

STADA

Gesundheitsreport 2017

Die Gesundheitsbildung
junger Erwachsener in Deutschland



1. Editorial



Health Literacy rückt immer stärker in den Fokus von Wissenschaftlern, Politikern, Krankenkassen und der Wirtschaft. Darunter versteht man die Fähigkeit, Gesundheitsthemen besser zu verstehen und daraus

die richtigen Schlüsse zu ziehen. Auch die Weltgesundheitsorganisation (WHO) hat Health Literacy zu einem ihrer Topthemen erklärt. Im öffentlichen Diskurs kommt sie dennoch häufig zu kurz. Dabei hat eine gute Gesundheitskompetenz erheblichen Einfluss darauf, wie gut Menschen die Anweisungen von Ärzten und Apothekern verstehen, bei medizinischen Behandlungen mitwirken oder sich durch das Gesundheitssystem navigieren können.

Das macht Gesundheitskompetenz zu einem elementaren Treiber für die soziale und wirtschaftliche Zukunft unserer Gesellschaft. Unnötige oder zu späte Besuche beim Arzt oder die inkonsequente Umsetzung von Therapien belasten beispielsweise das Gesundheitssystem. Ein Zusammenhang zwischen Gesundheitskompetenz und einer gesunden Lebensführung lässt sich kaum leugnen. Wer mehr über Gesundheit weiß, achtet mehr auf sich und seinen Körper. Für denjenigen spielt Prävention eine größere Rolle als für jemanden, der sich nur wenig in Gesundheitsfragen informiert. Präventionsmaßnahmen sind wichtig, um Krankheiten zu vermeiden. Daher untersuchen wir in unserer »Alles Gute«-Initiative nun bereits im vierten Jahr Themen rund um die Gesundheitskompetenz in Deutschland. Im Jahr 2014 ging es um Einstellungen und Wünsche der Deutschen. 2015 stand das Gesundheitswissen im Vordergrund. Im vergangenen Jahr drehte sich alles um Verhaltensweisen und Motivationen im Rahmen einer gesunden Lebensführung. Alle drei Ausgaben haben offengelegt: Die Deutschen befassen sich nur sehr unzureichend mit wichtigen Gesundheitsthemen.

Die Erfahrungen unserer Studie und die Meinungen zahlreicher Wissenschaftler und Autoren führten uns zu einer oft zitierten These: »Gesundheit ist ein Bildungsproblem.« Bildung beschreibt

dabei weit mehr als reines Wissen. Bildung steht ebenso für den Erwerb und die Entwicklung von Wissen und Fähigkeiten – und für die Vermittlung. Was uns direkt zur Schule führt. »Nicht für das Leben, sondern für die Schule lernen wir.« Bereits der römische Philosoph Seneca beklagte, dass die Schule junge Menschen zu wenig aufs Leben vorbereite. Denn was wir in der Schulzeit lernen, prägt das spätere Leben. Umgekehrt: Was wir dort nicht lernen, lässt sich nur mühsam nachholen. Gilt das ebenso für wichtige Gesundheitsthemen? Im STADA Gesundheitsreport 2017 haben wir unsere Zukunftsgeneration, Menschen zwischen 18 und 24 Jahren, zu ihrer Gesundheitsbildung befragt. Erneut unterstützt von Kantar Health, einer führenden Healthcare Beratungs- und Marktforschungsagentur, dem renommierten Mediziner Dr. Johannes Wimmer und – erstmals – Prof. Dr. Klaus Hurrelmann, Professor of Public Health and Education an der Hertie School of Governance.

Die Ergebnisse sind besorgniserregend: Der jungen Bevölkerung fehlt es an Gesundheitsbildung. Ein (zu) großer Teil der »Generation Zukunft« kann elementare Fragen zu wichtigen Gesundheitsthemen nicht beantworten. STADA schließt sich daher der Forderung an, dass die Schule der geeignete Platz sein muss, um unsere Kinder auch über Gesundheit zu informieren. Denn: Bei Menschen, für die das Thema »Gesundheit« in der Schule eine größere Rolle gespielt hat, stellen wir im STADA Gesundheitsreport 2017 eine überdurchschnittlich hohe Gesundheitskompetenz fest. 80 Prozent der repräsentativ befragten 18- bis 24-jährigen wünschen sich zudem ein Schulfach »Gesundheit«. Bisher werden Gesundheitsthemen in unseren Klassenzimmern nur projektweise behandelt, zum Beispiel innerhalb bestehender Schulfächer. Doch das reicht nicht aus. Wir benötigen ein Schulfach »Gesundheit«.

Ich wünsche Ihnen viel Spaß bei der Lektüre und freue mich über anregende Diskussionen zum Thema.

Ihr

Dr. Claudio Albrecht

Vorstandsvorsitzender STADA Arzneimittel AG

2. Ausgangslage und Methodik



Die Verbindung von Körper und Geist ist ein essenzielles Thema für die Gesundheit und die daraus resultierende Gesundheitsaufklärung. Das bestätigte der STADA Gesundheitsreport 2016 mit dem Titel »Sprechstunde Gesundheit: Was sich Körper und Geist zu sagen haben«. Die Studie zog Querverbindungen von Einstellungen und Motivation zu Verhaltensweisen sowie von körperlichen Merkmalen zu subjektiven Empfindungen. Danach stand bei vielen Deutschen Geld ganz oben auf der Wunschliste – direkt gefolgt von Gesundheit. Die Haltung gegenüber Medizinern beeinflusst außerdem das Verhalten. Zahlreiche Befragte gaben an, ihrem Arzt nicht zu vertrauen. Die Folge: Nur etwa die Hälfte der Deutschen sucht ihn bei akuten gesundheitlichen Beschwerden zuerst auf. Nachdem der Mediziner eine Diagnose gestellt hat, holen sich noch zwei von drei Bürgern eine Zweitmeinung ein.

Der Rückblick zeigt: Bildung und Gesundheit hängen zusammen

Auch soziale Komponenten beeinflussen unser Verhalten. Laut STADA Gesundheitsreport 2016 gehen von allen Arbeitnehmern 82 Prozent trotz Erkältung zur Arbeit. Die Gründe dafür waren vielfältig: Knapp die Hälfte wollte die Kollegen nicht im Stich lassen, ein Fünftel hatte Angst vor der Reaktion des Chefs und 13 Prozent hielten sich für unverzichtbar. Dieser gestiegene Druck, bedingt durch eigene Einstellungen und gesellschaftliche Zwänge, spiegelte sich auch im Wohlfühl-Index der STADA »Alles Gute«-Initiative wider. Zwischen 2014 und 2016 ist die Zufriedenheit in der Bevölke-

rung stark gesunken. Waren 2014 noch 85 Prozent der Deutschen mit ihrem täglichen Leben »zufrieden« bis »sehr zufrieden«, war das zwei Jahre später nur noch bei 73 Prozent der Fall. Die steigende Unzufriedenheit zeigte sich besonders bei jüngeren Menschen unter 30, Frauen, Singles und Bewohnern von wirtschaftlich schwächeren Regionen.

Im STADA Gesundheitsreport 2015 haben wir das Gesundheitswissen der Deutschen zwischen 18 und 70 Jahren auf den Prüfstand gestellt und mitunter erschreckende medizinische Wissensdefizite in der Gesellschaft ans Tageslicht befördert. So mussten wir feststellen, dass sogar ein gefährliches Halbwissen und eine zu große Sorglosigkeit mit den Risiken teilweise lebensbedrohender Erkrankungen wie Herzinfarkt oder Hautkrebs existieren. Bildung und Geschlecht, an einigen Stellen auch das Alter, stellten sich als Einflussfaktoren des Gesundheitswissens heraus: Höher Gebildete wussten besser Bescheid als Menschen mit niedrigem Schulabschluss, Frauen waren besser informiert als Männer, Ältere besser als Jüngere.

Bildung als Kriterium für Stressanfälligkeit und körperliche Aktivitäten hatte bereits die Erstausgabe des STADA Gesundheitsreports 2014 offenbart. Demnach litten Menschen mit höherem Bildungsabschluss stärker unter beruflichem Stress und Bewegungsmangel als solche mit niedrigeren Abschlüssen.

Die Zielsetzung des STADA Gesundheitsreports 2017

Bildung und Gesundheit hängen also mittelbar oder unmittelbar zusammen. Grund genug, im STADA Gesundheitsreport 2017 genau dort anzusetzen, wo Bildung in prägenden Lebensjahren stattfindet: in den Schulen. Daher haben wir dieses Mal ausschließlich 18- bis 24-Jährige befragt, deren Schulzeit noch gar nicht oder erst seit wenigen Jahren abgeschlossen ist. Sie stehen für die Zukunft unserer Gesellschaft.

Inwieweit beeinflusst Bildung ein gesundes Leben? Zeichnet mangelnde Gesundheitsbildung in der Schule bereits fehlende Gesundheitskompetenz, sogenannte »Health Literacy«, vor? Und inwieweit können die Schulen einen Beitrag dazu leisten? Was sich in anderen Untersuchungen bereits andeutet: Geringe Gesundheitskompetenz in einzelnen Bevölkerungsgruppen wirkt sich mittelbar auch auf die Gesellschaft aus. Ein höheres Krankheitsrisiko und eine geringere Lebenserwartung sind unter anderem die Folgen. Das wird durch aktuelle wissenschaftliche Studien der Universität Bielefeld bestätigt.¹

Das Bundesbildungsministerium sieht Schulen in der Verantwortung: »Gesundheitskompetenz kann als das Resultat von Bildungs- und Kommunikationsmaßnahmen in der Gesundheitsförderung verstanden werden. In der Lebenswelt Schule bedeutet dies, dass Schülerinnen und Schüler befähigt werden, Gesundheitsinformationen zu verstehen, zu beurteilen, sich mit anderen darüber auszutauschen und das Wissen für gesundheitsrelevante Entscheidungen zu nutzen.«²

Als Leitbegriffe für die Suche im Lehrplangentext nennt das Ministerium: »Gesundheit, naturwissenschaftliche Zusammenhänge, Lernbereich Gemeinschaft, Bewegung, Körper, Mensch, gesunde Lebensführung, Konflikte, Sexualität, Zusammenleben.«³ Ähnliches empfiehlt die Konferenz der Kultusminister.⁴ So weit die Theorie. Eine Theorie, die im STADA Gesundheitsreport 2017 überprüft wird, und zwar bei den Menschen, die ihre Schulzeit erst vor Kurzem beendet haben oder sogar noch Schüler sind.

Stichprobe und Methodik

Die Erhebung hat wie in den vergangenen Jahren die Beratungs- und Marktforschungsagentur Kantar Health durchgeführt. Die Befragung wurde im Rahmen einer Onlinestudie vom 17. Juli bis 7. August 2017 unter der deutschen Bevölkerung durchgeführt. Die Stichprobe bestand aus 2.000 Befragten zwischen 18 und 24 Jahren und wurde repräsentativ für die Merkmale Geschlecht, Region, Alter und Schulbildung gesteuert.

