

Gesundheitskommunikation

Markus Schäfer¹

Doreen Reifegerste²

¹ Wiesbaden, Germany

² Professorin für Gesundheitskommunikation, Fakultät für Gesundheitswissenschaften, Arbeitsgruppe 4:
Prävention und Gesundheitsförderung, Universität Bielefeld, Bielefeld, Germany

Abstract

Das Forschungs- und Praxisfeld Gesundheitskommunikation beschäftigt sich mit vielfältigen Formen der Kommunikation, die für Gesundheitsförderung und Prävention relevant sind. Der Beitrag gibt einen Überblick über die Definition des Feldes und stellt verschiedene Strukturierungsmöglichkeiten sowie die historischen Entwicklungen des Faches vor.

Keywords: Gesundheitskommunikation, Gesundheit, Kommunikation, Kommunikationswissenschaft, Wissenschaft, Forschung

Einleitung

Der Begriff Gesundheitskommunikation setzt sich aus den Begriffen [Gesundheit](#) [1] und Kommunikation zusammen. Eine erste wichtige Orientierung zur Definition von Gesundheit liefert die Weltgesundheitsorganisation in ihrer Verfassung von 1948. Verschiedene Autorinnen und Autoren haben den Begriff in den vergangenen Jahren ausdifferenziert [1], [2] ([Gesundheit](#), [Salutogenese](#), [3]). Gesundheit ist demnach nicht binär (gesund/krank), sondern immer auf einem zweipoligen Kontinuum von Gesundheit und Krankheit zu denken. Zudem kann neben psychischer und physischer sowie sozialer Gesundheit auch die funktionale oder spirituelle Gesundheit mitgedacht werden.

Für Kommunikation gibt es eine große Zahl an begrifflichen Strukturierungsmöglichkeiten [3]. Weitgehend konsensfähig ist der Ansatz, wonach Kommunikation eine Form des sozialen Handelns ist, bei der Kommunikationsinhalte ausgetauscht [4]. Dieser Austausch ist wechselseitig oder einseitig (ohne Rückkopplungsmöglichkeit), synchron (z. B. ein Telefonat oder Live-Chat) oder asynchron (z. B. Sprachnachrichten, E-Mails), direkt (Face-to-Face) oder indirekt vermittelt über Medien(-geräte). Auch hier sollten die Einordnungen eher als Pole eines Kontinuums verstanden werden.

Je nachdem, welche Begrifflichkeit von Gesundheit und Kommunikation herangezogen und welche Elemente einbezogen werden, resultieren Definitionen von Gesundheitskommunikation, die enger oder weiter ausfallen können. Eine einheitliche, universelle Definition existiert nicht. Ein engeres Verständnis beschränkt sich auf einzelne Teilbereiche wie Gesundheitskampagnen oder Arzt-Patienten-Gespräche. Ein weiteres Verständnis geht davon aus, dass Gesundheitskommunikation alle Formen von Kommunikation umfasst, die Gesundheit (oder Krankheit) betreffen: „Health communication refers to any type of human communication whose content is concerned with health“ ([5], S. 15). Auch Baumann und Hurrelmann [4] verwenden eine sehr weite Definition von Gesundheitskommunikation, spezifizieren aber u. a. die verschiedenen Beteiligten (wie Patientinnen und Patienten oder Dienstleisterinnen und Dienstleister) und die Form der Kommunikation (interpersonal oder medial).

Interpersonale Kommunikation

Interpersonale Kommunikation bezeichnet den meist wechselseitigen und häufig nichtöffentlichen Austausch von Kommunikationsinhalten zwischen zwei oder mehr Personen, beispielsweise in Arzt-Patienten-Gesprächen oder der Kommunikation mit Angehörigen. Im Gegensatz zur Massenkommunikation ist die Reichweite interpersonaler Kommunikation gering; auch ist die Zielgruppe klar verortbar, zudem gibt es direkte Feedback-Möglichkeiten (Tab. 1). So kann z. B. die Interaktion zwischen Ärztinnen bzw. Ärzten und Patientinnen bzw. Patienten bestenfalls in einer gemeinsamen Entscheidungsfindung nach einem gegenseitigen Informationsaustausch resultieren [6], [7] ([Primäre Gesundheitsversorgung / Primary Health Care](#); [Empowerment/Befähigung](#)). Neuere technische Entwicklungen in diesem Bereich sind Chatbots, die einen interpersonalen Austausch zur Risikoabschätzung im Rahmen einer Gesundheitsberatung auf digitaler Basis ermöglichen [8].

