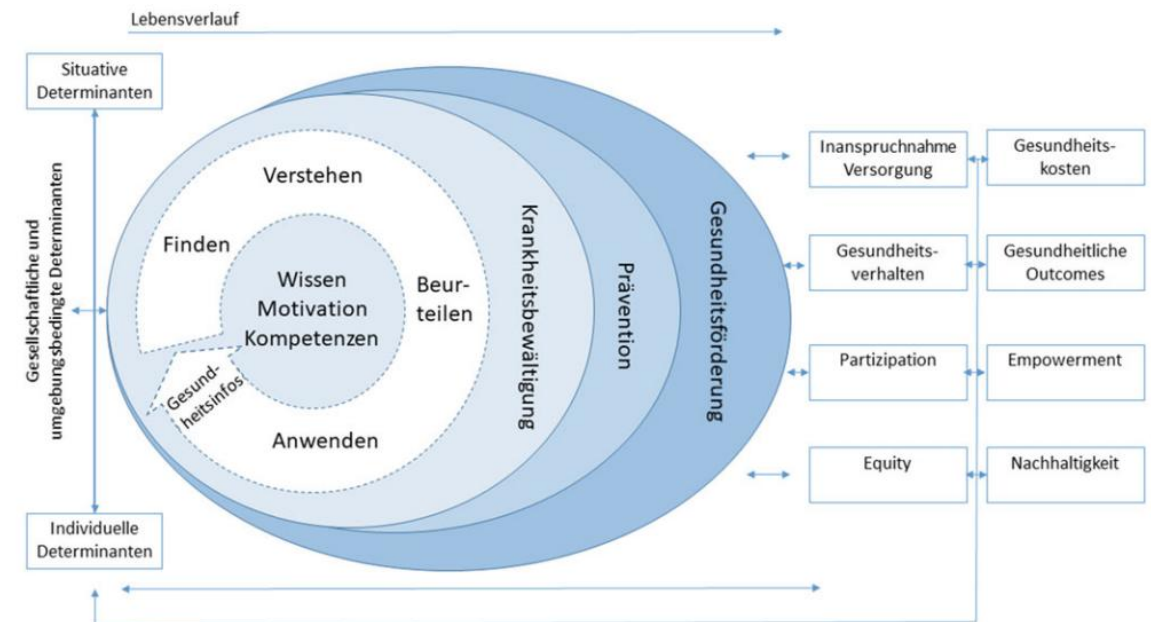
Gesundheitskompetenz

Der Begriff „Gesundheitskompetenz“ basiert auf dem englischen Begriff „Health Literacy“ (Literacy = Literalität)

„Gesundheitskompetenz umfasst das Wissen, die Motivation und die Kompetenzen von Menschen in Bezug darauf, relevante Gesundheitsinformationen in unterschiedlicher Form zu finden, zu verstehen, zu beurteilen und anzuwenden, um im Alltag in den Bereichen der Krankheitsbewältigung, der Krankheitsprävention und der Gesundheitsförderung Urteile fällen und Entscheidungen treffen zu können, die die Lebensqualität im gesamten Lebensverlauf erhalten oder verbessern.“

(Quellen: Sørensen, K., et al. (2012). Health literacy and public health: a systematic review and integration of definitions and models. BMC Public Health, 12, S. 80. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-12-80>; Rathmann, K., & László, E. (2024). Gesundheitskompetenz. In: Hartung, S., & Wihofszky, P. (Hrsg.) Gesundheit und Nachhaltigkeit. Springer Reference Pflege – Therapie – Gesundheit. Springer, Berlin, Heidelberg. https://doi.org/10.1007/978-3-662-64954-1_12-1)

Integriertes Modell der Gesundheitskompetenz



(Quelle: nach Sørensen, K., et al. (2012), deutsche Übersetzung nach Schaeffer, D., et al. (2021), S. 4, aus: Haeger, C., Gellert, P. & Messer, M. (2024). Gesundheitskompetenz. In: Kurscheid, C., Balke-Karrenbauer, N., & Mollenhauer, J. (Hrsg.) Gesundheitsökonomie und Versorgungswissenschaft. Springer Reference Pflege – Therapie – Gesundheit. Springer, Berlin, Heidelberg. https://doi.org/10.1007/978-3-662-66798-9_25-1)

Gesundheitskompetenz ist unter verschiedenen sozialen Bedingungen, in Lebensphasen und im Lebenslauf unterschiedlich ausprägt.



Gesundheitskompetenz (GK) in Deutschland

- Seit über 10 Jahren kein Randthema mehr in Deutschland und auf politischer Agenda
- Ergebnisse repräsentativer Befragungen (seit 2014)
 - Knapp 60 % der Bevölkerung berichten Schwierigkeiten im Umgang mit Gesundheitsinformationen (HLS-GER),
 - Z. B. den Beipackzettel zu verstehen,
 - Arztgespräche zu verstehen oder
 - Entscheidungen rundum Behandlung, Vorsorge und Therapie zu treffen (z. B. Zweitmeinung).
 - Soziale Ungleichheiten in der GK.
- **Allianz für Gesundheitskompetenz** (BMG, 2017)
- **Nationaler Aktionsplan Gesundheitskompetenz (NAP GK)** (BMG, 2018)
- **Deutsches Netzwerk Gesundheitskompetenz (DNGK e. V., 2019)**
- **Übergabe:** NAP GK an DNGK (Juni 2024, Fulda)



HLS-GER-Studien seit 2014



Allianz für GK



Nationaler Aktionsplan GK



DNGK seit 2019



Roadmap GK, BMG 2024



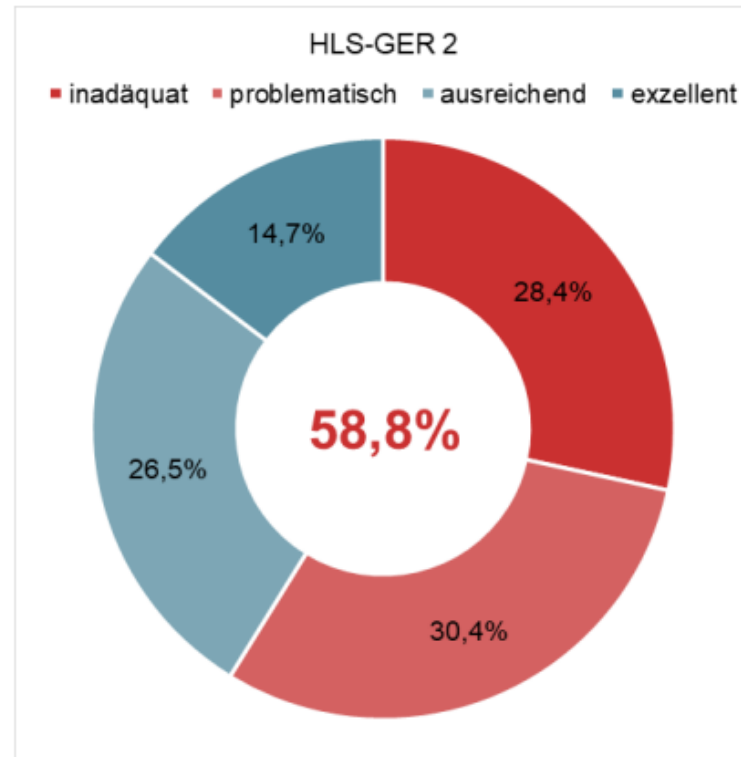
Übergabe NAP GK an DNGK, 2024

Gesundheitskompetenz in Deutschland: Wie alles begann...



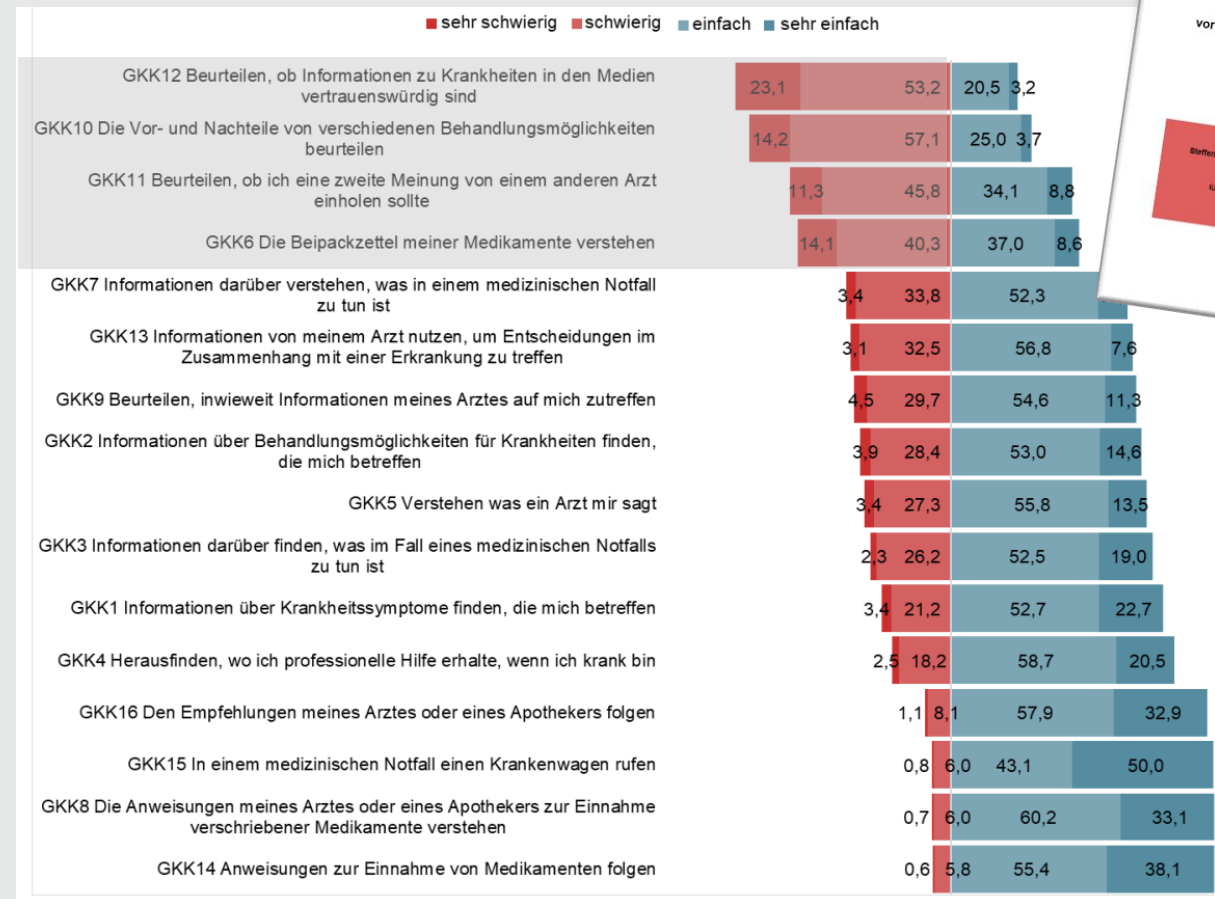
Ausgewählte Ergebnisse der HLS-GER-Studien in Deutschland

Gesundheitskompetenz in Deutschland (2021)



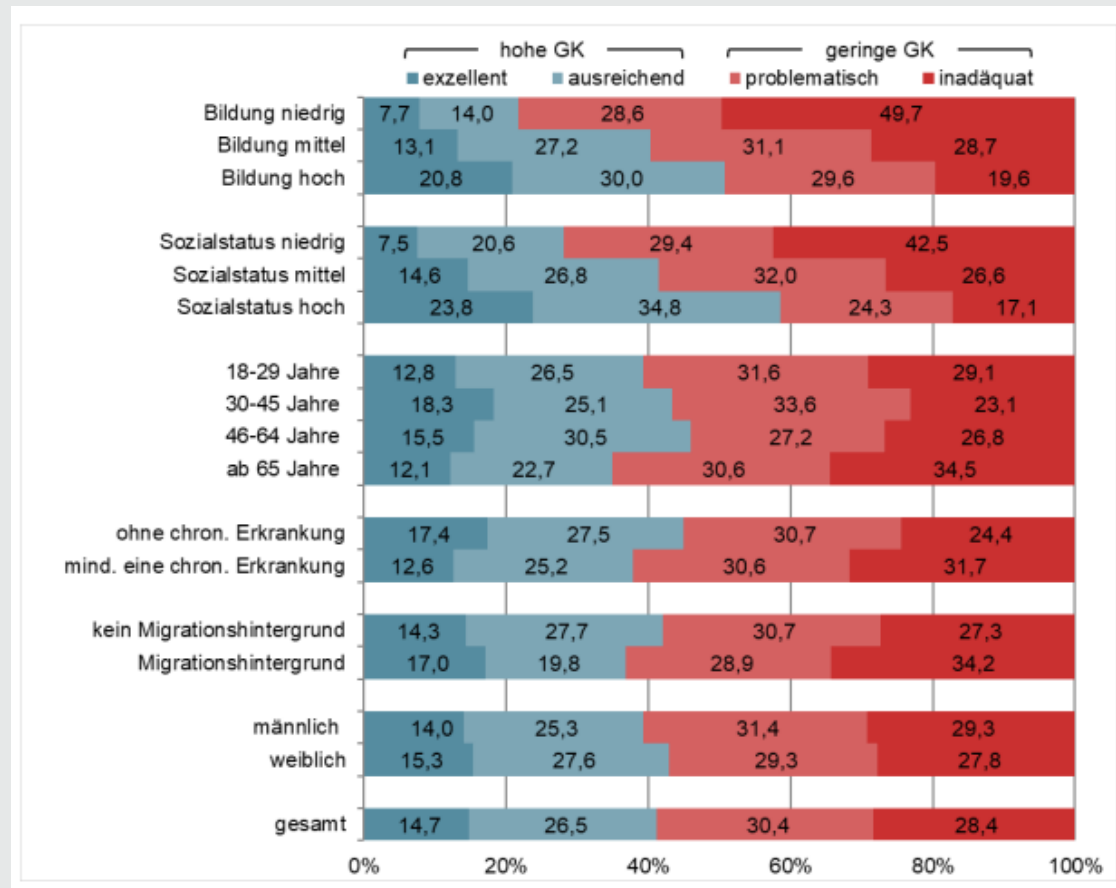
(Quelle: Schaeffer, D., Berens, E.-M., Gille, S., Griese, L., Klinger, J., de Sombre, S., Vogt, D., Hurrelmann, K. (2021): Gesundheitskompetenz der Bevölkerung in Deutschland – vor und während der Corona Pandemie: Ergebnisse des HLS-GER 2. Bielefeld: Interdisziplinäres Zentrum für Gesundheitskompetenzforschung (IZGK), Universität Bielefeld. DOI: <https://doi.org/10.4119/unibi/2950305>)

Gesundheitskompetenz im Bereich Krankheitsbewältigung/Versorgung: was einfach und was schwierig eingeschätzt wird (in %, HLS-GER 2)



Gesundheitskompetenz nach sozialem Hintergrund (HLS-GER 2-Studie)

Gesundheitskompetenz nach Bevölkerungsgruppen (in Prozent, HLS-GER 2)



Quelle: Schaeffer, D., Berens, E.-M., Gille, S., Griesse, L., Klinger, J., de Sombre, S., Vogt, D., Hurrelmann, K. (2021): Gesundheitskompetenz der Bevölkerung in Deutschland – vor und während der Corona Pandemie: Ergebnisse des HLS-GER 2. Bielefeld: Interdisziplinäres Zentrum für Gesundheitskompetenzforschung (IZGK), Universität Bielefeld. DOI: <https://doi.org/10.4119/unibi/2950305>