Unter dem Hauptthema »Health Literacy« war der Fragebogen in fünf Themenblöcke unterteilt:

-  **Gesundheitskompetenz**
-  **Gesundheitswissen**
-  **Gesundheitssystem**
-  **Gesundheit lernen**
-  **Forderungen und Wünsche**

Die Fragen wurden gemeinsam mit Dr. med. Johannes Wimmer und Prof. Dr. Klaus Hurrelmann entwickelt. Darüber hinaus wurde die Gesundheitskompetenz (»Health Literacy«) der jungen Erwachsenen anhand eines validierten Index – entwickelt vom Europäischen »Health Literacy«-Konsortium – abgefragt. Basis bildete der standardisierte European Health Literacy Survey (HLS-EU) mit insgesamt 47 Items. Daraus wurde für die Befragung ein wissenschaftlicher Katalog mit 16 Fragen ausgewählt. Die Befragung erfasst die vier Dimensionen allgemeiner Gesundheitskompetenz »Informationen finden«, »Informationen verstehen«, »Informationen beurteilen« und »Informationen anwenden« in den Bereichen Krankheitsbewältigung, Prävention und Gesundheitsförderung. Daraus lassen sich Aussagen treffen, welche Bevölkerungsgruppen über eine ausreichende, welche über eine problematische und welche über eine inadäquate Gesundheitskompetenz verfügen. Dieses Vorgehen erhöht die (auch internationale) Vergleichbarkeit der Health Literacy.

¹ Schaeffer, D., Vogt, D., Behrens, E. und Hurrelmann, K. Gesundheitskompetenz der Bevölkerung in Deutschland. Universität Bielefeld, 2016; Health Literacy – Gesundheitskompetenz vulnerabler Bevölkerungsgruppen: Ergebnisbericht der Universität Bielefeld, 2016.
² Bundesministerium für Bildung. Gesundheitsbildung: Gesundheits- und Sexualerziehung. Berlin, 2016. (<https://www.bmb.gv.at/schulen/unterricht/uek/gesundheits.html>, Abruf: 12.09.2017)
³ Bundesministerium für Bildung. Gesundheitsbildung: Lehrplananalyse: Gesundheits- und Sexualerziehung. Berlin, 2017. (https://www.bmb.gv.at/schulen/unterricht/uek/gesundheits_lp_25710.pdf?61eciz, Abruf: 12.09.2017)
⁴ KMK Empfehlung zur Gesundheitsförderung und Prävention in der Schule. Beschluss der Kultusministerkonferenz vom 15.11.2012

Nachhilfe nötig

Muss Gesundheit Schule machen?



Befragte zwischen 18 und 24 Jahren in Deutschland.

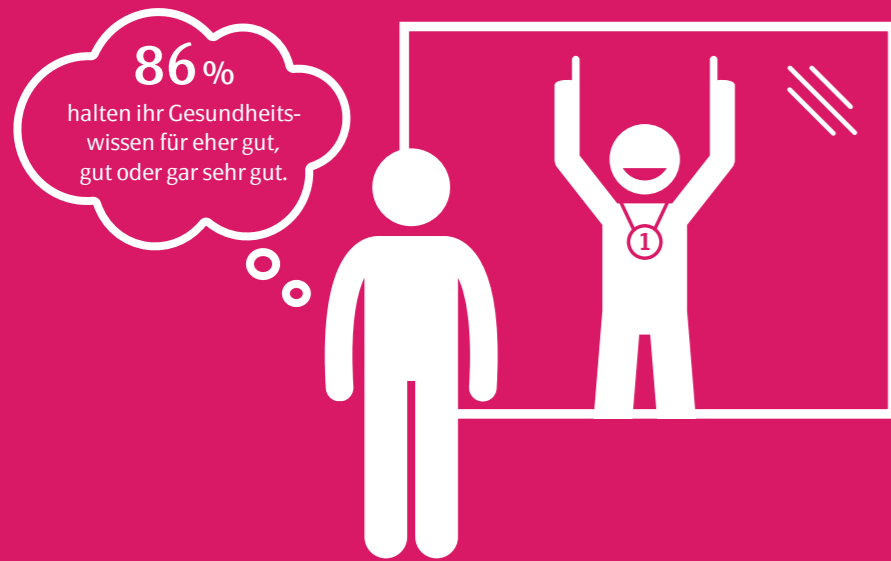


Befragungszeitraum: 17. Juli – 7. August 2017



Durchgeführt von der STADA Arzneimittel AG mit Kantar Health

Gesundheitskompetenz



86%

halten ihr Gesundheitswissen für eher gut, gut oder gar sehr gut.



34%

haben eine ausreichende Gesundheitskompetenz.



49%

haben eine problematische Gesundheitskompetenz.



17%

haben eine inadäquate Gesundheitskompetenz.

Ärzte



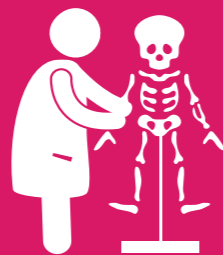
30%

wissen nicht, dass ein Gynäkologe hauptsächlich Frauen behandelt.



31%

glauben fälschlicherweise, dass nur Männer zum Urologen gehen dürfen.



18%

denken, dass Orthopäden auch für Organschäden zuständig seien.



79%

achten darauf, dass der Arzt sich Zeit nimmt und gut erklärt. 71% möchten, dass der Arzt freundlich ist.

Gesundheitssystem



25%

glauben noch an die Praxisgebühr.



35%

haben keine Ahnung, dass Hausärzte von den Krankenkassen pro Patient bezahlt werden.



Nur 62% sind sich darüber im Klaren, dass sich Krankenkassen auch aus den Beiträgen ihrer Versicherten finanzieren.

Gesundheit im Alltag



38%

wissen nicht, was Antibiotikaresistenz bedeutet.



36%

denken fälschlicherweise, dass Antibiotika gegen Viren helfen.



83%

wissen nicht, dass das Immunsystem den Körper auch vor Pilzen und Parasiten schützt.



85%

wissen nicht, dass jede dieser Krankheiten durch ungeschützten Sex übertragbar ist: HIV, Syphilis und HPV.

Gesundheitsbildung



Bei 69% hat das Thema Gesundheit in ihrer Schulzeit keine große Rolle gespielt.



27% haben in der Schule etwas über Volkskrankheiten gelernt.



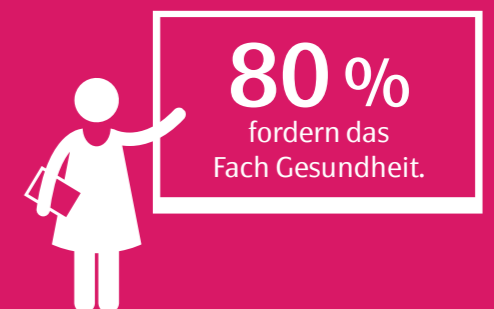
21% haben in der Schule etwas über Prävention gelernt.



13% haben in der Schule etwas über das Gesundheitssystem gelernt.



32% haben jeweils durch die Eltern oder das Internet und Bücher am meisten über Gesundheit gelernt.



80% fordern das Fach Gesundheit.

3. Doppel-Interview: »Es findet keine Gesundheitsbildung statt«



Dr. med. Johannes Wimmer ist als Arzt am Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf tätig. Ihm war schnell klar, dass er an die Öffentlichkeit wollte, um vor allem eines zu erreichen: die Verbesserung der Arzt-Patienten-Kommunikation.

Im November 2015 veröffentlichte er sein erstes Buch »Fragen Sie Dr. Johannes«, im April 2016 erschien das zweite Buch »Alles über die Haut«, das es auf die »SPIEGEL Bestsellerliste« schaffte. Dr. Wimmer hat eine eigene Sendung im NDR (»Wissen ist die beste Medizin«) und hält Vorträge auf gesundheitspolitischen Kongressen und Tagungen.



Prof. Dr. Klaus Hurrelmann ist Sozialwissenschaftler mit dem Schwerpunkt Jugend-, Bildungs- und Gesundheitsforschung. Er wurde 1975 zum Professor an der Universität Essen ernannt, wechselte 1979 an die Universität Bielefeld und arbeitet seit 2009 als Senior Professor of Public Health and Education an der Hertie School of Governance in Berlin.

Hurrelmann leitete mehrere Kinder- und Jugendstudien und gehört dem Leitungsteam der World Vision Kinderstudien sowie der Shell Jugendstudien an. Aus seiner internationalen Arbeit ergaben sich Gastprofessuren an der New York University für Public Health und an der University of California in Los Angeles.

Die Studienergebnisse zeigen: Vielen jungen Deutschen fehlt es an Gesundheitskompetenz. Wie erklären Sie sich das?

Prof. Hurrelmann: Die Befragten befinden sich in einer Lebensphase, in der das Thema Gesundheit für sie nicht wirklich »akut« ist. Sie haben noch keinen echten Bezug dazu und leben einfach in den Tag hinein. Daher informieren sie sich nicht proaktiv über Gesundheitsthemen. Gleichzeitig findet Gesundheit auch in der Schule nur selten statt, sodass die jungen Menschen auch nicht »von außen« mit dem Thema konfrontiert werden.

Dr. Wimmer: Exakt, es findet eigentlich keine Gesundheitsbildung statt. Von wem sollen die Menschen es also lernen? Früher gab es klassischerweise die Oma, die einschätzen konnte, wann etwas schlimm ist und wann man zum Krankenhaus muss. Auch das war natürlich schon nicht optimal. Und die Welt heute ist noch komplexer geworden, ohne dass wir die Menschen in puncto Gesundheit mitgenommen haben.

Spricht das dafür, dass Gesundheit in der Schule eine größere Rolle spielen muss?

Dr. Wimmer: Unbedingt. Gesundheit ist ein Bildungsproblem. Daher muss das Thema in der Schule einen festen Platz finden. Und es muss in der Schule auch besser vermittelt werden. Besser bedeutet in diesem Fall, dass die Schüler es verstehen, ohne dabei einzuschlafen. Denn per se ist Gesundheit kein spannendes Thema für gesunde Menschen, deshalb muss es sehr praxisorientiert vermittelt werden.

Prof. Hurrelmann: Ich sehe das auch so. Gesundheit braucht einen festen Platz im Schulsystem – ob als eigenes Fach oder als stärkere Integration in andere Fächer. Einige Kollegen und ich fordern das schon seit längerer Zeit, daher habe ich mich sehr gefreut, dass sich auch die jungen Erwachsenen selbst zu so großen Teilen ein Schulfach Gesundheit wünschen. Die Generation scheint zu spüren, dass Gesundheit ein extrem wichtiges Thema

ist, auf das sie besser vorbereitet werden möchte. Ich bin überzeugt, dass man Gesundheit sehr spannend vermitteln kann.

Ob der fehlenden Gesundheitsthemen in der Schule informieren sich viele Menschen bei anderen Quellen, zum Beispiel vor allem bei ihren Eltern oder im Internet. Wie bewerten Sie das?

Prof. Hurrelmann: Das ist nicht zufriedenstellend, das muss man so deutlich sagen. Die Schule müsste dabei eigentlich einen viel wichtigeren Platz einnehmen. Wir können uns hier auch andere Länder zum Vorbild nehmen, die beispielsweise regelmäßig Ärzte, Physiotherapeuten oder Ergotherapeuten in den Schulalltag einbinden und damit gute Erfahrungen machen. So wird das gesamte Thema präsenter.

Fehlendes Wissen zeigte sich vor allem in puncto Anwendung von Antibiotika und Antibiotikaresistenz, obwohl dieses Thema zuletzt immer wieder auch öffentlich stattfand. Wieso gibt es hier trotzdem noch so große blinde Flecken?