	Interpersonale Kommunikation	Massenkommunikation
Reichweite	Gering	Hoch
Richtung	Wechselseitig	Einseitig
Öffentlichkeit	Häufig nicht-öffentlich	Öffentlich
Form	Direkt oder indirekt	Indirekt
Synchronität	Synchron oder asynchron	Synchron oder asynchron
Publikum/Zielgruppe	Klar verortbar	Dispers
Wissen des Kommunikators über Empfänger	Hoch	Gering bzw. oft nur im Aggregat
Wissen des Empfängers über den Kommunikator	Hoch	Variiert
Rollentausch	Leicht möglich	Nicht möglich
Möglichkeit, eigene Inhalte einzubringen	Sehr einfach	Schwierig
Feedback	Jederzeit (und auch direkt) möglich	Schwierig (und meist nur indirekt möglich)
Abbruch der Kommunikation	Schwierig	Sehr einfach

Tab. 1: Merkmale der interpersonalen Kommunikation und der Massenkommunikation (eigene Darstellung; angelehnt an [9], S. 28)

Massenkommunikation

Bei der Massenkommunikation werden die Kommunikationsinhalte öffentlich und weitgehend unidirektional von einem Kommunikator oder wenigen Kommunikatoren an ein disperses Publikum vermittelt – meist an eine große, breite und heterogene Zielgruppe (Tab. 1). Dispers bedeutet hier „verstreut“, das Publikum ist räumlich weit verteilt. Entsprechend ist massenmediale Kommunikation im Gegensatz zu interpersonaler Kommunikation eher einseitig und weist nur geringe Feedbackmöglichkeiten auf. Beispiele aus der Gesundheitskommunikation sind etwa Gesundheitssendungen im Fernsehen, Zeitschriften aus der Apotheke oder Internetseiten zu Präventionsprogrammen.

Soziale Medien

Kommunikation in sozialen Medien bewegt sich meist zwischen interpersonaler Kommunikation und Massenkommunikation. Beispiele sind etwa YouTube-Kanäle mit Fitness- oder Ernährungsinhalten [10] ([Social Media / Gesundheitsförderung mit digitalen Medien](#)). Obwohl diese Kommunikationsformen klare und deutlich stärkere Charakteristika der Massenkommunikation aufweisen und im Zweifel auch so zu verorten sind, beinhalten sie auch charakteristische Elemente der interpersonalen Kommunikation wie beispielsweise erweiterte (und z. T. auch direkte) Feedbackmöglichkeiten, die ähnlich wie eine Selbsthilfegruppe für den Austausch der Nutzenden untereinander genutzt werden [11] ([Selbsthilfe, Selbsthilfegruppen und Selbsthilfeförderung](#)).

Telemedizin

Telemedizin wird in verschiedenen Bereichen der Gesundheitskommunikation eingesetzt, um die medizinische Informationsversorgung ortsunabhängig und effizienter zu gestalten. Ein Beispiel ist die Videosprechstunde über Online-Plattformen wie Doctolib oder Kry, wo per Videochat kommuniziert werden kann. So lassen sich Symptome besprechen, Diagnosen stellen und Rezepte ausstellen, ohne dass ein persönlicher Besuch in der Praxis erforderlich ist.

Ein weiteres Einsatzgebiet ist die Fernbetreuung chronisch Kranker, bei der die Patientinnen oder Patienten etwa mit Herzinsuffizienz oder Diabetes vernetzte Geräte zur Messung von Werten des Blutzuckers oder Herzrhythmus nutzen und die Daten in Echtzeit an die Behandelnden übermittelt werden. Auf diese Weise kann frühzeitig auf kritische Werte reagiert und eine notwendige Anpassung der Therapie vorgenommen werden.