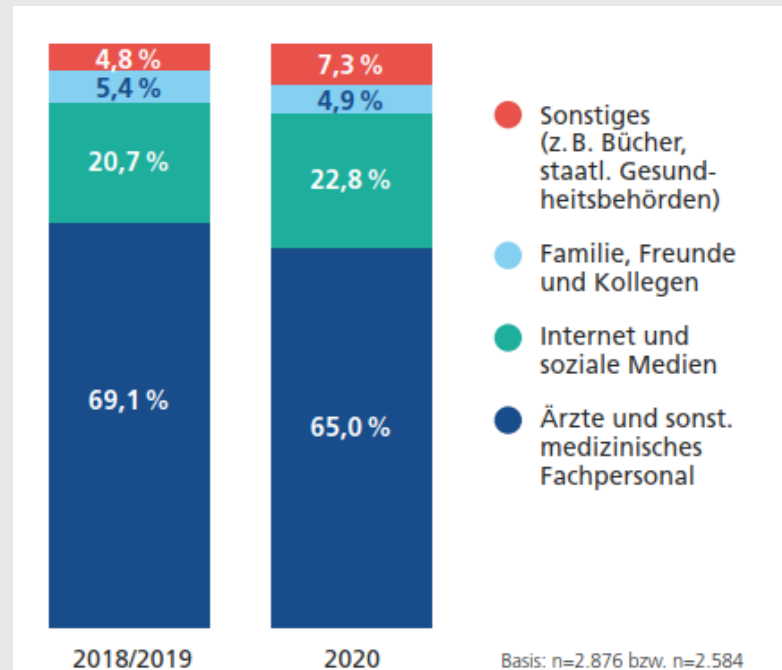
Sozialer Gradient: Große Unterschiede in der Ausprägung der Gesundheitskompetenz

- Befragte mit **niedrigem sozialem Hintergrund** (Bildung, Sozialstatus) und Migrationshintergrund berichten häufiger eine geringe GK.
- Unterschiede zwischen Befragten mit und ohne **chronische Erkrankung**.
- **Menschen mit mehreren chronischen Krankheiten berichten häufiger eine geringe Gesundheitskompetenz** im Vergleich zu Befragten mit nur einer chronischen Krankheit oder einem langandauernden Gesundheitsproblem.



Wo informieren sich Menschen zur Gesundheit?

Veränderung bei den bevorzugten Quellen für Gesundheitsinformationen (Vergleich 2018 vs. 2020, in %)

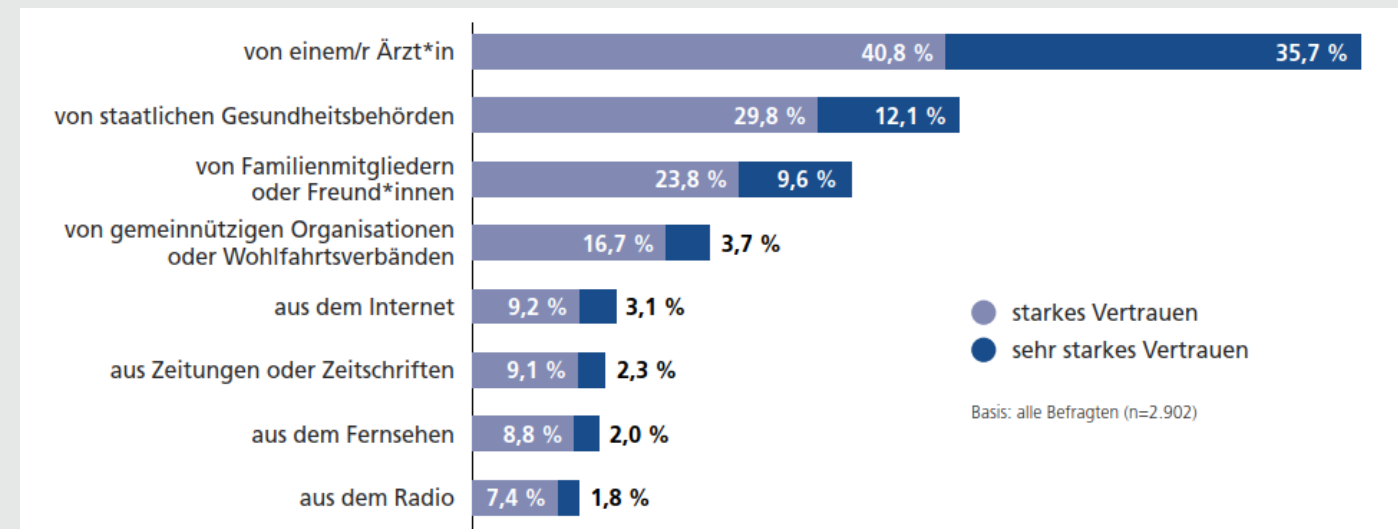


Ärzte und medizinisches Fachpersonal: Erster Ansprechpartner (vor und während der Pandemie) bei dringenden gesundheitlichen Fragen.

(Quelle: Link et al. (2022). Hat sich das Informationsverhalten zu Gesundheitsthemen in der Corona-Pandemie verändert? Teilergebnisse der Studie „HINTS Germany“. Stiftung Gesundheitswissen (SGW, Hrgs.). https://www.stiftung-gesundheitswissen.de/sites/default/files/pdf/20022_03_24_tm_trends_informationsverhalten_vf.pdf)



Vertrauen in Gesundheitsinformationen (sortiert nach häufigster Quelle, in %)

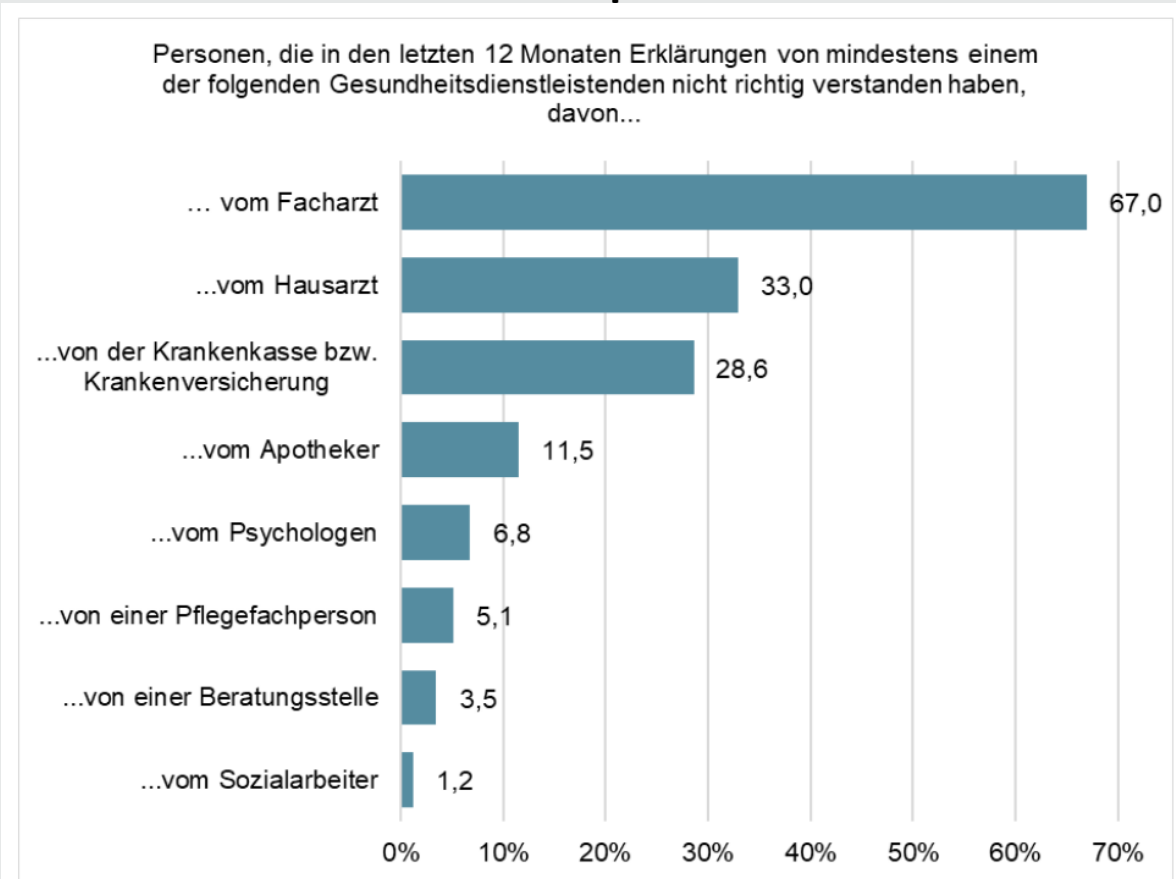


(Quelle: Link et al. (2022). Hat sich das Informationsverhalten zu Gesundheitsthemen in der Corona-Pandemie verändert? Teilergebnisse der Studie „HINTS Germany“. Stiftung Gesundheitswissen (SGW, Hrgs.). https://www.stiftung-gesundheitswissen.de/sites/default/files/pdf/20022_03_24_tm_trends_informationsverhalten_vf.pdf)



Verständlichkeit der Informationen von Gesundheitsdienstleistenden (HLS-GER 2-Studie)

Befragte Erwachsene in Deutschland, die in den letzten 12 Monaten über Verständnisprobleme berichten:



(Quelle: Schaeffer, D., Berens, E.-M., Gille, S., Griese, L., Klinger, J., de Sombre, S., Vogt, D., Hurrelmann, K. (2021): Gesundheitskompetenz der Bevölkerung in Deutschland – vor und während der Corona Pandemie: Ergebnisse des HLS-GER 2. Bielefeld: Interdisziplinäres Zentrum für Gesundheitskompetenzforschung (IZGK), Universität Bielefeld. DOI: <https://doi.org/10.4119/unibi/2950305>)



(Bildquelle: KI generiert)



Folgen einer geringen Gesundheitskompetenz für Patient*innen/Nutzende und die (Gesundheits-)Versorgung

Über eine eingeschränkte Gesundheitskompetenz zu verfügen, kann bedeuten:

- **Orientierungsschwierigkeiten im Gesundheitssystem** zu haben,
- **Unkenntnis über Fachpersonen und -stellen**, an die man sich bei gesundheitlichen Problemen wenden kann,
- Häufigere **Krankenhauseinweisungen**,
- **öfter den ärztlichen Notfalldienst** in Anspruch zu nehmen und
- häufiger vor **Kommunikationsschwierigkeiten** mit den Gesundheitsfachpersonen gestellt zu sein.
- Menschen mit geringer Gesundheitskompetenz berichten häufiger über einen **schlechten Gesundheitszustand**.

(Quelle: [Nationaler Aktionsplan Gesundheitskompetenz](#))



Studie „Professionelle Gesundheitskompetenz“

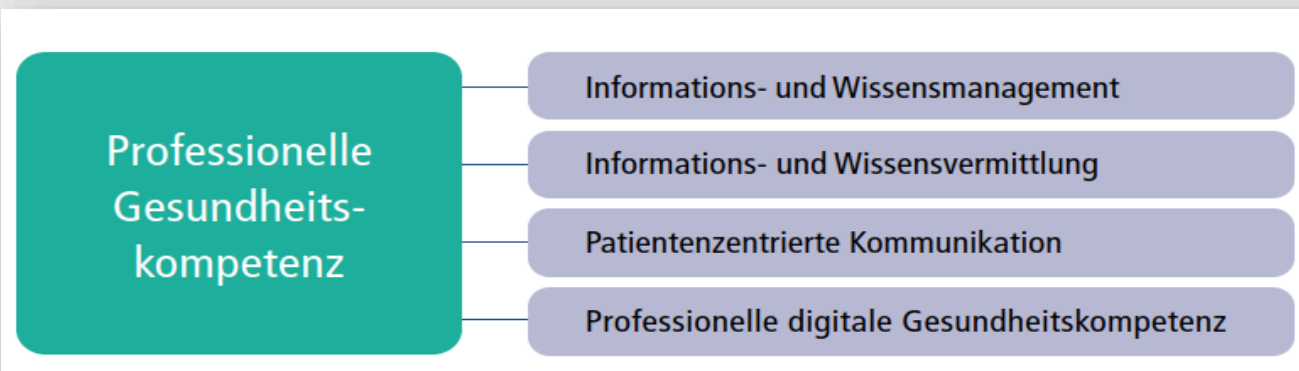


Befragungen von Gesundheitsprofessionen in den D-A-CH-Ländern:

- Ärzt*innen
- Pflegepersonen
- Apotheker*innen (Schweiz)
- Weitere Berufsgruppen (Österreich, Schweiz)

Professionelle Gesundheitskompetenz (ProfGK): beschreibt die Fähigkeiten von Gesundheitsberufen, effektiv und umfassend mit Patient*innen zu kommunizieren und sie im Umgang mit (digitalen) Gesundheitsinformationen zu unterstützen.

Aufgabenbereiche professioneller Gesundheitskompetenz



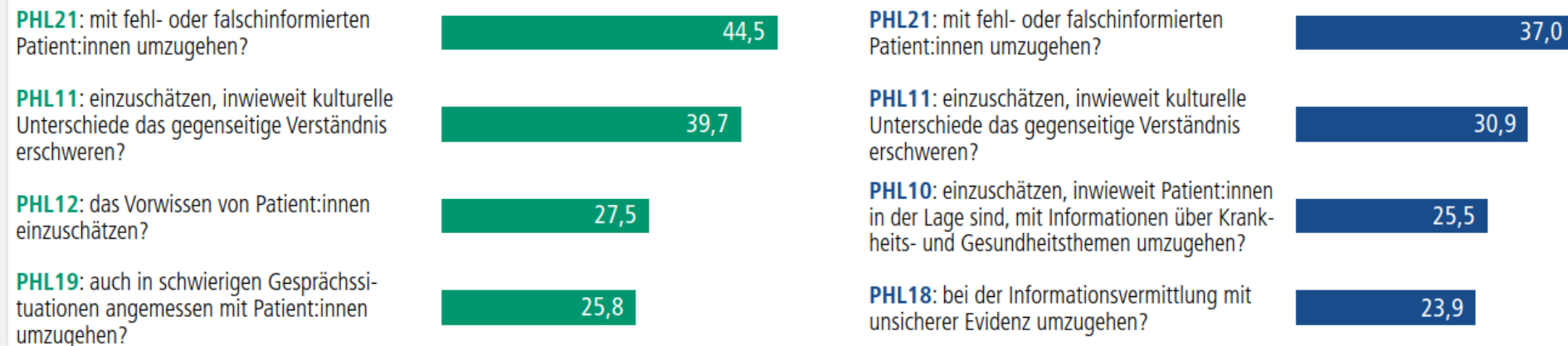
(Quelle: Schaeffer, D., Haarmann, A., Griese, L. (2023): Professionelle Gesundheitskompetenz ausgewählter Gesundheitsprofessionen in Deutschland. Ergebnisse des HLS-PROF-GER. Berlin/Bielefeld: Hertie School, Universität Bielefeld, Stiftung Gesundheitswissen. https://www.nap-gesundheitskompetenz.de/app/download/8463076363/Ergebnisbericht_HLS-PROF-GER.pdf?t=1697105483)



ProfGK-Studie: Informations- und Wissensvermittlung

Auszug aus den Ergebnissen (Bereich „Informations- und Wissensvermittlung“)

Abbildung 1-27: Informations- und Wissensvermittlung; Anteil „eher schwierig“ oder „sehr schwierig“ für Einzelitems für Ärztinnen/Ärzte (■) und Pflegefachpersonen (■) in Prozent



Vorbereitung durch die Ausbildung auf den Aufgabenbereich Informations- und Wissensvermittlung:

- Kaum Unterschiede zwischen beiden Gesundheitsprofessionen/-berufen.
- Ärztinnen/Ärzten schätzen die **Vorbereitung auf die Informations- und Wissensvermittlung** durch die Ausbildung schlechter ein als Pflegefachpersonen (33,9 % vs. 16,1 %)
- Die Auseinandersetzung mit edukativen und didaktischen Fragen spielt im Medizinstudium bisher kaum eine Rolle.