Dr. Wimmer: Das ist tatsächlich sehr bedenklich und liegt leider auch an uns Ärzten. Wir schaffen es offensichtlich nicht, die richtige Einnahme von Antibiotika und mögliche Folgen von falscher Anwendung hinreichend zu erklären. Das hängt vor allem damit zusammen, dass Ärzte zu wenig Zeit haben, gleichzeitig aber auch nicht auf hilfreiche Videos oder Inhalte im Internet verweisen können – weil es solche noch kaum gibt.

Prof. Hurrelmann: In Teilen ist das Thema für viele Befragte schlicht noch wenig relevant. Junge Menschen sind selten chronisch krank und müssen sich keine Gedanken über dauerhafte Anwendung von Antibiotika machen. Es ist dann aber wichtig, dass sie wissen, wo sie sich seriös informieren können, wenn es so weit ist – hier spielen die von Dr. Wimmer angesprochenen Medien eine große Rolle. Auf der einen Seite muss es die Inhalte geben, auf der anderen Seite müssen die Menschen auch genug Medienkompetenz besitzen, um die Inhalte aufzunehmen und zu verarbeiten.

Als große Unbekannte kristallisierte sich auch das Gesundheitssystem heraus. Ist unser System zu komplex oder wird es nicht gut vermittelt?

Dr. Wimmer: Natürlich ist das System nicht ganz einfach, aber das erklärt nicht die großen, bedenklichen Wissenslücken.

Wer das System nicht kennt, findet sich auch nicht darin zurecht. Das ist ungefähr so, als würde ich in die USA fliegen wollen, wüsste aber nicht, was ein Reisepass ist oder dass ich ihn für die Einreise brauche.

Welche Ergebnisse haben Sie am meisten überrascht?

Prof. Hurrelmann: Der Unterschied zwischen jungen Männern und jungen Frauen. Junge Frauen informieren sich häufiger über Gesundheitsthemen, schätzen ihr Wissen besser ein und wissen am Ende auch besser Bescheid. Das macht deutlich, dass sich Frauen bereits in diesem Alter schon mehr Gedanken um das eigene Wohlbefinden machen. Das setzt sich – wie andere Studien belegen – auch im weiteren Verlauf des Lebens fort. Daher gehen vermutlich auch immer mehr Frauen in Gesundheitsberufe. Im Medizinstudium liegt die Quote der Studentinnen bei rund 65 Prozent. Gesundheit wird zukünftig ein Feld, das von Frauen dominiert wird.

Dr. Wimmer: Da kann ich Prof. Hurrelmann nur zustimmen. Für mich als Arzt war es natürlich noch spannend, dass sich nur wenige junge Menschen den Kontakt zum Arzt per Webcam vorstellen können. Das widerspricht dem sonstigen Onlineverhalten. Ich erkläre mir das dadurch, dass junge Erwachsene in der Regel akute Probleme wie Grippe oder Erkältung haben und sich nicht vorstellen können, wie ihnen ein Arzt per Webcam helfen soll. Vor allem für chronische Patienten kann der Onlinekontakt zum Arzt aber extrem wertvoll und zeitsparend sein.

Welche Ergebnisse betrachten Sie als besonders kritisch?

Dr. Wimmer: Die fehlende Gesundheitskompetenz als solche. Heilen muss sich der Mensch immer selbst. Ärzte bieten Hilfestellungen, die Genesung findet in der Regel aber zu Hause statt. Und dann muss ich als Patient verstehen, was ich wie machen muss und was es für Konsequenzen hat, wenn ich etwas nicht mache. Wenn ich das nicht verstehe, wird es schwierig.

Prof. Hurrelmann: Ich empfinde auch die fehlende Vermittlung als sehr kritisch. Die junge Generation muss sich noch nicht mit Gesundheitsfragen beschäftigen, weil sie in der Regel gesund ist. Trotzdem wird in jungen Jahren der Grundstein gelegt. Es muss hier gelingen, Gesundheitsbildung schon in der Schule so an die Menschen heranzutragen, dass sie den Mehrwert erkennen und Spaß daran haben, sich mit dem Thema auseinanderzusetzen.

4. Zusammenfassung



Gesundheitskompetenz

- Insgesamt 66 Prozent der jungen Erwachsenen in Deutschland verfügen über eine problematische oder inadäquate Gesundheitskompetenz.
- Junge Erwachsene in Deutschland verfügen scheinbar tendenziell über eine geringere Gesundheitskompetenz als Gleichaltrige in anderen europäischen Ländern.
- Junge Frauen haben häufiger eine ausreichende Gesundheitskompetenz (37 Prozent) als Männer (32 Prozent).
- Junge Frauen halten sich prinzipiell für besser informiert in Gesundheitsfragen als Männer.
- Junge Frauen informieren sich öfter über Gesundheitsthemen als Männer.



Gesundheitswissen

Sonnenschutz, Erkältung und Antibiotika

- 76 Prozent der jungen Erwachsenen zwischen 18 und 24 Jahren wissen, dass häufiger Sonnenbrand das Hautkrebsrisiko vergrößert.
- Nur vier von zehn jungen Erwachsenen wissen, wie lange sie mit einer Erkältung ansteckend sind.
- Lediglich 62 Prozent der jungen Erwachsenen kennen die Bedeutung des Begriffs »Antibiotikaresistenz«. 36 Prozent denken fälschlicherweise, Antibiotika würden gegen Viren helfen.

Geschlechtskrankheiten, Schlafmangel und Fachärzte

- 74 Prozent wissen nicht, dass ungeschützter Sex ein Risiko für Gebärmutterhalskrebs ist.
- Schlafmangel als Gesundheitsrisiko wird von 80 Prozent der Befragten unterschätzt.
- Knapp jeder Fünfte glaubt, dass Orthopäden auch für Organschäden die richtige Anlaufstelle sind.



Gesundheitssystem

- Die drei wesentlichen Finanzierungsquellen der Krankenkassen kennt nur jeder Siebte.
- Jeder Vierte kennt nicht den Unterschied zwischen stationären und ambulanten Behandlungen.
- 25 Prozent der 18- bis 24-Jährigen glauben, dass sich Hausärzte noch immer über die Praxisgebühr finanzieren.



Gesundheit lernen

- Bei 69 Prozent spielte das Thema »Gesundheit« in der Schule keine große Rolle.
- Bei Befragten mit ausreichender Gesundheitskompetenz spielte Gesundheit im Schulunterricht häufiger eine Rolle (36 Prozent) als bei denjenigen mit inadäquater Gesundheitskompetenz (25 Prozent).
- Nur 23 Prozent behaupten, in der Schule am meisten über Gesundheit gelernt zu haben.



Forderungen und Wünsche

- 80 Prozent wünschen sich ein Schulfach »Gesundheit«.
- Zwei Drittel möchten in der Schule mehr über Prävention lernen.
- Beim Arztbesuch erwarten junge Erwachsene vor allem Soft-Skills und schnellen Service: 79 Prozent wünschen sich eine zeitlich angemessene Behandlung mit guten Erklärungen.

5. Analysen und Ergebnisse



5.1 Gesundheitskompetenz

Was ist Gesundheitskompetenz?

Der Begriff ist dem englischen »Health Literacy« nachempfunden, was wörtlich so viel wie »gesundheitliche Literalität« heißt. Unter »Gesundheitskompetenz« werden die Fähigkeiten eines Menschen verstanden, sich Zugang zu Informationen zu verschaffen und sie so zu verstehen und zu nutzen, dass sie zur Förderung und zur Erhaltung der Gesundheit beitragen. Gesundheitskompetenz schließt das Vertrauen ein, Gesundheit im täglichen Leben zu managen und gute gesundheitliche Entscheidungen zu treffen. Sie umfasst auch die Fähigkeit, eigene gesundheitliche Belange zu kommunizieren und sich sicher im Gesundheitssystem zu bewegen. Dazu muss man in der Lage sein, seine eigenen Bedürfnisse wahrzunehmen und die sozialen und persönlichen Handlungsressourcen genau zu kennen.¹

Das anerkannte europäische Studiendesign »European Health Literacy Survey« bildet die Basis für die folgenden Untersuchungen zur Gesundheitskompetenz junger Erwachsener in Deutschland. Die Befragten bewerten auf Basis von 16 Aussagen, wie einfach oder schwierig bestimmte Gesundheitsthemen für sie sind (vergleiche Kasten). Die Ergebnisse werden auf einer Skala zusammengerechnet, um die Befragten einzuteilen in:

- Menschen mit ausreichender Gesundheitskompetenz
- Menschen mit problematischer Gesundheitskompetenz
- Menschen mit inadäquater Gesundheitskompetenz

Doch wo stehen die jungen Erwachsenen in Deutschland mit ihrer Gesundheitskompetenz im Vergleich zu ihren Altersgenossen in anderen Ländern?

Gesundheitskompetenz: Hinkt Deutschland hinterher?

In der befragten Zielgruppe des STADA Gesundheitsreports 2017 verfügen 17 Prozent über eine inadäquate, 49 Prozent über eine problematische und lediglich 34 Prozent über eine ausreichende Gesundheitskompetenz. Das heißt: 66 Prozent, also zwei Drittel, der jungen Erwachsenen in Deutschland zwischen 18 und

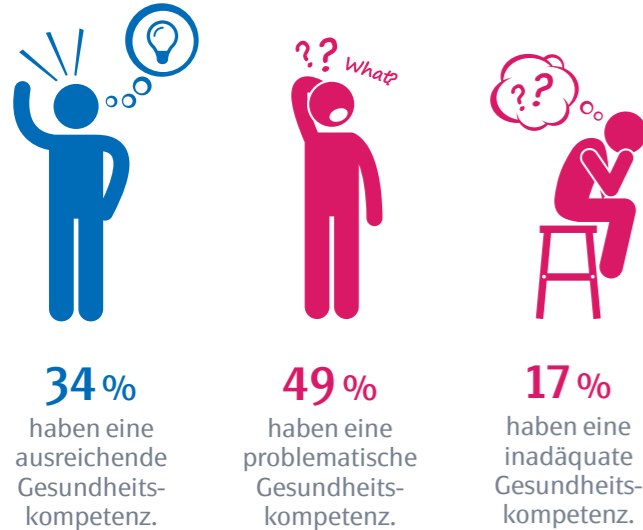
24 Jahren finden sich mühsamer im Gesundheitssystem zurecht und können sich somit vermutlich schlechter um ihre eigene Gesundheit kümmern – ein alarmierender Wert.

Eine ähnliche Auswertung der Universität Bielefeld in Zusammenarbeit mit dem Wissenschaftlichen Institut der AOK ergab 2014 ein ähnliches Bild für die Bundesrepublik: Hier lag der Anteil der unter 30-Jährigen mit unzureichender beziehungsweise problematischer Gesundheitskompetenz bei 60,7 Prozent.²

Auf einer Skala von sehr einfach bis sehr schwierig, wie einfach ist es Ihrer Meinung nach ...

