

Diplomarbeit

**Medizinische Informationsbroschüren
in der Hausarztpraxis**

eingereicht von

Richard Brodnig, BSc

zur Erlangung des akademischen Grades

Doktor der gesamten Heilkunde

(Dr. med. univ.)

an der

Medizinischen Universität Graz

ausgeführt am

Institut für Allgemeinmedizin und evidenzbasierte

Versorgungsforschung

unter der Anleitung von

Priv.-Doz. Dr. med. univ. Karl Horvath

Eidesstattliche Erklärung

Ich erkläre ehrenwörtlich, dass ich die vorliegende Arbeit selbstständig und ohne fremde Hilfe verfasst habe, andere als die angegebenen Quellen nicht verwendet habe und die den benutzten Quellen wörtlich oder inhaltlich entnommenen Stellen als solche kenntlich gemacht habe.

Graz, am 08. Mai 2017

Richard Brodnig e. h.

Danksagungen

Besonderen Dank möchte ich dem gesamten Team des Instituts für Allgemeinmedizin und evidenzbasierte Versorgungsforschung der Med Uni Graz aussprechen. Durch die gute organisatorische Hilfe war es mir möglich die Diplomarbeit neben regulärem Studium und Arbeit zu erledigen. Ausgesprochener Dank gilt hier natürlich meinem Betreuer, Priv.-Doz. Dr. med. univ. Karl Horvath, für die wissenschaftliche Führung und Dr.ⁱⁿ med. univ. Nicole Posch, welche mir in organisatorischen Fragestellungen Beistand leisteten. Vielen Dank an die Leiterin des Instituts Univ. Prof.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ med. univ. Andrea Siebenhofer-Kroitzsch, die mir diese Arbeit am Institut ermöglicht hat.

Selbstverständlich möchte ich mich auch noch bei meinem Vater bedanken, ohne dessen Unterstützung diese Arbeit und mein gesamtes Studium nicht möglich wären.

Zusammenfassung

Einleitung: Gesundheitskompetenz ist unter anderem die Fähigkeit einer Person sich selbst Wissen anzueignen, um damit Entscheidungen zu treffen, die der eigenen Gesundheit förderlich sind. In Hausarztpraxen finden sich Informationsmaterialien, und Entscheidungshilfen, die diesem Wissen zuträglich sein könnten. Ziel dieser Studie ist es, erstmals in Österreich, Aussagen über die Qualität von in hausärztlichen Praxen verwendeten Informationsmaterialien zu treffen.

Material und Methoden: Im Zuge eines Anschreibens wurden 96 Hausärztinnen und Hausärzte mit der Bitte kontaktiert, in ihrer Praxis aufliegende Informationsmaterialien und Entscheidungshilfen zu retournieren. Dem Anschreiben wurde auch ein Fragebogen beigelegt, um Informationen, wie Geschlecht, Berufserfahrung, Vertragsform der Praxis, Aussortierungsverhalten, sowie Ausgabe und Verwendung von Informationsmaterialien abzufragen. Die gesammelten Informationsmaterialien wurden mit dem Ensuring Quality Information for Patients Instrument (EQIP) bewertet. Die Qualität von Entscheidungshilfen sollte mit dem International Patient Decision Aid Standards Instrument (IPDASi) erfasst werden.

Ergebnisse: 58 der 96 kontaktierten Hausärztinnen und Hausärzte sandten insgesamt 1092 Broschüren retour. Es wurde keine Entscheidungshilfe eingesandt. Nach Aussortierung von mehrfach vorliegenden und nicht relevanten Materialien ergab sich daraus eine Stichprobe von 387 individuellen Informationsmaterialien. Aus der Analyse der Fragebögen folgte, dass 96% der Hausärztinnen und Hausärzte Informationsmaterial verwenden und 89% Informationsmaterial in Beratungsgesprächen einsetzen. Nach Auswertung mittels EQIP zeigte sich für alle Infomaterialien nur eine mittlere Gesamtbewertung von 39 von insgesamt 100 möglichen Prozentpunkten. In den Teilbereichen Inhalt, Identifizierung und Struktur, in die sich das EQIP unterteilt, erreichten die bewerteten Materialien in den ersten beiden durchschnittlich je 32% und in der Struktur 56% der möglichen EQIP-Punkte. Mit 224 Broschüren waren Pharma- und Medizinproduktunternehmen die häufigsten HerausgeberInnen. In 84% der Informationsmaterialien fanden sich keine Angaben zur Informationsquellen, in 7% teilweise Angaben und in nur 9% vollständige Angaben zu den verwendeten Informationsquellen.

Diskussion: Die aktuell in hausärztlichen Praxen in der Steiermark regelmäßig verwendeten und überwiegend in großer Zahl vorliegenden Informationsmaterialien sind nach internationalem Standard von unzureichender Qualität. Kein einziges entsprach einer Entscheidungshilfe. Deshalb sind die in der Steiermark aufliegenden Informationsmaterialien nicht geeignet die Gesundheitskompetenz der Bevölkerung zu stärken. Um dieses Ziel zu erreichen, ist die Erstellung qualitativ hochwertiger Informationsmaterialien mit verständlicher, umfassender und evidenzbasierter Information notwendig.

Abstract

Introduction: Health Literacy is a person's ability to gain knowledge for decision making concerning decisions, which can improve one's own health. In family practices information material and decision aids can be found, which could improve such knowledge. Goal of this work is to make first statements about the quality of information material used in family practices in Austria.

Material and methods: Via a cover letter, 96 practitioners were contacted to send in the information material and decision aids being laid out in their practices. The cover letter had a questionnaire attached for further informations about sex, professional experience, contractual form, sorting habit, handout and usage behaviour of information material. The collected brochures were evaluated via Ensuring Quality Information for Patients Instrument (EQIP). The quality of decision aids would have been evaluated with the International Patient Decision Aid Standards instrument (IPDASi).

Results: 58 of the 96 contacted practitioners sent 1092 brochures back. No decision aid was returned. After Elimination of duplicates and non relevant materials a sample of 387 individual information materials arose. The analysis of the questionnaire showed, that 96% of the practitioners used information material and 89% used it for patient consultation. After evaluation via EQIP it appeared that the information materials gained an average overall evaluation of 32% of 100 maximum percentage. In the sections content, identification and structure, which together build the EQIP overall score, the information materials got an average score of 32% in both content and identification and 56% in structure. With 224 information materials the most common producers were pharmaceutical- and medical device companies. In 84% of the information materials there were no list of references, in 7% partly references and only 9% contained full bibliographical information.

Discussion: The information materials regularly used in Styrian family practices are according to international standards of inadequate quality. Those materials are therefore not suitable to improve the population's health literacy. To reach this goal, the creation of high-quality information material with understandable, comprehensive and evidence based information is necessary.

Inhaltsverzeichnis

Danksagungen	II
Zusammenfassung.....	III
Abstract.....	V
Inhaltsverzeichnis.....	VI
Abkürzungen	VII
Abbildungsverzeichnis.....	VIII
1 Einleitung	1
1.1 Hintergrund: Gesundheitskompetenz.....	1
1.2 Stand der Forschung.....	4
1.3 Zielsetzung.....	6
2 Material und Methoden.....	8
2.1 Beschaffung Informationsmaterialien und Fragebogen.....	8
2.2 Fragebogen.....	8
2.3 Ein- und Ausschlusskriterien für Berücksichtigung von Informationsmaterialien	9
2.4 Bewertung von Informationsmaterialien	9
2.5 Bewertungsmethode von Entscheidungshilfen.....	11
2.6 Statistische Methoden	12
3 Ergebnisse – Resultate	13
3.1 Sammlung der Informationsmaterialien.....	13
3.2 Daten aus den Fragebögen.....	14
3.2.1 Verwendung von Informationsmaterialien durch die Hausärztinnen/Hausärzte.....	14
3.3 Broschürencharakteristika.....	17
3.4 Bewertung der Informationsmaterialien.....	19
3.4.1 EQIP-Bewertung.....	19
3.4.2 Q23 des EQIP: Quellenangaben	21
3.5 EQIP-Bewertung nach HerausgeberInnenkategorie	23
4 Diskussion.....	26
4.1 Zusammenfassung.....	26
4.2 Stärken und Limitationen.....	27
4.3 Ergebnisse im Vergleich.....	28
4.4 Schlussfolgerungen und Ausblick	30
5 Literaturverzeichnis	32
6 Anhang.....	34
6.1 Informationsmaterialien mit Herausgeber und Bewertungen.....	34
6.2 Anschreiben an die Hausärztinnen und Hausärzte	57
6.3 Fragebogen an Häusärztinnen und Hausärzte.....	58
6.4 EQIP Bewertungsbogen.....	59
6.5 IPDASi – Bewertungsbogen.....	61

Abkürzungen

bzw.	beziehungsweise
EQIP	Ensuring Quality Information for Patients
HLS-EU	Health Literacy Survey-Europe
IPDASI	International Patient Decision Aid Standards Instrument (IPDASI)
z.B.	zum Beispiel

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: konzeptuelles Modell der „health literacy“ (Sorensen et al., 2012)	2
Abbildung 2: Dimensionen der Gesundheitskompetenz (Sorensen et al., 2012) ...	3
Abbildung 3: Prozentverteilung der Gesundheitskompetenz (Sorensen et al., 2015)	4
Abbildung 4: Arten von Patienteninformationen im Kontext der Versorgungskette (Sänger et al., 2006).....	5
Abbildung 5: Flowchart-Ergebnisse der Informationsmaterialbeschaffung.....	13
Abbildung 6: Anteil der Ärztinnen und Ärzte bezogen auf die Zahl ihrer Berufsjahre	14
Abbildung 7: Anteil der Hausärztinnen und Hausärzte, die Informationsmaterial verwenden/nicht verwenden.....	15
Abbildung 8: Anteil der Hausärztinnen und Hausärzte, die Informationsmaterial in Beratungsgesprächen verwenden/nicht verwenden.....	15
Abbildung 9: Anzahl der Ärztinnen und Ärzte in Bezug auf den Anteil der aussortierten Informationsmaterialien	16
Abbildung 10: Gründe für das Aussortieren von Infomaterial (Mehrfachnennungen möglich).....	17
Abbildung 11: Anzahl der Informationsmaterialien nach Inhaltskategorie	17
Abbildung 12: Unterteilung der Broschüren nach den häufigsten HerausgeberInnenkategorien.....	19
Abbildung 13: Anzahl der Informationsmaterialien bezogen auf den erreichten EQIP-Gesamtscore dargestellt in 25% Abschnitten	20
Abbildung 14: Mittelwerte aller Informationsmaterialien gesamt und unterteilt in die einzelnen Dimensionen mit jeweiligen Minimal- und Maximalwerten	21
Abbildung 15: Anzahl der Informationsmaterialien mit oder ohne Quellenangaben	22
Abbildung 16: Mittelwerte aller Informationsmaterialien gesamt und unterteilt in die einzelnen Dimensionen getrennt nach den häufigsten HerausgeberInnenkategorien.....	23
Abbildung 17: Angabe von Quellen in den Informationsmaterialien getrennt nach den häufigsten Herausgeberkategorien	25

1 Einleitung

1.1 Hintergrund: Gesundheitskompetenz

Einer der Eckpfeiler der österreichischen Patientencharta, in der grundlegende Rechte für Patienten verankert sind, ist das Recht auf Information über die eigene Gesundheit oder Krankheit ([Gesundheit.gv.at., 2015](#)).

Nur wenn diese Information umfassend und verständlich ist, kann sie zur Stärkung der Gesundheitskompetenz und damit zu informierten Entscheidungsfindungen beitragen.

Sowohl in den Rahmengesundheitszielen für Österreich im Ziel 3 ([Gesundheit, 2015](#)), als auch im Artikel 5 des Landes-Zielsteuerungsvertrags „Zielsteuerung-Gesundheit“ für die Steiermark ([Steiermark., 2013a](#)) ist als ein wesentliches strategisches Ziel die Stärkung dieser Gesundheitskompetenz der Bevölkerung, insbesondere in Bezug auf Information und Kommunikation, verankert (Land Steiermark, 2013). Gesundheitskompetenz ist die deutschsprachige Übersetzung des Begriffs „health literacy“. Im Projekt des Health Literacy Survey-Europe (HLS-EU) wurde im Rahmen eines systematischen Reviews „health literacy“ so definiert: *Health literacy is linked to literacy and entails people's knowledge, motivation and competences to access, understand, appraise, and apply health information in order to make judgments and take decisions in everyday life concerning healthcare, disease prevention and health promotion to maintain or improve quality of life during the life course.*

Diese Definition ist eine Kombination aus 17 in der Literatur verwendeten Definitionen und Modellen zum Thema Gesundheitskompetenz ([Sorensen et al., 2012](#)).

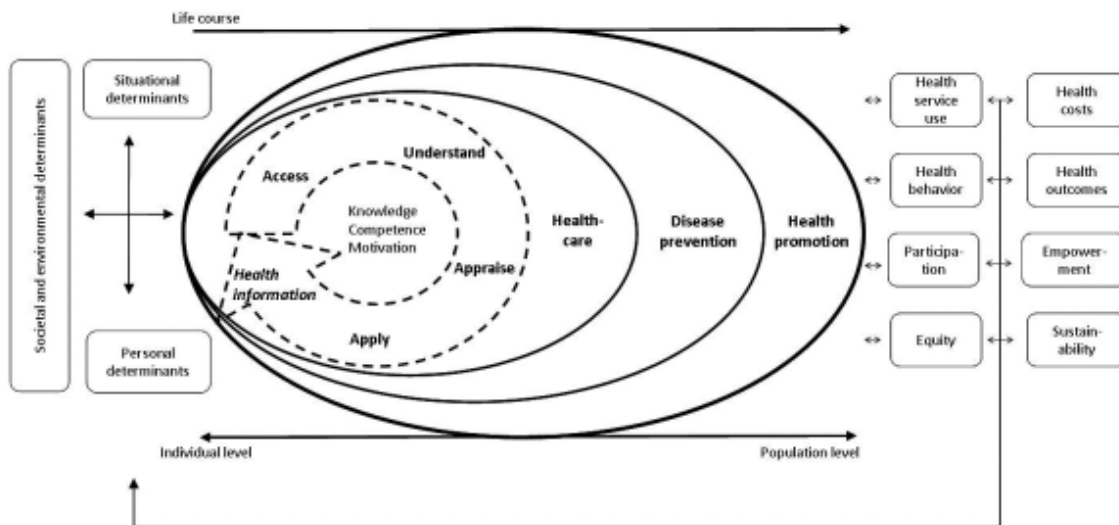


Abbildung 1: konzeptuelles Modell der „health literacy“ (Sorensen et al., 2012)

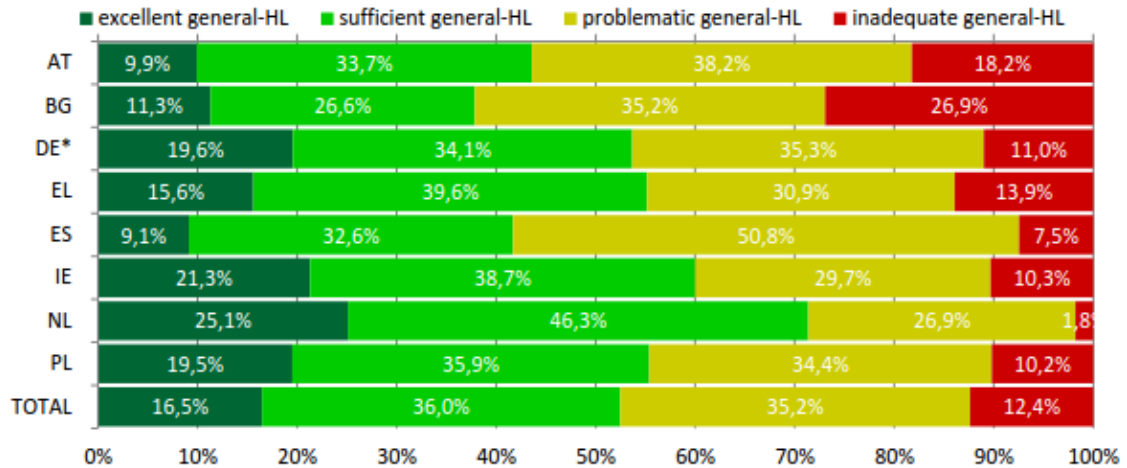
Das hier beschriebene konzeptuelle Modell beschreibt vier Hauptdimensionen der „health literacy“ mit vier Kompetenzen (Abbildung 1). Nämlich den Zugang (die Fähigkeit, Informationen zur Gesundheit zu suchen, zu finden und zu erhalten), das Verständnis (die Fähigkeit, die erhaltenen Informationen zu verstehen), die Bewertung (die Fähigkeit, Informationen zu interpretieren, zu filtern zu bewerten) und die Anwendung (die Fähigkeit die Informationen zu verwenden, zu kommunizieren und Entscheidungen zu treffen, die Gesundheit erhalten oder verbessern).

Diese vier Kompetenzen beschreiben den Umgang mit Gesundheit in drei verschiedenen Bereichen. Im Gesundheitswesen als PatientIn, im Bereich der Prävention als Zielperson für ein Krankheitsrisiko und im Bereich der Gesundheitsförderung, als Teil der Bevölkerung im Lebens- und Arbeitsumfeld ([Sorensen et al., 2012](#)) (Abbildung 2).

Gesundheitskompetenz	Finden/erlangen von gesundheitsrelevanter Information	Verstehen von gesundheitsrelevanter Information	Beurteilen von gesundheitsrelevanter Information	Umsetzen von gesundheitsrelevanter Information
Krankheitsbewältigung	1) Fähigkeit zu medizinischen oder klinisch relevanten Information zu gelangen (4 Fragen)	2) Fähigkeit medizinische Information und deren Bedeutung zu verstehen (4 Fragen)	3) Fähigkeit medizinische Informationen zu interpretieren und evaluieren (4 Fragen)	4) Fähigkeit fundierte Entscheidungen in medizinischen Fragen zu treffen (4 Fragen)
Prävention	5) Fähigkeit zu Informationen bezüglich Risikofaktoren zu erlangen (4 Fragen)	6) Fähigkeit Informationen und deren Bedeutung bezüglich Risikofaktoren zu verstehen (3 Fragen)	7) Fähigkeit Informationen bezüglich Risikofaktoren zu interpretieren und evaluieren (5 Fragen)	8) Fähigkeit die Relevanz von Informationen bezüglich Risikofaktoren zu beurteilen (3 Fragen)
Gesundheitsförderung	9) Fähigkeit sich über Gesundheitsbelange zu informieren (5 Fragen)	10) Fähigkeit gesundheitsrelevante Informationen und deren Bedeutung zu verstehen (4 Fragen)	11) Fähigkeit gesundheitsrelevante Informationen zu interpretieren und zu evaluieren (3 Fragen)	12) Fähigkeit sich eine reflektierte, gesundheitsrelevante Meinungen zu bilden (4 Fragen)

Abbildung 2: Dimensionen der Gesundheitskompetenz (Sorensen et al., 2012)

Im Sommer 2011 wurde unter acht europäischen Ländern (Österreich, Bulgarien, Deutschland, Griechenland, Irland, Niederlande, Polen und Spanien) eine große Umfrage zum Thema Gesundheitskompetenz durchgeführt. Bei diesem European health literacy survey (HLS-EU) ([Sorensen et al., 2015](#)) wies die österreichische Bevölkerung im Vergleich zu anderen europäischen Ländern eine niedrige Gesundheitskompetenz auf (Abbildung 3). Mit insgesamt 56,4 % ist niedrige (inadäquate und problematische) Gesundheitskompetenz in Österreich verbreiteter als im internationalen Durchschnitt mit 47,6 %.



AT [N=979] | BG [N=925] | DE (NRW) [N=1045] | EL [N=998] | ES [N=974] | IE [N=959] | NL [N=993] | PL [N=921] | TOTAL [N=7795]
 *only NRW

Abbildung 3: Prozentverteilung der Gesundheitskompetenz (Sorensen et al., 2015)

In dieser Umfrage wurden auch Zusammenhänge zwischen Gesundheitskompetenz und Bildung, Alter, Gesundheitszustand und sozio-ökonomischen Status festgestellt. Menschen mit niedrigem sozio-ökonomischen Status, geringer Bildung, hohem Alter und schlechtem Gesundheitszustand verfügen über eine besonders niedrige Gesundheitskompetenz. Sie gehen auch häufiger zur Ärztin oder zum Arzt als Menschen mit hoher Gesundheitskompetenz ([Sorensen et al., 2015](#)).

1.2 Stand der Forschung

Gemeinsame Entscheidungsfindung und adäquate Information zu Fragen der Gesundheit sind nicht nur im Interesse der Patientinnen und Patienten ([Muhlhauser and Lenz, 2008](#), [Gaisser, 2012](#)) sondern auch eine Forderung des Gesetzgebers ([Land Steiermark, 2013](#)). Entscheidungshilfen bzw. Decision Aids (DA) sind ein verbreitetes Instrument zur Unterstützung von informierten Entscheidungen.

Patienteninformationen setzen an vielen Stellen an und ihre Aufgabe ist es, Patientinnen und Patienten ein umfassendes Bild ihrer Krankheit zu ermöglichen. Mit Hilfe dieser Information sollen diese ihre Symptome verstehen können und ein Gefühl für Nutzen, Risiken Nebenwirkungen, aber auch für nutzlose, oder sogar schädliche Maßnahmen entwickeln ([Sänger et al., 2006](#)).