Eine ebenfalls wichtige Form medienvermittelter Gesundheitskommunikation sind [Gesundheits-Apps \[12\]](#), die je nach Funktion Elemente von Massenkommunikation mit Elementen interpersonaler Kommunikation verbinden. Sie lassen sich in drei Hauptkategorien unterteilen: Gesundheitsförderungs-Apps, Präventions-Apps und Medizin-Apps, die eine Krankheitsbehandlung unterstützen. Letztere kommen in der Telemedizin beispielsweise in der Teledermatologie zum Einsatz, bei der Fotos von Hautveränderungen über eine App hochgeladen werden. Die Bilder werden dann entweder mithilfe künstlicher Intelligenz analysiert oder an einen Dermatologen weitergeleitet. Dadurch kann eine schnelle Ersteinschätzung erfolgen und gegebenenfalls eine weiterführende Behandlung eingeleitet werden. Die Qualität von Gesundheits-Apps wird durch Faktoren wie Nutzerfreundlichkeit, Wirksamkeit und Datenschutz bestimmt, wozu verschiedene Zertifizierungen und Gütesiegel beitragen sollen.

Künstliche Intelligenz

Künstliche Intelligenz (KI) spielt eine zunehmend wichtige Rolle in der Gesundheitskommunikation. Im Idealfall hilft sie dabei, Prozesse zu optimieren, Patientinnen und Patienten zu unterstützen und medizinisches Fachpersonal zu entlasten. Eine Möglichkeit sind z. B. Chatbots, die jederzeit medizinische Fragen beantworten und erste Handlungsempfehlungen geben können.

In der Telemedizin kann KI bei Diagnose und Therapieempfehlungen unterstützen, indem sie Daten analysiert und Muster erkennt. Zudem kann KI in der Arzt-Patienten-Kommunikation zum Einsatz kommen und durch Spracherkennung und automatische Übersetzungen die Kommunikation erleichtern. Ein weiteres Anwendungsfeld ist die Gesundheitsaufklärung, bei der KI personalisierte Informationen bereitstellt, um über Präventionsmaßnahmen und Behandlungsmöglichkeiten aufzuklären.

Beim Einsatz von KI sind jedoch auch Risiken zu bedenken, zum Beispiel beim Datenschutz, wenn mit sensiblen Gesundheitsdaten gearbeitet wird. Zudem besteht das Risiko von Fehlinformationen oder Fehlinterpretationen, wenn KI ohne menschliche Überprüfung eingesetzt wird.

Gesundheitsbezogene und gesundheitsrelevante Kommunikation

Gesundheitsbezogene Kommunikation umfasst Inhalte, die in thematischem Bezug zu Gesundheit (und Krankheit) stehen. Das sind z. B. Fernsehserien, Gesundheitsinformationssendungen oder Gesundheitskampagnen, die explizite Gesundheitsinhalte aufweisen. Mitunter wird der Gesundheitsbezug auch nur implizit dargestellt, etwa wenn Alkohol- oder Fast-Food-Konsum thematisiert wird. Die Rezeption explizit oder implizit gesundheitsbezogener Inhalte ist jedoch nicht zwangsläufig gesundheitsrelevant [13].

Gesundheitsrelevant ist Kommunikation, wenn sie Auswirkungen auf die Gesundheit von Zielgruppen hat. Ein Beispiel sind Spielfilme oder Serien, die zu Unterhaltungszwecken mit dramatischen Elementen das Thema Suizidalität bearbeiten und deren Ausstrahlung in der Folge eine Verringerung oder Erhöhung der Zahl realer Fälle von Suizidalität nach sich zieht [14].

Entsprechend lassen sich intendierte und nicht-intendierte Wirkungen gesundheitsrelevanter Kommunikation abgrenzen. Bei Kommunikation mit dem Ziel der Prävention und Gesundheitsförderung ist die Gesundheitsrelevanz intendiert. Möglich sind jedoch auch nicht-intendierte gesundheitsrelevante Effekte, etwa wenn eine Fernsehserie, die beiläufig Alkoholkonsum zeigt und der Unterhaltung dienen soll, gesundheitsschädliches Verhalten fördert.

Gesundheitskommunikation als Forschungs- und Praxisfeld

Gesundheitskommunikation (GK) als Forschungs- und Praxisfeld existiert seit Anfang der 1970-er Jahre und hat seinen Ausgangspunkt in der nordamerikanischen Kommunikationswissenschaft. Seit Anfang der 2010-er Jahre hat sich die Fachrichtung als interdisziplinäres Forschungsfeld zunehmend auch im europäischen, und speziell im deutschsprachigen sowie niederländischen Raum etabliert. Innerhalb der deutschsprachigen Kommunikationswissenschaft hat sich u. a. die Fachgruppe Gesundheitskommunikation der Deutschen Gesellschaft für Publizistik- und Kommunikationswissenschaft (DGPUK) etabliert.

