



„Was hab' ich?“ – Verständlich erklärt

Softwareunterstützt erstellte, individuelle,
laienverständliche Patientenbriefe

Nominiert für den MSD Gesundheitspreis 2020

Autor: Ansgar Jonietz, Rebekka Post

Die inhaltliche Verantwortung des Beitrags liegt allein bei den genannten Autoren.
MSD weist ausdrücklich auf die finanzielle Unterstützung dieser Publikation hin.

Management Summary

Wenn Menschen kein klares Bild von ihrer Erkrankung haben, wirkt sich dies vielfach negativ auf ihr Gesundheitsverhalten und ihren Gesundheitszustand aus (Jordan et al., 2015). Die betroffenen Patientinnen und Patienten weisen eine höhere Rate an chronischen Erkrankungen auf, werden nach einem Krankenhausaufenthalt häufiger erneut eingewiesen und suchen öfter Notfalleinrichtungen auf (Berkman et al., 2011).

Das Projekt „Was hab' ich?“ hat sich zum Ziel gesetzt, die Gesundheitskompetenz von Patienten zu fördern und ihnen ein besseres Verständnis ihrer Untersuchungen, Diagnosen und Therapien zu vermitteln. Das Projekt startete mit der Website *washabich.de*, über die Patienten medizinische Dokumente in eine einfache Alltagssprache übersetzen lassen können. Als Weiterführung der ursprünglichen Idee entwickelt „Was hab' ich?“ inzwischen Patientenbriefe – eine verständliche Version des Entlassbriefes, den die Patienten im Zuge der Entlassung aus dem Krankenhaus erhalten.

Ob diese Patientenbriefe wirken, wurde im Rahmen des Projektes *Mehr Gesundheitskompetenz durch Patientenbriefe* untersucht, das im Zeitraum von 2015 bis 2018 vom Bundesgesundheitsministerium gefördert wurde. Die Evaluation zeigt, dass Patientinnen und Patienten, die nach einem Klinikaufenthalt einen leicht verständlichen Patientenbrief erhalten, ihre Erkrankungen und die damit verbundenen medizinischen Maßnahmen besser verstehen. So dient der Patientenbrief im Gespräch zwischen Arzt und Patient als Grundlage für eine Kommunikation auf Augenhöhe und fördert die gemeinsame Entscheidungsfindung. Er kann zudem zu einer höheren Therapietreue und zu mehr Patientensicherheit beitragen.

Aktuell werden in einem vom Innovationsfonds über drei Jahre geförderten Projekt erstmals vollständig automatisiert erstellte Patientenbriefe am Herzzentrum Dresden eingesetzt. Patientenbrief-Prototypen für den ambulanten Sektor befinden sich in der Testphase.

Versorgungsherausforderung

Der Umgang mit Gesundheitsinformationen stellt für viele Deutsche ein Problem dar. Im Rahmen einer Studie zur Gesundheitskompetenz gab fast die Hälfte der Befragten an, schon mindestens einmal Informationen von Ärzten und Anweisungen zur Therapie nicht verstanden zu haben (Schaeffer et al., 2016).

Eine eingeschränkte Gesundheitskompetenz wirkt sich jedoch negativ auf den Gesundheitszustand und das Gesundheitsverhalten der Patientinnen und Patienten aus. Diese leiden häufiger unter chronischen Erkrankungen und weisen eine höhere Sterberate auf (Berkman et al., 2011). Sie werden nach einem Krankenhausaufenthalt innerhalb von 30 Tagen nach Entlassung häufiger wieder eingewiesen und nutzen die Notfallversorgung öfter (ebd.).

Auch aus finanzieller Sicht hat eine eingeschränkte Gesundheitskompetenz gravierende Folgen: Schätzungen zufolge lag der volkswirtschaftliche Schaden durch mangelnde Therapietreue bereits im Jahr 2007 allein in Deutschland bei zehn Milliarden Euro pro Jahr (Gräf, 2007). Diese Summe entsprach zum damaligen Zeitpunkt etwa sieben Prozent der gesamten Jahresausgaben der gesetzlichen Krankenkassen.

Die systematische Förderung der Gesundheitskompetenz stellt vor diesem Hintergrund eine wichtige öffentliche Aufgabe dar. Denn je größer das medizinische Wissen und das Verständnis für notwendige Behandlungen, desto besser sind die Therapietreue, das Gesundheitsbewusstsein und in der Folge auch die Gesundheit.

Die Patientenrolle hat sich in den letzten Jahren stark gewandelt. Patienten möchten sich zunehmend an Entscheidungen beteiligen und zu Experten ihrer eigenen Gesundheit werden. Studien belegen, dass weniger als ein Viertel aller Patienten Entscheidungen zu ihrer Gesundheit allein dem Arzt überlassen möchten (Braun & Marstedt, 2011).