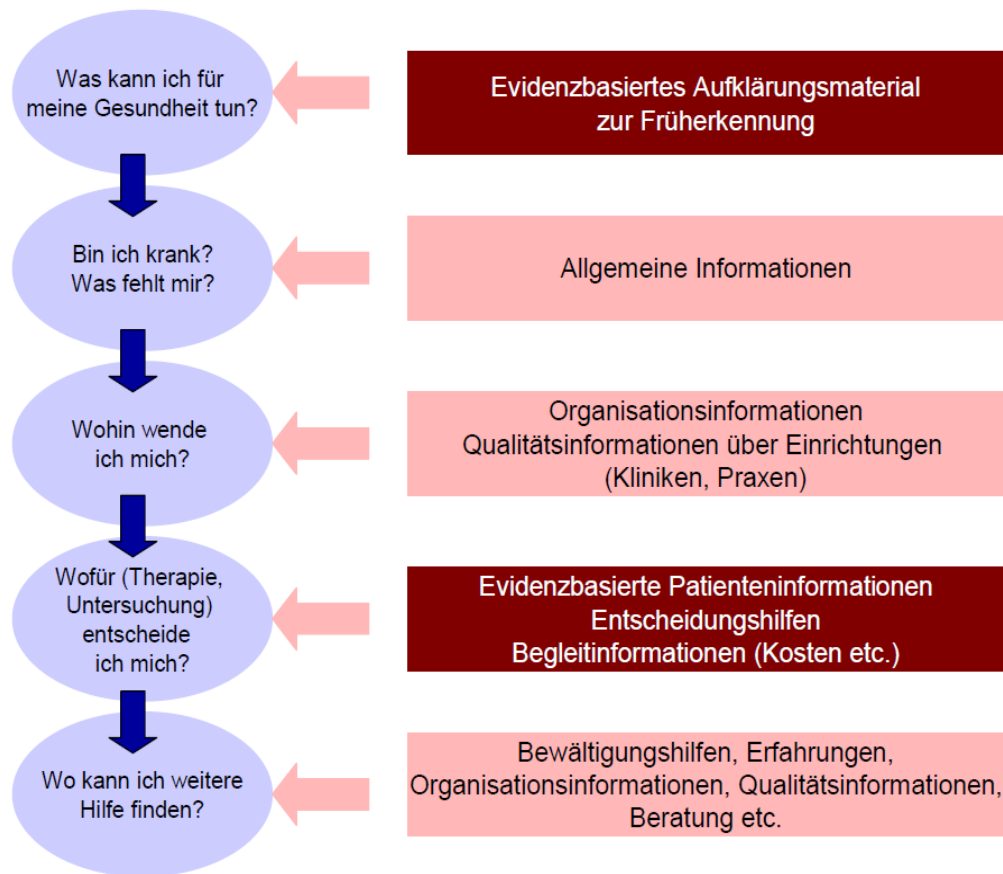


Abbildung 4: Arten von Patienteninformationen im Kontext der Versorgungskette (Sänger et al., 2006)

In einem kürzlich aktualisierten Cochrane-Review ([Stacey et al., 2014](#)) konnte gezeigt werden, dass Entscheidungshilfen das Wissen über Behandlungsalternativen steigern, Patientinnen und Patienten sich informierter fühlen und eine klarere Vorstellung von Nutzen und Risiken einer Maßnahme haben. Die Patientinnen und Patienten sind dadurch intensiver in Entscheidungsprozesse eingebunden. Qualitätskriterien für hochwertige Informationsmaterialien sind sowohl international als auch für den deutschsprachigen Raum weitgehend definiert ([Elwyn et al., 2006](#), [Steckelberg et al., 2005](#), [Klemperer et al., 2010](#), [Kasper and Lenz, 2005](#), [Albrecht et al., 2014](#)). Etablierte Instrumente zur Analyse der strukturellen Qualität liegen ebenfalls vor ([Moult et al., 2004](#), [Elwyn et al., 2009](#), [Charnock et al., 1999](#)). In einer Studie stellten Moerenhout ([Moerenhout et al., 2013](#)) für die Niederlande dar, dass Patientinnen und Patienten Informationsmaterialien in ihrer Hausarztpraxis als hilfreich für die Interaktion mit ihrer Ärztin oder ihrem Arzt ansehen. Linden ([Linden](#)

[et al., 1999](#)) untersuchte im Jahr 1999 in Berlin die Häufigkeit der Ausgabe von schriftlichen Informationen in der hausärztlichen Praxis. Dabei zeigte sich, dass etwa ein Drittel der befragten Hausärztinnen und Hausärzte mehr als einmal täglich schriftliche Informationen an Patientinnen und Patienten ausgeben und überwiegend chronische Erkrankungen Thema sind. Die untersuchten Materialien wurden zu über 90% von der pharmazeutischen Industrie herausgegeben. Die Qualität war nicht Gegenstand der Untersuchung und es ist unklar, inwieweit entsprechende Ergebnisse vor dem Hintergrund der stetigen Entwicklung des Themas nach 17 Jahren noch Gültigkeit hätten.

Bisherige Untersuchungen der Qualität von Informationsmaterialien berücksichtigen meist nur definierte Krankheitsbilder ([Vaona et al., 2011](#), [Strobelberger et al., 2011](#), [Egidi, 2009a](#), [Nicholls et al., 2009](#), [White et al., 2004](#), [Seidel et al., 2014](#)) und nur selten wird die hausärztliche Versorgung als Ansatzpunkt zur Ausgabe dieser Informationen berücksichtigt ([Nicholls et al., 2009](#), [White et al., 2004](#)). Eine systematische Erhebung und Bewertung der strukturellen Qualität von Informationsmaterialien, die im hausärztlichen Setting für Patientinnen und Patienten verfügbar sind, erfolgte bisher weder in Deutschland noch in Österreich.

Da Hausärztinnen und Hausärzte die ersten Ansprechpersonen bei medizinischen Anliegen sind und der Einsatz von Informationsmaterialien in der hausärztlichen Praxis etabliert ist, stellen diese Informationsmaterialien einen wichtigen Ansatzpunkt zur Stärkung der Gesundheitskompetenz von Patientinnen und Patienten dar. Unklar ist jedoch, inwiefern vorhandene Informationsmaterialien den Kriterien für gute Gesundheitsinformationen bzw. Entscheidungshilfen genügen.

1.3 Zielsetzung

Das primäre Ziel dieses Projektes ist eine erste systematische Erfassung und Abbildung der Qualität von Informationsmaterialien, die im hausärztlichen Setting in der Steiermark für Patientinnen und Patienten zur Verfügung stehen.

Weitere untersuchte Aspekte sind:

- In welchem Ausmaß werden Patienteninformationsmaterialien im hausärztlichen Praxisalltag verwendet?

- Wer sind die HerausgeberInnen von Informationsmaterialien und lassen sich Qualitätsunterschiede abhängig von den HerausgeberInnen feststellen?
- Werden in Informationsmaterialien Evidenzquellen genannt und zitiert?

2 Material und Methoden

2.1 Beschaffung Informationsmaterialien und Fragebogen

Zur Beantwortung der eben genannten Fragen erfolgte eine Erhebung zu den in den Praxen von Hausärztinnen und Hausärzten der Steiermark aufliegenden oder ausgegebenen Informationsmaterialien und Entscheidungshilfen. Die Untersuchung wurde dabei bei jenen 96 Hausärztinnen und Hausärzten der Steiermark durchgeführt, die sich in einer vorangegangenen Befragung an der Mitwirkung an allgemeinmedizinischen Forschungsvorhaben interessiert gezeigt haben. ([Poggenburg et al., 2016](#)).

An die Ärztinnen und Ärzte wurde ein Anschreiben mit Erklärungen zum Forschungsvorhaben, einem kurzen Fragebogen zur Bekanntgabe grundlegender demografischer Daten und einer Einverständniserklärung gerichtet. Die teilnehmenden Ärztinnen und Ärzte wurden gebeten den Fragebogen und die Einverständniserklärung auszufüllen und sie gemeinsam mit den in ihrer Praxis verfügbaren Informationsmaterialien und Entscheidungshilfen in einem beiliegenden, bereits frankierten Rückkuvert an das Institut für Allgemeinmedizin und evidenzbasierte Versorgungsforschung zu übermitteln.

2.2 Fragebogen

Im beigelegten Fragebogen (siehe Anhang) wurden die Ärztinnen und Ärzte um allgemeine Angaben zu ihrem Geschlecht, zur Anzahl ihrer Berufsjahre und der Vertragsart ihrer Praxis, also ihrer Tätigkeit als §2 Kassenarzt, oder als Wahlarzt, gebeten. Mit weiteren Fragen wurden Informationen den Umgang mit Informationsmaterialien betreffend gesammelt. Es wurde gefragt, ob alles verfügbare oder nur von den Ärztinnen und Ärzten ausgewähltes Informationsmaterial verwendet wird, wieviel aussortiert wird und nach Gründen dafür. Weitere Fragen bezogen sich auf die aktive Ausgabe von Informationsmaterial, bzw. dem Einsatz von solchem in Beratungsgesprächen und das mögliche Vorhandensein von selbsterstelltem Informationsmaterial.

2.3 Ein- und Ausschlusskriterien für Berücksichtigung von Informationsmaterialien

Als für diese Untersuchung relevant wurden Infomaterialien erachtet, in denen „Aussagen zu Folgen von Erkrankungen, über die Effekte von Maßnahmen zur Vorbeugung, zu diagnostischen Maßnahmen oder von Therapien von Erkrankungen getroffen wurden.“

Informationsmaterialien, die dieser Definition nicht entsprachen, da sie z.B. nur auf Standorte von Dienstleitungen verwiesen oder reine Werbebroschüren waren, in denen jeweils keine Bezugnahme auf Erkrankungen, deren Folgen, auf Tests oder Interventionen etc. erfolgte, wurden nicht in die nachfolgenden Bewertungen eingeschlossen.

2.4 Bewertung von Informationsmaterialien

Am Beginn jeder Bewertung erfolgte die Extraktion relevanter Metadaten aus den Informationsmaterialien. Daten wie Titel der Broschüre, HerausgeberIn, Erscheinungsjahr, Größe der Broschüre und Thema der Information wurden erfasst. Entsprechend dem in den Broschüren behandelten Inhalt konnten sie einer der folgenden sechs, vom Ensuring Quality Information for Patients instrument (EQIP) vorgegebenen, Kategorien zugeordnet werden, wobei eine Broschüre auch mehr als einer Kategorie zugeordnet werden konnte:

- Dienstleistungen
- Nachbehandlung
- Zustand oder Krankheit
- Test, Operation, Untersuchung oder Eingriff
- Medikament oder Produkt
- Sonstiges

Danach erfolgte eine Bewertung der Materialien mit dem Ensuring Quality Information for Patients instrument (EQIP). Dieses validierte Bewertungsinstrument ([Moult et al., 2004](#)), richtet sich vor allem an HerausgeberInnen von Patientinnen-/ Patienteninformationen und health care professionals. Es versucht mit 20 Fragen folgende Aspekte abzubilden: Ziel der Information, Genauigkeit und Aktualität, Therapieoptionen und deren Effekt auf die Lebensqualität, sowie Testoptionen und Optionen von Dienstleistungen genauso

wie Vor- und Nachteile und Nebenwirkungen unterschiedlicher medizinischer Maßnahmen, Sprache, Präsentation und Design der Information.

Im Rahmen einer Weiterentwicklung des EQIP 20 wurden in ein EQIP 36 ([Charvet-Berard et al., 2008](#)) neue Kriterien eingefügt, die zusätzlich den Inhalt eines Materials, Informationen zur Identifizierung der verwendeten Daten durch die Autorinnen und Autoren und die Strukturierung der Information abbilden sollen. So ermöglicht das EQIP 36-Tool (siehe Anhang) eine Analyse der Qualität von Informationsmaterialien, die in einem Score auf einer Skala von 0-100% angegeben wird.

Für jede Frage bestehen jeweils 4 Antwortmöglichkeiten: ja, teilweise, nein, nicht notwendig/nicht zutreffend. Jedes ja wird mit einem Punkt bewertet, jedes teilweise mit 0,5 Punkten und jedes nein mit null Punkten. Die Summe aller Punkte wird durch die Gesamtzahl der zutreffenden Fragen dividiert und ergibt multipliziert mit 100 den score in Prozent. Wird eine Frage mit nicht notwendig/nicht zutreffend beantwortet zählt diese Antwort weder bei der Summation, noch wird sie bei der Division berücksichtigt.

Die Fragen gliedern sich in folgende drei Dimensionen:

Inhalt (18 Fragen)

Die erste Dimension fragt Angaben zur Beschreibung eines medizinischen Problems, zum Zweck einer Behandlung, zu Behandlungsalternativen, aber auch Angaben zu qualitativen und quantitativen Vorteilen und möglichen Risiken und Nebenwirkungen ab. Weiters bilden Fragen dieser Dimension Angaben zur Lebensqualität, zum Umgang mit möglichen Komplikationen und zum Erkennen etwaiger Alarmsignale ab.

Zusätzlich werden Angaben zu Kosten und die Angabe von Kontaktdaten für weitere Informationen abgefragt.

Daten zur Identifizierung (6 Fragen)

Hier werden Informationen zum Datum der Erstellung bzw. der Gültigkeit, zur Herausgeberin, zum Herausgeber selbst bzw. zur Finanzierung, zur möglichen Einbeziehung von Patientinnen oder Patienten und zu etwaigen Evidenzquellen abgefragt.

Struktur (12 Fragen)

Die letzte Dimension untersucht den strukturellen Aufbau eines Informationsmaterials. Die 12 Fragen beziehen sich auf die Adäquanz der eingesetzten Sprache, wie die Länge der Sätze, Verständlichkeit der verwendeten Wörter, höfliche Formulierungen, zufriedenstellendes Design, verständliche und sinnvolle Grafiken, sowie klare Informationswiedergabe, logischer Aufbau, ausgewogene Darstellung von Vor- und Nachteile und das Vorhandensein von Einverständniserklärungen bzw. Angaben zu gegenteiligen Empfehlungen.

Um annäherungsweise die Frage nach der der Information zugrundeliegenden Evidenz zu untersuchen, wurde noch die Frage 23 (Item Q23) aus der Kategorie Identifizierung separat statistisch erfasst. Dieses Item Q23 überprüft das Vorhandensein von Angaben zu verwendeten Quellen.

Für die Analysen wurde einerseits die Gesamtbewertung aller drei Dimensionen gemeinsam statistisch erfasst, wie auch zusätzlich die Werte aus den einzelnen Dimensionen.

Weiters erfolgte eine Erhebung der HerausgeberInnen von Informationsmaterialien und nachfolgend wurden diese entsprechend kategorisiert.

2.5 Bewertungsmethode von Entscheidungshilfen

Auch bezüglich rückgesandter Entscheidungshilfen war die Extraktion relevanter Metadaten, wie Titel der Entscheidungshilfe, HerausgeberIn, Erscheinungsjahr, Größe dieser und Thema geplant. Da sich aber unter den eingesandten Informationsmaterialien keine einzige Entscheidungshilfe befand wird hier nur eine kurze Beschreibung des Instruments gegeben.

Das IPDASi, bewertet die Qualität von Entscheidungshilfen gemäß internationaler Standards, die von der International Patient Decision Aid Standards Collaboration entwickelt wurden ([Elwyn et al., 2009](#)). Es beinhaltet neun Dimensionen mit 38 Items. Für die Bewertung von Entscheidungshilfen zu diagnostischen Tests bzw. Screeninguntersuchungen steht eine weitere Dimension mit neun Items zur Verfügung. Die Auswertung erfolgt nach Dimensionen und ergibt einen Score auf einer Skala von 0 bis 100% ([Elwyn et al., 2009](#)).

2.6 Statistische Methoden

Die statistische Auswertung der Daten erfolgte mittels Microsoft Excel. Es wurden alle Daten des Fragebogens erfasst und anonymisiert den Ärztinnen und Ärzten zugeteilt. Gleichzeitig wurde erfasst, welche Hausärztin/welcher Hausarzt wie viele Broschüren und welche Broschüren mitgeschickt hatte. Die Informationsmaterialien wurden an Hand einer Identifikationschiffre gekennzeichnet und hinsichtlich der oben genannten allgemeinen Daten und der Bewertungskennzahlen erfasst.

Die damit erzeugte Datensammlung wurde in mehreren Schritten analysiert und es erfolgte eine deskriptive statistische Auswertung. Der Gesamtscore sowie der Dimensionenscore wurde als Mittelwert und Angabe der Spannweite dargestellt. Zur besseren Anschaulichkeit erfolgte die Erfassung und Gliederung in Prozentabschnitten (0-25%, 26-50%, 51-75% und 76-100%).

Eine Subgruppenanalyse nach den häufigsten Herausgeberkategorien erfolgte.

3 Ergebnisse – Resultate

3.1 Sammlung der Informationsmaterialien

Im Rahmen der Beschaffung der Informationsmaterialien wurden 96 Hausärztinnen und Hausärzte angeschrieben. Mit 58 Antworten ergab sich eine Rücklaufquote von 60%. Insgesamt wurden 1092 Broschüren eingesandt. 14 der rückgesandten Antworten enthielten nur den ausgefüllten Fragebogen und keinerlei mitgesandten Informationsmaterialien und ein Antwortschreiben enthielt nur Informationsmaterialien ohne den ausgefüllten Fragebogen. Nach Identifikation von mehrfach vorliegenden Informationsmaterialien und Anwendung der in 2.3 genannte Ein-/Ausschlusskriterium, lagen 387 relevante Broschüren, 36 davon von 9 Hausärztinnen und Hausärzten selbst erstellt, für die Bewertung vor. Unterschiedliche Auflagen derselben Informationsmaterialien wurden als individuelle Exemplare geführt.

Im Mittel wurden von jeder Hausärztin/jedem Hausarzt 19 Informationsmaterialien eingesandt. Die Spannweite betrug null bis 90 Stück.

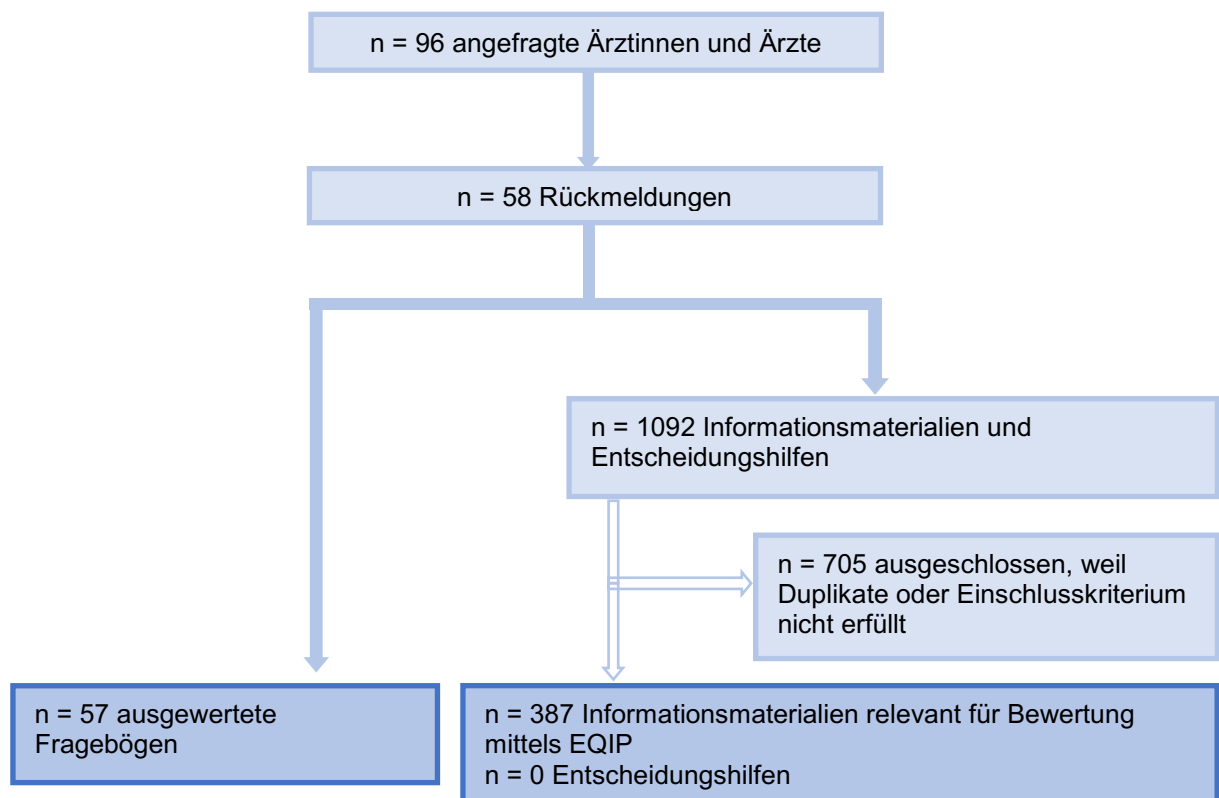


Abbildung 5: Flowchart-Ergebnisse der Informationsmaterialbeschaffung

3.2 Daten aus den Fragebögen

Aus der Summe der 58 Antwortsendungen der Hausärztinnen und Hausärzte enthielten 57 ausgefüllte Fragebögen. Die nachfolgenden Auswertungen, beziehen sich auf die ausgefüllten 57 Antwortsendungen.