- ... Informationen über Therapien für Krankheiten, die Sie betreffen, zu finden?
- ... herauszufinden, wo Sie professionelle Hilfe erhalten, wenn Sie krank sind? (Arzt, Apotheker, Psychologe)
- ... zu verstehen, was der Arzt Ihnen sagt?
- ... die Anweisungen Ihres Arztes oder Apothekers zur Einnahme der verschriebenen Medikamente zu verstehen?
- ... zu beurteilen, wann Sie eine zweite Meinung von einem anderen Arzt einholen sollten?
- ... mithilfe der Informationen, die Ihnen der Arzt gibt, Entscheidungen bezüglich Ihrer Krankheit zu treffen?
- ... den Anweisungen Ihres Arztes oder Apothekers zu folgen?
- ... Informationen über Unterstützungsmöglichkeiten bei psychischen Problemen, wie Stress oder Depression, zu finden?
- ... Gesundheitswarnungen vor Verhaltensweisen wie Rauchen, wenig Bewegung oder übermäßigem Trinken zu verstehen?
- ... zu verstehen, warum Sie Vorsorgeuntersuchungen brauchen? (Krebsfrüherkennung, Blutzuckertext, Blutdruck)
- ... zu beurteilen, ob die Informationen über Gesundheitsrisiken in den Medien vertrauenswürdig sind? (Fernsehen, Internet oder andere Medien)
- ... aufgrund von Informationen aus den Medien zu entscheiden, wie Sie sich vor Krankheiten schützen können? (Zeitungen, Broschüren, Internet oder andere Medien)
- ... Informationen über Verhaltensweisen zu finden, die gut für Ihr psychisches Wohlbefinden sind? (Meditation, körperliche Bewegung, Spaziergehen, Pilates etc.)
- ... Gesundheitsratschläge von Familienmitgliedern oder Freunden zu verstehen?
- ... Informationen in den Medien darüber, wie Sie Ihren Gesundheitszustand verbessern können, zu verstehen? (Internet, Zeitungen, Zeitschriften)
- ... zu beurteilen, welche Alltagsgewohnheiten mit Ihrer Gesundheit zusammenhängen? (Trink- und Essgewohnheiten, Bewegung etc.)

Gesundheitskompetenz ist deutlich ausbaufähig.



Eine aktuelle und vergleichbare Studie in Österreich ergab in der Altersgruppe zwischen 15 und 29 Jahren einen Anteil von 44 Prozent.³ Im Durchschnitt der EU-Länder, die bereits eine Untersuchung zur Gesundheitskompetenz durchgeführt haben, liegt der Anteil derjenigen mit inadäquater beziehungsweise problematischer Gesundheitskompetenz bei 46,3 Prozent.⁴ In der Bundesrepublik liegt dieser Anteil bei 59,5 Prozent. Hier wurden alle Altersgruppen berücksichtigt. Damit schneidet Deutschland im Allgemeinen schlechter ab als der EU-Durchschnitt.

Problematische oder inadäquate Gesundheitskompetenz bei jungen Erwachsenen findet sich hierzulande am häufigsten bei Männern. Von ihnen verfügen nur 32 Prozent über eine ausreichende Gesundheitskompetenz. Sie informieren sich oftmals nicht regelmäßig oder gar nicht über Gesundheitsthemen – und wenn, dann ist in der Regel das Internet beziehungsweise »Dr. Google« die erste Anlaufstelle.

Gesundes Selbstbewusstsein bei jungen Frauen

Das spiegelt sich auch in der Selbsteinschätzung wider: 50 Prozent der jungen Frauen sagen, ihr Wissensstand sei gut bis sehr gut. Bei Männern trifft das nur auf 45 Prozent zu. Übrigens, vor zwei Jahren förderte der STADA Gesundheitsreport 2015 als Befragung der Bevölkerung zwischen 18 und 70 Jahren einen ähnlichen Wert zutage. Und warum halten Frauen sich für kompetenter in puncto Gesundheit? Vermutlich, weil sie es sind.

Denn sie informieren sich auch deutlich mehr als das andere Geschlecht. 55 Prozent der befragten Frauen informieren sich mindestens einmal pro Woche über das Thema, davon sogar acht Prozent täglich. Die Resultate im STADA Gesundheitsreport 2017 zeigen: Frauen wissen bei den meisten Themen tatsächlich besser Bescheid. Aber auch ihnen fehlt häufig elementares Wissen.

Gesundheitsbildung fängt in der Schule an

Wo lässt sich also ansetzen, um die Situation zu verbessern? Auch hier bietet der STADA Gesundheitsreport 2017 einen Ansatzpunkt: Bei 36 Prozent der Menschen mit ausreichender Gesundheitskompetenz hat das Thema Gesundheit nach eigenen Aussagen eine »eher große« bis »sehr große Rolle« im Schulunterricht gespielt. Zum Vergleich: Lediglich 25 Prozent der Befragten mit inadäquater Gesundheitskompetenz behaupten dasselbe über ihre Zeit im Klassenzimmer. Es scheint also einen Zusammenhang zwischen der Beschäftigung mit Gesundheitsthemen in der Schule und daraus resultierender Gesundheitskompetenz zu geben.

Über ausreichende Gesundheitskompetenz verfügen vor allem junge Frauen mit höherem Bildungsabschluss wie Fachhochschulreife oder Abitur.

Prinzipiell hängt die Gesundheitskompetenz aber scheinbar kaum mit der Schulbildung zusammen. 36 Prozent derjenigen mit einer inadäquaten Gesundheitskompetenz haben Abitur oder einen Fach-/Hochschulabschluss. Bei den Befragten mit ausreichender Gesundheitskompetenz haben 40 Prozent, bei den 18- bis 24-Jährigen mit problematischer Gesundheitskompetenz haben 41 Prozent die Schule mit Abitur oder (Fach-)Hochschulreife abgeschlossen. Ein Indiz dafür, dass Gesundheitsbildung kein Problem einer Schulform, sondern ein Problem des gesamten Schulsystems ist. Das könnte damit zusammenhängen, dass Gesundheit häufig kein zentrales Thema im Klassenzimmer ist – unabhängig von der Schulform.

Dieser Aspekt ist vor allem deshalb spannend, weil die Schulbildung sich im STADA Gesundheitsreport 2015 als wichtiger Faktor für Gesundheitswissen gezeigt hat. Hier wurden allerdings alle Altersgruppen von 18 bis 70 Jahren befragt. Die generelle Schulbildung beeinflusst also offenbar die Fähigkeit, sich im Verlauf der Zeit Wissen zu Gesundheitsfragen anzueignen. Allerdings beeinflusst die Schulform scheinbar nicht die direkte Gesundheitskompetenz, also auch nicht den Umgang mit Gesundheitsthemen.

Von den Menschen mit ausreichender Gesundheitskompetenz behaupten 80 Prozent, ihr eigener Gesundheitszustand sei

»ausgezeichnet« oder »gut«. Von den Befragten mit inadäquater Gesundheitskompetenz sagen das nur 65 Prozent. Gesundheitskompetenz und subjektives Wohlbefinden stehen offenbar in direktem Zusammenhang.

Doch wie drückt sich das in der Praxis aus? Was wissen die Menschen wirklich zu grundlegenden Gesundheitsthemen? Wie gut kennen sie sich mit dem Gesundheitssystem aus? Gibt es zumindest einzelne Aspekte, die in der Schule behandelt wurden? Diesen Fragen widmet sich die folgende Ergebnis-Analyse des STADA Gesundheitsreports 2017. Die Basis dazu bildet ein Fragebogen, der gemeinsam mit den Experten Dr. med. Johannes Wimmer und Prof. Dr. Klaus Hurrelmann entwickelt wurde.

»Die Ergebnisse zur Gesundheitskompetenz decken sich mit den Erkenntnissen anderer Studien und Erhebungen. Vor allem in jungen Jahren setzen sich die Menschen nicht proaktiv mit Gesundheitsthemen auseinander, weil sie nicht krank sind. Umso wichtiger ist es, das Themenfeld durch aktive und spannende Vermittlung an die Generation heranzutragen. Die Studie zeigt, dass die Schule dazu ein geeigneter Ort sein kann. Schließlich hat Gesundheit bei den Befragten mit ausreichender Gesundheitskompetenz häufiger eine große Rolle in der Schule gespielt.«

Prof. Dr. Klaus Hurrelmann



5.2 Gesundheitswissen

Sonnenschutz, Erkältung und Antibiotika

Derzeit erkranken laut Robert Koch-Institut in Deutschland mehr als zehnmal so viele Menschen an einem Melanom, einer Unterart des Hautkrebses, als vor 40 Jahren.⁵ Grund zu Sorglosigkeit besteht also keineswegs. Immerhin drei von vier Befragten wissen, dass häufiger Sonnenbrand das Risiko erhöht, an Hautkrebs zu erkranken. Zusammengerechnet sieben Prozent halten aber eine der Aussagen »Wasserfeste Sonnencreme muss man nur morgens auftragen und ist dann den ganzen Tag geschützt« oder »Um einen Sonnenbrand zu verhindern, muss man sich im Solarium vorbräunen« für korrekt. Dieser Leichtsinn kann zu töd-

lichem Hautkrebs führen – vor allem, wenn aus Unwissenheit jahrelang danach gehandelt wird. Hier sind Frauen besser im Bilde als Männer: 69 Prozent der weiblichen Befragten erkennen genau die eine richtige Antwortoption »Junge Menschen, die häufig Sonnenbrand hatten, haben ein größeres Risiko, an Hautkrebs zu erkranken«, bei den männlichen Befragten sind es lediglich 61 Prozent. Auch andere soziodemografische Faktoren spielen hierbei eine Rolle: Schüler wissen nur zu 71 Prozent, dass das Hautkrebsrisiko steigt, wenn man oft Sonnenbrand hat. Menschen mit Abitur/Universitätsabschluss wissen das zu 80 Prozent.

Gefährliches Halbwissen bei Erkältung und Immunsystem

Unwissenheit führt aber nicht nur dazu, dass sich die jungen Erwachsenen selbst Risiken aussetzen. Vielmehr existiert auch eine gewisse Sorglosigkeit rund um die Ansteckungsgefahr bei Erkältungen, die bis zu einer Woche nach Ausbruch besteht. Jeder Dritte zwischen 18 und 24 Jahren sieht das »entspannter« und spricht von »maximal drei« oder »fünf Tagen« Inkubationszeit. Sie gehen also aus reiner Unkenntnis ein gesundheitliches Risiko für sich und andere Menschen ein.

Zu gefährlichem Halbwissen neigen junge Erwachsene auch beim Thema Immunsystem. Es wissen zwar 92 Prozent, dass es den Körper vor Viren und Bakterien schützt, aber nur 17 Prozent, dass das auch für Pilze und Parasiten gilt. 24-Jährigen ist das eher bewusst als 18-Jährigen, die noch Schüler sind oder erst kürzlich die Schule beendet haben.

Fehlende Kompetenz zeigt sich auch beim Wissen rund um die Krankheitserreger selbst. Was hilft letztlich gegen Bakterien? Antibiotika. Sie werden vom Arzt gegen Bakterien verschrieben, helfen aber nicht gegen Viren. Trotzdem denken 36 Prozent irrtümlicherweise: »Antibiotika helfen gegen Viren.« Ein Problem, das durch die falsche Anwendung von Antibiotika entstehen kann, ist die »Antibiotikaresistenz«. Demnach entwickeln sich Bakterien so weiter, dass sie gegenüber äußeren Einflüssen wie Antibiotika unempfindlich sind. Dies resultiert unter anderem aus dem sorglosen Einsatz von Antibiotika gegen Erkrankungen, die gar nicht damit geheilt werden können. Zum Beispiel wenn Antibiotika zur Behandlung von Grippe- oder Erkältungsviren eingenommen werden. Entsprechend bedenklich ist es, dass 36 Prozent der Befragten Antibiotika als Mittel gegen Viren ansehen.