Auf europäischer Ebene ist mit der [Health Communication Section der European Communication Research and Education Association](#) (ECREA) ein wichtiges internationales Austauschforum für den europäischen Raum hinzugekommen. Die Gründung des [European Journal of Health Communication](#) (EJHC), eines verlagsunabhängigen und von der wissenschaftlichen Community getragenen Open

Access-Fachjournals, ist ein weiteres Zeichen der zunehmenden Unabhängigkeit und Emanzipation der europäischen Gesundheitskommunikation von ihren nordamerikanischen Wurzeln und hat nicht zuletzt die internationale Sichtbarkeit der europäischen Forschung gestärkt.

Wie andere Bereiche der Kommunikationswissenschaft lässt sich auch das Forschungsfeld der Gesundheitskommunikation entlang der sogenannten Lasswell-Formel strukturieren (Abb. 1). Diese Systematisierung, die auf das Kommunikationsmodell von Harold D. Lasswell [15] zurückgeht [16], teilt das Forschungsfeld in fünf Kernbereiche auf: Kommunikatorforschung, Medieninhaltsforschung, Medienstrukturforschung, Publikums- und Nutzungsforschung sowie Wirkungsforschung.

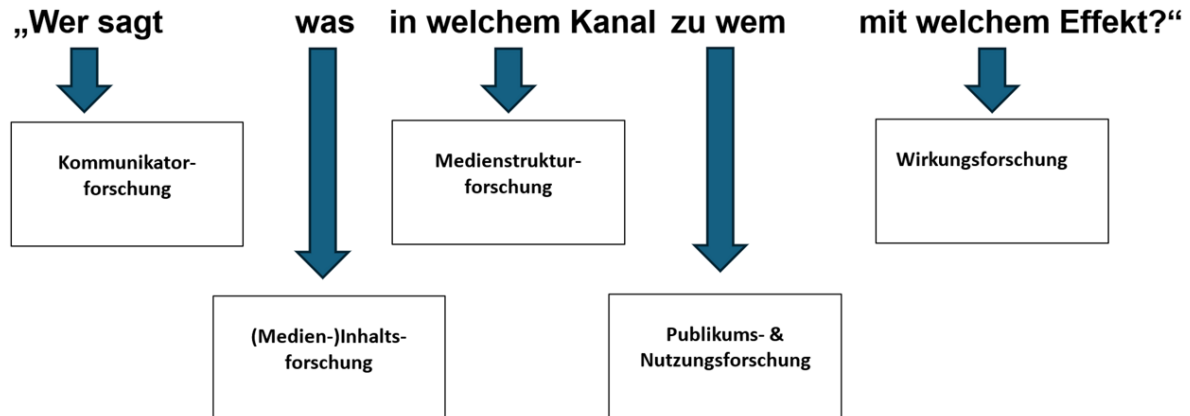


Abb. 1: Lasswell-Formel (eigene Darstellung nach [15] und [17])

In all diesen Bereichen findet Forschung zur Gesundheitskommunikation statt. Die Kommunikatorforschung beschäftigt sich mit den Entstehungsbedingungen von gesundheitsbezogenen und gesundheitsrelevanten Kommunikationsinhalten. Thematisiert werden z. B. Merkmale, Ziele, Strategien, Vorstellungen, Einstellungen und Verhalten von Journalistinnen und Journalisten, Influencerinnen und Influencern, Angehörigen der Gesundheitsberufe, Krankenkassen und Pharmaindustrie oder Patientinnen und Patienten, die sich in Foren austauschen. In den Blick genommen werden darüber hinaus sämtliche Einflussfaktoren, die bei der Entstehung der Kommunikationsinhalte von Bedeutung sind, sei es auf Individual-, Organisations-, System- oder Gesellschaftsebene.

Bei der Inhaltsforschung stehen die Eigenschaften gesundheitsbezogener und gesundheitsrelevanter Kommunikation im Fokus, die häufig mit Hilfe qualitativer und/oder quantitativer Inhaltsanalysen untersucht werden. Zu den Untersuchungsgegenständen zählen beispielsweise die Medienberichterstattung über Pandemien, Krebs oder Suizidalität, die Inhalte von Gesundheitsblogs oder Gesundheitstrends auf Social Media. Untersucht werden kann beispielsweise, welche Aspekte sowie Akteurinnen und Akteure der Prävention [18] ([Prävention und Krankheitsprävention](#)) dort dargestellt werden.