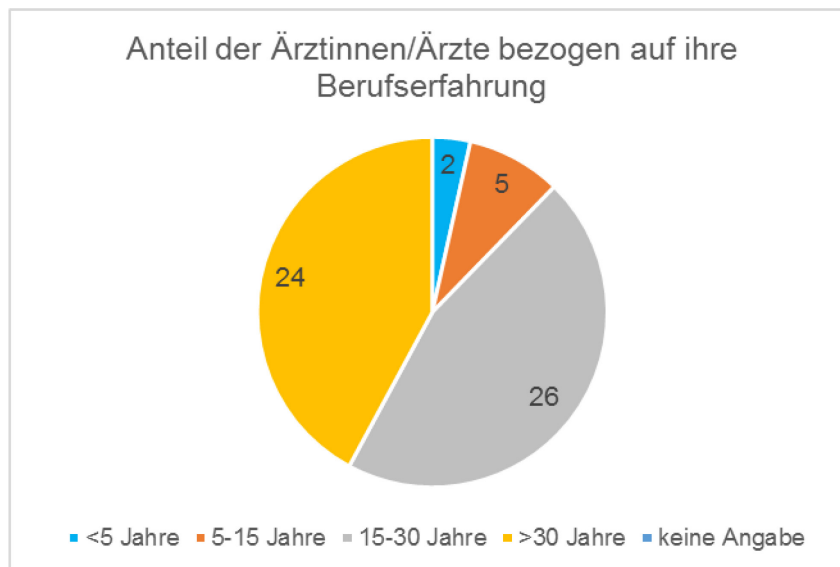


Abbildung 6: Anteil der Ärztinnen und Ärzte bezogen auf die Zahl ihrer Berufsjahre

Wie in Abbildung 6 dargestellt zeigte sich, dass zwei (3,5%) Hausärztinnen/Hausärzte unter fünf Jahre, 5 (8,8%) Hausärztinnen/Hausärzte 5-15 Jahre, 26 (45,6%) Hausärztinnen/Hausärzte 15-30 Jahre und 24 (42,1%) Hausärztinnen/Hausärzte über 30 Jahre Berufserfahrung haben.

29 (50,9%) der TeilnehmerInnen sind weibliche Hausärztinnen und 28 (49,1%) sind männliche Hausärzte.

Betreffend der Vertragsart der Praxis gaben unter möglicher Mehrfachnennung 55 Ärztinnen/Ärzte an, dass sie als §2 Kassenarzt, 8, dass sie als Kassenarzt anderer Krankenkassen und 2, dass sie ohne Kassenvertrag tätig sind.

3.2.1 Verwendung von Informationsmaterialien durch die Hausärztinnen/Hausärzte

Die Frage, ob Informationsmaterial verwendet wird, bejahten 55 (96%) Hausärztinnen/Hausärzte, eine/einer (2%) verneinte das und eine/einer (2%) machte hierzu keine Angabe (siehe Abbildung 7). Hinsichtlich selbsterstellter Materialien gaben 33 (58%) Hausärztinnen/Hausärzte an, diese aktiv an Patientinnen und Patienten auszugeben und 24 (42%) Hausärztinnen/Hausärzte

gaben an, dies nicht zu tun.

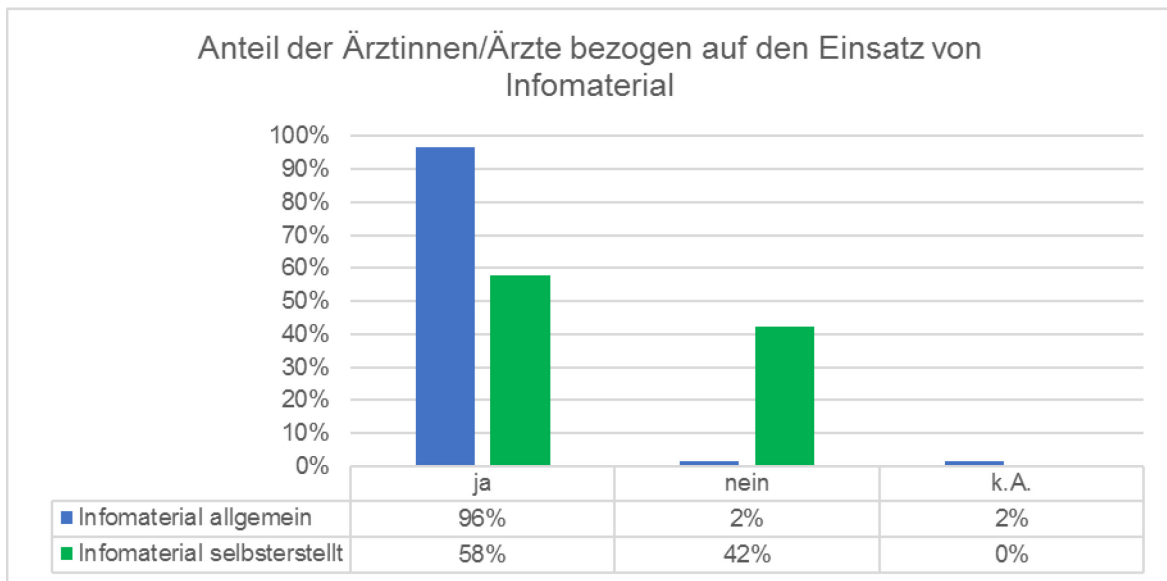


Abbildung 7: Anteil der Hausärztinnen und Hausärzte, die Informationsmaterial verwenden/nicht verwenden

51 (89%) Hausärztinnen/Hausärzte gaben eine Verwendung von Informationsmaterialien in Beratungsgesprächen an, fünf (9%) verneinten dies und eine/einer (2%) machte hierzu keine Angabe (siehe Abbildung 8). Selbsterstellte Informationsmaterialien werden im Beratungsgespräch von 34 (60%) Hausärztinnen/Hausärzten verwendet und kommen bei 23 (40%) Hausärztinnen/Hausärzten nicht zum Einsatz.

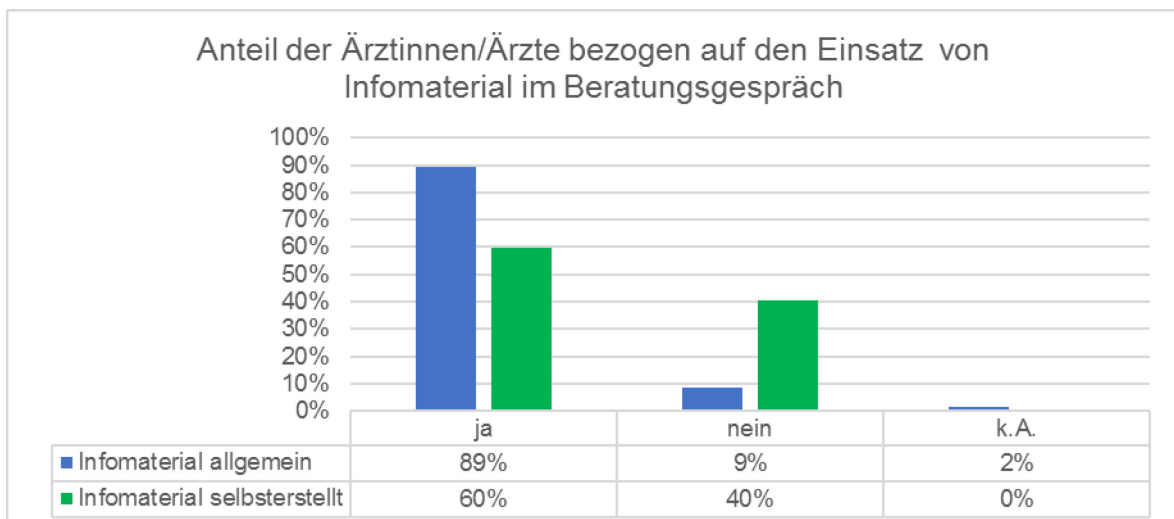


Abbildung 8: Anteil der Hausärztinnen und Hausärzte, die Informationsmaterial in Beratungsgesprächen verwenden/nicht verwenden

53 (93%) der Hausärztinnen/Hausärzte teilten mit, dass sie nur ausgewähltes Informationsmaterial verwenden würden, während 4 (7%) angaben, alles erhaltene Informationsmaterial aufzulegen.

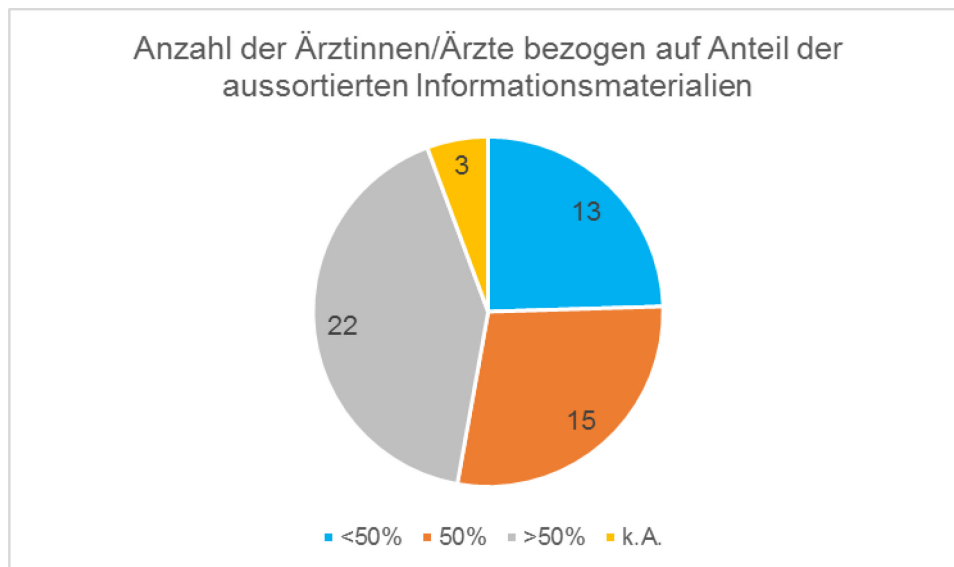


Abbildung 9: Anzahl der Ärztinnen und Ärzte in Bezug auf den Anteil der aussortierten Informationsmaterialien

In Abbildung 9 ist dargestellt, wie viel Informationsmaterial von den Ärztinnen und Ärzten schon vorab aussortiert wird, also nicht in der Praxis aufgelegt und verwendet wird. Von den 53 vorab aussortierenden Ärztinnen und Ärzten verwenden 22 (42%) mehr als die Hälfte der ihnen zur Verfügung stehenden Informationsmaterialien nicht, 15 (28%) legen circa die Hälfte auf, 13 (25%) verwenden mehr als die Hälfte und 3 (6%) gaben zwar an, dass sie Informationsmaterial aussortieren, machten zur Menge aber keine Angaben.

Die nachfolgende Abbildung 10 zeigt unter Beachtung möglicher Mehrfachnennungen die Gründe, die Hausärztinnen und Hausärzte dafür angaben, dass sie gewisse Informationsmaterialien nicht verwenden. Unter Sonstiges (Abbildung 10) wurde als Beweggrund 6-mal Werbung, 2-mal mangelnde Verständlichkeit und je 1-mal mangelnde Seriosität und Qualität genannt.

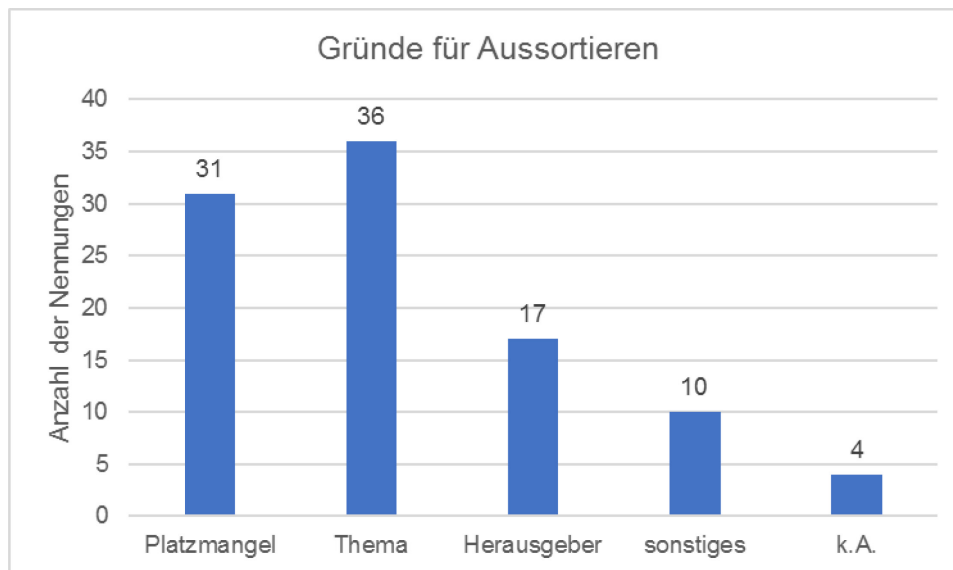


Abbildung 10: Gründe für das Aussortieren von Infomaterial (Mehrfachnennungen möglich)

3.3 Broschürencharakteristika

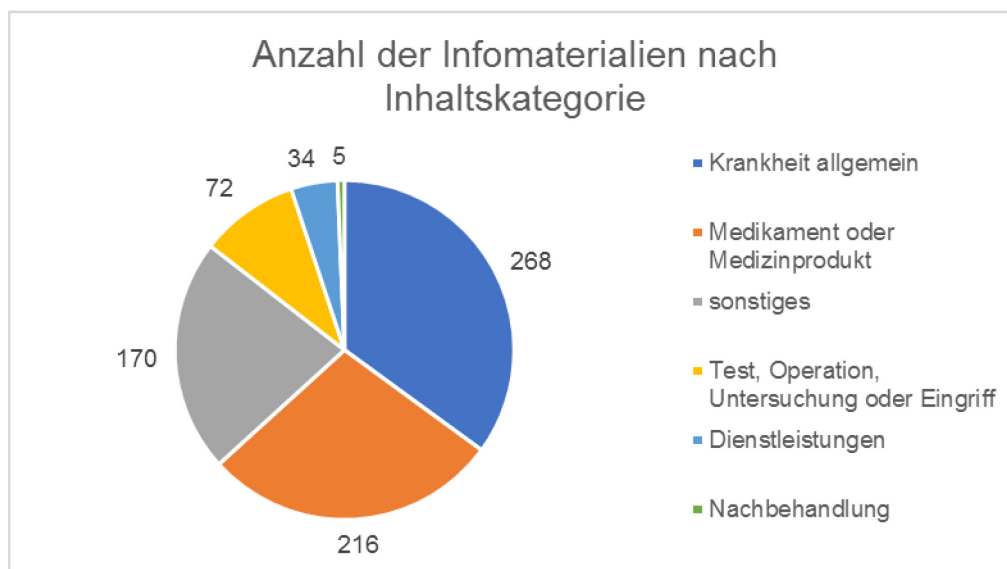


Abbildung 11: Anzahl der Informationsmaterialien nach Inhaltskategorie

Von den 387 Informationsmaterialien befassten sich 268 Informationsmaterialien mit Informationen zu Erkrankungen allgemein, 216 mit Informationen zu Medikamenten und Medizinprodukten, 72 mit Informationen zu Tests, Operationen, Untersuchungen oder Eingriffen, 34 mit Informationen zu Dienstleistungen, fünf mit Informationen zu Nachbehandlungen und 170 mit Informationen zu Sonstigem, wobei in einzelnen Infomaterialien mehrere Themen behandelt wurden.

In 372 der 387 Informationsmaterialien fanden sich Informationen zu den Herausgeberinnen und Herausgebern. Diese wurden strukturiert erfasst und nachfolgenden Kategorien zugeteilt, wobei für einzelne Informationsmaterialien auch mehrere HerausgeberInnen angeführt wurden. Die HerausgeberInnen wurden in häufig genannte HerausgeberInnenkategorien zusammengefasst:

- Pharma- oder Medizinprodukteunternehmen (Unternehmen, die nach eigener Bezeichnung Pharmaunternehmen sind oder Medizinprodukte, wie Prothesen, Diabetikerzubehör, o.ä. vertreiben. Hiervon ausgenommen wurden homöopathische Arzneimittelhersteller.)
- Fachgesellschaften, Vereine und Initiativen
- Ärztinnen und Ärzte (von Allgemeinmedizinerinnen und Allgemeinmedizinern selbstgestellte Materialien)
- Krankenkassen und Sozialversicherungen
- Medienunternehmen und Verlage
- medizinnahе sonstige Unternehmen (alle Unternehmen, die nicht eindeutig als Pharma- oder Medizinproduktunternehmen erkennbar waren)
- Kammern (Österreichische Ärztekammer, Österreichische Apothekerkammer)
- Krankenhäuser oder Anstalten
- alternativmedizinische Unternehmen (Homoöpathische Arzneimittelhersteller)
- Öffentliche Institutionen
- nicht medizinnahе Unternehmen (unter anderem Lebensmittelhändler, wie Spar)
- Institute und Zentren
- Fachärztinnen/Fachärzte und medizinnahе Berufe (z.B.: Physiotherapeuten, Diätologen)
- Keine Angabe

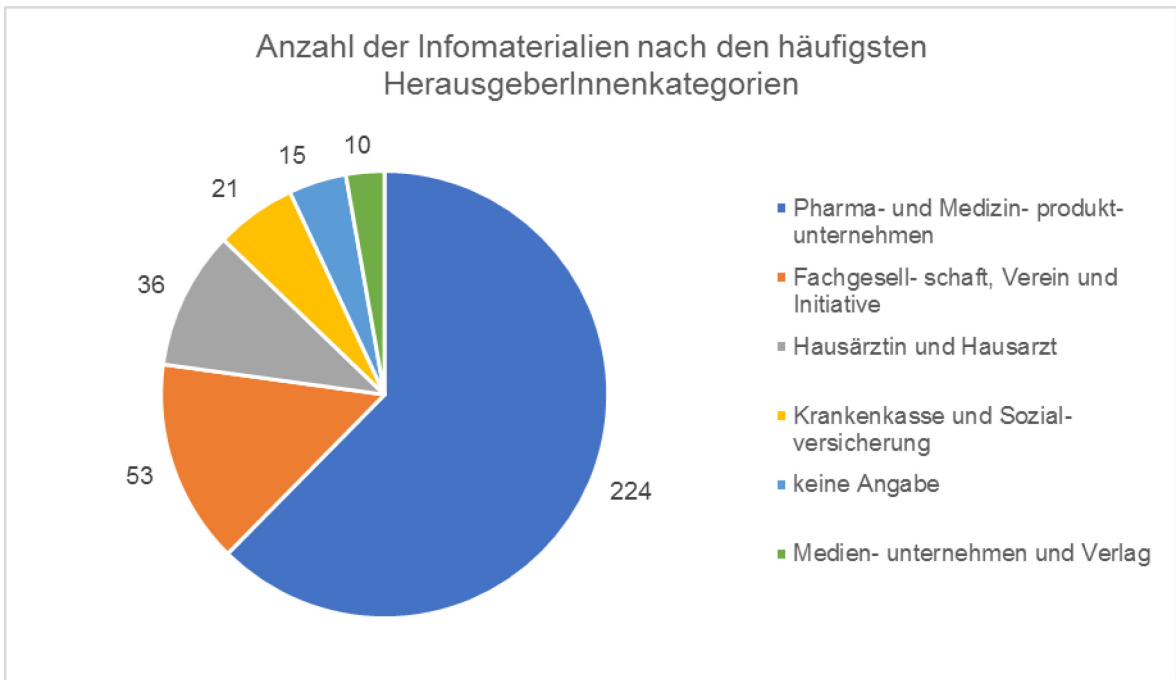


Abbildung 12: Unterteilung der Broschüren nach den häufigsten HerausgeberInnenkategorien

Mit 224 Nennungen waren am häufigsten Pharma- oder Medizinprodukteunternehmen als HerausgeberInnen angegeben, 53-mal Fachgesellschaften, Vereine und Initiativen, 36-mal Hausärztinnen und Hausärzte, 21-mal Krankenkassen und Sozialversicherungen, 10-mal Medienunternehmen und Verlage. 15-mal wurde keine Angabe gefunden (siehe Abb. 12). Die weniger häufigen Angaben waren 9-mal medizinnahе sonstige Unternehmen, 6-mal Kammern, 5-mal Krankenhäuser oder Krankenanstalten, 5-mal alternativmedizinische Unternehmen, 4-mal öffentliche Einheiten, 4-mal nicht medizinnahе Unternehmen, 4-mal Institute und Zentren und 4-mal Fachärztinnen/Fachärzte und medizinnahе Berufe.

3.4 Bewertung der Informationsmaterialien

3.4.1 EQIP-Bewertung

Insgesamt konnten 387 Informationsmaterialien mittels EQIP Instrument bewertet werden. Dabei bezeichnet ein Score von 0%, die Informationsmaterialien, die keines der abgefragten Kriterien erfüllen und ein Score von 100% Infomaterialien, die alle Kriterien vollständig erfüllen.