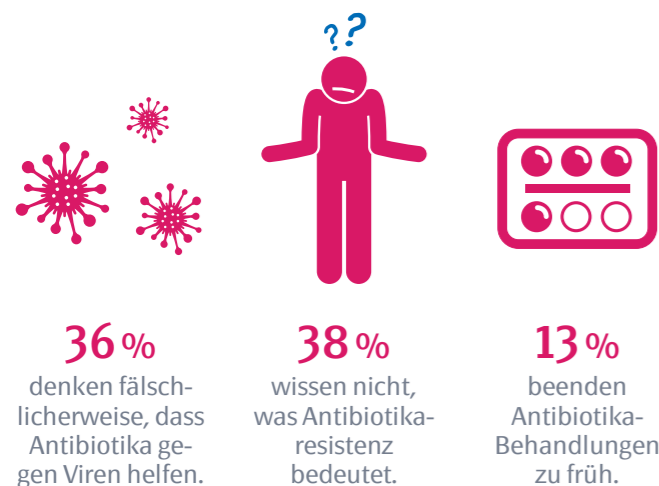
Laut Weltgesundheitsorganisation sterben jedes Jahr in den Ländern der Europäischen Union sowie Norwegen und Island mehr

als 25.000 Menschen an verbreiteten Infektionen mit resistenten Bakterien.⁶ Grundwissen rettet dabei möglicherweise Leben. Doch nur 62 Prozent der angesprochenen 18- bis 24-Jährigen geben bei der Frage nach der Bedeutung einer Antibiotikaresistenz die korrekte Antwort. Die Anzahl der resistenten Bakterien kann auch steigen, wenn der Patient die Antibiotikabehandlung zu früh beendet – bevor die Packung verbraucht ist.

13 Prozent der Befragten denken fatalerweise, dass man Antibiotikaresistenzen sogar dadurch vermeide. Sonst würde sich »der Körper an Antibiotika gewöhnen«. Auch auf die explizite Frage, wieso ein Antibiotikum bis zum Schluss einzunehmen sei, denken tatsächlich noch fünf Prozent, man müsse das Antibiotikum nicht bis zum Schluss nehmen. Wenn man sich besser fühle, seien alle Bakterien verschwunden. Tatsächlich kann gerade das bei Antibiotika dazu führen, dass einige Bakterien überleben und die Krankheit nicht vollständig ausheilt.

Das Wissen rund um das Thema Antibiotikaresistenz ist keine Frage des Schulabschlusses. Menschen mit Abitur oder akademischem Abschluss denken häufiger, Antibiotika würden gegen Viren helfen (36 Prozent), als Menschen mit Hauptschulabschluss (33 Prozent). Nachholbedarf zeigt sich hier besonders bei Bewohnern aus Norddeutschland (Bremen, Hamburg, Niedersachsen, Schleswig-Holstein). 41 Prozent unterliegen diesem Irrtum. Zum Vergleich: Im Bundesschnitt sind es nur 36 Prozent.

Junge Erwachsene wissen zu wenig über Antibiotika.



»Die Menschen müssen unbedingt mehr über Antibiotika wissen. Das Thema wurde zuletzt zwar häufig öffentlich diskutiert, offensichtlich aber nicht in den Medien, die von jungen Menschen konsumiert werden. Wir benötigen hier andere Formate, um über die Gefahren von sorgloser oder falscher Einnahme von Antibiotika zu informieren. Schließlich sind multiresistente Erreger schon heute eine echte Bedrohung. Und diese Bedrohung wird zunehmen, wenn wir weiterhin so sorglos mit Antibiotika umgehen.«

Dr. med. Johannes Wimmer

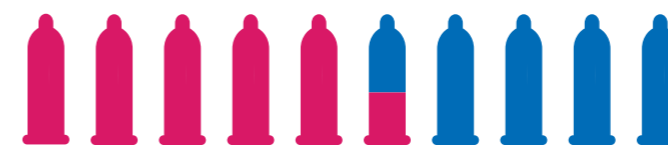
Geschlechtskrankheiten, Schlafmangel und Fachärzte
 Ungeschützter Geschlechtsverkehr ist unbestritten mit zahlreichen Risiken verbunden. Krankheiten wie HIV, Syphilis und Gebärmutterhalskrebs (durch die Infektion mit humanen Papillomviren/HPV) können übertragen werden. Immerhin 94 Prozent der Befragten sind sich der Ansteckungsgefahr von HIV bewusst. Aber nur 64 Prozent wissen, dass sie sich beim Sex auch mit Syphilis infizieren können und nur 26 Prozent kennen die Gefahr einer HPV-Infektion. Nur 15 Prozent aller Befragten nennen alle drei Infektionsrisiken, denen man sich bei ungeschütztem Geschlechtsverkehr aussetzt.

Spiegelt sich das Unwissen hier auch im Verhalten wider? Die Antwort lautet: »Leider ja.« Die Zahl der Neuinfektionen ist zwar laut Deutscher AIDS-Hilfe seit 2006 stabil.⁷ Jedoch scheint das eher zu einer gewissen Sorglosigkeit geführt zu haben, bei männlichen häufiger als bei weiblichen Befragten. Nur 49 Prozent der Männer und 59 Prozent der Frauen geben an, immer ein Kondom zu benutzen, wenn sie mit einem neuen Partner intim werden. Warum? 25 Prozent vertrauen darauf, dass der Partner »keine Geschlechtskrankheit« hat. Für 13 Prozent beider Geschlechter fühlt es sich ohne Kondom »besser« an, ebenfalls 13 Prozent schieben eine Latexallergie vor. Der Faktencheck besagt: Gerade einmal zwei Prozent der Deutschen leiden laut dem Deutschen Allergie- und Asthmabund tatsächlich darunter.⁸

Wissenslücken schon bei den Basics

Weitgehendes Unwissen herrscht also bei Geschlechtskrankheiten. Unwissen findet sich in der Befragung zum STADA Gesundheitsreport 2017 aber auch bei Basics – etwa bei der Zuordnung von

Was wissen die 18- bis 24-Jährigen über Geschlechtskrankheiten?



54% geben an, immer ein Kondom zu nutzen, wenn sie mit einem neuen Partner schlafen.

Zuständigkeiten verschiedener Fachärzte. 30 Prozent wissen nicht, dass ein Gynäkologe hauptsächlich Frauen behandelt. 31 Prozent, also knapp jeder Dritte, denken irrtümlich, dass zum Urologen nur Männer gehen dürften. 18 Prozent glauben, ein Orthopäde sei auch bei Organschäden der richtige Arzt.

Schlafmangel: unterschätztes Gesundheitsrisiko

Basiswissen – die Folgen von Schlafmangel gehören ebenfalls in diese Kategorie. Denn guter Schlaf trägt eindeutig zur Gesundheit bei. Lediglich 20 Prozent erweisen sich hier als rundum kompetent. Sie kennen alle im Fragebogen aufgeführten Gefahren von Schlafmangel. Dazu gehören: nachlassende Reaktionsfähigkeit, mögliche Halluzinationen, erhöhtes Risiko für Übergewicht, Diabetes sowie für Herz-Kreislauf-Erkrankungen und Erkältungen. Dass Schlafmangel das Erkältungsrisiko erhöht, wissen beispielsweise nur vier von zehn Befragten.

Dauerhafter Schlafmangel kann langfristig zu Diabetes führen. Die Deutsche Diabetes Gesellschaft schätzt, dass rund zwei Millionen Deutsche an Typ-2-Diabetes erkrankt seien.⁹ Mit zunehmendem Alter steigt das Risiko. Diabetes haben junge Erwachsene nicht auf ihrem Radar. Eventuell ist das der Grund, wieso sie bei dieser

Erkrankung erhebliche Wissenslücken haben. Bei der Frage nach Aussagen, die auf Diabetes zutreffen, erkennen lediglich 19 Prozent die beiden richtigen Antworten: Die umgangssprachliche Bezeichnung »Zuckerkrankheit« ist auf ein Symptom der Erkrankung zurückzuführen, nämlich zu viel Zucker in Blut und Urin und Diabetes kann zu Amputationen der Gliedmaßen führen. Bei beiden Aussagen sind die 24-Jährigen besser informiert als die 18-Jährigen. Interessant: 24 Prozent der Schüler sind der irrtümlichen Meinung, Diabetes entstehe nur bei genetischer Veranlagung. Zum Vergleich: Bei Abiturienten und Studenten sind es gerade einmal 17 Prozent.

Erfreulich hingegen sind die Ergebnisse bei einer Frage zum Thema Sport: Knapp ein Drittel der Befragten wissen, dass man 48 Minuten joggen muss, um die Kalorien von einer 100-Gramm-Tafel Schokolade abzutrainieren. Ein weiteres Drittel würde sogar noch länger joggen. Die Verbindung zwischen Sport und Kalorienverbrauch ist also den meisten jungen Erwachsenen bekannt – ebenso wie die Tatsache, dass der Körper eines Rauchers 15 Jahre benötigt, um sein Herzinfarktrisiko wieder auf das Niveau eines Nichtraucher zu senken. 40 Prozent der Befragten können da punkten. Im Umkehrschluss sind es knapp 60 Prozent, die das nicht wissen. Vielleicht interessiert es sie auch schlicht und ergreifend nicht. Denn die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) hat in ihrer aktuellen Drogenaffinitätsstudie festgestellt, dass 29,7 Prozent der 18- bis 25-Jährigen rauchen.¹⁰ Fazit: Das Abfragen von Gesundheitswissen in diversen Themenbereichen offenbart ein – mitunter gefährliches – Halbwissen. Bei vielen Fragen, etwa zur Funktion des Immunsystems, zu den Gefahren ungeschützten Geschlechtsverkehrs sowie zur Zuständigkeit bestimmter Fachärzte sind es insgesamt gerade einmal 13 bis 15 Prozent, die jeweils alle richtigen und falschen Antwortmöglichkeiten als solche erkennen.

»Fast jeder junge Erwachsene weiß, dass HIV durch ungeschützten Geschlechtsverkehr übertragen werden kann. Daran sieht man, dass die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung hier wirklich einen super Job gemacht hat. Sie hat mit großen Kampagnen dafür gesorgt, dass das Thema »AIDS« omnipräsent ist. Aber dabei darf man es nicht belassen. Auch die Aufklärung zu anderen Geschlechtskrankheiten muss besser werden, das zeigt die Studie für Syphilis und HPV.«

Dr. med. Johannes Wimmer

74%

wissen nicht, dass HPV durch ungeschützten Sex übertragen werden kann.

59%

wissen nicht, dass Schlafmangel das Erkältungsrisiko erhöht.

38%

wissen nicht, dass sich Krankenkassen auch über die Beiträge ihrer Versicherten finanzieren.



5.3 Gesundheitssystem

Erschreckende Wissenslücken

»Bei ambulanten Behandlungen wird man von einem Notarzt ins Krankenhaus gefahren.« Klingt absurd? Nicht für 16 Prozent der befragten Männer. Geschlechterübergreifend liegt der Anteil immer noch bei 13 Prozent, die das für die nackte Wahrheit halten. Jeder Siebte kennt den Unterschied zwischen »ambulant« und »stationär« nicht. Vier von zehn Befragten wissen nicht, dass man bei ambulanten Behandlungen nach dem Eingriff wieder nach Hause geht, ganz ohne dauerhafte Überwachung. Männer sind hier noch ahnungsloser als Frauen. Lediglich 47 Prozent der männlichen Befragten wissen, dass man nach einer ambulanten Behandlung wieder nach Hause darf, bei Frauen sind es 74 Prozent. Der Wissensunterschied zwischen beiden Geschlechtern ist bei dieser Frage also besonders groß.