Die Medienstrukturforschung setzt sich mit den Eigenschaften und Strukturen von Kanälen und Medienangeboten auseinander, ebenso mit deren Gemeinsamkeiten und Unterschieden, den geltenden Regeln und den Konsequenzen, die daraus resultieren. Berücksichtigt werden hier auch Algorithmen sozialer Medien, die dafür sorgen, ob und welche (Falsch-)Informationen angezeigt werden.

Die Publikums- und Nutzungsforschung widmet sich der Nutzung gesundheitsbezogener und gesundheitsrelevanter Kommunikationsinhalte sowie der Eigenschaften, Vorstellungen, Einstellungen, Motive, Wünsche und des Verhaltens von Rezipienten. Im Fokus stehen unter anderem Art, Ausmaß und Einflussfaktoren der Nutzung gesundheitsbezogener und gesundheitsrelevanter Inhalte.

Im Zentrum der Wirkungsforschung stehen die Fragen, inwieweit (und ggf. warum) sich gesundheitsbezogene Kommunikationsinhalte auswirken bzw. inwieweit (und ggf. warum) Kommunikationsinhalte ohne expliziten Gesundheitsbezug Gesundheitsrelevanz haben.

Typische Fragestellungen der Gesundheitskommunikation beschäftigen sich etwa mit der massenmedialen Darstellung psychischer Gesundheit (Medieninhaltsforschung) und deren Wirkungen auf die allgemeine Bevölkerung und Betroffene (z. B. im Hinblick auf die Wahrnehmung und das Thema

Stigmatisierung). Dies gilt ebenso für die Forschung zu den Ursachen, Eigenschaften und Folgen öffentlicher Kommunikation über Suizidalität (Schäfer, 2019) oder den Bedingungen und Ursachen der Akzeptanz von Impfungen und Impfstoffen.

Forschung zur Gesundheitskommunikation findet meist multidisziplinär, interdisziplinär und transdisziplinär statt und vereint somit zahlreiche Perspektiven, Theorien und Methoden aus der Kommunikationswissenschaft, den Gesundheitswissenschaften, der Psychologie, der Soziologie oder der Medizin (Reifegerste & Ort, 2024). Zentrale Erkenntnisse der Forschung fließen in die Gestaltung von evidenzbasierten Gesundheitskampagnen ein und finden unter anderem in der Organisationskommunikation von Institutionen des Gesundheitssystems wie Krankenversicherungen, Krankenhäusern oder Arztpraxen sowie im Rahmen der Arzt-Patienten-Kommunikation Anwendung.

Wir bedanken uns bei Guido Nöcker für die wissenschaftliche Vorarbeit und die Erstversion des Leitbegriffs „Gesundheitskommunikation und Kampagnen“, an die wir anknüpfen durften.

Internetadressen:

- European Journal of Health Communication (EJHC). Available from: <https://www.ejhc.org>
- Deutsche Gesellschaft für Publizistik- und Kommunikationswissenschaft (DGPK). Fachgruppe Gesundheitskommunikation. Available from: <https://www.dgpuk.de/de/fachgruppen/gesundheitskommunikation>
- European Communication Research and Education Association (ecrea). Health Communication. Available from: <https://www.ecrea.eu/Health-Communication>