Zur besseren Darstellung wurden die Ergebnisse in Viertel eingeteilt, wobei sich keine der Informationsmaterialien im oberen/besten Viertel mit über 75 erreichten Prozentpunkten befand. Im Bereich von 51-75% befanden sich nur 53 Infomaterialien und der größte Teil, nämlich 303 der 387 Infomaterialien lag mit seiner EQIP-Bewertung im Bereich von 26 – 50 Prozentpunkten. 31 der bewerteten Infomaterialien erreichten weniger als 26 Prozentpunkte. Dies zeigt sich in Abbildung 13:

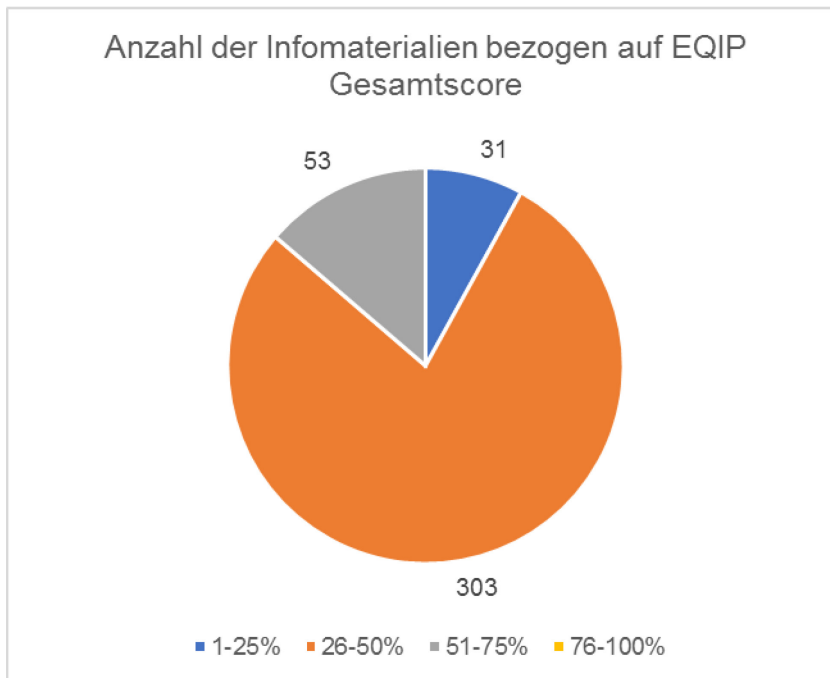


Abbildung 13: Anzahl der Informationsmaterialien bezogen auf den erreichten EQIP-Gesamtscore dargestellt in 25% Abschnitten

In der Gesamtbewertung aller Broschüren ergab sich ein Mittelwert von 39% aller Informationsmaterialien, wobei der höchste Wert bei 75% und der niedrigste bei 12% lag. In den einzelnen Domänen erhielten alle Broschüren einen Mittelwert von 32% hinsichtlich des Inhalts, 32% hinsichtlich der Identifizierung und 56% hinsichtlich der Struktur, wie in Abbildung 14 dargestellt. Innerhalb der Domäne Inhalt lag der höchste erreichte Score bei 72% und der niedrigste bei 6%. Hinsichtlich der Domäne Identifizierung lagen diese Werte bei 83% und 0% und im Rahmen der Domäne Struktur bei 88% und 20%.

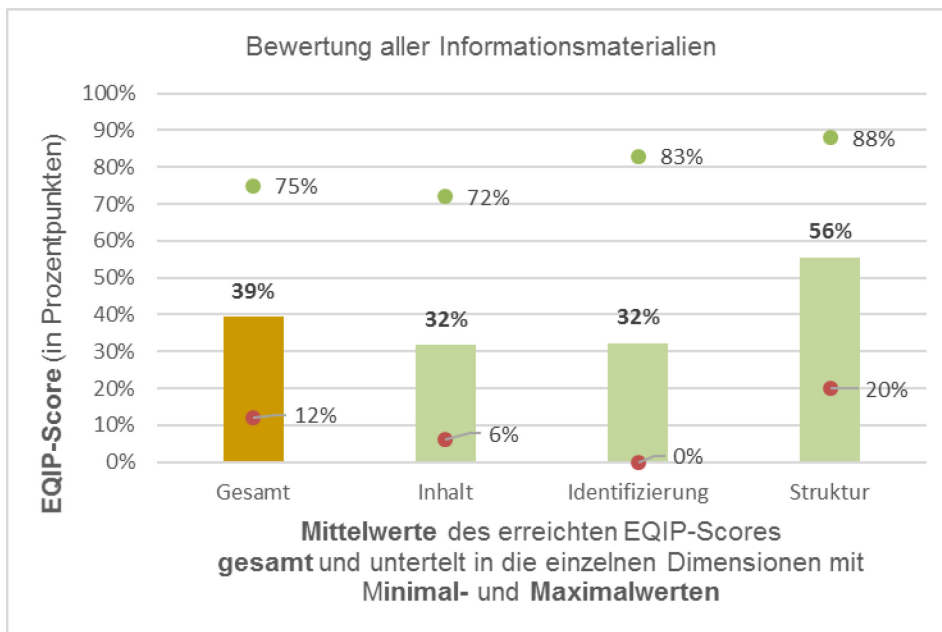


Abbildung 14: Mittelwerte aller Informationsmaterialien gesamt und unterteilt in die einzelnen Dimensionen mit jeweiligen Minimal- und Maximalwerten

3.4.2 Q23 des EQIP: Quellenangaben

Die Informationsmaterialien wurden hinsichtlich Ihrer Quellenangaben gesichtet. Es zeigte sich, wie in Abbildung 15 dargestellt, dass von 387 Informationsmaterialien 327 keine Quellenangaben, 26 teilweise Quellenangaben und nur 34 Infomaterialien vollständig vorhandene Quellenangaben aufwiesen. Teilweise Angaben zu Quellen, waren Angaben zu nur einzelnen Zitaten oder verwendeten Bildern oder nur zu einzelnen Textabschnitten im Infomaterial, als vollständige Angaben wurden Referenzen gewertet, die sich auf das gesamte Informationsmaterial bezogen.

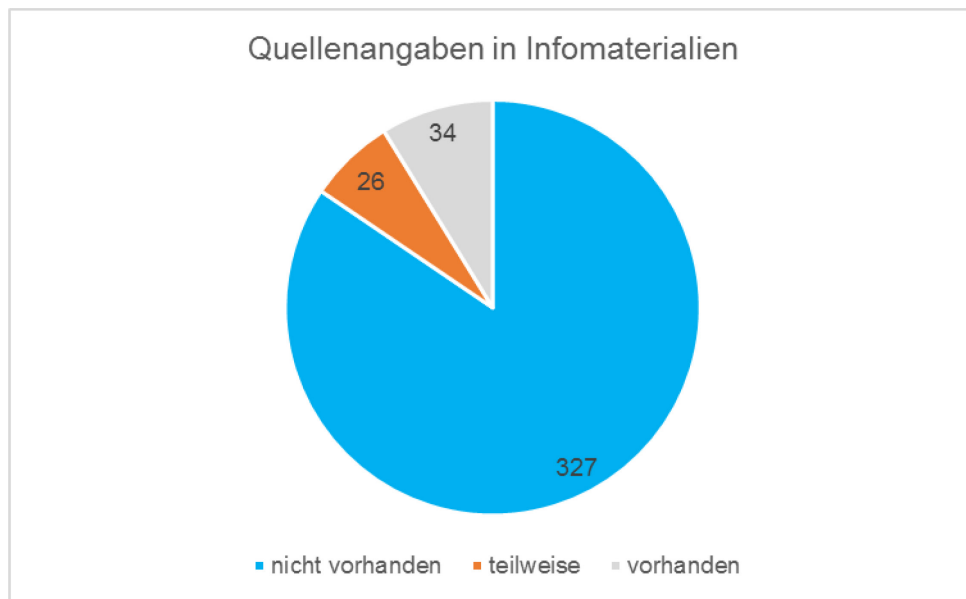


Abbildung 15: Anzahl der Informationsmaterialien mit oder ohne Quellenangaben

3.5 EQIP-Bewertung nach HerausgeberInnenkategorie

Nach der statistischen Erfassung der HerausgeberInnen und der nachfolgenden Zuteilung in die entsprechenden Kategorien ergab sich folgendes Bild (siehe Abbildung 16):

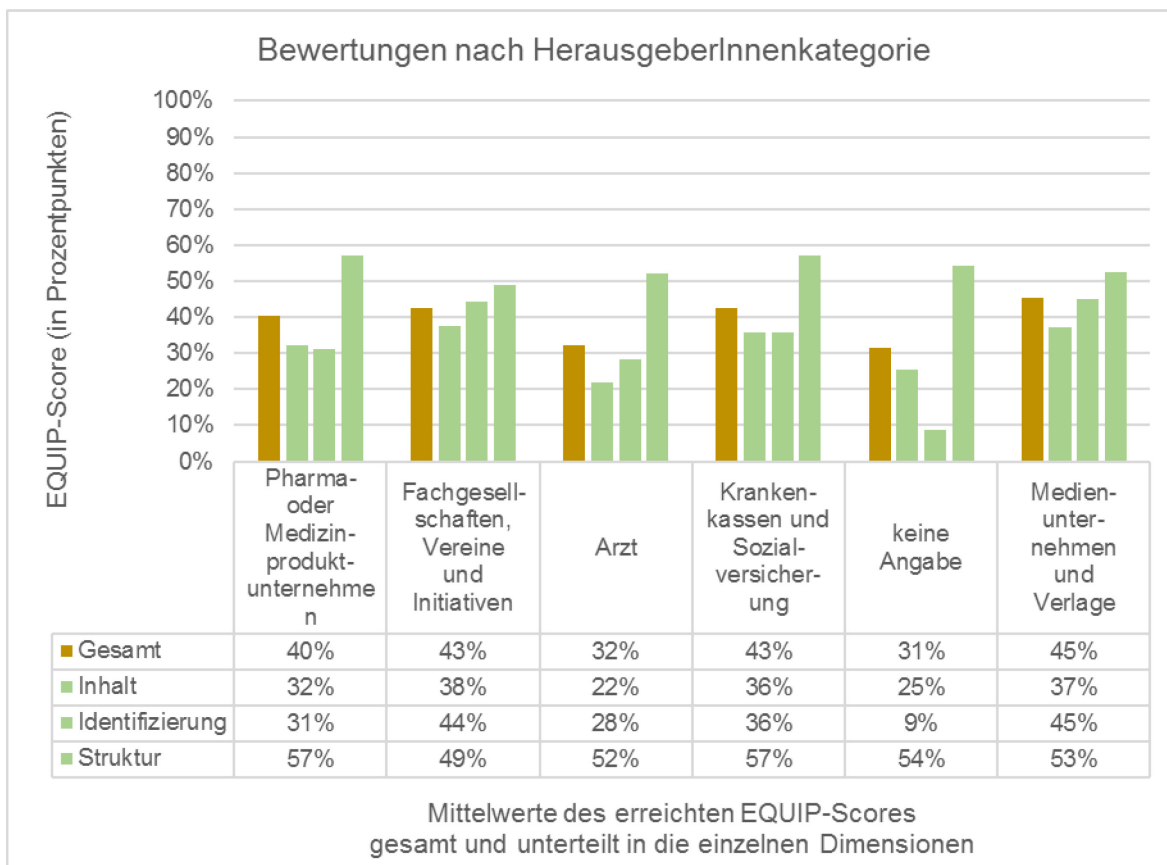


Abbildung 16: Mittelwerte aller Informationsmaterialien gesamt und unterteilt in die einzelnen Dimensionen getrennt nach den häufigsten HerausgeberInnenkategorien

Hinsichtlich der Gesamtbewertung nach EQIP lagen alle Infomaterialien unter 50 Prozentpunkten. Informationsmaterialien, die von Medienunternehmen und Verlage herausgegeben werden erreichten mit 45% den höchsten Gesamtscore, gefolgt von Krankenkassen und Sozialversicherungen sowie Fachgesellschaften, Vereinen und Initiativen mit je 43%, Pharma- und Medizinproduktunternehmen mit 40%. Informationsmaterialien, die von Hausärztinnen und Hausärzten erstellt wurden, erreichten einen Gesamtscore von 32%, Informationsmaterialien ohne Herausgeberangabe 31%. Im Bereich Inhalt erreichten Fachgesellschaften, Vereine und Initiativen mit 38% den höchsten Score, danach folgten

Medienunternehmen und Verlage mit 37%, Krankenkassen und Sozialversicherungen mit 36%, Pharma- und Medizinproduktunternehmen mit 32%, Informationsmaterialien ohne Angabe mit 25% und Hausärztinnen und Hausärzte mit 22%. Hinsichtlich der Identifizierung lagen die erreichten Prozentpunkte bei Medienunternehmen und Verlagen bei 45%, gefolgt von Fachgesellschaften, Vereinen und Initiativen mit 44%, Krankenkassen und Sozialversicherungen mit 36%, Pharma- und Medizinproduktunternehmen mit 31%, Hausärztinnen und Hausärzte mit 28% und Infomaterialien ohne Herausgeberangabe mit 9%. In der letzten Kategorie Struktur erreichten Pharma- und Medizinproduktunternehmen sowie Krankenkassen und Sozialversicherungen jeweils 57%, Infomaterialien ohne Angabe 54%, Medienunternehmen und Verlage 53%, Hausärztinnen und Hausärzte 52% und Fachgesellschaften, Vereinen und Initiativen 49% der Prozentpunkte.

Verteilt auf die Herausgeberkategorien ergab sich, dass nicht vorhandene Quellenangaben zu 95% bei Krankenkassen und Sozialversicherungen, zu 90% bei Medienunternehmen und Verlagen, zu 89% bei Hausärztinnen und Hausärzten, zu 85% bei Fachgesellschaften, Vereinen und Initiativen, zu 83% bei Pharma- und Medizinproduktunternehmen und zu 80% bei Infomaterialien ohne genaue Herausgeberangaben vorkamen. Teilweise vorhanden waren die Quellenangabe zu 10% bei Medienunternehmen und Verlagen, zu jeweils 8% bei Pharma- und Medizinproduktunternehmen, zu 7 % bei Infomaterialien ohne Herausgeberangabe, zu 6% bei Fachgesellschaften, Vereinen und Initiativen und zu 0% bei Krankenkassen und Sozialversicherungen. Vollständig vorhandene Quellenangaben fanden sich zu 13% bei Infomaterialien ohne Herausgeberangabe, zu je 9% bei Pharma- und Medizinproduktunternehmen sowie Fachgesellschaften, Vereinen und Initiativen, zu 5% bei Krankenkassen und Sozialversicherungen, zu 3% bei Hausärztinnen und Hausärzten und zu 0% bei Medienunternehmen und Verlagen (siehe Abbildung 17):

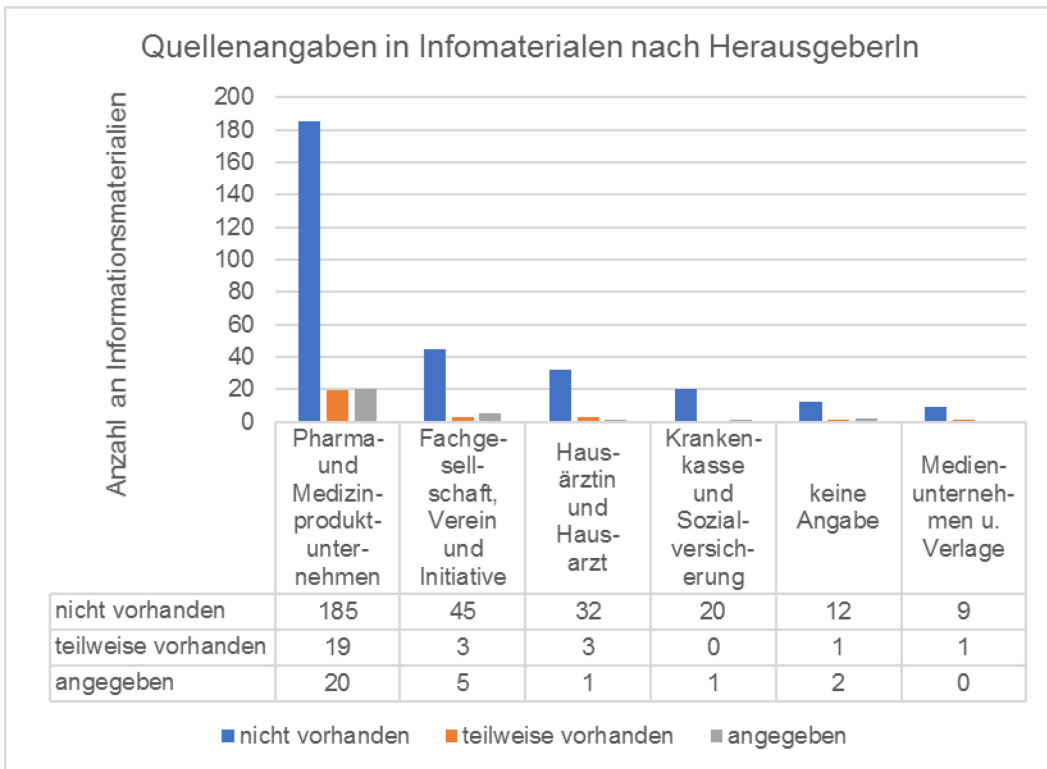


Abbildung 17: Angabe von Quellen in den Informationsmaterialien getrennt nach den häufigsten Herausgeberkategorien

4 Diskussion

4.1 Zusammenfassung

Rund 97% der teilnehmenden Ärztinnen und Ärzte gaben an, dass sie Informationsmaterialien entweder aktiv verwenden oder für Patientinnen und Patienten aufliegen haben. Rund 90% der Ärztinnen und Ärzte gaben an, diese in Beratungsgesprächen einzusetzen und rund 58% von diesen erstellen dafür selbst Informationsmaterialien.

Im Mittel erreichten die vorliegenden Infomaterialien einen EQIP-Gesamtscore von 39 Prozentpunkten (bei insgesamt 100 möglichen Prozentpunkten). Für 303 (78%) der gesammelten Materialien, lag der EQIP-Gesamtscore unter 50% der maximal erreichbaren Bewertung. Der höchste von einer Broschüre erreichte Score betrug 75%.

Die mittleren Scores für die Dimensionen Inhalt und Identifizierung, die Auskunft über mögliche Folgen, Alternativen und Effekte von Maßnahmen, bzw. zu potenziellen Interessenkonflikten der Autorinnen und Autoren, zur Finanzierung und zur wissenschaftlichen Basis der Infomaterialien-Inhalte geben, betragen jeweils 32% von möglichen 100%.

Mit im Mittel 56 erreichten Prozentpunkten lag die Bewertung der Dimension Struktur, in der unter anderem Verständlichkeit, höfliche Formulierungen, zufriedenstellendes Design und das Vorhandensein von Einverständniserklärungen bzw. Angaben zu gegenteiligen Empfehlungen abgefragt wird, im Vergleich deutlich höher.

224 Infomaterialien (62%) wurden von Pharma- bzw. Medizinprodukteunternehmen herausgegeben. Danach folgten, mit 53 Nennungen (15%), Fachgesellschaften, Vereinen und Initiativen. In 36 Fällen (10%) wurden Infomaterialien von den Hausärztinnen und Hausärzten selbst erstellt.

In der Untersuchung nach potenziellen Unterschieden der Qualität abhängig von der/dem Herausgebenden zeigte sich, dass Informationsmaterialien, die von Medienunternehmen und Verlagen herausgegeben wurden, die höchsten Gesamtscores in der EQIP-Bewertung erreichten. Aber auch hier lagen die Scores für die Dimensionen Inhalt und Identifizierung im Mittel unter 50%. Lediglich in der Dimension Struktur lag der erreichte EQIP-Score mit 53% darüber.

Angaben zu Evidenzquellen fanden sich nur in einer Minderheit von Materialien.

Die vorliegende Untersuchung zeigt, dass die aktuell in Praxen der Steiermark verwendeten Broschüren weitgehende Qualitätsdefizite aufweisen und deshalb nicht geeignet sind informierten Entscheidungen von Patientinnen und Patienten zu unterstützen oder die Gesundheitskompetenz der Bevölkerung zu stärken. Um dieses Ziel zu erreichen, ist die Erstellung qualitativ hochwertiger Informationsmaterialien wie Gesundheitsinformationen und Entscheidungshilfen mit verständlicher, umfassender und evidenzbasierter Information notwendig.

4.2 Stärken und Limitationen

Im Vergleich zu bisher international durchgeführten Studien, in denen überwiegend/nur Informationsbroschüren zu spezifischen Krankheitsbildern untersucht wurden, wurden im gegenständlichen Projekt sämtliche von den teilnehmenden Hausärztinnen und Hausärzten aufgelegten und verwendeten Informationsmaterialien, umfassend und unabhängig von Erstellungsdatum, Thema und HerausgeberIn berücksichtigt. Im Vergleich hierzu haben andere bisher durchgeführte Studien nur Materialien zu einzelnen definierten Krankheitsbildern untersucht ([Egidi, 2009b](#), [Nicholls et al., 2009](#), [Seidel et al., 2014](#), [Strobelberger et al., 2011](#), [Vaona et al., 2011](#), [White et al., 2004](#)).

Das eingesetzte Bewertungsinstrument erlaubt eine differenzierte Bewertung der Qualität in mehreren Dimensionen, die sich in Inhalt (z.B. Beschreibung des medizinischen Problems, Behandlungsalternativen, Angabe von Nutzen und Risiken einer Behandlung), Identifizierung (z.B. Verweise zu Finanzierung, Quellen und HerausgeberIn) und Struktur (z.B. leichte Lesbarkeit, Verwendung von Grafiken, höfliche Ansprache der/des Lesenden) gliedern.

Es ist die erste Untersuchung dieser Art im hausärztlichen Umfeld in Österreich. Die Patientinnen- und Patientenperspektive bleibt im Rahmen dieses Projekts unberücksichtigt. Es erfolgte keine Befragung oder Erhebung von Informationen von oder durch Patientinnen oder Patienten. Die Frage inwieweit objektive Qualitätskriterien des EQIP-Tools mit den subjektiven Anforderungen an eine Informationsbroschüre übereinstimmen, bleibt daher offen.