Quelle: Schaeffer, D., Haarmann, A., Griesse, L. (2023): Professionelle Gesundheitskompetenz ausgewählter Gesundheitsprofessionen in Deutschland. Ergebnisse des HLS-PROF-GER. Berlin/Bielefeld: Hertie School, Universität Bielefeld, Stiftung Gesundheitswissen.



Nationaler Aktionsplan Gesundheitskompetenz (NAP GK): Seit 2018 in Deutschland

„Gesundheitskompetenz
als Standard auf allen
Ebenen im
Gesundheitssystem
verankern“

DIE GESUNDHEITSKOMPETENZ IN DEUTSCHLAND STÄRKEN

Der Nationale Aktionsplan Gesundheitskompetenz

Wenn wir über Gesundheitskompetenz sprechen, geht es um den Umgang mit unserer eigenen Gesundheit, um Teilhabe, Mitsprache und Selbstbestimmung in allen Fragen, die unsere Gesundheit betreffen. Um gute Entscheidungen für unsere Gesundheit treffen zu können, sind wir auf Informationen angewiesen – ganz gleich ob es um gesunde Ernährung, Bewegung, Medikamente oder unterschiedliche Behandlungsalternativen geht. Gesundheitskompetenz bildet die Summe der Fähigkeiten, die wir benötigen, um uns gesundheitsrelevante Informationen im Alltag zu erschließen.

<https://www.nap-gesundheitskompetenz.de/>



(Quelle: Schaeffer, D., Hurrelmann, K., Bauer, U. & Kolpatzik, K. (Hrsg.): Nationaler Aktionsplan Gesundheitskompetenz. Die Gesundheitskompetenz in Deutschland stärken. Berlin: KomPart 2018)



(Quelle: Schaeffer, D., Hurrelmann, K., Bauer, U. & Kolpatzik, K. (Hrsg.): Kurzfassung Nationaler Aktionsplan Gesundheitskompetenz. Die Gesundheitskompetenz in Deutschland stärken. Berlin: KomPart 2018)



NAP GK: Strategiepapiere & Empfehlungen

Empfehlungen 1-5

Die Gesundheitskompetenz in allen Lebenswelten fördern

1. Das Erziehungs- und Bildungssystem in die Lage versetzen, die Förderung von Gesundheitskompetenz so früh wie möglich im Lebenslauf zu beginnen
2. Die Gesundheitskompetenz im Beruf und am Arbeitsplatz fördern
3. Die Gesundheitskompetenz im Umgang mit Konsum- und Ernährungsangeboten stärken
4. Den Umgang mit Gesundheitsinformationen in den Medien erleichtern
5. Die Kommunen befähigen, in den Wohnumfeldern die Gesundheitskompetenz ihrer Bewohner zu stärken

Empfehlungen 6-10

Das Gesundheitssystem nutzerfreundlich und gesundheitskompetent gestalten

6. Gesundheitskompetenz als Standard auf allen Ebenen im Gesundheitssystem verankern
7. Die Navigation im Gesundheitssystem erleichtern, Transparenz erhöhen und administrative Hürden abbauen
8. Die Kommunikation zwischen den Gesundheitsprofessionen und Nutzern verständlich und wirksam gestalten
9. Gesundheitsinformationen nutzerfreundlich gestalten
10. Die Partizipation von Patienten erleichtern und stärken

Empfehlungen 11-14

Gesundheitskompetent mit chronischer Erkrankung leben

11. Gesundheitskompetenz in die Versorgung von Menschen mit chronischer Erkrankung integrieren
12. Einen gesundheitskompetenten Umgang mit dem Krankheitsgeschehen und seinen Folgen ermöglichen und unterstützen
13. Fähigkeit zum Selbstmanagement von Menschen mit chronischer Erkrankung und ihren Familien stärken
14. Gesundheitskompetenz zur Bewältigung des Alltags mit chronischer Erkrankung fördern

Empfehlung 15

Gesundheitskompetenz systematisch erforschen

15. Die Forschung zur Gesundheitskompetenz ausbauen

(Quelle: Schaeffer, D., Hurrelmann, K., Bauer, U. & Kolpatzik, K. (Hrsg.): Kurzfassung Nationaler Aktionsplan Gesundheitskompetenz. Die Gesundheitskompetenz in Deutschland stärken. Berlin: KomPart 2018)



Nationaler Aktionsplan Gesundheitskompetenz (NAP GK): Erziehungs- und Bildungssysteme

NATIONALER
AKTIONSPLAN
GESUNDHEITSKOMPETENZ

STRATEGIEPAPIER #1

ZU DEN EMPFEHLUNGEN DES NATIONALEN AKTIONSPLANS



Bild: www.shutterstock.com ID 674372218

STRATEGIEPAPIER #1

Gesundheitskompetenz im Erziehungs- und Bildungssystem fördern

„Das Erziehungs- und Bildungssystem in die Lage versetzen, die Förderung von Gesundheitskompetenz so früh wie möglich im Lebenslauf zu beginnen.“

So lautet die erste Empfehlung des Nationalen Aktionsplans Gesundheitskompetenz. Das erste Strategiepapier setzt sich daher mit der Frage auseinander, wie sich Gesundheitskompetenz in unserem Erziehungs- und Bildungssystem gezielt fördern lässt.

(Quelle: Hurrelmann, K., Bauer, U., Schaeffer, D. (2018): Strategiepapier #1 zu den Empfehlungen des Nationalen Aktionsplans. Das Erziehungs- und Bildungssystem in die Lage versetzen, die Förderung von Gesundheitskompetenz so früh wie möglich im Lebenslauf zu beginnen. Berlin: Nationaler Aktionsplan Gesundheitskompetenz. <https://www.nap-gesundheitskompetenz.de/Strategiepapier1>)



Nationaler Aktionsplan Gesundheitskompetenz (NAP GK): Strategiepapiere & Empfehlungen

Empfehlungen
1-5

Empfehlungen
6-10

NATIONALER
AKTIONSPLAN
GESUNDHEITSKOMPETENZ

STRATEGIEPAPIER #2

ZU DEN EMPFEHLUNGEN DES NATIONALEN AKTIONSPLANS



Foto: Jürgen Georg

**„Gesundheitskompetenz in die
Versorgung von Menschen mit
chronischer Erkrankung integrieren“**

Schaeffer, D., Schmidt-Kaehler, S., Dierks, M.L., Ewers, M., Vogt, D.: Strategiepapier #2 zu den Empfehlungen des Nationalen Aktionsplans. Gesundheitskompetenz in die Versorgung von Menschen mit chronischer Erkrankung integrieren. Berlin: Nationaler Aktionsplan Gesundheitskompetenz 2019.

Empfehlungen
11-14

Empfehlung
15

11. Ge...
12. Ein...
13. Fä...
14. Ge...

15. Die

NATIONALER
AKTIONSPLAN
GESUNDHEITSKOMPETENZ

STRATEGIEPAPIER #4

ZU DEN EMPFEHLUNGEN DES NATIONALEN AKTIONSPLANS



Foto: Shutterstock.com | Russian Grumble

**„Gesundheitskompetenz als
Standard auf allen Ebenen im
Gesundheitssystem verankern“**

Schmidt-Kaehler, S., Schaeffer, D., Hurrelmann, K., Pelikan, J.: Strategiepapier #4 zu den Empfehlungen des Nationalen Aktionsplans. Gesundheitskompetenz als Standard auf allen Ebenen im Gesundheitssystem verankern. Berlin: Nationaler Aktionsplan Gesundheitskompetenz 2019. <https://doi.org/10.4119/unibi/2935460>



Nationaler Aktionsplan Gesundheitskompetenz (NAP GK): Strategiepapiere & Empfehlungen

STRATEGIEPAPIER #2

ZU DEN EMPFEHLUNGEN DES NATIONALEN AKTIONSPLANS

...Die richtige Information zum richtigen Zeitpunkt bereitstellen: Menschen mit chronischer Erkrankung durch ein systematisches Informationsmanagement während des Krankheitsverlaufs unterstützen.

„Gesundheitskompetenz in die Versorgung von Menschen mit chronischer Erkrankung integrieren“

Schaeffer, D., Schmidt-Kaehler, S., Dierks, M.L., Ewers, M., Vogt, D.: Strategiepapier #2 zu den Empfehlungen des Nationalen Aktionsplans. Gesundheitskompetenz in die Versorgung von Menschen mit chronischer Erkrankung integrieren. Berlin: Nationaler Aktionsplan Gesundheitskompetenz 2019.

Empfehlungen 11-14

...die Gesundheitsprofessionen durch gezielte Aus-, Fort- und Weiterbildungsangebote zu wirksamer Kommunikation und partnerschaftlicher Interaktion zu befähigen.

Empfehlung 15

STRATEGIEPAPIER #4

ZU DEN EMPFEHLUNGEN DES NATIONALEN AKTIONSPLANS

...Kommunikation als integralen Bestandteil professionellen Handelns anerkennen und Gesundheitsberufe qualifizieren.

„Gesundheitskompetenz als Standard auf allen Ebenen im Gesundheitssystem verankern“

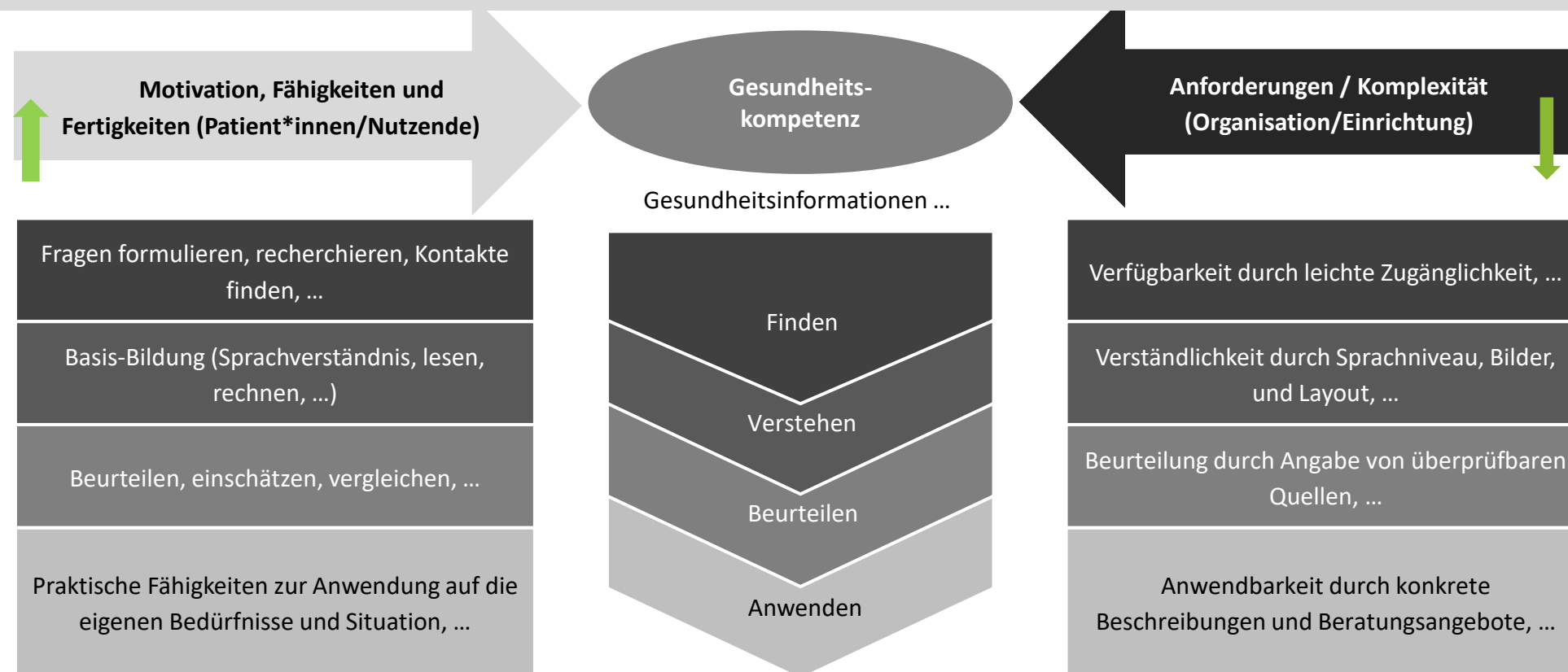
Schmidt-Kaehler, S., Schaeffer, D., Hurrelmann, K., Pelikan, J.: Strategiepapier #4 zu den Empfehlungen des Nationalen Aktionsplans. Gesundheitskompetenz als Standard auf allen Ebenen im Gesundheitssystem verankern. Berlin: Nationaler Aktionsplan Gesundheitskompetenz 2019. DOI: <https://doi.org/10.4119/unibi/2935460>

...Neue Impulse für eine nutzerorientierte Entwicklung der Informationslandschaft setzen.



Gesundheitskompetenz: Wechselspiel zwischen persönlichen Fähigkeiten *versus* relationalen und situativen Anforderungen

- Auf den ersten Blick ein persönliches Merkmal
- Etwas, das man erwerben kann (wie andere Kompetenzen auch)
- Traditionell verstanden auch als die individuelle Fähigkeit, den komplexen Anforderungen der gesundheitlichen Versorgung genügen zu können...



Organisationale Gesundheitskompetenz



(Quelle: Eigene Darstellung nach Rathmann K & László E (2024). Gesundheitskompetenz. In: Hartung S & Wihofszky P (Hrsg.). Springer Reference Werk „Nachhaltigkeit und Gesundheit“. Heidelberg: Springer. https://doi.org/10.1007/978-3-662-64954-1_12-1)

Ganzheitlicher Ansatz

- Gesundheitskompetenz zu erreichen, liegt nicht allein in der Verantwortung des oder der Einzelnen, sondern muss auch als eine gesamtgesellschaftliche und organisationsspezifische Aufgabe begriffen werden.
- Organisationale Gesundheitskompetenz ist eine ganzheitliche Aufgabe, die auch die Gesundheitsprofessionen umfasst.
- Gerade Einrichtungen, die (Gesundheits-)Versorgung gestalten, kommt hier eine besondere Verantwortung zu.
- Ihre Aufgabe ist es, allen Nutzergruppen (u. a. Mitarbeitenden, Patient*innen, Angehörigen) entsprechend ihrer Bedürfnisse gute Gesundheitsentscheidungen zu ermöglichen, sie zu unterstützen und entsprechende Rahmenbedingungen dafür zu schaffen.
- Dafür braucht es geschultes Fach-/Betreuungspersonal.