References

1. Franzkowiak P, Hurrelmann K. Gesundheit. In: Bundesinstitut für Öffentliche Gesundheit (BIÖG), editor. Leitbegriffe der Gesundheitsförderung und Prävention. Glossar zu Konzepten, Strategien und Methoden. 2025.
2. Faltermaier T. Salutogenese. In: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA), editor. Leitbegriffe der Gesundheitsförderung und Prävention. Glossar zu Konzepten, Strategien und Methoden. 2023.
3. Reifegerste D, Ort A. Gesundheitskommunikation: Ein Lehrbuch. 2 edn. Baden-Baden: Nomos Verlag; 2024. (Studienkurs Medien & Kommunikation).
4. Baumann E, Hurrelmann K. Gesundheitskommunikation: Eine Einführung. In: Hurrelmann K, Baumann E, editors. Handbuch Gesundheitskommunikation. Verlag Hans Huber; 2014. p. 8–17.
5. Rogers EM. The field of health communication today: an up-to-date report. J Health Commun. 1996;1(1):15–24. DOI:[10.1080/108107396128202](https://doi.org/10.1080/108107396128202)
6. Zimmermann T. Primäre Gesundheitsversorgung / Primary Health Care. In: Leitbegriffe der Gesundheitsförderung und Prävention. Glossar zu Konzepten, Strategien und Methoden. 2024.
7. Brandes S, Stark W. Empowerment / Befähigung. In: Bundesinstitut für Öffentliche Gesundheit (BIÖG), editor. Leitbegriffe der Gesundheitsförderung und Prävention. Glossar zu Konzepten, Strategien und Methoden. 2025.
8. Vedder K, Blank S, Wilhelm T, Reissfelder C, Otto M, Yang C. AI-Chatbot- und Arztantworten auf Anfragen von Patienten mit Adipositaschirurgie: Ein Paradigmenwechsel in der patientenzentrierten Gesundheitskommunikation. Z Gastroenterol. 2024;62(09):e837. DOI:[10.1055/s-0044-1790100](https://doi.org/10.1055/s-0044-1790100)
9. Haas A. Interpersonale Kommunikation und Medienwirkungen: Beurteilung der Themenrelevanz im Zusammenspiel mit Gesprächen und Mediennutzung. Wiesbaden: Springer Fachmedien; 2014.
10. Ludwigs S, Nöcker G. Social Media / Gesundheitsförderung mit digitalen Medien. In: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA), editor. Leitbegriffe der Gesundheitsförderung und Prävention. Glossar zu Konzepten Strategien und Methoden. 2020.
11. Kofahl C, Trojan A. Selbsthilfe, Selbsthilfegruppen und Selbsthilfeförderung. In: Bundesinstitut für Öffentliche Gesundheit (BIÖG), editor. Leitbegriffe der Gesundheitsförderung und Prävention. Glossar zu Konzepten, Strategien und Methoden. 2025.
12. Scherenberg V. Gesundheits-Apps. In: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA), editor. Leitbegriffe der Gesundheitsförderung und Prävention. Glossar zu Konzepten, Strategien

und Methoden. 2022.

13. Schäfer M. Massenmediale Kommunikation in der Prävention und Gesundheitsförderung. In: Tiemann M, Mohokum M, editors. Prävention und Gesundheitsförderung. Berlin, Heidelberg: Springer; 2019. p. 317–26. (Springer Reference Pflege – Therapie – Gesundheit). DOI:[10.1007/978-3-662-55793-8_19-1](https://doi.org/10.1007/978-3-662-55793-8_19-1)
14. Schäfer M. Kommunikation über Suizide. In: Rossmann C, Hastall MR, editors. Handbuch Gesundheitskommunikation. Wiesbaden: Springer VS; 2016. p. 591–601. (Springer Reference Sozialwissenschaften). DOI:[10.1007/978-3-658-10948-6_47-1](https://doi.org/10.1007/978-3-658-10948-6_47-1)
15. Lasswell HD. The structure and function of communication in society. In: Bryson L, editor. The communication of ideas. New York: Harper & Row; 1948. p. 32–51.
16. Arens M. Lasswell-Formel. In: Sander U, Gross F von, Hugger KU, editors. Handbuch Medienpädagogik. Wiesbaden: VS Verl. für Sozialwiss; 2008. p. 198–203.
17. Meier K. Journalistik. München: UVK/Lucius; 2018. (UTB; 2958).
18. Franzkowiak P. Prävention und Krankheitsprävention. In: Bundesinstitut für Öffentliche Gesundheit (BIÖG), editor. Leitbegriffe der Gesundheitsförderung und Prävention. Glossar zu Konzepten, Strategien und Methoden. 2025.

Korrespondenz: Prof. Dr. Markus Schäfer, Adolf-Todt-Str. 2, 65203 Wiesbaden, Germany, E-mail: markus.schaefer@macromedia.de

Zitierhinweis: Schäfer M, Reifegerste D. Gesundheitskommunikation. In: Bundesinstitut für Öffentliche Gesundheit (BIÖG), eds. Leitbegriffe der Gesundheitsförderung und Prävention. Glossar zu Konzepten, Strategien und Methoden. Cologne: PUBLISSO; 2026-. DOI: [10.5680/BIOEG:LB-i056-1.0](https://doi.org/10.5680/BIOEG:LB-i056-1.0)

Copyright: © 2026 Markus Schäfer et al.

Diese Open-Access-Publikation steht unter den Bedingungen der Lizenz: Creative Commons Attribution 4.0 International. Lizenz-Angaben siehe: <https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>