Im Rahmen dieser ersten Abbildung wurden nur Ärztinnen und Ärzte befragt, die sich schon im Vorfeld an allgemeinmedizinischer Forschung interessiert gezeigt

haben. Inwiefern diese forschungsinteressierte Gruppe der Gesamtheit aller steirischen bzw. österreichischen Hausärztinnen und Hausärzte entspricht, bleibt unklar. So lag im Projekt der Anteil an Ärztinnen mit 50% deutlich höher als der 2015 laut Statistik der Abteilung 17 Landes- und Regionalentwicklung Referat Statistik und Geoinformation ([Steiermark., 2013b](#)) gemessene Anteil weiblicher Hausärztinnen in der Steiermark von 35,7%.

Von Hausärztinnen und Hausärzten selbsterstellte Infomaterialien werden oft im Rahmen eines Beratungsgesprächs eingesetzt, oder stellen Zusammenfassungen für z.B. Diätempfehlungen, oder Turnübungen dar. Diese Materialien sind meist nicht als umfassende Informationen gedacht. Es bleibt offen, ob eine Bewertung solcher Materialien, ohne nähere Information zu den spezifischen Umständen ihres Einsatzes, mit dem EQIP-Instrument adäquat möglich ist.

Im Rahmen der Überprüfung mittels Instrumenten wie dem EQIP ist lediglich die Beurteilung von formalen Schritten in der Erstellung der Materialien, die eine ausreichende umfassende Berücksichtigung der Evidenz erwarten lassen, möglich. Zu solchen Kriterien zählen zum Beispiel die auch mit dem EQIP-Instrument abgefragten Items Angabe von Referenzen und Angaben zum Umgang mit Interessenkonflikten.

Zur Erstellung von evidenzbasierten Gesundheitsinformationen wurde in Deutschland im Rahmen der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF) eine Leitlinie entwickelt ([Lühnen et al., 2017](#)). Im Vergleich zum EQIP-Instrument enthält die Leitlinie zusätzliche, detailliertere und noch anspruchsvollere Bewertungskriterien, welche den im EQIP-Score als identifizierende und strukturelle Dimension entsprechen. Es ist anzunehmen, dass die untersuchten Informationsmaterialien bei Zugrundelegung der Leitlinien-Kriterien zur Qualitätsbewertung noch schlechter abschneiden.

4.3 Ergebnisse im Vergleich

Im deutschsprachigen Raum ist diese Arbeit die erste Ihrer Art. Vorhergehende Untersuchungen haben meist eine niedrigere Zahl an Informationsmaterialien eingeschlossen oder auf ein spezifisches Krankheitsthema fokussiert. Trotzdem

zeigt sich, dass der Ausschnitt der Realität, welcher sich in dieser Arbeit abbildet mit den Ergebnissen anderer Arbeiten übereinstimmt.

Eine Erfassung in Bezug auf Einstellung und Verhalten von Hausärztinnen und Hausärzten führten Linden 1999 ([Linden et al., 1999](#)) durch. In ihrer Arbeit erhoben Sie die Häufigkeit der Ausgabe von Informationsmaterialien durch Hausärztinnen und Hausärzte. Es zeigte sich, dass von den 62 Befragten 88,7% täglich Informationsmaterialien ausgeben und 96,8% die Verfügbarkeit von solchen Materialien als Unterstützung ihrer täglichen Arbeit sahen. Dies entspricht weitgehend dem Ergebnis dieser Diplomarbeit, in der 96% der Ärztinnen und Ärzte angaben regelmäßig Informationsmaterialien zu verwenden.

Mit einem durchschnittlichen EQIP-Gesamtscore von 39% lag der erreichte Wert der Informationsmaterialien sehr niedrig. Diverse weitere Arbeiten haben im Bereich der qualitativen Bewertung ebenfalls gravierende Qualitätsmängel von Informationsmaterialien gefunden. Nicholls ([Nicholls et al., 2009](#)) fand bei 31 Informationsmaterialien zum Thema Hautkrebs, dass keine der untersuchten Materialien im Qualitätsbereich des verwendeten Bewertungsinstruments lag. Strobelberger ([Strobelberger et al., 2011](#)) bewerteten 17 Informationsmaterialien zum Thema PSA-Screening nach Kriterien des United Kingdom General Medical Councils. Hier erfüllte das beste Informationsmaterial nur 57% der Kriterien. Eine weitere Arbeit von Vaona ([Vaona et al., 2011](#)) erhob Daten aus 38 Informationsmaterialien des JAMA Netzwerks zum Thema Diabetes. Hier ergab sich ein EQIP-Score von 55%-67%, wobei das Vorgängermodell des von uns verwendeten EQIP-Bewertungstools, angewandt wurde.

In einer Arbeit von Linden ([Linden et al., 1999](#)) wurde festgestellt, dass über 90% der getesteten Informationsmaterialien von Pharmaunternehmen herausgegeben wurden. In einer weiteren Arbeit von Vaona 2014 ([Vaona et al., 2011](#)) waren 79% der Arbeiten von Pharmaunternehmen entweder herausgegeben oder gesponsert. Bei den oben genannten Untersuchungen lag die Anzahl der untersuchten Informationsmaterialien bei nie mehr als 38 Stück. Die untersuchte Stichprobe dieser Arbeit ist mit 387 Stück also um das 10-fache höher.

4.4 Schlussfolgerungen und Ausblick

Informationsmaterialien werden von Hausärztinnen und Hausärzten häufig im Rahmen der Patientinnen-/Patientenberatung eingesetzt. Somit besteht ein großer Bedarf an qualitativ hochwertigen Materialien. Die aktuell von Hausärztinnen und Hausärzten verwendeten Informationsmaterialien weisen aber weitgehende Qualitätsmängel auf. Die untersuchten Broschüren erfüllten nicht die Kriterien, die notwendig wären Patientinnen und Patienten verständlich, umfassend und ausgewogen zu informieren und sie so in ihrer Entscheidungsfindung zu unterstützen bzw. die Gesundheitskompetenz zu heben.

Die Erstellung entsprechender Infomaterialien, nach den Kriterien des EQIP-Bewertungsinstruments oder der Leitlinie für evidenzbasierte Gesundheitsinformationen ([Lühnen et al., 2017](#)) erscheint als eine essentielle Voraussetzung um die Qualität der health literacy zu steigern und somit die Patienteninformation und -versorgung zu verbessern. Sinnvoll erscheint ebenfalls ein entsprechender Kriterienkatalog mit gewissen qualitativen Anforderungen. Hierdurch sollte ein objektiver Maßstab für qualitativ hochwertige Informationsmaterialien gesetzt werden können, der zur Erstellung und kritischen Bewertung herangezogen werden kann.

Um für die Problematik der qualitativ minderwertigen Informationsmaterialien ein Bewusstsein in der Gesellschaft zu verankern, wäre es notwendig diese Information aktiv an die gesamte Gesellschaft zu kommunizieren.

Wünschenswert wäre ein Training von Ärztinnen und Ärzten in der Qualitätsbewertung von Infomaterialien. Dies wäre zwar als Fortbildungsprogramm durchaus denkbar, allerdings fehlen, in Anbetracht der Fülle der zu überprüfenden Materialien, bei Hausärztinnen und Hausärzten für eine qualitative Selektion der Infomaterialien die zeitlichen Ressourcen. Notwendig wäre deshalb eine zentrale, unabhängige Clearingstelle, die basierend auf z.B. den Kriterien der deutschen Leitlinie vorhandene Informationsmaterialien transparent, nachvollziehbar überprüft oder auch erstellt.

Ein möglicher weiterer Anknüpfungspunkt könnte schon in der Ausbildung von jungen Medizinerinnen und Medizinern erfolgen. Hier sollte bereits früh im Studium aber spätestens vor der verpflichtenden Allgemeinmedizinerfamulatur im klinisch praktischen Jahr, dem derzeitigen letzten Ausbildungsjahr, ein Lehrinhalt angeboten werden, welcher Studierenden die Thematik der

Gesundheitskompetenz näherbringt und gleichzeitig angehenden Ärztinnen und Ärzten ein Wissen vermittelt Informationsmaterialien kritisch zu beurteilen, um dieses Wissen auch in die bestehende Praxis zu transportieren.

5 Literaturverzeichnis

- ALBRECHT, A., MÜHLHAUSER, I. & STECKELBERG, A. 2014. Evidenzbasierte Gesundheitsinformation. In: HURRELMANN, K. & BAUMNANN, E. (eds.) *Handbuch Gesundheitskommunikation*. Bern: Hans Huber Verlag.
- CHARNOCK, D., SHEPPERD, S., NEEDHAM, G. & GANN, R. 1999. DISCERN: an instrument for judging the quality of written consumer health information on treatment choices. *J Epidemiol Community Health*, 53, 105-11.
- CHARVET-BERARD, A. I., CHOPARD, P. & PERNER, T. V. 2008. Measuring quality of patient information documents with an expanded EQIP scale. *Patient Educ Couns*, 70, 407-11.
- EGIDI, G. 2009a. Evaluation von Patienten-Informationsblättern zur kardiovaskulären Prävention. *Zeitschrift für Allgemeinmedizin*, 8, 345-51.
- EGIDI, G. 2009b. Evaluation von Patienten-Informationsblättern zur kardiovaskulären Prävention. *Zeitschrift für Allgemeinmedizin*, 8, 345-351.
- ELWYN, G., O'CONNOR, A., STACEY, D., VOLK, R., EDWARDS, A., COULTER, A., THOMSON, R., BARRATT, A., BARRY, M., BERNSTEIN, S., BUTOW, P., CLARKE, A., ENTWISTLE, V., FELDMAN-STEWART, D., HOLMES-ROVNER, M., LLEWELLYN-THOMAS, H., MOUMJID, N., MULLEY, A., RULAND, C., SEPUCHA, K., SYKES, A. & WHELAN, T. 2006. Developing a quality criteria framework for patient decision aids: online international Delphi consensus process. *Bmj*, 333, 417.
- ELWYN, G., O'CONNOR, A. M., BENNETT, C., NEWCOMBE, R. G., POLITI, M., DURAND, M. A., DRAKE, E., JOSEPH-WILLIAMS, N., KHANGURA, S., SAARIMAKI, A., SIVELL, S., STIEL, M., BERNSTEIN, S. J., COL, N., COULTER, A., EDEN, K., HARTE, M., ROVNER, M. H., MOUMJID, N., STACEY, D., THOMSON, R., WHELAN, T., VAN DER WEIJDEN, T. & EDWARDS, A. 2009. Assessing the quality of decision support technologies using the International Patient Decision Aid Standards instrument (IPDASi). *PLoS One*, 4, e4705.
- GAISSER, A. 2012. Bedarf an Krebsinformation in Deutschland: was für wen und wie? . *Forum*, 27, 259-264.
- GESUNDHEIT, Ö. B. F. 2015. *Rahmen-Gesundheitsziele - Richtungsweisende Vorschläge für ein gesünderes Österreich* [Online]. Available: http://www.gesundheitsziele-oesterreich.at/wp-content/uploads/2015/11/RGZ_Langfassung_20150915.pdf [Accessed 25.04.2017].
- GESUNDHEIT.GV.AT., B. F. G. U. F. Ö. G. Ö. 2015. *Patientenrechte* [Online]. Available: www.gesundheit.gv.at/Portal.Node/ghp/public/content/patientenrechte_ueberblick.html [Accessed 25.04.2017].
- KASPER, J. & LENZ, M. 2005. [Criteria for the development and evaluation of decision aids]. *Z Arztl Fortbild Qualitatssich*, 99, 359-65.
- KLEMPERER, D., LANG, B. & KOCH, K. 2010. Die ‚Gute Praxis Gesundheitsinformation‘. *Zeitschrift für Evidenz, Fortbildung und Qualität im Gesundheitswesen*, 104, 66-68.
- LAND STEIERMARK. 2013. *Landes-Zielsteuerungsvertrag, Zielsteuerung Gesundheit* [Online]. Available: http://www.landtag.steiermark.at/cms/dokumente/11407258_73552632/f20ecaa6/16_2300_1_BE.pdf [Accessed 30.05.2016].
- LINDEN, M., GOTHE, H. & RYSER, M. 1999. Das gibt der Hausarzt seinen Patienten auf den Weg. Einsatzhäufigkeit, Inhalte und Herkunft schriftlicher Informationsmaterialien. *MMW Fortschritte der Medizin*, 141, 30-33.
- LÜHNEN, J., ALBRECHT, M., MÜHLHAUSER, I. & STECKELBERG, A. 2017. *Leitlinie evidenzbasierte Gesundheitsinformation* [Online]. Available: <http://www.leitlinie-gesundheitsinformation.de/wp-content/uploads/2014/05/Leitlinie-evidenzbasierte-Gesundheitsinformation.pdf> [Accessed 27.04.2017].
- MOERENHOUT, T., BORGERMANS, L., SCHOL, S., VANSINTEJAN, J., VAN DE VIJVER, E. & DEVROEY, D. 2013. Patient health information materials in waiting rooms of family physicians: do patients care? *Patient Prefer Adherence*, 7, 489-97.
- MOULT, B., FRANCK, L. S. & BRADY, H. 2004. Ensuring quality information for patients: development and preliminary validation of a new instrument to improve the quality of written health care information. *Health Expect*, 7, 165-75.
- MUHLHAUSER, I. & LENZ, M. 2008. [Does patient knowledge improve treatment outcome?]. *Z Evid Fortbild Qual Gesundhwes*, 102, 223-30.
- NICHOLLS, S., HANKINS, M., HOOLEY, C. & SMITH, H. 2009. A survey of the quality and accuracy of information leaflets about skin cancer and sun-protective behaviour available

- from UK general practices and community pharmacies. *J Eur Acad Dermatol Venereol*, 23, 566-9.
- POGGENBURG, S., REINISCH, M., HÖFLER, R., SPARY-KAINZ, U., DOMKE, A., AVIAN, A. & SIEBENHOFER-KROITZSCH, A. 2016. Hausärztinnen und Hausärzte in der Steiermark - wer will forschen und warum? [Abstract]. *DEGAM - 50. Kongress für Allgemeinmedizin und Familienmedizin, Tradition wahren – Aufbruch gestalten – Hausärzte begeistern*; 29. Sept. - 1. Okt. 2016; Frankfurt am Main, Deutschland.
- SÄNGER, S., LANG, B., KLEMPERER, D., THOMECEK, C. & DIERKS, M. 2006. *Manual Patienteninformation. Empfehlungen zur Erstellung evidenzbasierter Patienteninformationen*, Berlin.
- SEIDEL, G., MUNCH, I., DREIER, M., BORUTTA, B., WALTER, U. & DIERKS, M. L. 2014. [Are German information materials on colorectal cancer screening understandable or do they fail? Rating of health information by users with different educational backgrounds]. *Bundesgesundheitsblatt Gesundheitsforschung Gesundheitsschutz*, 57, 366-79.
- SORENSEN, K., PELIKAN, J. M., ROTHLIN, F., GANAHL, K., SLONSKA, Z., DOYLE, G., FULLAM, J., KONDILIS, B., AGRAFIOTIS, D., UITERS, E., FALCON, M., MENSING, M., TCHAMOV, K., VAN DEN BROUCKE, S., BRAND, H. & CONSORTIUM, H.-E. 2015. Health literacy in Europe: comparative results of the European health literacy survey (HLS-EU). *Eur J Public Health*, 25, 1053-8.
- SORENSEN, K., VAN DEN BROUCKE, S., FULLAM, J., DOYLE, G., PELIKAN, J., SLONSKA, Z., BRAND, H. & CONSORTIUM HEALTH LITERACY PROJECT, E. 2012. Health literacy and public health: a systematic review and integration of definitions and models. *BMC Public Health*, 12, 80.
- STACEY, D., LEGARE, F., COL, N. F., BENNETT, C. L., BARRY, M. J., EDEN, K. B., HOLMES-ROVNER, M., LLEWELLYN-THOMAS, H., LYDDIATT, A., THOMSON, R., TREVENA, L. & WU, J. H. 2014. Decision aids for people facing health treatment or screening decisions. *Cochrane Database Syst Rev*, CD001431.
- STECKELBERG, A., BERGER, B., KOPKE, S., HEESSEN, C. & MUHLHAUSER, I. 2005. [Criteria for evidence-based patient information]. *Z Arztl Fortbild Qualitatssich*, 99, 343-51.
- STEIERMARK., L. 2013a. *Landes-Zielsteuerungsvertrag, Zielsteuerung Gesundheit* [Online]. Available: http://www.landtag.steiermark.at/cms/dokumente/11407258_73552632/f20ecaa6/16_2300_1_BE.pdf [Accessed 25.04.2017].
- STEIERMARK., L. 2013b. *Niedergelassene Ärzte in der Steiermark 2015. Abteilung 17 Landes- und Regionalentwicklung Referat Statistik und Geoinformation* [Online]. Available: http://www.statistik.steiermark.at/cms/dokumente/11680017_103034942/2c51aa9c/Publikation%20%C3%84rzte%202015%20Internet-neu.pdf (18.03.2017) (Hauptseite <http://www.statistik.steiermark.at>) [Accessed 25.04.2017].
- STROBELBERGER, M., KAMINSKI, A. & GARTLEHNER, G. 2011. [Austrian patient information materials on PSA-screening do not meet international evidence-based standards]. *Wien Med Wochenschr*, 161, 89-98.
- VAONA, A., MARCON, A., RAVA, M., BUZZETTI, R., SARTORI, M., ABBINANTE, C., MOSER, A., SEDDAIU, A., PRONTERA, M., QUAGLIO, A., PALLAZZONI, P., SARTORI, V. & RIGON, G. 2011. Quality evaluation of JAMA Patient Pages on diabetes using the Ensuring Quality Information for Patient (EQIP) tool. *Prim Care Diabetes*, 5, 257-63.
- WHITE, P., SMITH, H., WEBLEY, F. & FREW, A. 2004. A survey of the quality of information leaflets on hayfever available from general practices and community pharmacies. *Clin Exp Allergy*, 34, 1438-43.

6 Anhang

6.1 Informationsmaterialien mit Herausgeber und Bewertungen

Name des Informationsmaterials	HerausgeberIn	Gesamtscore	Inhalt	Identifizierung	Struktur
Patienten-Information Durchfalldiät für Erwachsene	Hausärztin/Hausarzt	29%	24%	25%	50%
Patienten-Information Durchfalldiät für Säuglinge und Kleinkinder	Hausärztin/Hausarzt	38%	29%	25%	55%
Patienten-Information Cholesterin - Allzu viel ist ungesund!	Hausärztin/Hausarzt	44%	35%	38%	59%
Merkblatt - Vorgehen bei Lausbefall	Hausärztin/Hausarzt	38%	32%	40%	45%
Empfehlungen und Verhaltensmaßnahmen zur Behandlung beziehungsweise Vermeidung von Blasenentzündungen bei Frauen	Hausärztin/Hausarzt	39%	32%	25%	55%
Merkblatt für Patienten mit oraler Antikoagulantientherapie	Hausärztin/Hausarzt	47%	38%	24%	68%
Blutzuckerbelastungstest	Hausärztin/Hausarzt	33%	16%	25%	64%
Rehabilitation von Sprunggelenksverletzungen	Hausärztin/Hausarzt	28%	16%	25%	50%
Stuhlregulation mittels Speisen	Hausärztin/Hausarzt	28%	21%	25%	44%
Madenwurmbefall (mit sog. Oxyuren) beim Menschen u. bes. bei Kindern	Hausärztin/Hausarzt	29%	21%	25%	45%
Milchstau - Stauungsmastitis: einige Tipps	Hausärztin/Hausarzt	35%	22%	25%	59%
Ernährungsempfehlung bei Fruktosemalabsorption	Krankenhaus der Barmherzigen Brüder - Eggenberg	38%	25%	50%	50%
Tipps zur rechtszeitigen Krisenprävention	Hausärztin/Hausarzt	27%	21%	25%	39%
Ernährungsempfehlung bei Laktoseintoleranz	Krankenhaus der Barmherzigen Brüder - Eggenberg	34%	19%	50%	50%
Akupunktur	Hausärztin/Hausarzt	35%	19%	40%	60%
Bluthochdruck entdecken und einstellen	Hausärztin/Hausarzt	42%	35%	40%	55%

Name des Informationsmaterials	HerausgeberIn	Gesamtscore	Inhalt	Identifizierung	Struktur
Eisen macht stark! Wichtige Informationen zu Ernährung und Eisentherapie	Germania Pharmazeutika Ges.m.b.H.	30%	19%	8%	59%
Bleib geschützt Hol dir deine FSME-Auffrischungsimpfung	Allgemeine Unfallversicherungsanstalt; Österreichische Ärzte Kammer; Österreichische Apotheker Kammer; Verein zur Förderung der Impfaufklärung	50%	53%	41%	50%
Länger leben bei guter Gesundheit. Früherkennung Dickdarmkrebs	Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger	36%	31%	25%	50%
Wenn Schmerzen schlaflos machen Eine Broschüre für Betroffenen und Angehörige	CSC Pharmaceuticals Handels GmbH	56%	53%	50%	64%
Wenn Schmerzen schlaflos machen Eine Broschüre für Betroffenen und Angehörige	CSC Pharmaceuticals Handels GmbH	53%	53%	17%	71%
Histamin - und aminfreie Diät	Hausärztin/Hausarzt	30%	22%	25%	45%
Bitte beachten Sie bei der Einnahme homöopathischer Arzneien	Hausärztin/Hausarzt	35%	18%	25%	70%
Ernährungsplan bei Säuglingsdurchfällen	Hausärztin/Hausarzt	33%	22%	25%	55%
Informationsblatt für Patienten mit Antikoagulation	Hausärztin/Hausarzt	47%	34%	25%	75%
Beckenbodentraining für Frauen & Bewegungsübung	Pfizer	35%	22%	17%	64%
Ernährungsempfehlungen bei Lactoseintoleranz	Marienkrankenhaus Vorau; Margit Kalcher	31%	28%	25%	50%
Übungsprogramm für Chondropathia patellae	Dr. Arno Zifko Facharzt für Orthopädische Chirurgie	30%	22%	25%	45%
Richtiges Essen und Trinken bei erhöhtem Cholesterinspiegel	Sozialversicherungsanstalt der Bauern	31%	25%	40%	36%
Ernährungsempfehlungen bei Lactoseintoleranz	Marienkrankenhaus Vorau; Margit Kalcher	34%	25%	60%	33%
Kleiner Ratgeber für Bluthochdruck-Patienten	Takeda Austria GmbH	45%	38%	50%	55%
Wenn in der Nacht was daneben geht	Kinderurologischer Arbeitskreis der österreichischen Gesellschaft für Urologie	45%	44%	20%	59%
Gesund Leben Genuss-Guide für Lebensmittel-Unverträglichkeiten	SPAR Österreichische Warenhandels-AG	40%	34%	50%	45%