(Quelle: DNGK Positionspapier Organisationale Gesundheitskompetenz, 2019)



Erklärvideo: Organisationale Gesundheitskompetenz



Link zum Video: <https://hbx.fhrz.net/getlink/fi9Su24ytDLyV13ZdbCY1E/SIMPLE%7E1.MP4>



Entwicklung der Gesundheitskompetenz in der Gesundheitsversorgung

Laufzeit: 01.01.2020-30.06.2023

Pilotphase: Sachsen und Thüringen

Dauer: 15-18 Monate

N=6 Einrichtungen:

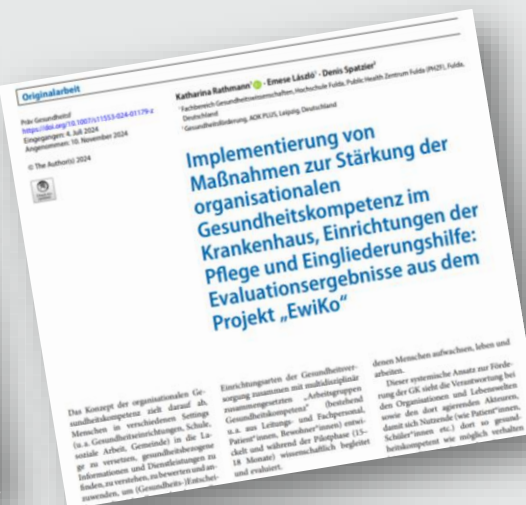
- Akutstationäre Versorgung (n=2)
- Altenpflege (n=2)
- Eingliederungshilfe (n=2: Arbeiten/WfbM & Wohnen)



Gesundheitskompetente Einrichtung

- Handlungsfeld 1: Leitbild & Leitung
- Handlungsfeld 2: Entwicklung von Materialien
- Handlungsfeld 3: Schulung der Mitarbeitenden
- Handlungsfeld 4: Orientierung
- Handlungsfeld 5: Kommunikation
- Handlungsfeld 6: GK der Patient*innen/Nutzenden
- Handlungsfeld 7: GK der Mitarbeitenden
- Handlungsfeld 8: GK der Bevölkerung

Anmerkung: GK= Gesundheitskompetenz, eigene Darstellung

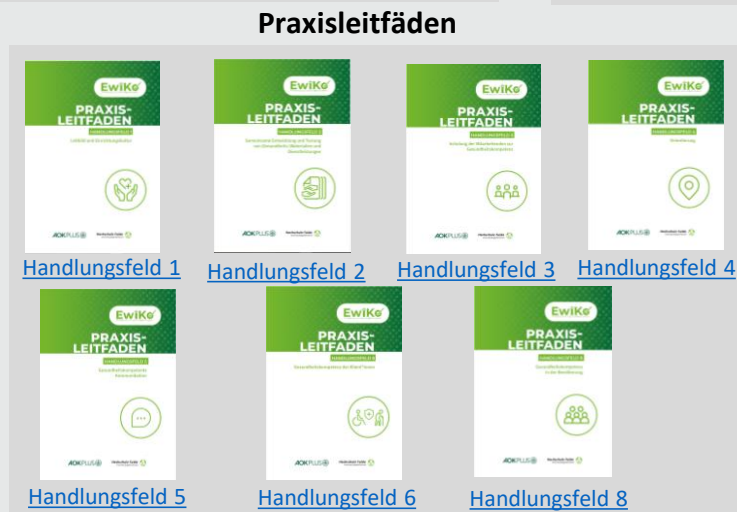
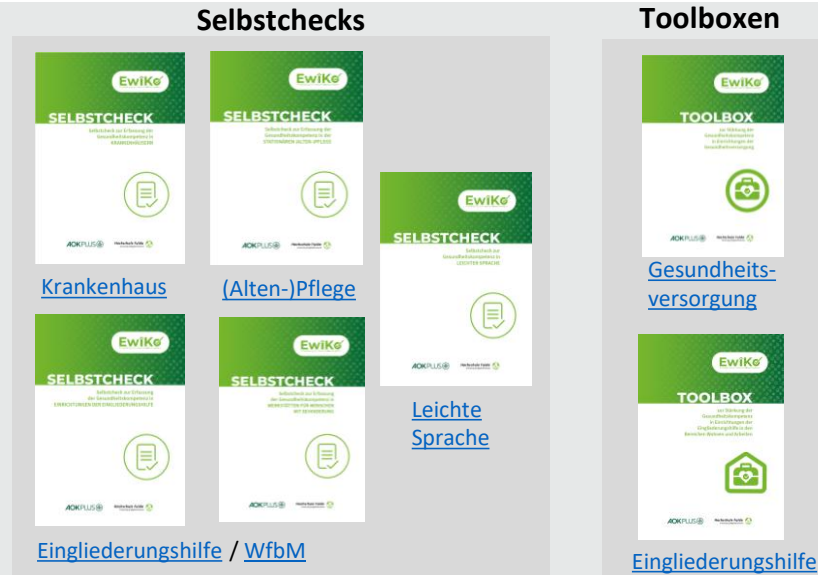


(Materialien: Rathmann & László 2024)

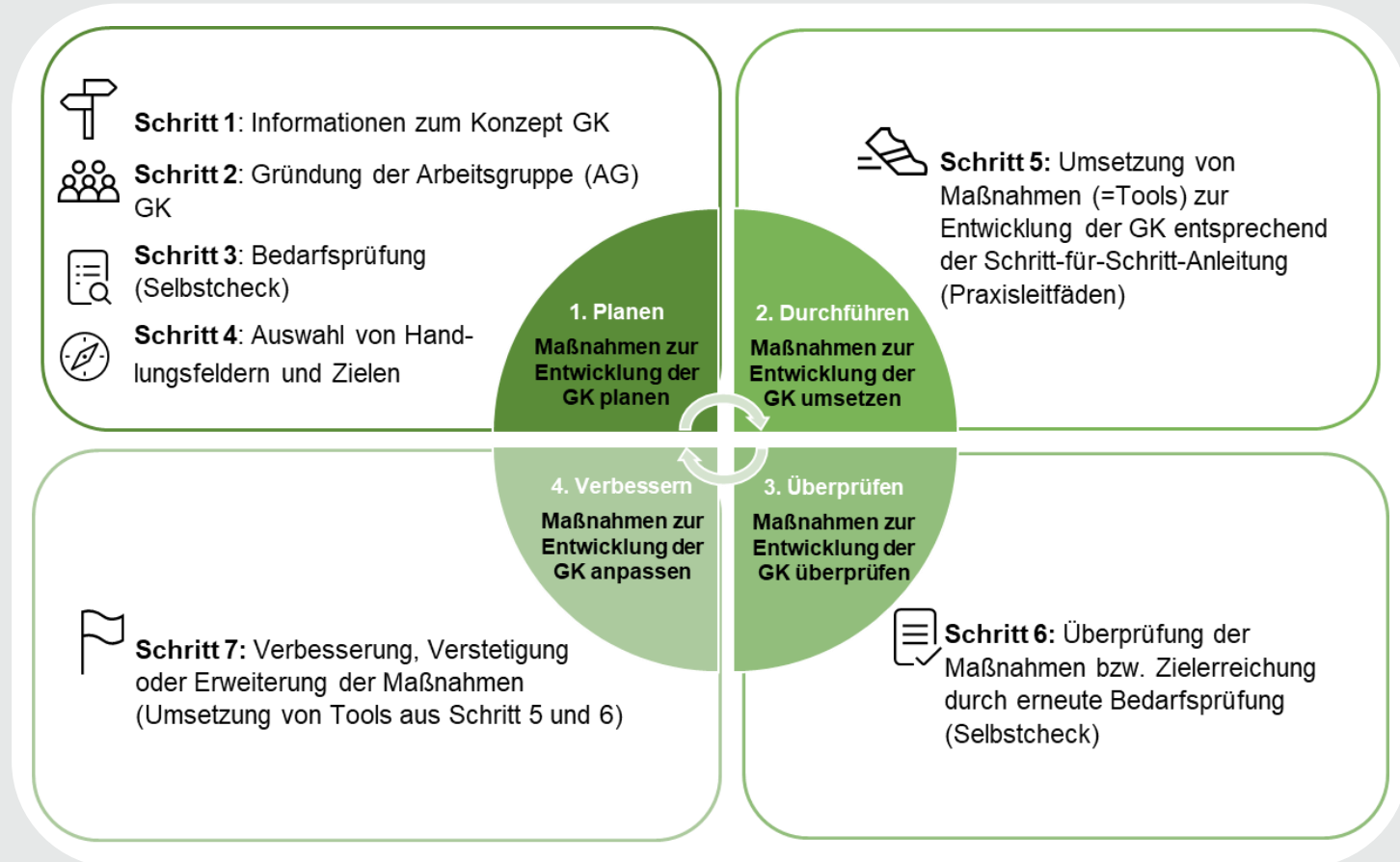


Das Projekt „EwiKo“ (Pilotphase: 12-18 Monate)

Entwicklung der Gesundheitskompetenz: Materialien und Ablauf

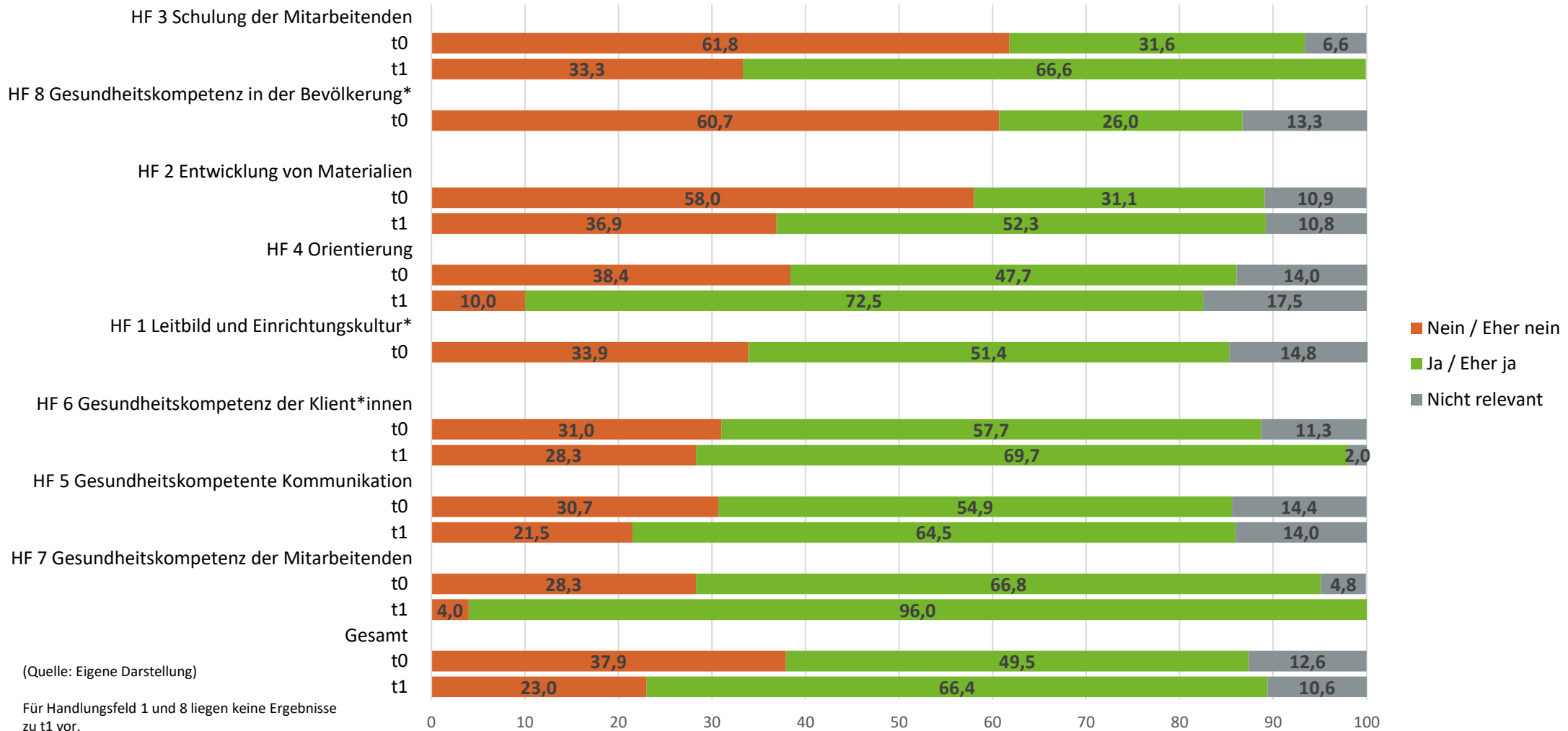


In sieben Schritten zur gesundheitskompetenten Einrichtung



Evaluationsergebnisse: Wirksamkeit der Maßnahmen zur Stärkung der Gesundheitskompetenz (Selbstchecks)

Ergebnisse der Selbstcheck-Befragung in Piloteinrichtungen (N=6, differenziert nach t0 und t1)



(Quelle: Eigene Darstellung)

Für Handlungsfeld 1 und 8 liegen keine Ergebnisse zu t1 vor.

(Quelle: Rathmann, K., László, E., & Spatzier, D. (2024). Implementierung von Maßnahmen zur Stärkung der organisationalen Gesundheitskompetenz im Krankenhaus, Einrichtungen der Pflege und Eingliederungshilfe: Evaluationsergebnisse aus dem Projekt „Ewiko“. *Präv Gesundheitsf.* <https://doi.org/10.1007/s11553-024-01179-z>)



Evaluationsergebnisse

Gelingsbedingungen (Gesundheitsversorgung)



Rahmenbedingungen	• Unterstützung durch Leitungspersonen • Unterstützung durch das multiprofessionelle Projektteam
Ressourcen	• Freistellung von Mitarbeitenden • Umsetzung während der Arbeitszeit
Veränderungskultur	• Stellenprofil der AG Koordination (Change Champion) • Kurzfristige Zielerreichung • Bezug zum Arbeitsalltag • Professionsbezogene Angebote
Mitarbeit in der AG GK	• Multiprofessionelle „AG Gesundheitskompetenz“ • Hierarchie-übergreifender Austausch • Regelmäßige Zusammenkünfte • Kontinuität und Transparenz
Komplexität Konzept GK	• Formulierungen mit Praxisbezug • Alltagsrelevante Beispiele (Videos, Vorlagen, Checklisten, Fallbeispiele)
Materialien	• Handlungsleitende Materialien (z. B. Schritt-für-Schritt-Anleitungen) • Möglichkeit der Nutzung veränderbarer (digitaler) Dateien

„[...] wenn die **Geschäftsführung** dieses Projekt nicht unterstützt, ist es unmöglich, sowas durchzuführen [...] .“
(Einrichtung P1, Austauschforum T2, S. 20, Z. 33 - S. 21, Z. 3)

„Also wir haben ja auch in unserem Arbeitskreis **aus möglichst jeder Abteilung einen Vertreter**. [...] dass wir praktisch dann auch auf kurzem Wege die Informationen weitergeben können in alle Abteilungen, und dass dann auch allumfänglich informiert wird.“
(Einrichtung P2, Austauschforum T2, S. 20, Z. 20-24)

„[...] generell war der **Austausch** und auch die **Erklärung an praktischen Beispielen** sehr positiv bewertet worden und hilfreich.“
(Einrichtung P1, Evaluationsgespräch T5, S. 5, Z. 13-16)