»Privat« heißt nicht automatisch »kompetent«

Beeinflusst eigentlich auch die Art der Krankenversicherung das Wissen rund ums Gesundheitssystem? Immerhin ist jeder Fünfte aller Befragten im STADA Gesundheitsreport 2017 privat versichert – sieben Prozent bei den Eltern mitversichert, 13 Prozent allein über eine private Krankenversicherung (PKV) versorgt. Erste – externe – Untersuchungen, zum Beispiel der SDK-Stiftung der Süddeutschen Krankenversicherung, in dieser Frage konstatieren »erhebliches Verbesserungspotential beim Wissen und bei der Nutzung von Gesundheitsinformationen bei PKV-Versicherten.«¹¹

20 Prozent aller befragten Privatversicherten unterliegen tatsächlich dem Irrglauben, das »Notarzt-Taxi« hole einen Patienten zur ambulanten Behandlung ab. Bei gesetzlich Versicherten liegt der Anteil bei elf Prozent. Nur 41 Prozent der Privatversicherten wissen, dass man nach ambulanten Eingriffen nach Hause kann – im Gegensatz zu 65 Prozent der gesetzlich Versicherten.

Ein ähnliches Bild geben Privatversicherte auch bei einem anderen Aspekt des Gesundheitssystems ab: »Wer ist eigentlich an der Finanzierung der gesetzlichen Krankenversicherung beteiligt?« Lediglich 45 Prozent der Privatpatienten benennen korrekterweise Versicherte der jeweiligen Krankenkassen, bei gesetzlich Versicherten selbst sind es 66 Prozent.

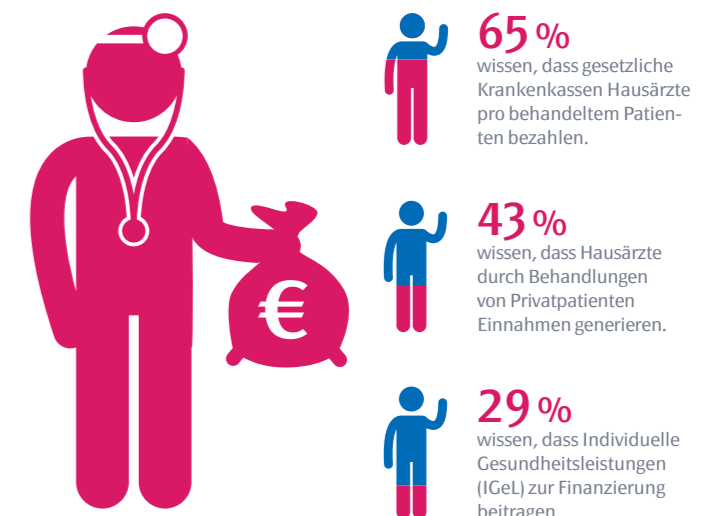
Führt das Rundum-Sorglos-Paket der PKV zu einer gewissen Sorglosigkeit und Trägheit, man müsse sich ja nicht selbst zu intensiv mit Gesundheitsfragen beschäftigen, der Arzt mache das

schon? Bei einer der beiden weiteren richtigen Antworten, nämlich »Arbeitgeber durch Arbeitgeberanteil«, ist das Verhältnis mit 41 zu 62 Prozent ähnlich. Betrachtet man alle Befragten, so glauben neun Prozent irrtümlicherweise, dass sich die gesetzliche Krankenkasse auch über Arbeitgeberverbände/Gewerkschaften, zum Beispiel verdi, finanziere. Bei Hilfsorganisationen wie dem »Deutschen Roten Kreuz« unterstellen das ebenfalls noch sieben Prozent. Nur jeder siebte Befragte kennt genau alle drei richtigen Antworten auf die Frage nach der Finanzierung der Krankenkassen. 13 Prozent geben an, es ohnehin nicht zu wissen.

Auch die Frage nach der Finanzierung der Hausärzte löst bei vielen jungen Erwachsenen Schulterzucken aus. Jeder Vierte glaubt an die Praxisgebühr. Dabei wurde sie bereits 2013 abgeschafft. Dieser Irrglaube zieht sich durch sämtliche Bildungsschichten. Jeweils 26 Prozent der Befragten mit Volks-/Hauptschulabschluss und mit Abitur/Universitätsabschluss haben davon nichts mitbekommen. Das deutet an, dass bei vielen Menschen das Thema »Gesundheitssystem« im Klassenzimmer nur eine geringe bis gar keine Rolle spielt.

Mehr junge Menschen, nämlich 65 Prozent, wissen dagegen, dass die gesetzlichen Krankenkassen die Hausärzte pro behandeltem

Nur zehn Prozent der jungen Erwachsenen kennen die drei Hauptfinanzierungsquellen von Hausärzten.



Patienten bezahlen. Hier spielt das Bildungsniveau über- raschenderweise eine Rolle: Denn unter den Schülern liegt der Anteil bei lediglich 51 Prozent. Bei Menschen mit Hauptschul- abschluss sind es 53 Prozent. Der Prozentsatz steigt mit höherer Bildung: von den 66 Prozent bei Menschen, die eine weiter- bildende Schule besucht haben, bis auf 72 Prozent bei Abi- turienten und Akademikern. Hier beeinflusst also der Bildungs- grad ganz deutlich das Gesundheitswissen.

Unabhängig vom Bildungsabschluss zeigt sich Unwissenheit über die Einnahmen von Hausärzten aus Behandlungen von Privat- patienten und aus den sogenannten IGeL, den »Individuellen Gesundheitsleistungen«. Dazu zählen bestimmte Vorsorgeunter- suchungen oder Akupunktur, die der Versicherte selbst bezahlen muss. Für diese Leistungen stehen die Krankenkassen nicht in der Zahlungspflicht. Allerdings nimmt die Gruppe der 18- bis 24-Jährigen diese IGeL offenbar kaum wahr. Lediglich 29 Prozent der Befragten halten IGeL – richtigerweise – für eine Finanzie- rungsquelle der Hausärzte.

»Einige Ärzte werden sich vielleicht denken: ›Je weniger die Patienten über ihre Finanzie- rung wissen, desto besser.« Ich sehe das aber anders. Ich bin sehr sicher, dass es nur hilfreich wäre, wenn sich die Patienten besser aus- kennen – in allen Bereichen, die die Gesund- heit betreffen. Das gilt natürlich auch für das Gesundheitssystem. Ich kann nur dann richtig im Gesundheitssystem funktionieren, wenn ich es kenne.«

Dr. med. Johannes Wimmer

5.4 Gesundheit lernen

Die Schule spielt nur eine Nebenrolle

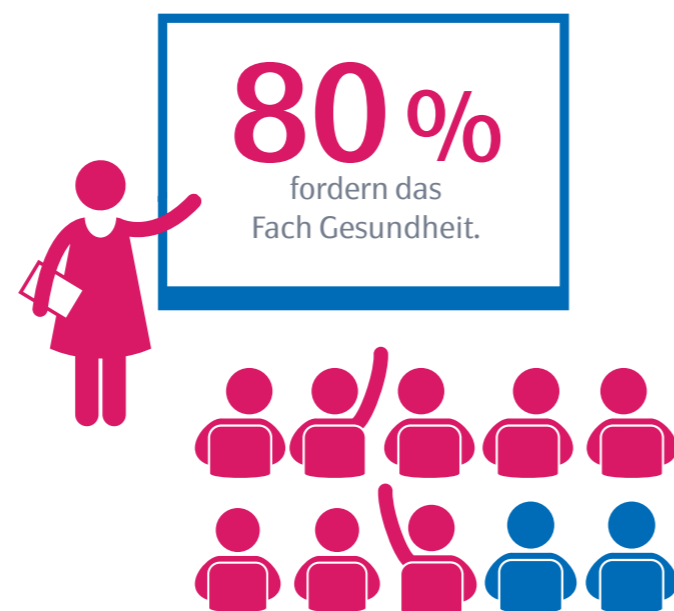
In den wenigsten Ländern gibt es bereits ein Schulfach »Gesund- heit«. In zahlreichen Regionen gehören Gesundheitsthemen zum allgemeinen Lehrplan. Sie sind jedoch in aller Regel in andere Fächer, zum Beispiel den Sachkundeunterricht, integriert. Eine der Ausnahmen bildet Norwegen. Dort sind in den ersten zehn Schuljahren insgesamt rund 200 Stunden für Gesundheit/ Ernährung verbindlich vorgesehen.¹²

Zu wenig Gesundheit in der Schule?

In Deutschland stehen wir noch am Anfang. Verschiedene Initia- tiven und Organisationen fordern derzeit ein Schulfach »Gesund- heit« beziehungsweise »Ernährung« – von Krankenkassen über das Gesundheits-¹³ bis hin zum Ernährungsministerium¹⁴. Der Bedarf scheint gegeben, denn laut STADA Gesundheitsreport 2017 spielt das Thema »Gesundheit« für mehr als zwei Drittel der Befragten im Schulunterricht keine große Rolle. In Berlin und Nordrhein-Westfalen haben die Schüler noch das beste Gefühl, in der Schule weitgehend über Gesundheit informiert worden zu sein. Bei 40 beziehungsweise 35 Prozent spielte das Thema dort eine »sehr große« bis »eher große« Rolle. Zum Vergleich: In Brandenburg, Mecklenburg-Vorpommern und Sachsen-Anhalt (Nielsengebiet VI) sind es nur 27 Prozent.

Was die Studie eindeutig belegt: Schulbildung in Gesundheits- fragen trägt Früchte. Die Befragten, die angeben, Gesundheit habe in ihrem Klassenzimmer eine große Rolle gespielt, verfügen überdurchschnittlich häufig über eine ausreichende Gesund- heitskompetenz. 36 Prozent derjenigen mit ausreichendem Kompetenzindex sagen, Gesundheit habe in ihrer Schulzeit eine

18- bis 24-Jährige wünschen sich ein Schulfach »Gesundheit« für die nächsten Generationen.



»sehr große« oder »eher große« Rolle gespielt. Bei jungen Erwach- senen mit inadäquater Gesundheitskompetenz behaupten das hingegen nur 25 Prozent. Welche Gesundheitsthemen werden heutzutage in deutschen Klassenzimmern bereits behandelt? Die Top 3 lauten: »Verhütung und Sexualität« (83 Prozent), »Ernährung« (60 Prozent) sowie »Zahnpflege« (51 Prozent). Die Lehrer sind die Aufklärer der Nation in puncto Sexualität.