Name des Informationsmaterials	HerausgeberIn	Gesamtscore	Inhalt	Identifizierung	Struktur
Diagnose Vorhofflimmern	Boehringer Ingelheim RCV GmbH	31%	29%	33%	33%
Aus Liebe zum Leben. Krebsvorsorge und Früherkennung für Frauen & neue Richtlinien für die Mammografie	Österreichische Krebshilfe	40%	41%	50%	29%
Diabetes Mellitus Was bedeutet das für mich?	Hoechst Austria AG	40%	35%	25%	54%
Basis-Bolus-Insulintherapie	Aventis Pharma GmbH	46%	50%	33%	50%
Leichter Leben mit Diabetes Handbuch für Verwender von Novo Nordisk Produkten	Novo Nordisk Pharma GmbH	44%	44%	33%	50%
Empfohlene Impfungen im Kindesalter	GlaxoSmithKline	46%	41%	67%	42%
Drogen: Information für Eltern und Erzieher	International Police Association Österreichische Sektion	41%	34%	50%	50%
Patientenbroschüre Wieder mit der Seele lachen	GlaxoSmithKline	49%	44%	25%	68%
...ein offenes Gespräch über... Altersdepressionen	Lundbeck Austria GmbH	50%	61%	17%	50%
Ärzte Krone Eine kulinarische Weltreise für Diabetiker	Ärzte Krone Verlagses.m.b.H.	36%	22%	50%	50%
Hören Sie auf Ihren Arzt	GlaxoSmithKline; Jetzt Aufhören!; Das Netzwerk der österreichischen Ärzteschaft gegen Rauchen	22%	6%	25%	50%
Rücken ohne Tücken	Bundesministerium für soziale Sicherheit und Generationen	32%	19%	33%	50%
Diabetes	Boehringer Mannheim GmbH	51%	47%	25%	71%
Patienteninformation: Cholesterin	Sandoz GmbH	43%	29%	33%	67%
Ja - Ich entgehe dem Herzinfarkt	Pensionversicherungsanstalt der Angestellten	47%	28%	58%	70%
Ernährungsfibel für Patienten mit Metabolischen Syndrom und bei Gewichtsproblemen	Astra Zeneca Österreich GmbH	34%	9%	50%	64%
Ulkuskrankheit	Nycomed	29%	15%	25%	55%

Name des Informationsmaterials	HerausgeberIn	Gesamtscore	Inhalt	Identifizierung	Struktur
Blasenentzündung im Fokus Informationen für Patienten	UPDATE Gesellschaft zur Förderung der ärztlichen Fortbildung und medizinischen Forschung e.V.	56%	53%	50%	64%
Magen-Darm-Erkrankungen	Hexal Pharma GmbH	50%	53%	25%	58%
Wellion® Ihre Österreichische Diabetesmarke Ernährungsratgeber	Med Trust Handelsgesellschaft m.b.H.	35%	19%	35%	59%
Harnwegsinfekte	GRY-Pharma GmbH	47%	44%	17%	68%
Nehmen Sie das Abenmen selbst in die Hand	Germania Pharmazeutika Ges.m.b.H.	39%	34%	25%	55%
Der Osteoporose Patienten-Ratgeber	Aventis Pharma GmbH	44%	53%	8%	50%
Gewicht & Blutzucker im Griff	myLine	42%	42%	33%	50%
COPD beginnt mit Husten und endet mit Atemnot!	Österreichische Gesellschaft für Pneumologie	29%	24%	17%	45%
Frau sein - Wissenswertes über den weiblichen Körper	Johnson & Johnson GmbH	49%	38%	42%	67%
Diabetes im Griff Informationen für Typ-2-Diabetiker	Steiermärkische Gebietskrankenkasse	41%	27%	50%	59%
Osteoporose schädigt die Basis - Ihre Knochen!	Initiative Lebensbasis Knochen	29%	12%	50%	45%
Langzeittherapie Medikamente als Begleiter	Lundbeck Austria GmbH	39%	24%	25%	67%
www.jackpot.fit	Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft	34%	25%	42%	50%
Ziga-Rette sich wer kann! Mythen und Fakten	Niederösterreichische Gebietskrankenkasse	42%	44%	17%	55%
Training für das Blasen-Prostata-System	Richard Bittner AG; Omega Pharma N.V.	43%	35%	17%	64%
Millionen Menschen leiden unter Hämorrhoiden. Zum Glück kann man heute darüber sprechen	Braumapharm Ges.m.b.H.	36%	39%	8%	46%
cool bleiben, wenn der Wechsel kommt	Kwizda Pharma GmbH	56%	47%	25%	83%
Hepatitis C/Hepatitis B Informationen für Patient/-Innen Deutsch & Englisch	Gilead Sciences Ges.m.b.H.	61%	58%	50%	71%
Histamin-Intoleranz Der neue Weg für Allergiker!	Aesca Pharma GmbH	26%	19%	17%	41%

Name des Informationsmaterials	HerausgeberIn	Gesamtscore	Inhalt	Identifizierung	Struktur
Diätempfehlungen für Lipidpatienten	Roche	21%	21%	8%	50%
Ratgeber - Typ-2-Diabetes	Takeda Pharma Ges.m.b.H.	49%	44%	25%	67%
gestärkt in und durch den Winter! Atemwegsinfektionen	Vifar Pharma GmbH	24%	13%	25%	38%
Ernährungspyramide (aufsteigend nach Fettgehalt)	Merck Sharp & Dohme; Dr. Sandra Wallner	22%	22%	25%	40%
innenWelt Depressionen bei älteren Menschen Information für Betroffene und Angehörige	Initiative für seelische Gesundheit und Lebensgesundheit	54%	42%	33%	54%
Schützen Sie Ihre Gesundheit! Geniessen Sie ihr Leben über 50	Pfizer Corporation Austria GmbH	36%	26%	42%	46%
Beckenbodentraining für Frauen	Richard Bittner AG	37%	35%	17%	50%
Ratgeber für Osteoporose Patientinnen Stärken Sie Ihre Knochen!	Aventis Pharma GmbH	38%	39%	8%	50%
Medizin populär Mini-Ratgeber Herzschwäche verstehen erkennen behandeln	Verlagshaus der Ärzte GmbH	44%	41%	25%	58%
Rasche Hilfe für Bettnässer!	Medizinische Gesellschaft für Inkontinenzhilfe	46%	44%	17%	63%
Calciumfibel mit Osteoporose-Card	Hoechst Marion Roussel GmbH	29%	24%	25%	38%
Informationen zur diabetische Polyneuropathie Schritte zur Vorbeugung und Therapie	Prim. Univ. Doz. Dr. M. Francesconi, Viatrix Pharma	37%	31%	42%	45%
Schmerztherapie und Verstopfung Wirksame Hilfe	Bettschart & Kofler Medien- und Kommunikationsberatung GmbH	44%	39%	25%	63%
Was ich über meine Allergie und ihre Behandlung wissen muß!	Epipharm Ges.m.b.H.	44%	42%	42%	50%
Ernährung bei Neurodermitis	Neurodermitis Forum; c/o Timedia Communications Austria	44%	42%	42%	50%
Ohr-Geräusche? Was tun?	Prim. Dr. med. univ. Herwig Edlinger; Österreichische Tinnitus-Liga	37%	35%	42%	36%
Endlich wieder so richtig lachen! Blasenschwäche ade	Gynecare Women's Health Solutions	49%	53%	17%	58%

Name des Informationsmaterials	HerausgeberIn	Gesamtscore	Inhalt	Identifizierung	Struktur
Was jeder Mann wissen sollte	Boehringer Mannheim GmbH; Prim. Dr. Roland Merrman	37%	38%	17%	46%
Rauchfrei ins Leben Tabakentwöhnung für Schwangere	Steiermärkische Gebietskrankenkasse	33%	26%	50%	33%
Hauthilfe Praktische Tipps für Akne-Patienten	Hermal Haut Life Initiative für gesunde Haut	41%	42%	17%	50%
Akne ist out. Hier kommt Lutsine!	Boots Healthcare Austria	31%	29%	17%	42%
Informationen für COPD-Patienten	Boehringer Ingelheim RCV GmbH	38%	29%	33%	55%
Hausstaubmilbenallergie Eine Patienten-Information zu Hausstaubmilbenallergie	UCB Pharma GmbH	27%	19%	17%	45%
Selbsthilfe bei Atemnot unter Belastung	Knoll Deutschland GmbH	37%	29%	25%	55%
Umgang mit Demenzkranken	Ingo Füssem; Merz	40%	33%	50%	44%
Liebe Patientin, lieber Patient - Micetol®Shampoo		24%	12%	0%	54%
Gedächtnistraining	Austroplant - Arzneimittel GmbH	41%	35%	25%	59%
Für eine starke Muskulatur		22%	12%	0%	50%
Stärken Sie ihr Immunsystem! Duobita®		21%	15%	0%	41%
Reich an Geschmack - arm an Cholesterin Wie Sie cholesterinbewusst essen und trotzdem genießen können!	Parke-Davis GmbH	33%	41%	17%	30%
Refluxkrankheit	Nycomed	37%	32%	8%	59%
www.diabetes-bewegt.at für Menschen mit Diabetes und Übergewicht	Novartis Pharma GmbH; ÖDG - Österreichische Diabetes Gesellschaft	27%	9%	50%	44%
Jetzt ist Schluss... Aufzuhören ist der Weg, der sich lohnt: Starten Sie jetzt rauchfrei durch!	Pfizer Corporation Austria GmbH	59%	35%	33%	59%
Daumen hoch... gegen Handverletzungen! Handbuch "Hände gut, alles gut!" Das A bis Z zur Prävention von Handverletzungen	Allgemeine Unfallversicherungsanstalt	32%	15%	33%	60%
Nagelpilz Die Anwendung von Canesten®Bifonazol	Bayer	33%	18%	8%	66%

Name des Informationsmaterials	HerausgeberIn	Gesamtscore	Inhalt	Identifizierung	Struktur
Nagelset					
Gerade nach Medikamente einnehmen. Jetzt schon Bewegung trainieren! Noch mehr Tipps, um lange mobil zu bleiben.	Österreichische Rheumatologie; Wyeth Lederle Pharma GmbH	31%	25%	25%	42%
Unabhängig. Anleitung: Tagebuch zur Dosisanpassung für Patienten, die NovoMix®30 1x täglich spritzen	Novo Nordisk Pharma GmbH	39%	21%	25%	71%
Ratgeber für Eltern. Wissen, was zu tun ist! Kinderapotheke	Pascoe pharmazeutische Präparate GmbH	40%	33%	25%	55%
Bluthochdruck Versalzen Sie sich Ihre Gesundheit nicht!	Steiermärkische Gebietskrankenkasse	43%	41%	16%	58%
Der Weg zu einem leichteren Leben Ernährungsempfehlungen bei Übergewicht	Steiermärkische Gebietskrankenkasse	47%	44%	17%	68%
Ihre Behandlung mit Forxiga™ bei Diabetes Typ 2 Wertvolle Tipps für Patienten und Angehörige	Bristol-Myers Squibb; Astra Zeneca	44%	39%	17%	63%
Schilddrüse O.K. Ihr Morbus Basedow-Ratgeber	Merck GesmbH	61%	61%	33%	82%
Arthrose Schmerz lindern - aktiv leben	Astra Zeneca Österreich GmbH	44%	44%	33%	50%
Kinderimpfstoffe	Österreichische Impfkomitee	32%	21%	33%	50%
Osteoporose verstehen	AMGEN® GlaxoSmithKline	49%	44%	50%	54%
Vorbeugen gegen Osteoporose [Gymnastik und Ernährung]	Organon GesmbH	40%	35%	33%	54%
Sagen Sie es weiter: HPV kann Gebärmutterhalskrebs verursachen	Österreichische Krebshilfe	62%	64%	67%	55%
Sichere Verhütung in allen Lebensphasen	Gynmed Ambulatorium Wien	29%	21%	17%	50%
Wichtige Informationen rund um das Thema Hepatitis	Österreichisches Impfkomitee	37%	41%	33%	32%
Angina Pectoris Anfälle vermeiden	Ärzte Krone Verlagses.m.b.H.	43%	35%	50%	50%
Dupuytren'sche Kontraktur Erkrankung und		43%	38%	17%	63%

Name des Informationsmaterials	HerausgeberIn	Gesamtscore	Inhalt	Identifizierung	Struktur
Behandlungsmöglichkeiten					
Aus Liebe zum Leben. Krebsvorsorge und -früherkennung für Männer	Österreichische Krebshilfe	58%	56%	66%	58%
Was kann ICH für meine Wirbelsäule tun?	Hoffmann - La Roche Wien Ges.m.b.H.	47%	36%	25%	77%
Pille & Verhütung	Ratiopharm Arzneimittel Vertriebs-GmbH	47%	44%	25%	63%
10 Tipps für Eltern & Großeltern You only live once	Fonds Gesundes Österreich	39%	28%	25%	65%
Heuschnupfen? Direkte Hilfe aus der Natur	Pascoe pharmazeutische Präparate GmbH	23%	12%	42%	29%
Guten Tag, trockenen Nacht! Bettnässen? Betroffene fragen - Experten antworten. Eine Informationsbroschüre zum Thema Enuresis nocturna	Initiative "Guten Tag, trockene Nacht!"	49%	53%	33%	50%
Pollenkalender	Merck GesmbH	28%	25%	17%	38%
beweglich, aktiv - LIPOaktiv G	Biomedica Pharma - Produkte GmbH	23%	18%	17%	33%
Heute erfahren Sie mehr über Rotaviren	Sanofi Pasteur MSD	26%	13%	50%	38%
repuls® Tiefenstrahler Das neue medizinische Verfahren zur Behandlung von Entzündung und Schmerz	Relux Lichtmedizintechnik GmbH	30%	21%	17%	50%
Candeblo® Candeblo®plus Bluthochdruck Ratgeber	Gerot Lannach Pharma GmbH	47%	38%	42%	64%
Sigvaris Life for legs Was tun, wenn Ihre Beine schmerzen?	Sigvaris GmbH	49%	42%	33%	67%
Vaginale Probleme und ihre Vorbeugung! Ratgeber zur Diagnostik und Behandlung vaginaler Probleme	Institut für Mikroökologie	34%	24%	25%	55%
Häufige Infekte - Das muss nicht sein!	Institut für Mikroökologie	34%	24%	25%	55%
Bevor Sie Abführmittel verwenden Laxasoft Die natürliche Lösung bei Verstopfung	Pharmaselect Handels GmbH	39%	29%	25%	58%
Brustkrebs Tipps & Info: für Patientinnen	Ratiopharm Arzneimittel Vertriebs-GmbH	45%	38%	42%	59%
Hilfreiche Tipps für Diabetiker für einen gelungenen	Aventis Pharma GmbH	42%	30%	25%	67%

Name des Informationsmaterials	HerausgeberIn	Gesamtscore	Inhalt	Identifizierung	Struktur
Urlaub					
PRADAXA® BEI VORHOFFLIMMERN WEIL JEDER VERHINDERTE SCHLAGANFALL ZÄHLT	Boehringer Ingelheim RCV GmbH	37%	32%	33%	45%
Informationen für Patienten und Angehörige Asthma und allergische Rhinitis	Astra Zeneca Österreich GmbH; Letbar Asociados; Licitelco; Medizin Medien Ausstrai	32%	31%	8%	50%
LAMISIL®Once Wichtiges über Fußpilz und die erste 1x Anwendung	Novartis Consumer Health-Gebro GmbH	41%	41%	25%	50%
LactoCheck	EccoCell Biotechnologie GmbH	33%	19%	25%	59%
Fragen aus der Praxis Zur Ernährung des Säuglings und Kleinkinds	Milupa GmbH	56%	53%	50%	64%
Läuse-Alarm! Ratgeber für Eltern Pedicul Herman®	Almirall GmbH	56%	47%	50%	71%
Hepatitis C bleibt oft lange unbemerkt	ÖGGH - Gesellschaft für Gastroenterologie und Hepatologie	27%	13%	25%	50%
Zöliakie Rechtzeitige erkannt + glutenfreie Diät = gesund	Österreichische Arbeitsgemeinschaft Zöliakie	50%	57%	25%	55%
Leben mit Asthma Patienteninformation	Glaxo Smith Kline Pharma GmbH	57%	50%	42%	75%
BEWUSST LEBEN BEI ERHÖHTEN COLESTERINWERTEN Das sollten Sie wissen	Unilever Ernährungsforum; c/o Unilever Deutschland; Verband der Diätassistenten Deutscher Bundesverband e.V.	42%	38%	42%	50%
Erhöhte Cholesterinwerte Aktiv Senken Tipps & Rezepte	Becel Verbraucherservice; Unilever	47%	32%	42%	71%
Richtiges Sitzen	Genericon Pharma GmbH	41%	29%	33%	64%
Richtiges Sitzen	Genericon Pharma GmbH	40%	29%	25%	64%
Für meine Wirbelsäule	Genericon Pharma GmbH	38%	29%	25%	59%
Für meine Wirbelsäule	Genericon Pharma GmbH	37%	29%	17%	59%
Früherkennung von Gebärmutterhalskrebs HPV-Impfung Informationen und Erfahrungen Eine	Frauengesundheitszentrum; Gesundheit Steiermark; Das Land Steiermark	68%	67%	67%	77%

Name des Informationsmaterials	HerausgeberIn	Gesamtscore	Inhalt	Identifizierung	Struktur
Entscheidungshilfe					
MM Gesundheitsratgeber Diabetes verstehen	Med Media Verlag und Mediaservice GmbH	75%	72%	83%	75%
Kardiovaskuläre Risikoeinteilung Ernährungsempfehlungen bei Fettstoffwechselstörungen	Gerot Lannach Pharma GmbH	32%	25%	33%	41%
Gelenkaktiv Der Knorpelschaden im Gelenk	Gesunde Gelenke; c/o Wellione Ges.m.b.H.	46%	44%	25%	58%
Schigymnastik mit Armin Assinger	Gesunde Gelenke; c/o Wellione Ges.m.b.H.	41%	44%	17%	50%
Maßvoll genießen Bevorzugt wählen	Solvay Pharma GmbH	47%	44%	33%	59%
Ratschläge um mit COPD zu leben	Astra Zeneca	37%	32%	25%	50%
Patienteninformation Vorbeugung & Therapie einer Thrombose Anleitung zur Selbstinjektion	Pfizer Corporation Austria GmbH	47%	36%	50%	67%
Haben Sie Schmerzen? Wir können Abhilfe schaffen!	Schuster Schalk Sanitätshaus & Orthopädieausmacher	31%	12%	40%	54%
Venoruten®Venenservice Gesunde Venen - Gesunde Beine Patientenratgeber Guter Rat bei Venenleiden	Novartis Consumer Health-Gebro GmbH	40%	21%	25%	75%
Impfung zum Schutz vor Erkrankungen durch Humane Papillomviren (HPV) für Mädchen und Buben		45%	47%	33%	56%
PASCOE Familienapotheke Natürlich gesund	Pascoe pharmazeutische Präparate GmbH	47%	35%	42%	67%
Darmgesundheit nützliche Tipps bei Durchfall	Germania Pharmazeutika Ges.m.b.H.	35%	19%	25%	63%
Patienten-Information: Herz-Kreislauf-Erkrankungen	Sandoz GmbH	35%	44%	33%	82%
Haut Hilfe Initiative für gesunde Haut. Haut kein trockenes Problem	Hermal Haut Life Initiative für gesunde Haut	37%	21%	33%	63%
WIR SIND ALLE BETROFFENE DEPRESSION hat viele Gesichter	Focus Patient Ltd	53%	44%	75%	55%