„[...] als Grundlage hat uns auf jeden Fall der **Praxisleitfaden** dazu geholfen [die Schulung vorzubereiten].“
(Einrichtung P1, Evaluationsgespräch T2, S. 1, Z. 20)

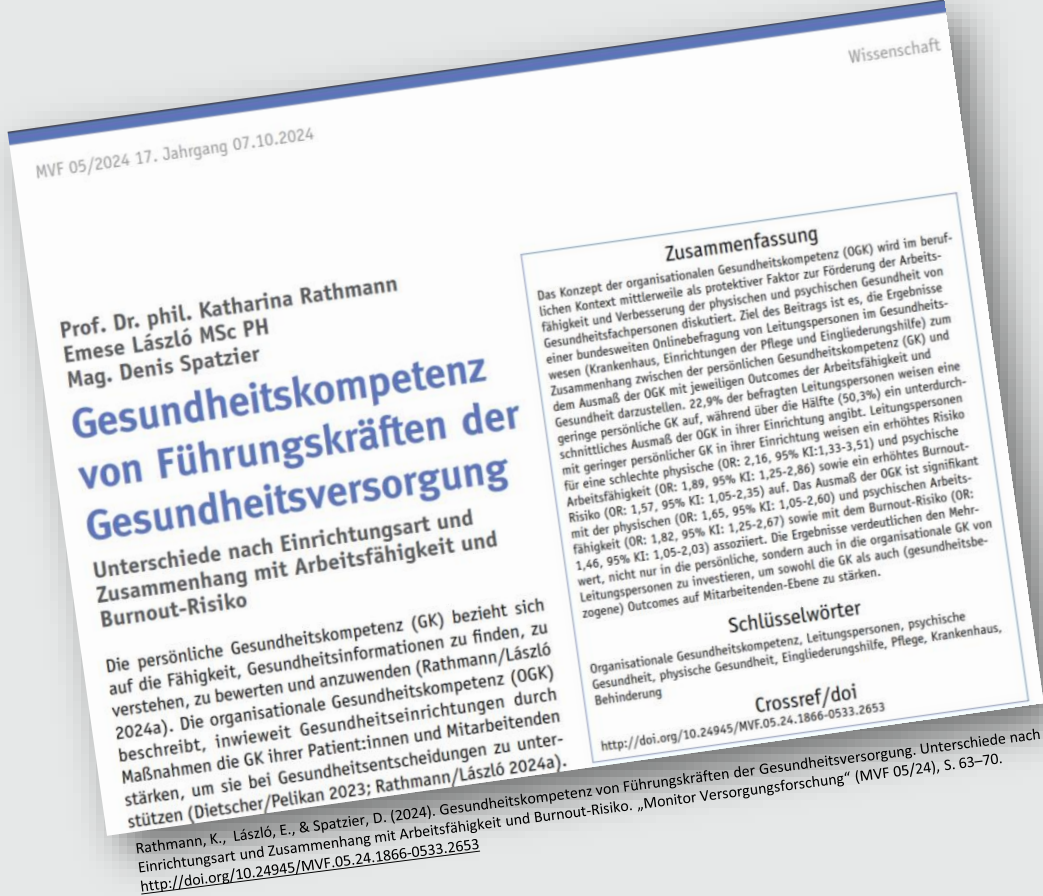
(Quelle: Rathmann K & László E (2024). Gesundheitskompetenz. In: Hartung S & Wihofszky P (Hrsg.). Springer Reference Werk „Nachhaltigkeit und Gesundheit“. Heidelberg: Springer. https://doi.org/10.1007/978-3-662-64954-1_12-1)

Anmerkung: GK = Gesundheitskompetenz



Gesundheitskompetenz und Gesundheit von Führungskräften in der (Gesundheits-)Versorgung

Gesundheitskompetenz und Gesundheit von Führungskräften in der Gesundheitsversorgung (Online-Befragung, N=621)



Persönliche und organisationale Gesundheitskompetenz im Zusammenhang mit niedriger physischer Arbeitsfähigkeit, niedriger psychischer Arbeitsfähigkeit und überdurchschnittlichem Burnout-Risiko		
(Odds Ratio, 95%-KI)	Persönliche GK	Organisationale GK
Niedrige physische Arbeitsfähigkeit	2,16 (1,33-3,51)**	1,65 (1,05-2,60)*
	p = 0,002	p = 0,030
Niedrige psychische Arbeitsfähigkeit	1,89 (1,25-2,86)**	1,82 (1,25-2,67)**
	p = 0,002	p = 0,002
Überdurchschnittliches Burnout-Risiko	1,57 (1,05-2,35)*	1,46 (1,05-2,03)*
	p = 0,028	p = 0,027

(Quelle: Eigene Darstellung. GK=Gesundheitskompetenz; KI=Konfidenzintervall; OR=Odds Ratio; RK=Referenzkategorie; Signifikanz: * p< 0,05; ** p< 0,01; *** p< 0,001. Die binär-logistischen Regressionsmodelle für die persönliche GK (Referenzkategorie: „hohe GK“) und die organisationale GK (Referenzkategorie: „überdurchschnittlich hohe OGK“) wurden jeweils unter der Kontrolle von Alter, Geschlecht, Bildungshintergrund und Einrichtungart berechnet).

Was braucht es nun?

Gesundheitskompetenz in und durch Kommunen fördern

„Ein niedrigschwelliger Zugang zu guten Gesundheitsinformationen ist wichtig, damit Menschen in allen Bereichen ihres täglichen Lebens fundierte Gesundheitsentscheidungen treffen können.

Der Kommune kommt hierbei eine besondere Verantwortung zu.

Unter ihrem Dach leben die Menschen, nehmen gesundheitliche Versorgung, Bildungsangebote und Sozialleistungen wahr.

*Die kommunale Arbeit hat damit das große Potenzial, die gesundheitsrelevante Infrastruktur vor Ort nutzer*innenfreundlich zu gestalten und Menschen mit Unterstützungsangeboten zu erreichen.“*

Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen Bremen e. V. anlässlich der Veranstaltung „Kommune macht gesund“ am 15. Juni 2022 (<https://www.gesundheit-nds-hb.de/veranstaltungen/kommune-macht-gesundheitskompetent/>)

EMPFEHLUNG #5 (NAP GK):
Die Kommunen befähigen, in den Wohnumfeldern die Gesundheitskompetenz ihrer Bewohner zu stärken

<https://www.nap-gesundheitskompetenz.de/aktionsplan/empfehlung-5/>



Was braucht es nun?

Gesundheitskompetenz in und durch Kommunen fördern

Gesundheitskompetenz

Gesundheitskompetenz umfasst das Wissen, die Motivation und die Fähigkeit von Menschen, relevante Gesundheitsinformationen zu finden, zu verstehen, zu beurteilen und anzuwenden.

Diese individuelle Fähigkeit von Menschen kann durch die „Lesbarkeit“ und Verständlichkeit der Umwelt, z.B. Versorgungseinrichtungen, Beipackzetteln, Angeboten etc. unterstützt werden. Wir sprechen dann von organisationaler Gesundheitskompetenz.

Beispiele aus der Praxis

- **Verständlich kommunizieren:** GemeindemitarbeiterInnen werden geschult, wie sie mit Angehörigen anderer Sprachgruppen, mit Hör- oder Sehbeeinträchtigten oder mit sozioökonomisch benachteiligte Menschen gut verständlich kommunizieren.
- **Neutral & seriös kommunizieren:** Gesundheitsinformationen werden neutral, unverzerrt und basierend auf verlässlichen Quellen weitergegeben.
- **Orientierung erleichtern:** Durch Schilder, Hinweise und Piktogramme am Gemeindeamt, in Arztpraxen oder Apotheken. Dasselbe gilt für den Weg zu Sport-, Bewegungs- oder Verweilplätzen in der Gemeinde.
- **Qualität sichern:** ReferentInnen und TrainerInnen für Gesundheitsangebote werden nach klaren Qualitätskriterien ausgesucht.
- **Sichtbarkeit:** Infomaterial zu Gesundheitsthemen wird am Gemeindeamt (z.B. durch das Aufstellen im Eingangsbereich oder durch farbliche Markierungen) gut sichtbar.
- **Lesbarkeit:** die Verwendung von verständlichen, leicht lesbaren, angenehme

Gesundheitskompetenzförderung ist kein Zusatzprojekt (Ad-on), sondern ein integrierter Bestandteil kommunaler Politik (Ad-in).

Styria vitalis hat im Auftrag des Dachverbandes der österreichischen Sozialversicherung einen **Leitfaden** zur Umsetzung und Selbstbewertung organisationaler Gesundheitskompetenz in der Gemeinde entwickelt.

Ansprechpartnerin

Gerlinde Malli
Bereichsleitung Gemeinde
T +43 316 / 82 20 94-58
E gerlinde.malli@styriavitalis.at

Downloads

PDF Selbstbewertungsbogen für Gemeinden



Gute Gründe für Gesundheitskompetenz

Förderung von Gesundheit,

Ein Beispiel aus Österreich



<https://styriavitalis.at/gesundheitskompetenz/>



Was braucht es nun? Gesundheitskompetenz in und durch Kommunen fördern

Selbstbewertungsbogen

Die Checklisten im Selbstbewertungsbogen helfen Gemeinden beim „Kassasturz“ in Sachen Gesundheitskompetenz:

Was passiert schon zum Thema? Wo gibt es Handlungsbedarf?
Welchen Stellenwert hat Gesundheit in der Gemeinde? Wer ist eingebunden?

Leitfaden Gemeinden für Gesundheitskompetenz

Liegt das Ergebnis der Selbstbewertung vor, finden sich im Leitfaden bei der Beschreibung der 9 Standards Beispiele, wie sich Gesundheitskompetenz vor Ort stärken lässt:

- Gesundheitskompetenz in der Gemeinde verankern
- GemeindemitarbeiterInnen und BürgerInnen in die Entwicklung und Bewertung von Leistungen und Angeboten einbeziehen
- Zur Gesundheitskompetenz der MitarbeiterInnen beitragen
- Orientierung im Gemeindeamt sowie Zugang zu Information und Service barrierefrei ermöglichen
- Mit BürgerInnen gesundheitskompetent kommunizieren
- Maßnahmen im Wirkungsbereich der Gemeinde gesundheitsfördernd umsetzen
- Zur Gesundheitskompetenz der Bevölkerung beitragen
- Zur Gesundheitskompetenz der Region beitragen
- Netzwerke für den Erfahrungsaustausch zum Thema Gesundheitskompetenz pflegen

Förderung von Gesundheit,
Wohlbefinden und Lebensqualität

Beitrag zur Reduktion der
Gesundheitsausgaben

Schnellere und effektivere
Erreichbarkeit der Bevölkerung, v.a.
auch benachteiligter Gruppen

Steigerung der Attraktivität einer
Gemeinde als Wohn- und Arbeitsort

Vernetzung und Kooperation
mehrerer Einrichtungen, Institutionen
oder Anbieter aus dem Gesundheits-,
Bildungs- und Sozialbereich

Plattform Gesundheitskompetenz

Styria vitalis ist mit der Maßnahme
„Gemeinden für
Gesundheitskompetenz“ Mitglied der
Österreichischen Plattform
Gesundheitskompetenz (OPGK).

Praxistools für Gemeinden mit dem Schwerpunkt auf ältere BürgerInnen

Die Tools enthalten Praxistipps und -beispiele sowie
Checklisten für die Arbeit in der eigenen Gemeinde.

- [Praxistool: Lokale Landkarte zu regionalen Angeboten >](#)
- [Praxistool: Gute Qualität für Angebote sichern >](#)
- [Praxistool: Bürgerservice – kompetent und barrierefrei >](#)



Styria vitalis begleitet steirische Gesunde Gemeinden sowohl bei der Selbstbewertung als auch in der Maßnahmenplanung und -umsetzung. »

9 Standards einer gesundheitskompetenten Gemeinde

Die 9 Standards

Standard 1 ... ermöglicht dem Thema einen gut vorbereiteten Start. Bürgermeisterinnen und politische Entscheidungsträger erkennen die Bedeutung von Gesundheitskompetenz für die Gemeinde. Sie nominieren ein Team, stattdessen es mit Ressourcen aus und unterstützen die Arbeit organisatorisch und ideell.

Standard 2

... zeigt, wie Service und Angebote nicht nur FÜR bestimmte Zielgruppen, sondern MIT ihnen entstehen können. Mitarbeiter im Gemeindeamt und Vertreterinnen aus der Bevölkerung kommt eine wichtige Rolle zu. Denn sie wissen, was den Bürgerinnen wichtig ist. Miteinander zu planen, zu testen und zu reflektieren, schafft gemeinsames Engagement für das Thema.

Standard 3

... wirkt nach innen: Gemeindemitarbeiterinnen stärken ihre eigene Gesundheitskompetenz, machen eigene Erfahrungen, sammeln Expertise. Sie übernehmen Leadership, und die Gemeinde positioniert sich als gesunder Arbeitgeber.

Standard 4

... bedeutet, dass sich die Gemeinde dazu bekennt, Bürgern gesundheitsrelevante Informationen vermitteln zu wollen. Das heißt, Orientierung zu schaffen, für Barrierefreiheit zu sorgen und zu wissen, welche Information man selbst gibt und wann man Anfragen an fachkundige Stellen weiterleitet.

Standard 5

... fokussiert eine gesundheitskompetente Kommunikation der Gemeinde und ihrer Mitarbeiter mit der Bevölkerung.

Standard 6

... denkt Gesundheit in allen Politikbereichen mit. Wohlbefinden und Lebensqualität werden zu Filterkriterien bei Aufgaben, die die Gemeindeverwaltung umsetzt. Sie helfen einer gesundheitskompetenten Gemeindeführung, die Lebensbedingungen in der Gemeinde gesundheitsförderlich zu gestalten.

Standard 7

Standard 7

... beschreibt, wie Gemeinden mit ihrem Service aktiv zur Gesundheitskompetenz der Bevölkerung beigetragen können. Niederschwellige Zugänge zu Angeboten, Beteiligungsmöglichkeiten für Bürgerinnen und eine umfassende Nachhaltigkeit markieren den Weg.

Standard 8

... beschäftigt sich mit der Frage des Transfers von Wissen und Erfahrungen: Wie kann eine Gemeinde zur Gesundheitskompetenz in der Region beigetragen?

... fokussiert Zusammenarbeit und Erfahrungsaustausch von Gemeinden mit anderen Organisationen und Institutionen sowie untereinander. Kooperation in der Umsetzung, Dialog in der Reflexion und Selbstevaluation führen zum Ziel: Gemeinden für Gesundheitskompetenz!

Alle neun Standards sind Puzzleteile eines großen Ganzen. Aus unserer Sicht ist der erste Standard der erste Puzzleteil. Denn die politische Entscheidung, sich für Gesundheitskompetenz stark zu machen, schafft Klarheit für alle Beteiligten. Es ist ratsam, dem roten (Leit-)Faden zu folgen und alle Standards zu bearbeiten, um am Ende des Weges diesen wie die gesetzten Maßnahmen bewerten zu können. Alternativ dazu gibt es die praktische Option, einzelne Standards, zu denen es gerade Bedarf und dann schnelle Ergebnisse gibt, aufzugreifen. Es obliegt somit jeder Gemeinde, Prioritäten zu setzen und zu handeln. Denn:

„Auch der längste Marsch beginnt mit dem ersten Schritt.“

(übermittelt nach Lao-Tse)

<https://styriavitalis.at/gesundheitskompetenz/>



Was braucht es nun?