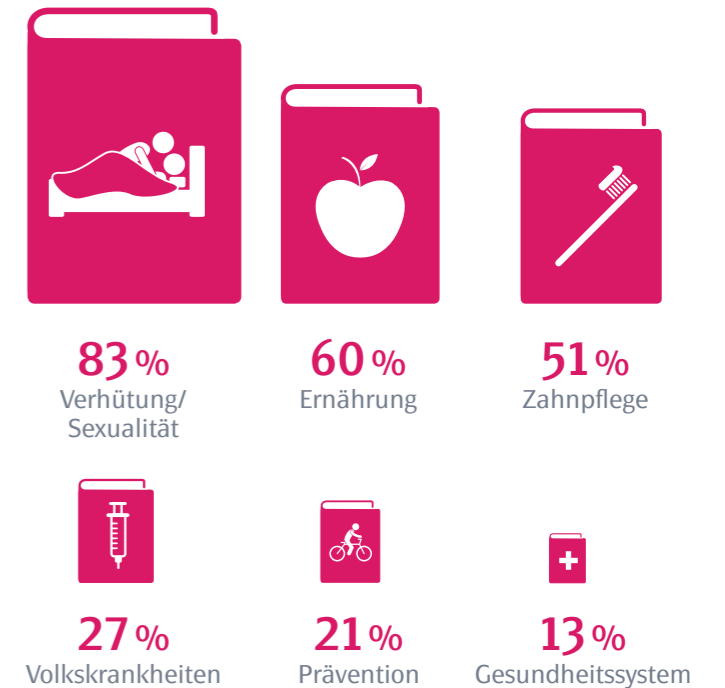
36 Prozent der jungen Erwachsenen geben an, hauptsächlich von ihnen über Sexualität und Schwangerschaft aufgeklärt worden zu sein. Erst mit einem deutlichen 15-Prozent-Abstand folgen die Eltern. Jeder Fünfte nennt das Internet als Quelle. Zurück in die Schule: Neben Verhütung und Sexualität geht es dort bei den Gesundheitsthemen vor allem um Ernährung. Dies beschränkt sich im Klassenzimmer jedoch augenscheinlich auf die Vermittlung von Basiswissen. Denn Diskussionen über Volkskrankheiten wie Adipositas oder Diabetes fanden nur bei 27 Prozent der Befragten statt. Das zeigt sich schließlich auch an den Defiziten bei den Wissensfragen. Informationen zu »Gesundheitsvorsorge« (21 Prozent) und »Gesundheitssystem« (13 Prozent) haben offenbar kaum Lehrer an ihre Schüler weitergegeben. Ein weiterer Beleg: Nur 23 Prozent behaupten, in der Schule am meisten über Gesundheit gelernt zu haben.

»Dr. Google« & die eingebildeten Kranken

Doch wenn nicht in der Schule – wo informieren sich junge Erwachsene über wichtige Gesundheitsthemen? Sie holen sich ihr Wissen vor allem von Ärzten und über Internet-Such- maschinen (jeweils 59 Prozent). Bereits der STADA Gesundheits- report 2016 zeigte, dass Onlinekanäle altersübergreifend für die meisten Bundesbürger die Hauptinformationsquelle nach dem Arztbesuch darstellten. Ein Teil der Befragten zwischen 18 und 24 Jahren informiert sich auch bereits vorher dort. 24 Prozent geben explizit an, »schon mal im Internet zu suchen, was ich habe«. Sie zeigen hier also Interesse und sind bereit, sich mit ihrer eigenen Gesundheit und dem Thema zu beschäftigen und Neues zu lernen. Für den Arzt selbst mag es mitunter in einigen Fällen etwas »herausfordernder« sein, wenn ein Patient bereits mit vorgefertigter, selbst gestellter Diagnose von »Dr. Google« zu ihm kommt und sich Symptome einbildet, die sich medizinisch nicht nachweisen lassen.

Eine interessante Parallele zu einem Phänomen des Vor-Inter- net-Zeitalters, dem Wissenschaftler den Namen »Morbus Mohl« gaben, benannt nach dem Fernsehmoderator Hans Mohl. Jede seiner Sendungen »Gesundheitsmagazin Praxis« zwischen 1964 und 1993 behandelte ein spezielles Krankheitsbild. Ärzte

Welche Gesundheitsthemen spielten im Klassen- zimmer eine Rolle?



beobachteten, dass am Tag nach der Ausstrahlung die Wartezim- mer voll mit Menschen waren, die genau über derlei Symptome klagten – ein besonderer Fall von Hypochondrie.¹⁵

Junge Frauen informieren sich übrigens häufiger als Männer über persönliche Gesundheitsthemen. Dementsprechend häufiger nutzen sie Online-Suchmaschinen (65 zu 53 Prozent), befragen Ärzte (65 zu 52) und Apotheker (37 zu 28), um sich zu informieren. Am seltensten beschäftigen sich Schüler mit Gesundheitsthemen: Elf Prozent geben an, sich »gar nicht« darüber zu informieren.

Jüngere Menschen sind aber auch insgesamt statistisch gesehen weniger von Krankheiten betroffen als ältere – und Gesundheit wird bekanntlich erst dann besonders interessant, wenn man krank ist Das könnte das Desinteresse erklären, birgt aber auch Gefahren im Hinblick auf die dauerhafte Prävention von Krankheiten. Nicht überraschend ist schließlich: Wer sich gar nicht über Gesundheitsthemen informiert, verfügt häufiger über eine inadäquate oder problematische Gesundheitskompetenz.

20%

haben sich hauptsächlich durch das Internet aufklären lassen.

71%

geben an, sie hätten außerhalb der Schule am meisten über Gesundheit gelernt.

65%

wünschen sich von der Schule mehr Informationen über den Umgang mit Alltagskrankheiten.

»Viele junge Erwachsene informieren sich im Internet über Gesundheitsthemen. In der Schule muss es also auch darum gehen, den richtigen Umgang mit diesem Medium beizubringen. Die Schüler müssen bewerten können, welchen Informationen sie vertrauen können, und müssen lernen, das Wissen aus dem Internet zu verarbeiten. Das gilt insbesondere für Informationen zur Gesundheit. Man könnte Medienkompetenz wunderbar anhand von Gesundheitsthemen vermitteln.«

Prof. Dr. Klaus Hurrelmann



5.6 Forderungen und Wünsche

Gesunde Forderungen?

Wünschen sich junge Deutsche denn tatsächlich mehr Gesundheit in der Schule? Die große Mehrheit beantwortet diese Frage mit einem klaren Ja. 80 Prozent der 18- bis 24-jährigen fordern ein Schulfach »Gesundheit«. In den Stadtstaaten Bremen und Berlin ist der Wunsch am größten. Frauen (87 Prozent) vermissen das Fach mehr als Männer (73), die ältesten Befragten mit 87 Prozent noch stärker als die jüngsten (74). Die 24-jährigen merken offenbar erst im Alltag und in der Rückschau, wie wenig die Schule ihnen an Gesundheitskompetenz vermittelt hat. Die Ergebnisse des STADA Gesundheitsreports 2017 bestätigen die Wissensdefizite mehr als deutlich.

Welche Themen ein Schulfach »Gesundheit« behandeln sollte, zeigt die Befragung ebenfalls: »Gesunde Ernährung«, »Erste-Hilfe-Kenntnisse« (jeweils 73 Prozent) sowie Prävention (67). Nur ein Prozent der Befragten hat keinerlei Interesse an einem solchen Schulfach. Bedarf und Wunsch sind also bei der überwältigenden Mehrheit der Befragten vorhanden. Auch in der Aufbereitung des Themas haben die Befragten eine klare Erwartungshaltung: Die Hälfte der Befragten sind der Meinung, in der Schule gehe es in puncto Gesundheit mehr um Theorie als um Praxis, würden sich jedoch mehr Praxis wünschen. Knapp ein Fünftel der 18- bis 24-jährigen ist mit der eher theoretischen Wissensvermittlung zufrieden. 22 Prozent der jungen Erwachsenen sind der Meinung, dass in der Schule gar kein Wissen zu Gesundheitsthemen vermittelt wird, und sehen hier Handlungsbedarf.

Vertrauen zum Arzt wichtiger als Online-Terminvereinbarung

Die Umfrage hat auch die Erwartungen der jungen Erwachsenen an Ärzte thematisiert und herausgefunden, dass 79 Prozent es schätzen, wenn der Arzt sich Zeit nimmt und die Erkrankung sowie Therapie gut erklären kann. Mehr als 71 Prozent der Befragten ist wichtig, dass der Mediziner sie freundlich behandelt. 52 Prozent wünschen sich eine schnelle Terminvergabe. Lediglich jeweils zwölf Prozent sind gute Ärzte-Bewertungen im Internet und die Möglichkeit, online Termine zu vereinbaren, wichtig.

Das World Wide Web und »Dr. Google« stellen also eine gute Informationsquelle dar, ersetzen aber nicht den guten Draht zum Arzt. Interessant ist auch, dass gerade diejenigen Aspekte hohes Gewicht haben, an denen es nach Meinung zahlreicher Experten am meisten hapert: mehr Zeit mit dem Arzt und eine schnelle Terminvergabe.

Frauen sind die Soft-Skills und Service-Aspekte beim Arzt übrigens deutlich wichtiger als Männern: vor allem, dass sich der Arzt viel Zeit nimmt (87 zu 72 Prozent) und freundlich ist (78 zu 65). 59 Prozent wünschen sich, schnell einen Termin zu bekommen (Männer: 46). Das bestätigen auch die großen

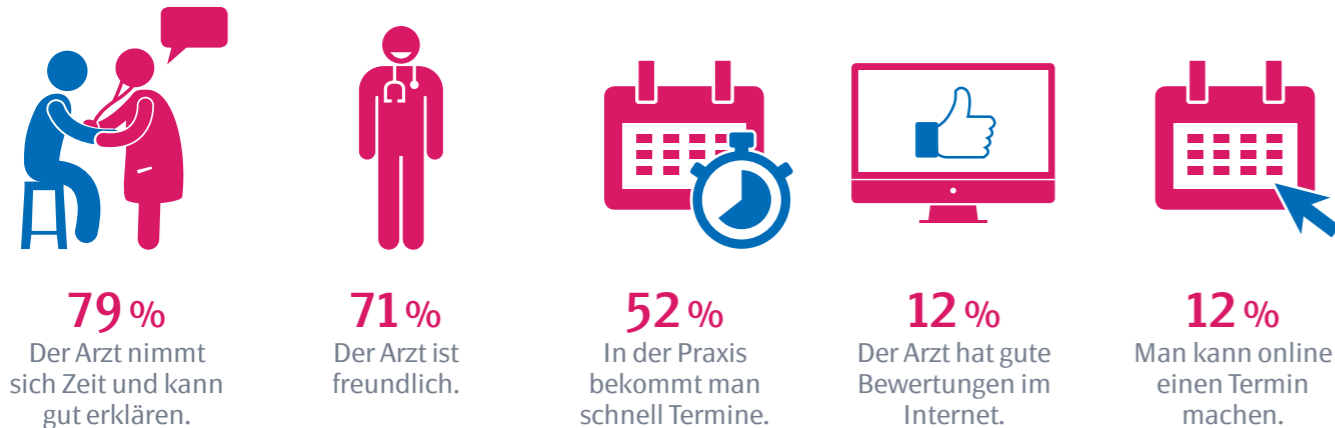
Behandlung per Webcam – ja oder nein?

30%
können sich prinzipiell vorstellen, von ihrem Arzt via Webcam behandelt zu werden.