Name des Informationsmaterials	HerausgeberIn	Gesamtscore	Inhalt	Identifizierung	Struktur
Nehmen Sie der Gürtelrose den Stachel! 10 Fragen zum Thema Gürtelrose	Sanofi Pasteur GmbH	48%	39%	42%	64%
Arthrose Patienteninformation ein Grüenthalservice	Grünenthal Ges.m.b.H.	56%	53%	25%	75%
Ultipro®plus mein plus bei Harnwegsinfekten	Montavit Ges.m.b.H.	41%	38%	25%	54%
Schnupfenratgeber Was tun bei Schnupfen und Entzündung der Nasennebenhöhlen?	Sanova Pharma Ges.m.b.H.	43%	35%	33%	58%
Kytta® Salbe Die wirksame Schmerzsalbe		34%	24%	8%	63%
Das Lymphödem Verhaltensregeln für Ödempatienten	Dr. Marta I. Kopran; Univ.-Doz. Dr. Veronika Fialke	51%	42%	40%	67%
InfectoScab 5% "Permethrin ist Mittel der Wahl bei Scabies!"	InfectoPharm Arzneimittel und Consilium GmbH	44%	41%	50%	45%
Patienteninformation Prävention Altersbedingte Makuladegeneration (AMD)	Thea Pharma GmbH	25%	18%	33%	32%
Abwehr. Kräfte. Stärken.	Orthomol pharmazeutische Vertriebs GmbH	29%	6%	33%	58%
Multiprosti® Genericon Softgel Kapseln	Genericon Pharma GmbH	20%	6%	60%	23%
Rheuma, Muskel und Gelenkschmerzen	Springer-Verlag GmbH	51%	53%	42%	54%
Cholesterin-Gesundheitspass	Nycomed Austria GmbH	31%	15%	25%	58%
Anleitung zur Selbstuntersuchung der weiblichen Brust	Univ.-Prof. Dr. Christian Dadak; Organon Ges.m.b.H.	45%	29%	42%	68%
Osteoporose Warum gerade im Alter von 40 die Vorbeugung besonders wichtig ist. Alles, was Frau wissen sollte kurz und knapp	MEDA	54%	47%	67%	58%
Lust auf Genuss Informationsbroschüre Lebensmittelunverträglichkeit	STADA Arzneimittel GmbH	29%	18%	30%	46%
Vitamin D3 hilft D3 SolarVit	STADA Arzneimittel GmbH	32%	21%	50%	41%
Burnout Informationen für Patienten und Angehörige	innenwelt Initiative für seelische Gesundheit und Lebensqualität	34%	56%	40%	63%

Name des Informationsmaterials	HerausgeberIn	Gesamtscore	Inhalt	Identifizierung	Struktur
Patientenbroschüre Das Knie	Österreichische Gesellschaft für Unfallchirurgie	52%	47%	60%	55%
Patientenbroschüre Die Hüfte	Österreichische Gesellschaft für Unfallchirurgie	44%	32%	60%	55%
Patientenbroschüre Die Schulter	Österreichische Gesellschaft für Unfallchirurgie	35%	24%	60%	42%
Demenz Information für pflegende Angehörige	Volkshilfe Steiermark gemeinnützige BetriebsGmbH; Merz Pharma Austria GmbH	66%	65%	58%	71%
Asthma? COPD? DIABETES? Lungenentzündung durch Pneumokokken: Jetzt vorbeugen und impfen!	Verein zur Förderung der Impfaufklärung	33%	24%	33%	46%
Durchfalldiät	Hausärztin/Hausarzt	26%	15%	40%	33%
Diätempfehlungen für PatientInnen bei erhöhten Cholesterinwerten	Hausärztin/Hausarzt	29%	15%	40%	50%
Diätempfehlungen für PatientInnen bei erhöhten Triglyceridwerten	Hausärztin/Hausarzt	29%	15%	40%	50%
Diätempfehlungen für PatientInnen bei erhöhten Harnsäurewerten	Hausärztin/Hausarzt	31%	15%	40%	56%
Tipps für den Alltag bei Gonarthrosen Aktives Kniegelenkstraining bei Gonarthrosen		31%	15%	8%	68%
Durchfallerkrankung Erwachsene Ernährungsempfehlung zur Eindickung des Stuhls Akutmaßnahmen	Hausärztin/Hausarzt	27%	18%	0%	56%
Ernährung bei Durchfallserkrankungen	Hausärztin/Hausarzt	31%	19%	25%	56%
Gicht	Hausärztin/Hausarzt	29%	6%	63%	56%
Verhaltensmaßnahmen nach Operation von Gaumen- und Rachenmandeln	Hausärztin/Hausarzt	42%	42%	13%	56%
Kräftigungsturnen bei Senk- und Spreizfuß	Hausärztin/Hausarzt	38%	32%	50%	44%
Ihr Kind hat Durchfall. Wie können Sie es jetzt richtig ernähren?	Milupa GmbH	31%	15%	25%	69%
"Ich empfehle Beckenbodengymnastik" 7 unterstützende Übungen für die Stärkung Ihres	Sanofi Winthrop GmbH	32%	15%	17%	68%

Name des Informationsmaterials	HerausgeberIn	Gesamtscore	Inhalt	Identifizierung	Struktur
Beckenbodens bei Blasenschwäche					
Einfache gymnastische Übungen im Bereich der Lendenwirbelsäule	Sanofi Winthrop GmbH; F. Joh. Kwizda GmbH	32%	13%	17%	68%
Tinnitus Schwerhörigkeit Hyperokusie	Benaudira	32%	29%	30%	36%
Gefäßrisiko Selbsttest	Hausärztin/Hausarzt	20%	13%	25%	30%
Diät bei erhöhter Harnsäure (Gicht)	Hausärztin/Hausarzt	27%	15%	25%	50%
Liste für Menschen mit Fruktose-Unverträglichkeit	Hausärztin/Hausarzt	24%	15%	25%	44%
Diät bei Durchfallerkrankungen	Hausärztin/Hausarzt	31%	18%	25%	55%
Nasensauger-Staubsauger	Nasensauger-Staubsauger Vertrieb Österreich	30%	19%	20%	55%
Fußgymnastik mit Kindern	Hausärztin/Hausarzt	35%	26%	25%	55%
Typ-2-Diabetes Patientenratgeber	Takeda Pharma Ges.m.b.H.	47%	39%	42%	63%
Ihr persönlicher Schlaf-Check	Lannacher Heilmittel GmbH	36%	25%	25%	59%
Patienteninformation zur Behandlung gutartiger Brusterkrankungen	MUCOS Emulsionsgesellschaft	27%	12%	17%	54%
Lust auf Abnehmen? Aktiv gegen den Winterspeck! Jetzt mitmachen	Reduc	44%	35%	25%	67%
Schwindelratgeber 2 Übungen zur Entspannung des Nackenbereichs	Abbott GmbH	43%	35%	25%	63%
Erste Hilfe verbindet Hände gut, alles gut! Erste Hilfe bei Handverletzungen	Allgemeine Unfallversicherungsanstalt	48%	46%	33%	64%
Ernährungsfibel für Patienten mit Metabolischen Syndrom und bei Gewichtsproblemen	Astra Zeneca GmbH	38%	17%	42%	64%
Bei jeder Hetz GELENKIG JETZT!	STADA Arzneimittel GmbH	29%	22%	25%	41%
Diätempfehlungen bei erhöhten Harnsäurewerten	Boehringer Mannheim GmbH	30%	13%	25%	60%
Gesund & dauerhaft ABNEHMEN!	myLine	24%	16%	8%	45%

Name des Informationsmaterials	HerausgeberIn	Gesamtscore	Inhalt	Identifizierung	Struktur
Empfehlungen bei Refluxösophagitis		24%	15%	16%	50%
Demenz Information für pflegende Angehörige!	Volkshilfe Steiermark gemeinnützige BetriebsGmbH; Merz Pharma Austria GmbH	64%	61%	50%	82%
Impfungen für Schulkinder und Jugendliche	Wissenschaftliche Akademie für Vorsorgemedizin	61%	58%	67%	63%
Adipositas Selbsthilfegruppen	Verein Adipositas Selbsthilfegruppen	34%	18%	33%	59%
Magen Helicobacter pylori	Steiermärkische Gebietskrankenkasse	50%	44%	50%	60%
Riskieren Sie einen Blick... Informationen zum Thema "Auge"	Hilfsgemeinschaft der Blinden und Sehschwachen Österreichs	38%	25%	33%	58%
Jod ein lebensnotwendiges Spurenelement	Arbeitsgruppe Schilddrüse und Endokrinologie der österreichischen Gesellschaft für Nuklearmedizin und molekulare Bildgebung	26%	21%	33%	32%
Leben schützen.at	Österreichische Apothekerkammer; Österreichische Ärztekammer	44%	32%	50%	54%
Leben schützen!	Österreichische Apothekerkammer; Österreichische Ärztekammer; Glaxo Smith Kline	44%	35%	50%	54%
Tipps und Infos zur Hausstaub-Allergie	Hexal Pharma AG	54%	56%	50%	54%
Merckle Arzneimittel Diät-Service Ernährung bei Erkrankungen der LEBER, der GALLENBLASE, der GALLENWEGE	Ludwig Merckle Ges.m.b.H.	24%	25%	25%	22%
Heuschnupfen Der neue Weg für Allergiker!	Aesca Pharma GmbH	34%	24%	17%	58%
Novalac	Medis	19%	15%	17%	25%
Physiotherapie Freiraum Shiatsu	Corinna Puster	24%	18%	33%	32%
Blähungen und Koliken - natürlich weg Eltern Ratgeber	MADAUS Ges.m.bH	41%	47%	25%	42%
Patienteninformation Urtikaria Wenn die Haut brennt!	Aesca Pharma GmbH	43%	35%	33%	59%
Information für MS-Patienten	Novartis Pharma GmbH	50%	47%	42%	58%

Name des Informationsmaterials	HerausgeberIn	Gesamtscore	Inhalt	Identifizierung	Struktur
Diabetes und Fuß Ratgeber Wellion®	MedTrust Handelsgesellschaft m.b.H.	35%	25%	33%	50%
Schmerz Damit der Diabetes nicht schmerzt	UPDATE Gesellschaft zur Förderung der ärztlichen Fortbildung und medizinischen Forschung e.V.	60%	61%	33%	71%
Akne Inversa Hidradentis suppurativa	AbbVie GmbH	51%	47%	42%	63%
Müdigkeit Kopfschmerzen Haarausfall Vielleicht Eisenmangel	Vifor Pharma Österreich GmbH	34%	26%	25%	54%
Tipps und Anwendungshinweise für Patienten Aktinische Keratose	Almirall GmbH	38%	31%	33%	50%
Nagelpilz? Meine Therapie hat Hand und Fuß	Almirall GmbH	47%	33%	33%	75%
Osteoporose Ein kleiner Ratgeber	Sandoz GmbH	46%	35%	33%	68%
Schwindelratgeber 1 Übungen für Gleichgewicht und Koordination	Abbott GmbH	38%	28%	42%	50%
Demenz beginnt beim Verdacht! Warum Früherkennung eine große Rolle spielt	Novartis Pharma GmbH	51%	44%	42%	68%
Bestens vorbereitet bei allergischem Notfall	Alk - Abelló Allergie-Service GmbH	53%	44%	50%	73%
Leben und Arbeiten mit MS	Novartis Pharma GmbH	37%	29%	25%	55%
Eure Kinder haben wir am Liebsten	Bundesministerium für Gesundheit	42%	47%	17%	50%
Brennen, Jucken, Hautschwellungen	Novartis Pharma GmbH	41%	35%	42%	50%
Wohlbefinden trotz neuropathischer Schmerzen	Astellas Pharma GmbH	37%	33%	25%	50%
Atemwegserkrankungen von A bis Z	Astra Zeneca	41%	33%	25%	64%
Ernährungsinfo Appetitlosigkeit & Mangelernährung	ALLIN Diätetik GmbH	37%	21%	50%	54%
Ernährungsempfehlung für Übergewichtige & Typ 2 Diabetiker	Germania Pharmazeutika Ges.m.b.H.	33%	22%	25%	55%
Gesund UND WIE!	Wissenschaftliche Akademie für Vorsorgemedizin	63%	61%	67%	64%
Ihr Ratgeber Informationen für Typ-2-Diabetiker	Merck GesmbH	44%	25%	33%	73%
Jetzt gegen FSME impfen, statt später über Zecken	österreichische Apothekerkammer, GlaxoSmithKline	43%	38%	50%	42%

Name des Informationsmaterials	HerausgeberIn	Gesamtscore	Inhalt	Identifizierung	Struktur
schimpfen	Pharma GmbH				
Warnzeichen, Erste Hilfe Maßnahmen und alles, was Sie sonst noch darüber wissen sollten	Steiermärkische Gebietskrankenkasse	58%	61%	42%	64%
Hylaktiv® Gut für Ihren Darm!	Ratiopharm Arzneimittel Vertriebs-GmbH	18%	6%	33%	27%
Die pflanzliche Alternative für einen gesunden Cholesterinspiegel ControChol®	STADA Arzneimittel GmbH	28%	18%	25%	45%
Fit durchs ganze Jahr Im Herbst wird Sport zum Naturerlebnis	Novartis Pharma GmbH	40%	18%	42%	70%
Cholesterin in der Praxis	"+Pharma Arzneimittel GmbH"	31%	14%	50%	50%
Milch. Die Kraft der Natur.	Agrarmarkt Austria Marketing Ges.m.b.H.	57%	58%	58%	55%
Tiefe Venenthrombose und Lungenembolie: Unterstützung bei der Behandlung und Vorbeugung eines erneuten Auftretens Patientenbroschüre	Bristol-Myers Squibb; Pfizer Corporation Austria Ges.m.b.H.	60%	50%	58%	75%
Gesundheitsnachrichten		24%	19%	0%	50%
Gut beraten bei Durchfall-Erkrankungen	Gebro Pharma GmbH	51%	39%	67%	64%
Vitamin D Bekommt Ihr Körper, was er braucht?	Kwizda Pharma GmbH	31%	25%	17%	46%
HEPATITIS A UND B können dich mitten im Genuss treffen - auch in Österreich.	www.stophepatitis.at	41%	33%	25%	59%
Cholesterin Ratgeber	Gerot Lannach Pharma GmbH	38%	29%	42%	50%
Unentspannt? Besser bestens entspannt. Ihr Patientenratgeber bei überaktiver Blase	Astellas Pharma GmbH	59%	53%	50%	73%
Für Teens besonders empfohlen Für Babys ab 2 Monaten empfohlen: Meningokokken C-Schutzimpfung	Österreichische Gesellschaft für Kinder- und Jugendheilkunde; Österreichische Apothekerkammer; Österreichische Ärztekammer	37%	29%	25%	54%
Machen Sie Ihre Gesundheit zur Herzensangelegenheit: Vorbeugung bei Patienten mit Vorhofflimmern	Bayer Austria GmbH	39%	33%	25%	54%
Schützen Sie dieses Lächeln vor Meningokokken	Novartis Pharma GmbH	45%	38%	25%	42%

Name des Informationsmaterials	HerausgeberIn	Gesamtscore	Inhalt	Identifizierung	Struktur
Gesund durch die kalte Jahreszeit Tipps für einen Winter ohne Durchfall	Johnson & Johnson GmbH	34%	29%	8%	54%
Bewegung aktiv erleben orthomol arthroplus Bewegung aktiv erleben	Orthomol pharmazeutische Vertriebs GmbH	43%	43%	25%	54%
Mit Nicorette® langfristig rauchfrei werden	Johnson & Johnson GmbH	31%	18%	8%	63%
Nahrungsergänzung - auf Basis wissenschaftlicher Forschung	Pharma Nord	26%	19%	25%	36%
Ernährungstabellen für Menschen mit Diabetes Broteinheiten Austauschabelle	Verband der Diätologen Österreichs	55%	41%	58%	75%
Die Decubal Intensiv Pflege	Actavis GmbH	24%	6%	25%	50%
Löschmittel bei Gelenkentzündung	STADA Arzneimittel GmbH	34%	21%	25%	58%
Säure-Base-Balance? Die Basis für Ihre Gesundheit	Pascoe Vital GmbH	24%	6%	25%	50%
Schützen Sie Ihr Kind! Pneumokokken- Schutzimpfung	Wyeth	40%	35%	17%	58%
Für Raucher ein Genuss! Rauchfrei und fit mit Gewichtsbalance	bRaindesign Motivationswissenschaft PPM	35%	21%	33%	55%
Für alle Durchfälle Tasecton®	Montavit Ges.m.b.H.	31%	21%	42%	42%
Kytta® Die gute Wahl gegen Schmerzen	Merck GesmbH	46%	50%	17%	54%
Gestresst? Ruhelos? Ängste? Direkte Hilfe aus der Natur	Pascoe pharmazeutische Präparate GmbH	29%	18%	42%	42%
Osteoporose Sorgen Sie vor - Ihren Kindern zuliebe	Steiermärkische Gebietskrankenkasse	41%	31%	50%	50%
Der Diabetiker Ratgeber und Produktüberblick	MedTrust Handelsgesellschaft m.b.H.	66%	56%	67%	79%
Informationen für Betroffene und Angehörige Depression	innenwelt Initiative für seelische Gesundheit und Lebensqualität	50%	50%	25%	63%
Wieder Freude am Leben Ein Ratgeber für Ihre persönliche Schmerztherapie	Mundipharma Ges.m.b.H.	60%	53%	25%	88%
Ratgeber Herz und Cholesterin ArmoLIPID®PLUS Cholesterin natürlich im Griff	MADAUS Ges.m.bH	23%	13%	25%	27%

Name des Informationsmaterials	HerausgeberIn	Gesamtscore	Inhalt	Identifizierung	Struktur
Übungen bei Kniebeschwerden	Kali-Chemie Pharma Ges.m.b.H.	31%	18%	8%	64%
Bewegungsübungen für Brust- und Lendenwirbelsäule	Kali-Chemie Pharma Ges.m.b.H.	35%	24%	8%	68%
Bewegungsübungen bei Schulterbeschwerden	Kali-Chemie Pharma Ges.m.b.H.	34%	24%	8%	64%
Bewegungsübungen für die Halswirbelsäule	Kali-Chemie Pharma Ges.m.b.H.	35%	24%	8%	68%
Wer durchfall hat, sollte viel wissen im kopf haben	Germania Pharmazeutika Ges.m.b.H.	35%	29%	33%	45%
Richtiges Verhalten bei epileptischen Anfällen	Genericon Pharma GmbH	42%	40%	67%	45%
Richtiges Verhalten bei epileptischen Anfällen	Genericon Pharma GmbH	38%	25%	42%	45%
Onkologie Moderate Hyperthermie	GMZ	50%	56%	25%	55%
Empfehlungen zur Prävention von Asthma Auslöser eines Asthmaanfalls	Astra Zeneca	31%	17%	42%	45%
Hören Sie auf Ihr Herz!	Merck GesmbH	51%	53%	25%	63%
Mesotherapie im Jahreskreis	Österreichische Gesellschaft für Mesotherapie e.V.	17%	12%	25%	20%
Vitamin-C-Infusion Wie hoch ist Ihr Bedarf?		22%	9%	0%	55%
Coroptyn Lebenskraft aus der Natur		12%	12%	0%	20%
promesotherapie Die schulmedizinische Alternative für Schmerztherapie und ästhetische Medizin	Österreichische Gesellschaft für Mesotherapie e.V.	23%	18%	25%	30%
Osteopathie Strohmeier Kommen Sie in Bewegung	Osteopathie Dr. Strohmeier	32%	20%	40%	45%
Die große Kraft der kleinen Nadel	Österreichische medizinische Gesellschaft für Neuraltherapie und Regulationsforschung	36%	24%	50%	46%
Ganzheits Medizinisches Zentrum	Klaus Gstirner	27%	22%	25%	38%
Probleme beim Wasserlassen? Patienteninformation	Merck Sharp & Dohme	54%	47%	33%	77%
Allergische Schocks müssen nicht tödlich enden!	Meda Pharma GmbH	60%	63%	42%	75%
Divertikel-Erkrankungen erkennen & behandeln	Gebro Pharma GmbH	56%	58%	50%	54%

Name des Informationsmaterials	HerausgeberIn	Gesamtscore	Inhalt	Identifizierung	Struktur
Gib Acht auf Deinen Blutdruck	Novartis Pharma GmbH	34%	6%	50%	70%
Informationen zum Bluthochdruck Checkliste: darauf sollten Sie achten!	Novartis Pharma GmbH	38%	26%	33%	60%
Wertvolle Tipps für Patienten mit Bauchspeicheldrüsenunterfunktion	Elisabeth Hütterer; Medizinische Universität Wien; Verband der Diätologen Österreich	50%	39%	20%	79%
Ernährungstipps bei Osteoporose Ernährungsbeispiel um die tägliche Kalziumzufuhr zu erhöhen	Sandoz GmbH	36%	19%	33%	70%
Wir wünschen Ihnen einen schönen Urlaub!	Sanova Pharma Ges.m.b.H.	33%	24%	42%	42%
Ernährungs- und Lebensstilempfehlungen bei Gicht und Hyperurikämie	Österreichische Gesellschaft für Rheumatologie & Rehabilitation	36%	16%	75%	45%
Ich denk dran, weil ich dem Brustkrebs keinen Vorsprung geben will Das österreichische Brustkrebsfrüherkennungsprogramm	Wiener Gebietskrankenkasse	46%	29%	33%	75%
Cholesterin Patienteninformation	Merck Sharp & Dohme	48%	34%	58%	64%
A.) Bei erhöhten Cholesterinwerten B.) Bei erhöhten Triglyceridwerten	Hausärztin/Hausarzt	13%	7%	0%	28%
Diätetempfehlungen bei erhöhten Harnsäurewerten	Hausärztin/Hausarzt	37%	18%	25%	78%
Richtig essen und trinken unter Behandlung mit Gerinnungshemmern	Hausärztin/Hausarzt	42%	28%	50%	55%
Risiko Bluthochdruck Wehren Sie sich erfolgreich gegen die gefährlichen Folgen des Bluthochdrucks!	Daiichi Sankyo Austria GmbH	50%	42%	25%	77%
Folmit®forte Genericon Vitamin B Tablette	Genericon Pharma GmbH	29%	12%	58%	40%
Eine gesunde Lebensweise ist möglicherweise nicht genug... Heute ist der ideale Zeitpunkt, um mit Ihrem Arzt über Impfungen zu sprechen	Sanofi Pasteur	47%	38%	33%	68%
[Blähungen Bauchschmerzen chronischer Durchfall] Bakteriellies Überwucherungs-Syndrom im Darm erkennen und behandeln	Gebro Pharma GmbH	43%	31%	42%	63%