Gesundheitskompetenz in und durch Kommunen fördern

Selbstbewertungsbogen

Die Checklisten im Selbstbewertungsbogen helfen Gemeinden beim „Kassasturz“ in Sachen Gesundheitskompetenz:

Was passiert schon zum Thema? Wo gibt es Handlungsbedarf?

Welchen Stellenwert hat Gesundheit in der Gemeinde? Wer ist eingebunden?

Leitfaden Gemeinden für Gesundheitskompetenz

Liegt das Ergebnis der Selbstbewertung vor? Beschreibung der 9 Standards Beispielsweise, wie sich Gesundheitskompetenz vor Ort stärken lässt:

- Gesundheitskompetenz in der Gemeinde verankern
- GemeindemitarbeiterInnen und BürgerInnen zur Bewertung von Leistungen und zur Gesundheitskompetenz befähigen
- Zur Gesundheitskompetenz der MitarbeiterInnen beitragen
- Orientierung im Gemeindeamt sowie in der Gemeinde für BürgerInnen barrierefrei ermöglichen
- Mit BürgerInnen gesundheitsförderliche Maßnahmen im Wirkungsbereich der Gemeinde umsetzen
- Zur Gesundheitskompetenz der Bevölkerung beitragen
- Zur Gesundheitskompetenz der Region beitragen
- Netzwerke für den Erfahrungsaustausch pflegen



Praxistools für Gemeinden mit dem Schwerpunkt auf ältere BürgerInnen

Die Tools enthalten Praxistipps und -beispiele sowie Checklisten für die Arbeit in der eigenen Gemeinde.

- Barrierefrei
- Barrierefrei
- Barrierefrei
- Barrierefrei

Förderung von Gesundheit, Wohlbefinden und Lebensqualität
Beitrag zur Reduktion der Gesundheitsausgaben
Schnellere und effektivere Erreichbarkeit der Bevölkerung, v.a. auch benachteiligter Gruppen

Barrierefrei und barrierefrei
Barrierefrei und barrierefrei
Barrierefrei und barrierefrei

9 Standards einer gesundheitskompetenten Gemeinde

neun Standards, die als Orientierung dienen, um Kommunen auf dem Weg zu mehr Gesundheitskompetenz zu begleiten.

Dazu gehören etwa:

- Gesundheitskompetenz als Leitbild und Querschnittsaufgabe der Kommune,
- beteiligungsorientierte Strukturen, die Bürger*innen aktiv einbinden,
- klare Kommunikation und Informationsangebote,
- qualifizierte Mitarbeitende, die Gesundheitsinformationen verständlich vermitteln können,
- und kontinuierliche Evaluation und Selbstbewertung.

Diese Standards ermöglichen es Kommunen, ihre Fortschritte zu reflektieren und konkrete Entwicklungsziele zu setzen.

Styria vitalis begleitet steirische Gesunde Gemeinden sowohl bei der Selbstbewertung als auch in der Maßnahmenplanung und -umsetzung. »

<https://styriavitalis.at/gesundheitskompetenz/>

„Auch der längste Marsch beginnt mit dem ersten Schritt.“

(übermittelt nach Lao-Tse)



Was braucht es nun? Gesundheitskompetenz in und durch Kommunen fördern

Selbstbewertungsinstrument: „9 Standards einer gesundheitskompetenten Gemeinde“



1. Ist Gesundheitskompetenz gut in der Gemeinde verankert?

	ROT	GELB	GRÜN	Kommentare
Die Gemeinde anerkennt auf höchster politischer Ebene, dass es wichtig ist, gesundheitskompetent zu werden bzw. zu bleiben.				
Leitungspersonen (Bürgermeisterin, AmtsleiterIn etc.) übernehmen Leadership für Gesundheitskompetenz.				
Ein Umsetzungsteam ist/wird nominiert und beauftragt.				
Für Initiativen und Aktivitäten zur Gesundheitskompetenz stehen Ressourcen zur Verfügung.				
Gesundheitskompetenz gilt in allen Politikfeldern und in der nachgeordneten Verwaltung als Querschnittsaufgabe.				
Die Gemeinde misst und bewertet regelmäßig die organisationale Gesundheitskompetenz.				
Die Gemeinde nutzt die Evaluationsergebnisse zur kontinuierlichen Weiterentwicklung von Zielen und Maßnahmen zur Gesundheitskompetenz.				

2. Sind GemeindemitarbeiterInnen und BürgerInnen in die Entwicklung und Bewertung von Leistungen und Angeboten einbezogen?

	ROT	GELB	GRÜN	Kommentare
Die Gemeinde nutzt den Erfahrungsschatz ihrer MitarbeiterInnen und identifiziert mit ihnen mögliche Themen für die Entwicklung von Serviceleistungen und Angeboten.				
Die Gemeinde erhebt die Interessen und den Bedarf der Bevölkerung.				
Die Gemeinde schlägt Brücken zu relevanten Stakeholdern, um deren Sichtweise einzuholen.				
Die Gemeinde unterstützt das Vortesten ihrer Angebote und nutzt die Ergebnisse, um Serviceleistungen und Angebote anzupassen.				

<https://styriavitalis.at/gesundheitskompetenz/>



Was braucht es nun?

Gesundheitskompetenz in und durch Kommunen fördern

Selbstbewertungsinstrument: „9 Standards einer gesundheitskompetenten Gemeinde“



Selbstbewertungsbogen
Gemeinden für Gesundheitskompetenz!

Anleitung
Sie haben auf den folgenden Seiten die Möglichkeit, den Status Quo zu erfassen, Stärken und Schwächen zu erkennen und darauf aufbauend passgenaue Maßnahmen zu planen.

- Es hilft kommunalen Entscheidungsträger*innen, den Status Quo zu erfassen, Stärken und Schwächen zu erkennen und darauf aufbauend passgenaue Maßnahmen zu planen.
- Dabei steht die Frage im Mittelpunkt: Wie leicht verständlich, zugänglich und nutzerfreundlich ist unsere Kommune – in Verwaltung, Beratung, Gesundheitsangeboten und öffentlicher Kommunikation?
- Dieses Instrument unterstützt Kommunen dabei, **Gesundheitskompetenz systematisch und nachhaltig** zu entwickeln – also nicht als punktuelle Aktion, sondern als dauerhaften Prozess.

1. Ist Gesundheitskompetenz gut in der Gemeinde verankert?
2. Sind GemeindemitarbeiterInnen und BürgerInnen in die Entwicklung und Bewertung von Leistungen und Angeboten einbezogen?

	GELB	GRÜN	Kommentare
Die Gemeinde nutzt den Erfahrungsschatz ihrer MitarbeiterInnen mit ihnen möglich: Themen für die Entwicklung von Serviceleistungen und Angeboten.			
Die Gemeinde erhebt die Interessen und den Bedarf der Bevölkerung.			
Die Gemeinde misst und bewertet die Serviceleistungen und Angebote und nutzt die Ergebnisse, um Serviceleistungen und Angebote anzupassen.			
Weiterentwicklung von Zielen und Maßnahmen zur Gesundheitskompetenz.			

* Der Leitfaden „Gemeinden für Gesundheitskompetenz!“ wurde von Styria vitalis im Auftrag der Hauptverbände österreichischer Sozialversicherungsträger entwickelt.

<https://styriavitalis.at/gesundheitskompetenz/>

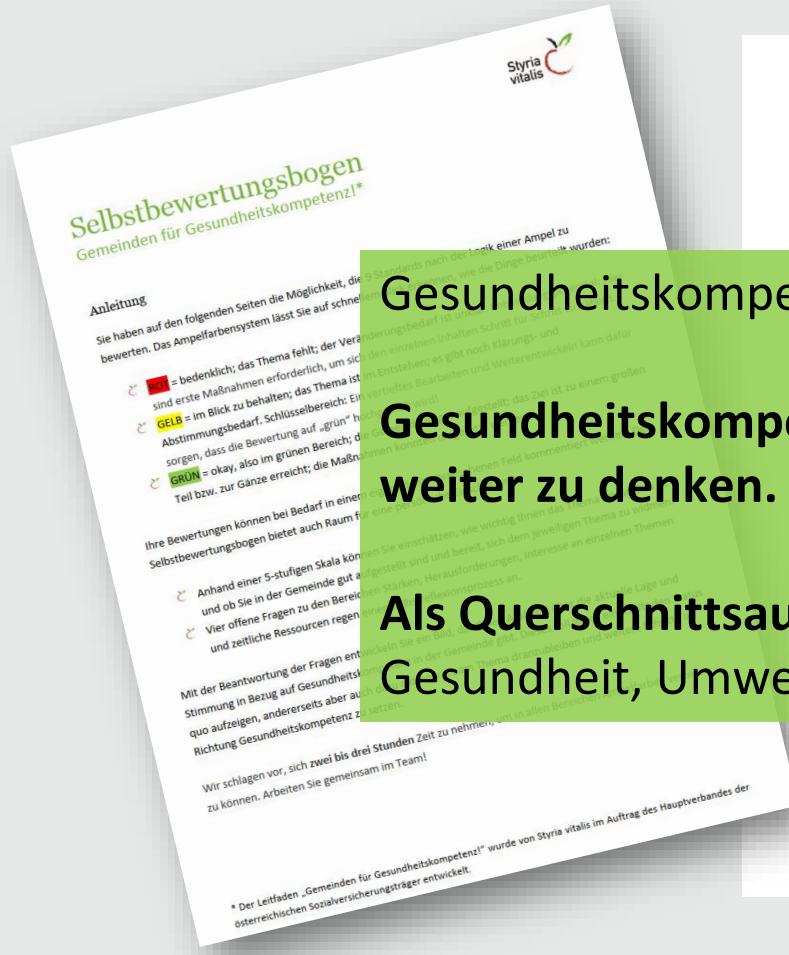
<https://styriavitalis.at/gesundheitskompetenz/>



Was braucht es nun?

Gesundheitskompetenz in und durch Kommunen fördern

Selbstbewertungsinstrument: „9 Standards einer gesundheitskompetenten Gemeinde“



1. Ist Gesundheitskompetenz gut in der Gemeinde verankert?

	ROT	GELB	GRÜN	Kommentare
Die Gemeinde anerkennt auf höchster politischer Ebene, dass es wichtig ist, Gesundheitskompetenz zu fördern und zu verankern.				
Leitungspersonen (Bürgermeisterin, Amtsleiterin etc.) übernehmen Leadership und Verantwortung für die Gesundheitskompetenz in der Gemeinde.				
Ein Umsetzungsteam ist/wird nominiert und beauftragt.				
Für Initiativen und Aktivitäten zur Gesundheitskompetenz stehen Ressourcen zur Verfügung.				
Die Gemeinde nutzt den Erfahrungsschatz ihrer MitarbeiterInnen und identifiziert mit ihnen mögliche Themen für die Entwicklung von Serviceleistungen und Angeboten.				
Die Gemeinde erhebt die Interessen und das Feedback der BürgerInnen.				
Die Gemeinde etabliert Brücken zu relevanten Stakeholdern, um deren Unterstützung einholen.				
Die Gemeinde unterstützt das Vortesten ihrer Angebote und nutzt die Ergebnisse, um Serviceleistungen und Angebote anzupassen.				
Regelmäßig die organisationale Gesundheitskompetenz.				
Die Gemeinde nutzt die Evaluationsergebnisse zur kontinuierlichen Weiterentwicklung von Zielen und Maßnahmen zur Gesundheitskompetenz.				

2. Sind GemeindemitarbeiterInnen und BürgerInnen in die Entwicklung und Bewertung von Leistungen und Angeboten einbezogen?

	GELB	GRÜN	Kommentare

Gesundheitskompetenz in und durch Kommunen zu fördern, bedeutet:

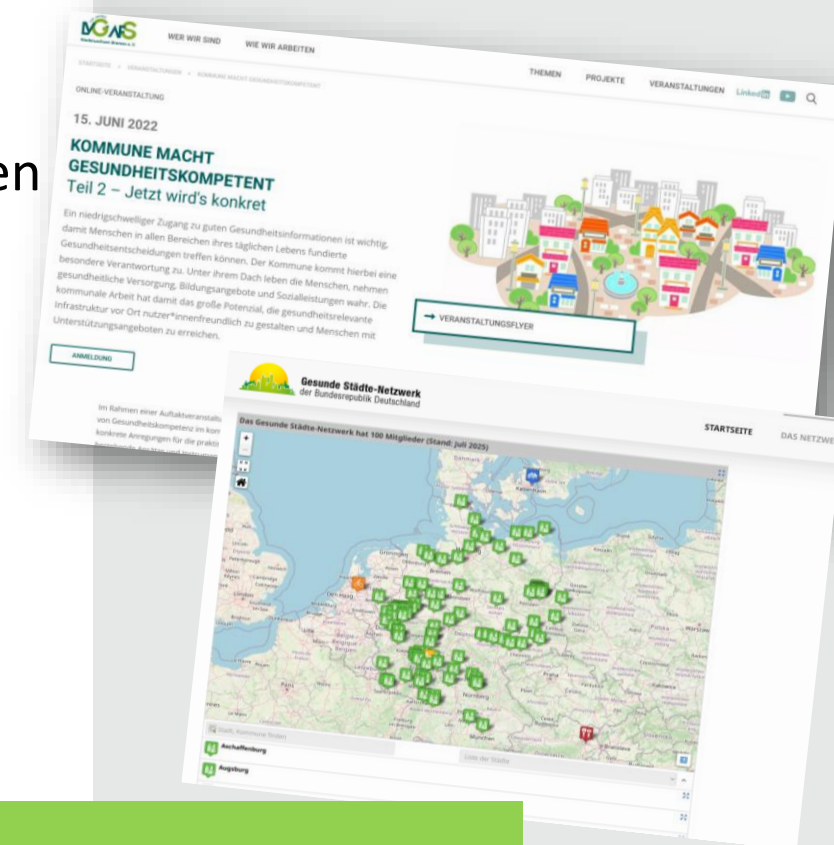
Gesundheitskompetenz und die Förderung der GK neu und vor allem weiter zu denken.

Als Querschnittsaufgabe aller kommunalen Bereiche: Bildung, Soziales, Gesundheit, Umwelt, Sport, Stadtentwicklung und Verwaltung.