Die größten Gesundheits-Irrtümer der jungen Erwachsenen im Überblick

Was ist jungen Erwachsenen beim Arztbesuch am wichtigsten? (Auswahl an Antworten)

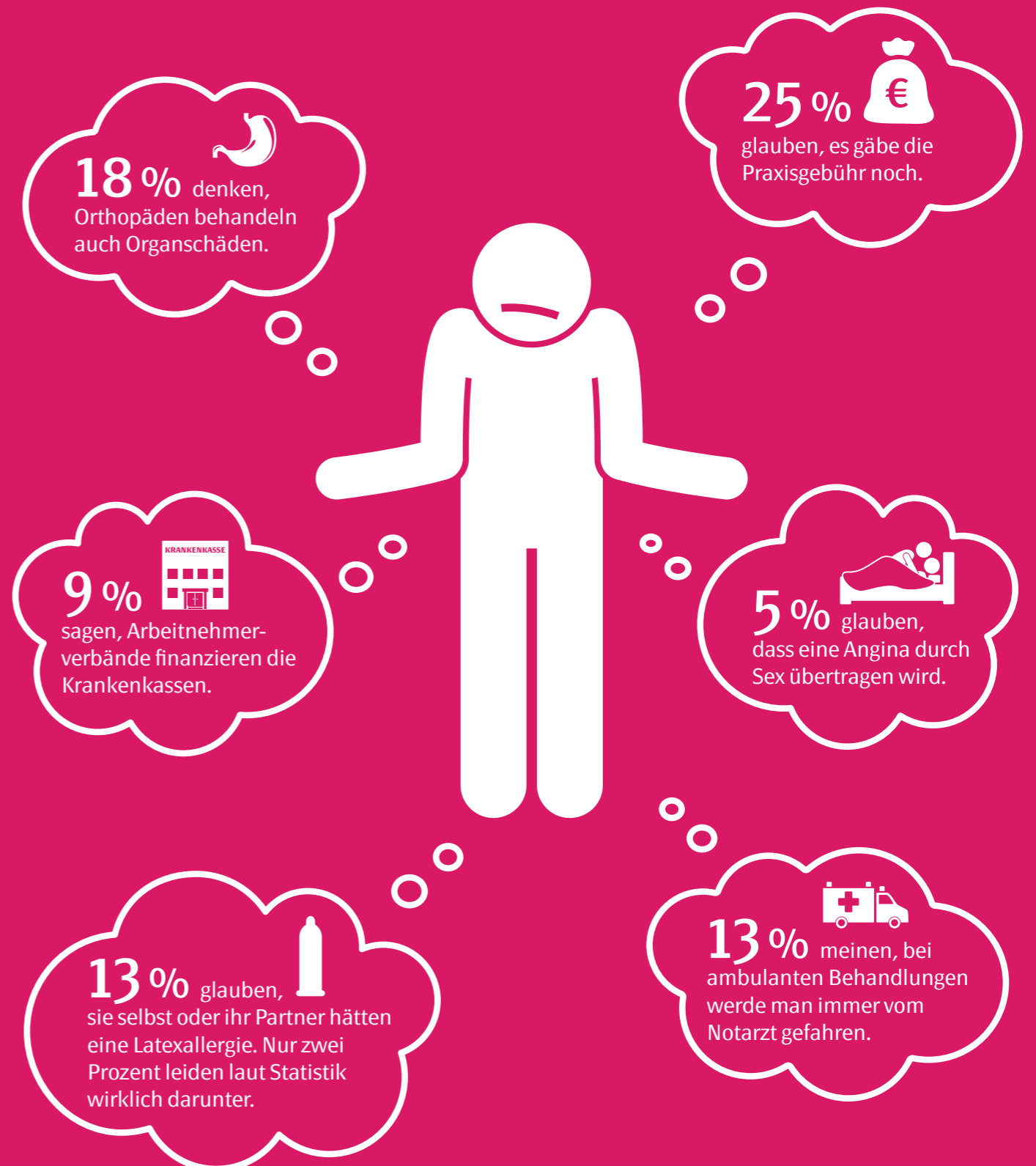


Vorbehalte gegenüber einer Online-Behandlung via Webcam durch den Hausarzt. Insgesamt 71 Prozent stehen dem eher ablehnend gegenüber. Lediglich drei von zehn Befragten sind offen für eine solche virtuelle Fernbehandlung. Das passt zu den vorherigen Resultaten: Sie drückten den Wunsch der Befragten aus, dass der Arzt sich Zeit nimmt und sie freundlich behandelt. Persönlicher Kontakt ist ihnen wichtig. Hinzu kommt die Tatsache, dass virtuelle Behandlungen noch wenig erprobt sind. Männer sind in puncto Fernbehandlung noch etwas offener als Frauen. 34 Prozent der männlichen Befragten können sich eine solche Behandlung vorstellen oder würden diese ausprobieren, bei den weiblichen sind es nur 24 Prozent.

»Acht von zehn jungen Erwachsenen wünschen sich ein Schulfach Gesundheit. Das ist aus meiner Sicht ein gutes Ergebnis. Es bestätigt, dass nicht nur Wissenschaftler ein solches Fach als sinnvoll empfinden, sondern auch diejenigen, die es unmittelbar betrifft. Die Ergebnisse des STADA Gesundheitsreports 2017 zeigen, dass eine stärkere Integration von Gesundheitsthemen in den Schulalltag Früchte tragen kann.«

Prof. Dr. Klaus Hurrelmann

¹ Schaeffer, D. und Pelikan, J. (Hrsg.) Health Literacy. Forschungsstand und Perspektiven. Bern: Hogrefe, Hurrelmann, K. und Baumann, E. (Hrsg.) Handbuch Gesundheitskommunikation. Bern: Hogrefe 2015
² Zok, Klaus, Wissenschaftliches Institut der AOK (WIdO). Unterschiede bei der Gesundheitskompetenz: Ergebnisse einer bundesweiten Repräsentativ-Umfrage unter gesetzlich Versicherten. In: WIdOmonitor Ausgabe 2/2014. Berlin, 2014. S. 11.
³ Ganahl, K., Dahlvik, J., Röthlin, F.; Alpaga, F.; Sikic-Fleischhacker, A.; Peer, S.; Pelikan, J.M. Gesundheitskompetenz bei Personen mit Migrationshintergrund aus der Türkei und Ex-Jugoslawien in Österreich. Ergebnisse einer quantitativen und qualitativen Studie. LBHPR Forschungsbericht. Wien, 2016. S. 84.
⁴ HLS-EU Consortium: Comparative Report of Health Literacy in eight EU member states. The European Health Literacy Survey HLS-EU (First revised and extended version, 5. Juli 2013). Maastricht, 2012.
⁵ Robert Koch-Institut. Bericht zum Krebsgeschehen in Deutschland 2016. Berlin, 2016. S. 53.
⁶ Weltgesundheitsorganisation (WHO). Antimikrobielle Resistenz – Antibiotikaresistenz. Faktenblätter: Informationen für politische Entscheidungsträger. Kopenhagen, 2011. (<http://www.euro.who.int/de/health-topics/disease-prevention/antimicrobial-resistance/antibiotic-resistance/factsheets/information-for-policy-makers>, Abruf: 12.09.2017)
⁷ Deutscher AIDS-Hilfe. HIV-Statistik und Zahlen zu Aids in Deutschland. Berlin, 2015. (<https://www.aidshilfe.de/hiv-statistik-deutschland-weltweit>, Abruf: 13.09.2017)
⁸ Deutscher Allergie- und Asthma Bund e.V. Latexallergie. Mönchengladbach, 2017. (<http://www.daab.de/allergien/latexallergie/>, Abruf: 13.09.2017)
⁹ Deutsche Diabetes Gesellschaft (DDG) und diabetesDE – Deutsche Diabetes-Hilfe. Deutscher Gesundheitsbericht Diabetes 2017: Die Bestandsaufnahme. Mainz, 2017. S. 5. (https://www.diabetesde.org/system/files/documents/gesundheitsbericht_2017.pdf, Abruf: 13.09.2017)
¹⁰ Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung. Die Drogenaffinität Jugendlicher in der Bundesrepublik Deutschland 2015: Rauchen, Alkoholkonsum und Konsum illegaler Drogen – aktuelle Verbreitung und Trends. Köln, 2016. S. 12.
¹¹ SDK-Stiftung der Süddeutschen Krankenversicherung a.G. »Studie Gesundheitskompetenz – Unterschiede zwischen privat und gesetzlich Krankenversicherten. In: Blickpunkte 6/2015. Fellbach, 2015 (Ausgabe 06/2015). S. 11.
¹² European Commission. School Food Policy Country Factsheets: Norway. Brüssel, 2014. (https://ec.europa.eu/jrc/sites/jrcsh/files/jrc-school-food-policy-factsheet-norway_en.pdf, Abruf: 14.09.2017)
¹³ Frankfurter Allgemeine Zeitung. Gesundheit als Schulfach. Frankfurt, 2017 (Ausgabe 18.06.2017). (<http://www.faz.net/aktuell/wirtschaft/f-a-z-exklusiv-gesundheit-als-schulfach-15066379.html>, Abruf: 15.09.2017.)
¹⁴ Tagesspiegel. Minister Schmidt fordert Schulfach Ernährung. Berlin, 2015. (Ausgabe 01.12.2015) (<http://www.tagesspiegel.de/wirtschaft/unterricht-zu-gesundheit-und-ernaehrung-minister-schmidt-fordert-schulfach-ernaehrung/12661860.html>, Abruf: 15.09.2017)
¹⁵ Wewetzer, Hartmut. Trendkrankheiten Morbus Media. In: Tagesspiegel vom 07.06.2015. Berlin, 2015. (<http://www.tagesspiegel.de/meinung/causa-debatte/trendkrankheiten-morbus-media/11877024.html>, Abruf: 14.09.2017)



Urheber

STADA Arzneimittel AG
Stadastraße 2-18
61118 Bad Vilbel
Telefon: 0 61 01/6 03-0
Fax: 0 61 01/6 03-2 59
E-Mail: info@stada.de
Website: www.stada.de bzw. www.stada.com

Herausgeber

STADA Arzneimittel AG

Verantwortlich im Sinne des Presserechts

Christian Goertz

Projektleitung und Redaktion

STADA Arzneimittel AG, Bad Vilbel
Marktforschung: Kantar Health GmbH, eine weltweit führende Healthcare Beratungs- und Marktforschungsagentur
Layout/Design: komm.passion GmbH
Druck: grass und partner, Wuppertal

Bildquellen: ©Leremy/Fotolia.de, ©Daniel Berkmann/Fotolia.de, ©sljubisa/Fotolia.de, ©Alexandr III/Shutterstock.com

Copyright

© 2017 by STADA Arzneimittel AG

Aktuelle Informationen über den STADA Konzern sind im Internet unter www.stada.de beziehungsweise www.stada.com abrufbar.

Rechtlicher Hinweis

Veröffentlichungen – ganz oder teilweise – sind nur unter Angabe der Quelle und des Copyrights gestattet.

Diese Publikation ist urheberrechtlich geschützt. Jegliche Vervielfältigung ist ausdrücklich untersagt, sofern nicht eine ausdrückliche schriftliche Einwilligung seitens der STADA Arzneimittel AG vorliegt. Ausgenommen davon ist die Vervielfältigung für den ausschließlichen privaten und sonstigen eigenen Gebrauch.

Belegexemplare erbeten an:

STADA Arzneimittel AG
Media Relations
Telefon: 0 61 01/6 03-165
Fax: 0 61 01/6 03-215
E-Mail: press@stada.de