Name des Informationsmaterials	HerausgeberIn	Gesamtscore	Inhalt	Identifizierung	Struktur
Was ist Sodbrennen	Sandoz GmbH	27%	17%	17%	50%
Typ-2-Diabetes	Merck Sharp & Dohme	43%	24%	50%	67%
Leben mit Herzschwäche	Novartis Pharma GmbH	57%	50%	50%	73%
Mit Beckenbodentraining zum Erfolg Beckenbodentraining für Männer	Pfizer	40%	29%	17%	66%
Zu viel fett im Blut? Maßvoll genießen, bevorzugt wählen	Abbott GmbH	39%	28%	42%	55%
Tipps für PatientInnen mit Bauchspeicheldrüsenunterfunktion	Elisabeth Hütterer; Mylan	43%	32%	33%	67%
Sie sind an einer Durchfallerkrankung erkrankt	Hausarzt	12%	18%	0%	35%
Osteopenie - Osteoporose Lebensstilratgeber für starke Knochen	Bayer Healthcare	50%	47%	25%	67%
Bewegungstherapie bei Diabetes	Merck Serono	30%	24%	25%	45%
Wie wird der Bretaris®Genvair® Inhalator richtig benutzt? Empfehlungen für Patienten mit COPD	A. Menarini Pharma GmbH	35%	19%	25%	63%
Besser essen - besser leben mit Diabetes Typ 2	Astra Zeneca Österreich GmbH	65%	58%	50%	83%
Bluthochdruck Vereinbarung	Takeda Pharma Ges.m.b.H.	41%	29%	17%	71%
Ein schwaches Herz Medizinische Information für Betroffene		53%	56%	8%	71%
Periphere arterielle Verschlusskrankheit (pAVK - Schaufensterkrankheit) verstehen		35%	29%	17%	55%
Gesünder leben mit weniger Fett	Novartis Pharma GmbH	35%	21%	25%	59%
Nagelpilz gründlich behandeln Fußpilz effektiv beseitigen	Bayer Healthcare	41%	38%	25%	54%
Scheidenpilz Was nun? Informationen und Tipps zum Thema Scheidenpilz	Bayer Healthcare	38%	39%	25%	50%
Bei Ihnen wurde die Diagnose "Fettstoffwechselstörung" gestellt.	Sandoz GmbH	33%	19%	17%	63%

Name des Informationsmaterials	HerausgeberIn	Gesamtscore	Inhalt	Identifizierung	Struktur
Nicht zu sauer werden! 6 Magen-Säure-Tipps	Gebro Pharma GmbH	34%	24%	33%	50%
Patientenratgeber Xarelto® zur Schlaganfallprophylaxe bei Vorhofflimmern	Bayer Austria GmbH	51%	50%	25%	67%
Cholesterin-Ratgeber	Lannacher Heilmittel GmbH	41%	26%	42%	63%
Gicht und erhöhte Harnsäurewerte 20 Fragen - 20 Antworten	Springer Medizin	46%	39%	33%	63%
Patienten Information Das Magen- und Zölfingerdarmgeschwür	ASTRA Ges.m.b.H.	39%	26%	25%	63%
Zeckenzeit ist Borreliose-Zeit	Sandoz GmbH	35%	21%	25%	63%
Patienteninformation Lyme-Borreliose		29%	26%	0%	50%
FSME kann jeden treffen! Sind Sie geschützt?	Baxter Healthcare GmbH	46%	44%	50%	46%
Hautschutz. Handschutz. Patientenratgeber zum chronischen Handekzem	Österreichische Gesellschaft für Dermatologie & Venerologie	51%	44%	50%	63%
Depression Angst Schlafstörungen Eine Broschüre für Betroffene und Angehörige	CSC Pharmaceuticals	61%	53%	58%	77%
Begleitbroschüre bei gutartiger Prostatavergrößerung	Genericon Pharma GmbH	39%	22%	42%	63%
Trochen echt cool! Enuresis nocturna verstehen & richtig behandeln	Gebro Pharma GmbH	50%	47%	33%	64%
Diät bei Gicht	Genericon Pharma GmbH	36%	12%	25%	50%
Empfehlungen bei erhöhten Harnsäurewerten	Genericon Pharma GmbH	29%	9%	42%	60%
Diät bei Diabetes	Genericon Pharma GmbH	23%	12%	25%	45%
Mein persönlicher Menüfahrplan	Genericon Pharma GmbH	29%	10%	17%	65%
Gerinnungshemmer Patienteninformation zu VKA (Vitamin-K-Antagonisten)	Arznei und Vernunft	49%	42%	50%	59%
COPD Patienteninformation Chronisch obstruktive Lungenerkrankung	Arznei und Vernunft	44%	44%	50%	41%

Name des Informationsmaterials	HerausgeberIn	Gesamtscore	Inhalt	Identifizierung	Struktur
Das österreichische Brustkrebsfrüherkennungsprogramm. Die Mammographie kann Leben retten	Wiener Gebietskrankenkasse	43%	29%	42%	63%
PSORIASIS GEHT UNTER DEINE HAUT	Janssen-Cilag GmbH	44%	36%	25%	68%
Erholsam schlafen - fit für den Tag	Sanova Pharma Ges.m.b.H.	43%	41%	25%	54%
Wege zum Nichtrauchen - Endlich aufatmen	Steiermärkische Gebietskrankenkasse	44%	41%	33%	55%
Immun44® Für Ihr Immunsystem	Ökopharm GmbH	23%	18%	33%	25%
Früherkennung von Gebärmutterhalskrebs (Zervixkarzinom)	Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger	47%	44%	25%	64%
Schau auf die Augen!	Ärzte Krone Verlagses.m.b.H.	42%	33%	33%	58%
Cholesterin natürlich senken: So gelingt's	Österreichische Atherosklerose Gesellschaft	37%	26%	50%	45%
Brennen, Jucken, Hautschwellungen?	Novartis Pharmaceuticals	43%	35%	33%	58%
Venen - Märchen und Mythen aus dem Venenwald	Ärzte Krone Verlagses.m.b.H.; Servier Austria GmbH	41%	31%	60%	55%
XENICAL® - Die Adipositas Sprechstunde		37%	42%	0%	50%
Osteoporose Patientenbroschüre für Bonviva® Patientinnen	Roche Austria GmbH	51%	50%	25%	58%
HERZ GESUND Gut leben mit Herzschwäche	Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger	43%	35%	33%	59%
WEGE AUS DER DEPRESSION Information für Betroffene	Eli Lilly GmbH	36%	24%	17%	63%
Brustkrebs früh erkennen. Was Sie darüber wissen sollten	Österreichisches Brustkrebsfrüherkennungsprogramm	66%	64%	75%	64%
Ratgeber für Patienten mit Diabetes - Der richtige Schritt zu einem guten Leben	Novartis Pharmaceuticals	49%	39%	58%	58%
InfectoPedicul Mit 3 Trümpfen gegen Läuse und Nissen	InfectoPharm Arzneimittel und Consilium GmbH	40%	39%	33%	45%
über durchfall sollten sie vieles wissen!	Germania Pharmazeutika Ges.m.b.H.	39%	31%	42%	50%

Name des Informationsmaterials	HerausgeberIn	Gesamtscore	Inhalt	Identifizierung	Struktur
Ihr Wegbegleiter Typ 2 Diabetes	Bristol-Myers Squibb; Astra Zeneca	63%	58%	50%	75%
Schlaganfallprophylaxe bei Vorhofflimmern	Continuum of Care; Bristol-Myers Squibb; Pfizer	50%	44%	33%	67%
Allergien - Alles, was Sie über Allergien, Kreuzreaktionen und Diagnose wissen sollten	Pharmacia; Upjohn	35%	36%	25%	41%
Schwindelratgeber 1 Übungen für Gleichgewicht und Koordination	BGP Products GmbH	44%	39%	25%	63%
Schwindelratgeber 2 Entspannungsübungen im Bereich des Nackens für Schwindelpatienten	Solvay Pharma GmbH	40%	28%	33%	64%
Schwindelratgeber 1 Gleichgewichts- und Koordinationsübungen für Schwindelpatienten	Solvay Pharma GmbH	46%	42%	25%	63%
Morbus Crohn Erklären Erkennen Behandeln Informieren	AbbVie GmbH	54%	53%	25%	71%

6.2 Anschreiben an die Hausärztinnen und Hausärzte



Medizinische Universität Graz

**Institut für Allgemeinmedizin und
evidenzbasierte Versorgungsforschung**

Postanschrift: Auenbruggerplatz 2/9
Haus: Auenbruggerplatz 20/III
8036 Graz

Univ.-Prof. Dr.med. Andrea Siebenhofer-Kroitzsch
Institutsleitung
andrea.siebenhofer@medunigraz.at
Tel: +43 316 385 / 73558

Barbara Konrad
Sekretariat
iamev@medunigraz.at
Tel: +43 316 385 / 73555
Fax: +43 316 385 / 79654

Graz, September 2016

Sehr geehrte Frau Kollegin, sehr geehrter Herr Kollege,

im Rahmen des Projekts **MEDIB-Hausarzt** führt das Institut für Allgemeinmedizin und evidenzbasierte Versorgungsforschung der Medizinischen Universität Graz eine **Analyse von Informationsmaterialien in Hausarztpraxen** durch. Ziel dieses Projekts ist die Qualität zukünftiger Informationsmaterialien für Patientinnen / Patienten zu verbessern.

Und dabei ersuchen wir Sie um Ihre Unterstützung. **Bitte sammeln Sie alle in Ihrer Praxis vorhandenen Informationsmaterialien und senden Sie diese mittels beiliegendem Rücksendeküvert an uns zurück.** Wir sind Ihnen darüber hinaus sehr dankbar, wenn Sie uns noch **ein Fragen auf dem beiliegenden Fragebogen beantworten.**

Die Ergebnisse unserer Untersuchung werden wir Ihnen als teilnehmende Ärztin / teilnehmendem Arzt selbstverständlich zur Verfügung stellen. Diese können Sie zukünftig bei der Auswahl der Informationsmaterialien unterstützen.

Wir danken Ihnen sehr herzlich für Ihre Mithilfe!

Mit kollegialen Grüßen

Univ.-Prof. Dr. med. Andrea Siebenhofer-Kroitzsch

Medizinische Universität Graz, Auenbruggerplatz 2, 8036 Graz, www.medunigraz.at

Rechtsform: Juristische Person öffentlichen Rechts gem. Universitätsgesetz 2002. Information: Mitteilungsblatt der Universität und www.medunigraz.at. DVR-Nr. 210 9494.
UID: ATU 575 111 79. Bankverbindung: UniCredit Bank Austria AG IBAN: AT93 1200 0500 9484 0004, BIC: BKAUATWW
Raiffeisen Landesbank Steiermark IBAN: AT44 3800 0000 0004 9510, BIC: RZSTAT2G

6.3 Fragebogen an Hausärztinnen und Hausärzte

Wir bitten Sie ganz herzlich, den **ausgefüllten Fragebogen** gemeinsam mit den **gesammelten Informationsmaterialien** an uns zu **retournieren**.

Allgemeine Informationen zu Ihrer Person und Ihrer ärztlichen Tätigkeit

Anzahl der Berufsjahre als Allgemeinmediziner	<input type="radio"/> unter 5 Jahre <input type="radio"/> 5-15 Jahre <input type="radio"/> 15-30 Jahre <input type="radio"/> über 30 Jahre
Geschlecht	<input type="radio"/> weiblich <input type="radio"/> männlich
Arbeiten Sie als	<input type="radio"/> § 2 Kassenarzt <input type="radio"/> Kassenarzt andere Kassen <input type="radio"/> AM ohne Kassen
Sortieren Sie Informationsbroschüren vorab aus?	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
Wenn ja, wie viele sortieren Sie aus?	<input type="radio"/> weniger als die Hälfte <input type="radio"/> ungefähr die Hälfte <input type="radio"/> mehr als die Hälfte
Aus welchen Gründen sortieren Sie Informationsbroschüren aus? (Mehrfachnennungen möglich)	<input type="radio"/> aus Platzmangel <input type="radio"/> aufgrund des Themas <input type="radio"/> aufgrund des Herausgebers <input type="radio"/> -----
Gibt es Informationsmaterialien, die Sie im Rahmen von Beratungsgesprächen verwenden?	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
Gibt es Informationsmaterialien, die in Ihrer Praxis aktiv an Ihre Patienten ausgegeben werden?	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
Gibt es Informationsmaterialien, die Sie im Rahmen von Beratungsgesprächen verwenden, die Sie selbst erstellt haben?	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
Gibt es Informationsmaterialien, die in Ihrer Praxis aktiv an Ihre Patienten ausgegeben werden, die Sie selbst erstellt haben?	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein

Vielen Dank für Ihre Mithilfe!

Zur **Erleichterung** der Auswertung können Sie uns hier, **natürlich nur wenn Sie möchten**, gerne Ihre **Adressdaten** bzw. Ihren Praxisstempel hinterlassen:

6.4 EQIP Bewertungsbogen

EQIP 36 Fragebogen

Datum:

Reviewer Initialen:

Produced by		If known, wards and departments using	
Year of publication			
Size			
Category of information	Services	Discharge or after care	Condition or illness
	Test, operation, investigation or procedure	Medication or product	Miscellaneous
Score			

		yes	partly	no	does not apply
Content (18 items)					
Q1	Initial definition of which subjects will be covered				
Q2	Coverage of the above-defined subjects (if "no" above, does not apply)				
Q3	Description of the medical problem				
Q4	Definition of the purpose of the medical intervention				
Q5	Description of treatment alternatives (including no treatment)				
Q6	Description of the sequence of the medical procedure				
		Prior to intervention			
		During intervention			
	Post-intervention				
Q7	Description of qualitative benefits (e.g. improved mobility)				
Q8	Description of quantitative benefits (e.g. "40% of patients regain hand mobility")				
Q9	Description of qualitative risks and side-effects				
Q10	Description of quantitative risks and side-effects (e.g. "two thirds of patients experience headache")				
Q11	Addressing quality of life issues (may not apply if very short intervention)				
Q12	Description of how potential complications will be dealt with (e.g. "if you feel nauseous we will change the medication")				
Q13	Description of precautions that the patient may take (e.g. "do not eat 6 h before anaesthesia")				
Q14	Mention of alert signs that the patient may detect (e.g. "if you feel a burning sensation call the nurse")				
Q15	Addressing medical intervention cost and insurance issues				
Q16	Specific contact details for hospital services				
Q17	Specific details of other sources of reliable information/support				
Q18	The document covers all relevant issues on the topic (summary item for all content criteria)				
Score (content)					

Identification data (6 items)					
Q19	Date of issue or revision				
Q20	Logo of the issuing body				
Q21	Name of persons or entities that produced the document				
Q22	Name of persons or entities that financed the document				
Q23	Short bibliography of evidence-based data used in the document				
Q24	The document states if and how patients were involved/consulted in its production				
Score (identification)					
Structure (12 items)					
Q25	Use of everyday language, explains complex words or jargon				
Q26	Use of generic names for all medications or products				
Q27	Use of short sentences (<15 words on average)				
Q28	The document personally addresses the reader				
Q29	The tone is respectful				
Q30	Information is clear (no ambiguities or contradictions)				
Q31	Information is balanced between risks and benefits				
Q32	Information is presented in a logical order				
Q33	The design and layout are satisfactory (excluding figures or graphs see below)				
Q34	Figures or graphs are clear and relevant (if absent, 'does not apply')				
Q35	The document has a named space for the reader's notes				
Q36	The document includes a consent form, contrary to recommendations				
Score (structure)					
Score					

6.5 IPDASi – Bewertungsbogen

International Patient Decision Aid Standards Collaboration

Criteria Checklist

I. Content

Provide **information** about options in sufficient detail for decision making?

	Yes	No
Does the patient decision aid describe the health condition?		
Does the patient decision aid list the options?		
Does the patient decision aid list the options of doing nothing?		
Does the patient decision aid describe the natural course without options?		
Does the patient decision aid describe procedures?		
Does the patient decision aid describe positive features [benefits]?		
Does the patient decision aid describe negative features of options [harms / side effects / disadvantages]?		
Does the patient decision aid include chances of positive / negative outcomes?		
Does the patient decision aid describe what test is designed to measure?		
Does the patient decision aid include chances of true positive, true negative, false positive, false negative test results?		
Does the patient decision aid describe possible next steps based on test result?		
Does the patient decision aid include chances the disease is found with / without screening?		
Does the patient decision aid describe detection / treatment that would never have caused problems if one was not screened?		

Present **probabilities** of outcomes in an unbiased and understandable way?

	Yes	No
Does the patient decision aid use event rates specifying the population and time period?		
Does the patient decision aid compare outcome probabilities using the same denominator?		
Does the patient decision aid compare outcome probabilities using the time period?		
Does the patient decision aid compare outcome probabilities using the scale?		
Does the patient decision aid describe uncertainty around probabilities [words, numbers, diagrams]?		
Does the patient decision aid allow the patient to select a way of viewing probabilities based on their own situation [e.g. age]?		
Does the patient decision aid place probabilities in context of other events?		
Does the patient decision aid use both positive and negative frames [e.g. showing both survival and death rates]?		

Include methods for **clarifying and expressing patients' values**?

	Yes	No
Does the patient decision aid describe the procedures and outcomes to help patients imagine what it is like to experience their physical, emotional and social effects?		
Does the patient decision aid ask patients to consider which positive and negative features matter most?		
Does the patient decision aid suggest ways for patients to share what matters most with others?		

Include **structured guidance** in deliberation and communication?

	Yes	No
Does the patient decision aid...		
Does the patient decision aid provide steps to make a decision?		
Does the patient decision aid suggest ways to talk about the decision with a health professional?		
Does the patient decision aid include tools [worksheet, question list] to discuss options with others		

II. Development Process

Present information in a **balanced manner**?

	Yes	No
Is the patient decision aid able to compare positive / negative features of options?		
Does the patient decision aid show negative / positive features with equal detail [fonts, order, display if statistics]?		

Have a **systematic development process**?

	Yes	No
Does the patient decision aid include developers' credentials / qualifications?		
Does the patient decision aid find out what users [patients, practitioners] need to discuss options?		
Does the patient decision aid have a peer review by patient / professional experts not involved in development and field testing?		
Has the patient decision aid been field tested with users patients facing the decision?		
Has the patient decision aid been field tested with practitioners presenting options?		
The field tests with users [patients, practitioners] show the patient decision aid is acceptable?		
The field tests with users [patients, practitioners] show the patient decision aid is balanced for undecided patients?		
The field tests with users [patients, practitioners] show the patient decision aid is understood by those with limited reading skills?		

Use up to date **scientific evidence** that is cited in a reference section or technical document?

	Yes	No
Does the patient decision aid provide references to evidence used?		
Does the patient decision aid report steps to find, appraise, summarise evidence?		
Does the patient decision aid report date of last update?		
Does the patient decision aid report how often patient decision aid is updated?		
Does the patient decision aid describe quality of scientific evidence [including lack of evidence]?		
Does the patient decision aid use evidence from studies of patients similar to those of target audience?		

Disclose **conflicts of interest**?

	Yes	No
Does the patient decision aid report source of funding to develop and distribute the patient decision aid?		
Does the patient decision aid report whether authors or their affiliations stand to gain or lose by choices patients make after using the patient decision aid?		

Use **plain language**?

	Yes	No
Is the patient decision aid written at a level that can be understood by the majority of patients in the target group?		
Is the patient decision aid written at a grade 9 or equivalent level or less according to readability score [SMOG or FRY]?		
Does the patient decision aid provide ways to help patients understand information other than reading [audio, video, in-person discussion]?		

Meet additional criteria if the patient decision aid is **internet based**?

	Yes	No
Does the patient decision aid provide a step-by step way to move through the web pages?		
Does the patient decision aid allow patients to search for key words?		
Does the patient decision aid provide feedback on personal health information that is entered into the patient decision aid?		
Does the patient decision aid provide security for personal health information entered into the decision aid?		
Does the patient decision aid make it easy for patients to return to the decision aid after linking to other web pages?		
Does the patient decision aid permit printing as a single document?		

Meet additional criteria if **stories** are used in the patient decision aid?

	Yes	No
Does the patient decision aid use stories that represent a range of positive and negative experiences?		
Does the patient decision aid report if there was a financial or other reason why patients decided to share their story?		
Does the patient decision aid state in an accessible document that the patient gave informed consent to use their stories?		

III. **Effectiveness:** Does the patient decision aid ensure decision making is informed and values based?

Decision process leading to **decision quality**...

	Yes	No
The patient decision aid helps patients to recognise a decision needs to be made?		
The patient decision aid helps patients to know options and their features?		
The patient decision aid helps patients to understand that values affect decision?		
The patient decision aid helps patients to be clear about option features that matter most?		
The patient decision aid helps patients to discuss values with their practitioner?		
The patient decision aid helps patients to become involved in preferred ways?		

A pdf version of this checklist is available for download on <http://www.decisionlaboratory.com>

Note: Based on this IPDAS checklist, a new instrument has been developed to assess the quality of decision support interventions – IPDASi. For details see: <http://www.ipdasi.org/> or contact: IPDAS@Cardiff.ac.uk