<https://styriavitalis.at/gesundheitskompetenz/>

Was braucht es nun? Gesundheitskompetenz in und durch Lebenswelten und Kommunen fördern

- Die **Lebenswelten** befähigen, in den Wohnumfeldern die Gesundheitskompetenz ihrer Bewohner*innen zu stärken
- **Anreize:** Anreize schaffen, um Restaurants, Cafés und Läden, aber auch Freizeiteinrichtungen, Sportvereine, Beratungsstellen und Glaubensgemeinschaften zu motivieren, Aktionen zur Stärkung der Gesundheitskompetenz durchzuführen.
- **Kooperation:** In Kooperation mit Akteuren Aktionen und Veranstaltungen anbieten (Aktionstage, Runde Tische)
- **Netzwerke:** Netzwerke stärken und stützen (z. B. Gesunde Städte-Netzwerk)
- **Ressourcen:** Ressourcen für den ÖGD bereit stellen, gezielt Daten zur Gesundheitslage und Gesundheitskompetenz in der Kommune erheben



**Gesundheitskompetenz entsteht nicht zufällig
– sie muss in Lebenswelten und Kommunen (aktiv) gestaltet, koordiniert und verankert werden.**



Allianz für Gesundheitskompetenz Roadmap Gesundheitskompetenz (BMG)



Stärkung der Gesundheitskompetenz: *nur wie?*

Methoden, Handreichungen und Toolkits (deutschsprachige Auswahl)



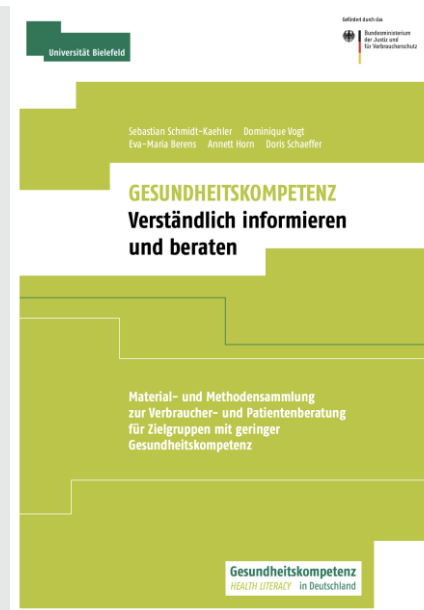
International 2013 (dt. 2016):

Gesundheitskompetenz:
Die Fakten



AT 2015:

Toolbox zur
Gesundheitskompetenz
(WKGKKO)



DE 2016:

Gesundheitskompetenz –
verständlich
informieren und beraten
(Material- und
Methodensammlung)



CH 2019:

Praxisleitfaden
Gesundheitskompetenz:
Verständlich informieren
und beraten



AT 2021:

Methodenbox:
Die gesundheitskompetente
Sozialversicherung

Neue Methodensammlung in den D-A-CH-Ländern: Gesundheitskompetente Organisation

Gesundheitskompetente Organisation

Eine Auswahl bewährter Methoden, Materialien und Praxis-Beispiele zur Förderung der organisationalen Gesundheitskompetenz aus dem deutschsprachigen Raum



Hintergrund und Entstehungsprozess

Hier haben sich interessierte Personen aus drei Ländern zusammengeschlossen und eine Sammlung von Methoden, Materialien und Praxis-Beispiele zur Förderung der organisationalen Gesundheitskompetenz aus Deutschland, Schweiz und Österreich zusammengestellt. Wer und wie, erfahren Sie [hier](#).

Methoden, Materialien und Praxis-Beispiele aus dem deutschsprachigen Raum

Die Tabelle mit ausgewählten Methodensammlungen zur Förderung der Gesundheitskompetenz ist von DNGK, Careum und ÖPGK erarbeitet worden (Version 1, Stand: 31.03.2025). Die Tabelle wird regelmäßig weitere Methodenübersichten, die Ihnen bekannt sind, per E-Mail an office@dngk.de.

20 Einträge anzeigen

Land	Titel	Was ist der Mehrwert für
AT	Toolbox zum Wiener Konzept Gesundheitskompetenter Krankenbehandlungsorganisationen (WKGKKO-I) (Orientierungshilfen, Selbstbewertung, Leitfäden)	Auf der Webseite findet man die Organisationen die gesundheitskompetente Strukturen in Organisationen von Patient*innen und N...
Für:	Verantwortliche in Einrichtungen des Gesundheitswesens und andere Organisationen, die ihre internen Prozesse und Rahmenbedingungen im Sinne der GK optimieren wollen.	
D	Projekt „Gesundheitskompetente Organisationen“ 1. Teilbericht: Bestandsaufnahme vorliegender Konzepte und Basis- Materialsammlung 2. Teilbericht: Umsetzungsbedingungen in der ambulanten Medizin und der ambulanten Pflege	Bietet eine Sammlung von Instrumenten zur Förderung der Gesundheitsversorgung über vorhandene Tools (Evaluationsmethoden) und Orientierungshilfen für die Materialien zur Stärkung auswählen möchten.
Für:	Leitungs- und Fachpersonen im Gesundheitswesen, QM-Beauftragten, Arzt*innen, Pflegepersonal, Akteure der Gesundheitsförderung und Prävention.	
AT	ÖPGK-Toolbox Gesundheitskompetenz (Version 2.0) Link online Toolbox Link PDF-Version	Bietet eine Sammlung von Instrumenten zur Förderung der Gesundheitsversorgung über vorhandene Tools (Evaluationsmethoden) und Orientierungshilfen für die Materialien zur Stärkung auswählen möchten.
Für:	Leitungspersonen, die über den Einsatz und die Finanzierung von GK-Maßnahmen entscheiden; Personen, die für die Organisation und Umsetzung der Maßnahmen in der Einrichtung oder im Setting zuständig sind.	
CH	Praxisleitfaden Gesundheitskompetenz: Verständlich informieren und beraten (Arbeitshilfe, Methodenfinder)	Der Praxisleitfaden stellt erprobte Instrumente zur Verbesserung der Gesundheitskommunikation bereit. Ratsuchende mit eingeschränkter GK besser einordnen zu können und angemessen zu informieren. Zudem fördert der Leitfaden eine gezielte Beratung, erleichtert die Anwendung von nutzerfreundlichen Informationsmaterialien und unterstützt Fachpersonen dabei, die GK ihrer Zielgruppen effizient zu stärken.
Für:	Gesundheitsfachpersonen im Bereich Beratung, Sozialversicherung, Krankenhaus, Arztpraxen, Selbsthilfe, Eingliederungshilfe.	
D	Teil 1: Materialien im Projekt „Ewiko“ Teil 2: Materialien im Projekt „Ewiko“	Die Materialsammlung aus dem Projekt „Entwicklung der Gesundheitskompetenz in Einrichtungen der Gesundheitsversorgung (Ewiko)“ bietet eine nach Handlungsfeldern der OGK sortierte Übersicht über Tools und Materialien zur Stärkung der OGK in Einrichtungen der Gesundheitsversorgung. Dies soll Gesundheitsorganisationen bei der gezielten Planung und effektiven Umsetzung von Maßnahmen zur Stärkung der OGK unterstützen.
Für:	Leitungs- und Fachpersonen im Gesundheitswesen, QM-Beauftragten, Arzt*innen, Pflegepersonal, Akteure der Gesundheitsförderung und Prävention.	
D	Tool-Datenbank im Projekt „Ewiko“	Die Tool-Datenbank aus dem Projekt „Entwicklung der Gesundheitskompetenz in Einrichtungen der Gesundheitsversorgung (Ewiko)“ bietet eine nach Zielgruppen und Handlungsfeldern sortierte Sammlung von Tools und Materialien zur Förderung der GK. Dies soll Gesundheitsfachpersonen unterstützen, effektive Kommunikationsstrategien zu entwickeln und gezielte Maßnahmen zu planen.
Für:	Organisationen sowie Gesundheitsfachpersonen im Gesundheitswesen, darunter Arzt*innen, Pflegekräfte und Sozialarbeitende.	
D	Toolbox zur Stärkung der GK in Einrichtungen der Gesundheitsversorgung (stationäre Versorgung, insb. Krankenhaus und Pflege) (Handlungsanleitungen und Checklisten aus dem Projekt „Entwicklung der Gesundheitskompetenz in Einrichtungen der Gesundheitsversorgung (Ewiko)“)	Die Toolbox aus dem Projekt „Entwicklung der Gesundheitskompetenz in Einrichtungen der Gesundheitsversorgung (Ewiko)“ bietet eine Sammlung von Tools, mit der die GK in Einrichtungen der Gesundheitsversorgung unter Einbezug aller Akteure werden kann. Die Tools werden den acht Handlungsfeldern der OGK und ihren jeweiligen Ebenen (dass heißt Leitung, Mitarbeitende, Patient*innen) zugeordnet. Diese Einteilung ermöglicht eine zielgerichtete und bedarfsspezifische Förderung der GK.
Für:	Gesundheitsfachpersonen im Gesundheitswesen, unter anderem QM-Beauftragte, Pflegepersonal, Therapeut*innen sowie Patient*innen, Klient*innen und Angehörige.	
D	Toolbox zur Stärkung der GK in Einrichtungen der Eingliederungshilfe in den Bereichen Wohnen und Arbeiten (Projekt „Entwicklung der Gesundheitskompetenz in Einrichtungen der Gesundheitsversorgung (Ewiko)“)	Die Toolbox aus dem Projekt „Entwicklung der Gesundheitskompetenz in Einrichtungen der Gesundheitsversorgung (Ewiko)“ bietet Tools und Materialien, die von Einrichtungen der Eingliederungshilfe, von Menschen mit Behinderung selbst oder ihren Angehörigen und Assistenzpersonen angewendet werden

Deutsches Netzwerk
Gesundheitskompetenz e.V.
dngk.de

Quelle: Katharina Rathmann, Inga Münch, Emese László, Nadine Fischbock, Nicola Häberle, Anna-Sophia Beese, Saskia Maria De Gani, Jürgen Soffried, Christoph Schmotzer, Marie-Luise Dierks, Eva Maria Bitzer (2025): Gesundheitskompetente Organisation: Eine Auswahl bewährter Methoden, Materialien und Praxis-Beispiele zur Förderung der organisationalen Gesundheitskompetenz aus dem deutschsprachigen Raum. Deutsches Netzwerk Gesundheitskompetenz (DNGK): <https://dngk.de/gesundheitskompetente-organisation/>. Online verfügbar über: <https://fuldok.hs-fulda.de/opus4/frontdoor/index/index/docid/1120> (Letzter Zugriff: XX.XX.20XX).



Zusammenfassung

Anforderungen an Maßnahmen zur Stärkung der Gesundheitskompetenz

Zielgruppenadäquat aufbereitete Informationen

- Ggf. Einfache und Leichte Sprache
- Unterstützte Kommunikation (z. B. durch METACOM-Symbole)
- 2-Sinne-Prinzip



Einbezug von Unterstützungspersonen („Health Literacy Mediators“)

- in Lebenswelten (u. a. Assistenzen, Fach-/Lehrkräfte, Angehörige)
- Gesundheitsversorgung: Fachpersonen



Unterstützung durch und von Lehr-/Fachpersonen

- Schulung
- Materialien und Handlungsleitfaden
- Transferkonzept



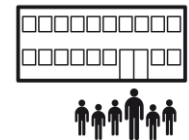
Partizipation

- Bedarfserhebung
- Erstellung und Testung von Materialien
- Aktive Mitwirkung als Multiplikator*innen (Peer-to-Peer-Ansatz)



Komponenten

- Trainings und Schulungen
- Stärkung der Wissens- und Handlungskompetenz
- Individual- & Verhältnis-Ebene (u. a. durch Multiplikator*innen-Ansatz)
- **Ziele:** Verankerung auf Verhältnis-Ebene & „Health (Literacy) in All Policies (H(L)iAP)“



(Quelle: Wetzel, L.D., Rathmann, K. (2022). Gesundheitskompetenz von Menschen mit Beeinträchtigung und Behinderung in Deutschland: Datenquellen, Ergebnisse und Herausforderungen bei der Erfassung und Stärkung der Gesundheitskompetenz. In: Rathmann, K., Dadaczynski, K., Okan, O., Messer, M. (eds) Gesundheitskompetenz. Springer Reference Pflege – Therapie – Gesundheit. Springer, Berlin, Heidelberg. https://doi.org/10.1007/978-3-662-62800-3_28-1)



Was hat die Gesundheitskompetenz mit einem Rettungsschirm gemeinsam?



(Quelle: KI generiert)

Lohnt sich die Förderung der Gesundheitskompetenz auf individueller, organisationaler und systemischer Ebene?

Zu Beginn ein Invest...



(Quelle: Bilder KI generiert)

**Nach kontinuierlicher Umsetzung:
Eine Win-Win-Win...Situation...**



...und zwar für alle!

Kontakt und ausgewählte Publikationen

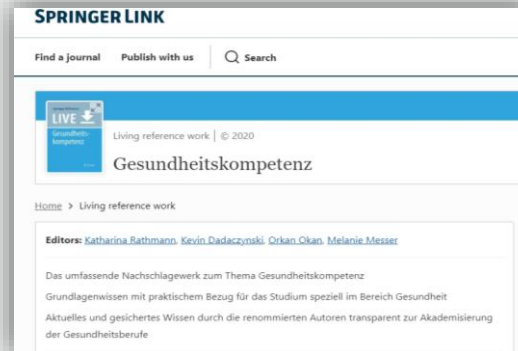
Prof. Dr. Katharina Rathmann

FB Gesundheitswissenschaften
Hochschule Fulda

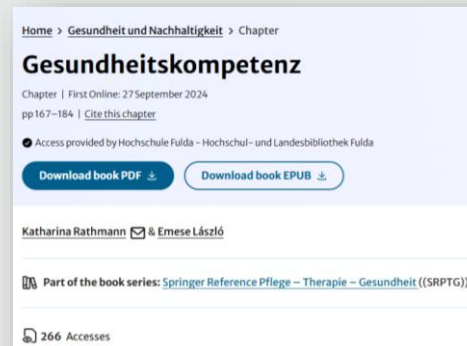
Public Health Zentrum Fulda (PHZF)

Leipziger Straße 126
36037 Fulda

Katharina.rathmann@gw.hs-fulda.de



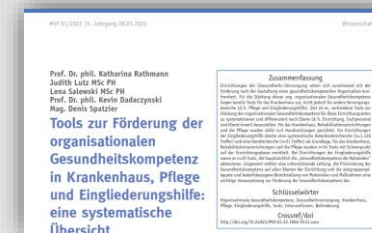
Rathmann K, Dadaczynski K, Okan O, Messer M (Hrsg.):
Gesundheitskompetenz. Springer Reference Pflege – Therapie –
Gesundheit. Springer: Berlin/Heidelberg. DOI: <https://doi.org/10.1007/978-3-662-67055-2>



Rathmann K, László E (2024a) Gesundheitskompetenz. In: Hartung S, Wihofsky P (Hrsg) Gesundheit und Nachhaltigkeit. Springer, Berlin, Heidelberg. https://doi.org/10.1007/978-3-662-64954-1_12-1



Rathmann, K., Lutz, J. & Salewski, L. (2022): Tools zur Stärkung der organisationalen Gesundheitskompetenz in Einrichtungen für Menschen mit Behinderung: eine systematische Übersicht. Prävention. <https://doi.org/10.1007/s11553-021-00923-z>



Rathmann, K. et al. (2022): Tools zur Förderung der organisationalen Gesundheitskompetenz in Krankenhaus, Pflege und Eingliederungshilfe: eine systematische Übersicht. „Monitor Versorgungsforschung“ (01/22), S. 59-63. <http://doi.org/10.24945/MVF.01.22.1866-0533.xxxx>



Rathmann K, Münch I, Fischbeck N, Häberle N, László E, Bitzer EM, Dierks ML (2024b) Gesundheitskompetenz im Gesundheitswesen entwickeln und implementieren: Bedarfe und Herausforderungen für das Qualitätsmanagement. QUALITAS 23:27–29. <https://doi.org/10.1007/s43831-024-0184-9>



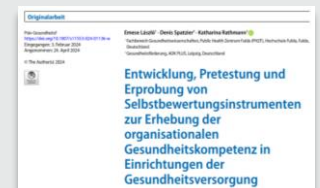
Rathmann et al. (2021): Tools zur Stärkung der organisationalen Gesundheitskompetenz in Einrichtungen der Gesundheitsversorgung (ZEFAQ)



Rathmann, K. (2021): Gesundheitskompetente Kommunikation leicht gemacht. Impulse für Gesundheitsförderung. Landesvereinigung für Gesundheit Niedersachsen. Ausgabe 113 (Dezember 2021), S. 11-13.



Rathmann K, László E (2024) Materialien und Veröffentlichungen im Projekt „Ewiko“ für die „Entwicklung der Gesundheitskompetenz in Einrichtungen der Gesundheitsversorgung“. <https://fuldok.hs-fulda.de/opus4/frontdoor/index/index/docId/1066>



László E, Spatzier D & Rathmann K (2024). Entwicklung, Pretestung und Erprobung von Selbstbewertungsinstrumenten zur Erhebung der organisationalen Gesundheitskompetenz. Prävention. <https://doi.org/10.1007/s11553-024-01136-w>

Deutsches Netzwerk Gesundheitskompetenz (DNGK e. V.)

- DNGK e. V. seit 2019
- **Mitgliederzahl:** >140 (Einzelpersonen und Institutionen)
- **Vorstand:** Prof. Dr. Eva-Maria Bitzer, Prof. Dr. Katharina Rathmann, Ansgar Jonietz, Dr. Susanne Jordan, Prof. Dr. Marie-Luise Dierks, Prof. Dr. Orkan Okan, Natalie Tutzer
- **Organisiert in Fachbereiche (FB): u. a.**
 - FB Barrierefreie Kommunikation
 - FB Gesundheitsberufe
 - FB Pädagogik
 - FB Erfahrungsberichte
 - FB Organisationale Gesundheitskompetenz

Das Deutsche Netzwerk für Gesundheitskompetenz übernimmt den Nationalen Aktionsplan Gesundheitskompetenz



Bild: Robert Groß/DNGK

Vor sechs Jahren wurde der „Nationale Aktionsplan Gesundheitskompetenz“ (NAP) in Berlin vorgestellt. Seitdem hat er für zahlreiche Initiativen gesorgt, die sich darum bemühen, eine Stärkung der Kompetenz der Bevölkerung und der Fachkräfte bei der Suche, der Beurteilung und der Anwendung von gesundheitsrelevanten Informationen zu erreichen. Im Lauf des Jahres wird die Koordinationsstelle des Nationalen Aktionsplan Gesundheitskompetenz vom Deutschen Netzwerk für Gesundheitskompetenz (DNGK) übernommen. Im Rahmen der zweiten Jahrestagung des DNGK fand am 6. Juni in Fulda symbolisch die Übergabe statt. Vertiefende Informationen zur Übergabe finden Sie

Deutsches Netzwerk
Gesundheitskompetenz e.V.

dngk.de



<https://dngk.de/>

Deutsches Netzwerk Gesundheitskompetenz (DNGK)

- **DNGK:** verschiedene Fachbereiche und FB-Treffen (<https://dngk.de/>)
- Regelmäßige Veranstaltungen & Aktivitäten (Webinare, Publikationen, Treffen...)
- **DNGK-Newsletter:**
<https://dngk.de/newslettersammlung/>
- **Anmeldung zum DNGK-Newsletter:**
<https://dngk.de/newsletter/>



The screenshot shows the homepage of the Deutsches Netzwerk Gesundheitskompetenz (DNGK). The header includes the logo and navigation links: Gesundheitskompetenz, Aktivitäten, Presse, and Über das DNGK. The main banner features a photo of a group of people at an event, titled 'Jahrestagung 2024', with the subtitle 'Feierliche Übergabe des Nationalen Aktionsplans Gesundheitskompetenz an das DNGK.' Below the banner, there are three columns of content: 'Aktuelles' with dates and topics, '3. Jahrestagung' with details about the conference, and 'Unsere Projekte' with a description of the project. Each column has a 'Mehr lesen ...' button. At the bottom, there are two sections: 'DNGK-Newsletter' and 'DNGK-Mitgliedschaft', both with 'Mehr lesen ...' buttons. The URL 'https://dngk.de/' is visible at the bottom left of the screenshot.

Deutsches Netzwerk
Gesundheitskompetenz e.V.
dngk.de

Gesundheitskompetenz ▾ Aktivitäten ▾ Presse ▾ Über das DNGK ▾ 🔍

Jahrestagung 2024
Feierliche Übergabe des Nationalen Aktionsplans
Gesundheitskompetenz an das DNGK.

Aktuelles
04. April 2025
Newsletter Ausgabe 3/2025
07. April 2025
Webseminar „Gesundheitskompetenz
nachhaltig stärken – Wege in und mit
der Praxis im DACH-Raum“
10. April 2025
Treffen des Fachbereichs
Gesundheitsberufe
Mehr lesen ...

3. Jahrestagung
Gemeinsam mit der DFG-
Forschungsgruppe HELICAP und ihrem
internationalen Advisoryboard richtet
das DNGK seine dritte Jahrestagung am
5. und 6. Juni 2025 in Berlin aus. Die
Tagung steht unter dem Motto „Evidenz
und Gesundheitskompetenz“.
Mehr lesen ...

Unsere Projekte
Verlässliches Gesundheitswissen
Gute und verlässliche
Gesundheitsinformationen zu finden, ist
nicht einfach. Wir informieren über
Qualitätsmerkmale guter Informationen
und Warnzeichen für schlechte
Angebote.
Mehr lesen ...

DNGK-Newsletter
Bleiben Sie mit unseren Nachrichten auf dem aktuellen Stand zu
unseren Projekten und Veranstaltungen.
Mehr lesen ...

DNGK-Mitgliedschaft
Sie möchten Teil des Netzwerks sein? Herzlich willkommen als
ordentliches Mitglied oder als Fördermitglied!
Mehr lesen ...

<https://dngk.de/>

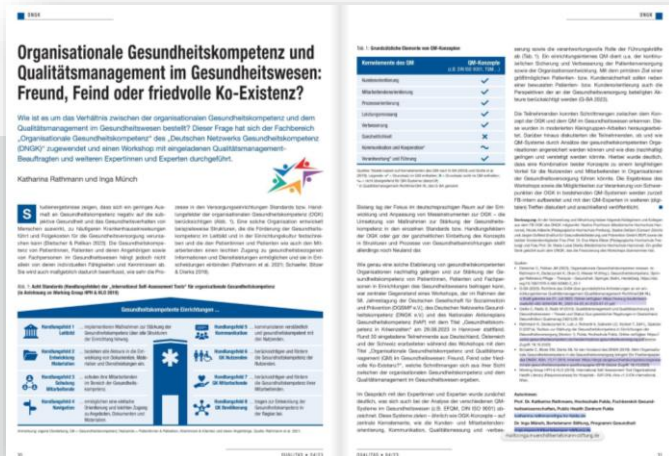


Ausgewählte Publikationen zum Thema

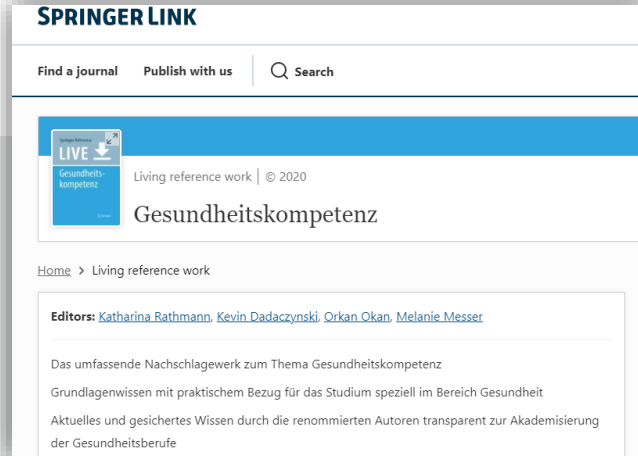
- Bitzer EM, Sørensen K (2018) Gesundheitskompetenz - Health Literacy. Das Gesundheitswesen 80:754–766. [doi:10.1055/a-0664-0395](https://doi.org/10.1055/a-0664-0395)
- Fischbock N, Naoko Naef A, Rathmann K, Dierks ML (2024) Gesundheitskompetenz und Pflege – eine Analyse der professionsbezogenen Förderung von Gesundheitskompetenz bei Patient*innen in der akutstationären Versorgung. Prävention und Gesundheitsförderung. [doi:10.1007/s11553-024-01125-z](https://doi.org/10.1007/s11553-024-01125-z)
- Häberle N, Lander J, Dierks ML, Bitzer EM (2024) Organisationale Gesundheitskompetenz in deutschen Krankenhäusern während der COVID-19-Pandemie – Ergebnisse einer Querschnittstudie unter Krankenhausleitungen. Prävent Gesundheitsf. [doi:10.1007/s11553-024-01128-w](https://doi.org/10.1007/s11553-024-01128-w)
- Kaper MS, Sixsmith J, Reijneveld SA, Winter AF de (2021) Outcomes and Critical Factors for Successful Implementation of Organizational Health Literacy Interventions: A Scoping Review. International Journal of Environmental Research and Public Health 18:314–322. [doi:10.3390/ijerph182211906](https://doi.org/10.3390/ijerph182211906)
- László E, Spatzier D, Rathmann K (2024) Entwicklung, Pretestung und Erprobung von Selbstbewertungsinstrumenten zur Erhebung der organisationalen Gesundheitskompetenz in Einrichtungen der Gesundheitsversorgung: Erfahrungen aus dem Krankenhaus, Einrichtungen der (Alten-)Pflege und Eingliederungshilfe im Projekt „EwiKo“ in Deutschland. Prävention und Gesundheitsförderung. [doi:10.1007/s11553-024-01136-w](https://doi.org/10.1007/s11553-024-01136-w)
- Pelikan JM, Dietscher C, Straßmayr C (2023) Organisationale Gesundheitskompetenz: Überblick. In: Rathmann K, Dadaczynski K, Okan O, Messer M (Hrsg) Gesundheitskompetenz. Springer Reference Pflege – Therapie – Gesundheit. Springer, Berlin, Heidelberg. [doi:10.1007/978-3-662-67055-2_4](https://doi.org/10.1007/978-3-662-67055-2_4)
- Rathmann K, Dadaczynski K, Okan O, Messer M (Hrsg) (2023a) Gesundheitskompetenz. Springer Reference Pflege – Therapie – Gesundheit. Springer, Berlin, Heidelberg. [doi:10.1007/978-3-662-67055-2](https://doi.org/10.1007/978-3-662-67055-2)
- Rathmann K, László E, Wetzel LD, Spatzier D (2023b) Schritt-für-Schritt-Anleitung zur Entwicklung der organisationalen Gesundheitskompetenz: In sieben Schritten zur gesundheitskompetenten Einrichtung. Hochschule Fulda, Fulda. <https://fuldok.hs-fulda.de/1011> (Zugegriffen: 6. Juni 2024)
- Rathmann K, Münch I (2023) Organisationale Gesundheitskompetenz und Qualitätsmanagement im Gesundheitswesen: Freund, Feind oder friedvolle Ko-Existenz? QUALITAS 22(4):30–31. [doi:10.1007/s43831-023-0159-2](https://doi.org/10.1007/s43831-023-0159-2)
- Rathmann K, Bitzer EM, Dierks ML, Jordan S, Dadaczynski K, Okan O, Schaeffer D, Schaefer C (2024a) Gesundheitskompetenz — mehr als Gesundheitswissen!. QUALITAS 23:30–33. [doi:10.1007/s43831-024-0171-1](https://doi.org/10.1007/s43831-024-0171-1)
- Rathmann K, Münch I, Fischbock N, Häberle N, László E, Bitzer EM, Dierks ML (2024b) Gesundheitskompetenz im Gesundheitswesen entwickeln und implementieren: Bedarfe und Herausforderungen für das Qualitätsmanagement. QUALITAS 23:27–29. [doi:10.1007/s43831-024-0184-9](https://doi.org/10.1007/s43831-024-0184-9)
- Rathmann K, László E (2024a) Gesundheitskompetenz. In: Hartung S, Wihofszky P (Hrsg) Gesundheit und Nachhaltigkeit. Springer, Berlin, Heidelberg. [doi:10.1007/978-3-662-64954-1_12-1](https://doi.org/10.1007/978-3-662-64954-1_12-1)
- Rathmann K, László E (2024b) Gesundheitskompetenz in und mit der Praxis entwickeln: Überblick über Tools zur Stärkung der organisationalen Gesundheitskompetenz. Hochschule Fulda, Fulda. <https://fuldok.hs-fulda.de/1032> (Zugegriffen: 6. Juni 2024)
- Schaefer C, Bitzer EM, Dierks ML für den Vorstand des DNGK (2019) Mehr Organisationale Gesundheitskompetenz in die Gesundheitsversorgung bringen! Ein Positionspapier des DNGK. Köln. <https://dngk.de/OGK-Positionspapier-2019/> (Zugegriffen: 6. Juni 2024)



Publikationen: (Organisationale) Gesundheitskompetenz (Fokus: Gesundheitsversorgung)



Rathmann K, Münch I (2023) Organisationale Gesundheitskompetenz und Qualitätsmanagement im Gesundheitswesen (...). *QUALITAS* 22, 30–31 (2023). doi:10.1007/s43831-023-0159-2



Rathmann K, Dadaczynski K, Okan O, Messer M (2023, Hrsg.) *Gesundheitskompetenz*. Springer Reference Pflege – Therapie – Gesundheit. Springer: Berlin/Heidelberg. doi:10.1007/978-3-662-67055-2



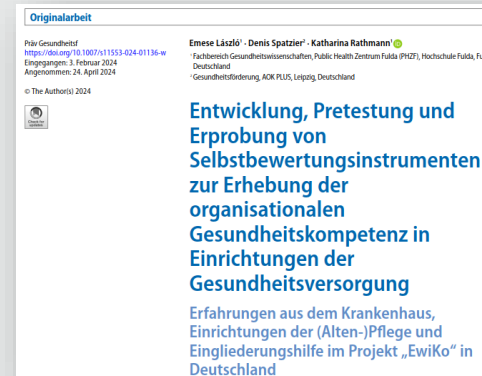
Fischbock N, Naoko Naef A, Rathmann K, Dierks ML (2024) *Gesundheitskompetenz und Pflege – eine Analyse der professionsbezogenen Förderung von Gesundheitskompetenz bei Patient*innen in der akutstationären Versorgung*. Prävention und Gesundheitsförderung. doi:10.1007/s11553-024-01125-z



Rathmann K, Bitzer EM, Dierks ML, Jordan S, Dadaczynski K, Okan O, Schaeffer C (2024) *Gesundheitskompetenz – mehr als Gesundheitswissen!*. *QUALITAS* 23:30–33. doi:10.1007/s43831-024-01171-1



Rathmann K, László E (2024) *Materialien und Veröffentlichungen im Projekt „Ewiko“ für die „Entwicklung der Gesundheitskompetenz in Einrichtungen der Gesundheitsversorgung“*. Online verfügbar über: <https://fuldok.hs-fulda.de/1066>



László E, Spatzier D & Rathmann K (2024). *Entwicklung, Pretestung und Erprobung von Selbstbewertungsinstrumenten zur Erhebung der organisationalen Gesundheitskompetenz in Einrichtungen der Gesundheitsversorgung*. *Präv Gesundheitsf*. <https://doi.org/10.1007/s11553-024-01136-w>



Häberle N, Lander J, Dierks ML, Bitzer EM (2024) *Organisationale Gesundheitskompetenz in deutschen Krankenhäusern während der COVID-19-Pandemie – Ergebnisse einer Querschnittstudie unter Krankenhausleitungen*. Prävention und Gesundheitsförderung. doi:10.1007/s11553-024-01128-w