Gute Entscheidungen kann allerdings nur treffen, wer über ausreichend Informationen verfügt. Hierzu gehören beispielsweise die Ergebnisse von Untersuchungen.

Für viele Patientinnen und Patienten ist es jedoch schwer oder unmöglich, fachsprachliche medizinische Befunde zu verstehen. Selbst wenn der Arzt oder die Ärztin die Inhalte im Gespräch verständlich vermittelt, werden diese mündlichen Informationen oft sehr schnell wieder vergessen (Kessels, 2013).

Der 2018 entwickelte Nationale Aktionsplan Gesundheitskompetenz hat vor diesem Hintergrund die nutzerfreundliche Gestaltung von Gesundheitsinformationen als eine von 15 zentralen Forderungen formuliert. Dies umfasst die schriftliche Darlegung aller gesundheitsrelevanten Informationen für die Patientinnen und Patienten in leicht verständlicher Sprache (Schaeffer et al., 2018).

Einen wichtigen Schritt könnte hier die verpflichtende Einführung eines verständlichen Entlass- beziehungsweise Patientenbriefes darstellen, wie sie beispielsweise auf der 91. Gesundheitsministerkonferenz im Juni 2018 von den Gesundheitsministern der Länder gefordert wurde. Dieser Brief soll alle für den Patienten wichtigen Informationen zu ärztlichen Untersuchungen und Behandlungsempfehlungen enthalten.

Für Krankenhäuser ist das manuelle Erstellen eines laienverständlichen Briefes zusätzlich zum fachsprachlichen Entlassbrief allerdings mit einem großen zeitlichen Aufwand verbunden und im normalen Stationsbetrieb kaum zu realisieren.

Im Projekt „Was hab' ich?“ werden aktuell Lösungen für diese Herausforderung erprobt. Die Kombination aus einer eigens für das Projekt entwickelten Software mit tausenden ärztlich geprüften Textbausteinen und der langjährigen Erfahrung im laienverständlichen Erklären medizinischer Sachverhalte ermöglicht es, automatisch erzeugte individuelle Patientenbriefe in verständlicher Sprache zu generieren.

Entstehungsgeschichte

Im Jahr 2011 ging mit *washabich.de* erstmals eine Website zur kostenlosen Erläuterung medizinischer Befunde online. Auf der Website können Patientinnen und Pati-

enten ihre medizinischen Dokumente anonym hochladen. Die „Übersetzung“ des Befundes in eine leicht verständliche Sprache wird von einem geschulten Team aus Medizinstudierenden höherer Semester sowie von Ärztinnen und Ärzten erstellt. Der Patient kann die Übersetzung anschließend passwortgeschützt online abrufen.

Die Nachfrage nach dem Angebot ist enorm: Seit dem Online-Start der Website wurden schon über 44.000 Befunde übersetzt und es musste zur Steuerung der vielen Anfragen eine limitierte Warteliste eingeführt werden.

Aufgrund der begrenzten Übersetzungskapazitäten entstand bei der „Was hab' ich?“ gGmbH, die die Website betreibt, bereits im Jahr 2012 die Idee zu einem leicht verständlichen Entlassbrief speziell für Patientinnen und Patienten. Denn wenn jeder Patient nach jedem Krankenhausaufenthalt einen verständlichen Patientenbrief erhielte, würde dies eine große Anzahl an Patienten abdecken und einen wesentlichen Beitrag zur Förderung der Gesundheitskompetenz leisten.

Das Konzept für einen Patientenbrief wurde anschließend anhand von Original-Entlassbriefen aus unterschiedlichen Kliniken beispielhaft umgesetzt und optimiert. Es wurde hierfür eigens eine Software entwickelt, in die mehr als 3.000 laienverständliche Textbausteine zu Diagnosen, Untersuchungsverfahren, Medikamenten und Behandlungsempfehlungen eingespeist wurden. Jeder Baustein kann durch verschiedene Parameter individualisiert werden. So lässt sich anhand des ärztlichen Entlassbriefes innerhalb kurzer Zeit ein laienverständlicher Patientenbrief erstellen.

Feste Bestandteile jedes Briefes sind Informationen zu den vorliegenden Erkrankungen, den durchgeführten Untersuchungen, dem Medikamentenplan sowie zu gesundheitsförderlichem Verhalten nach der Entlassung. Für den Medikationsplan wird für jede Wirkstoffkombination ein Textbaustein erstellt. Die Medikamentenbausteine sind mit den verwendeten Markennamen verknüpft und enthalten zudem Informationen über die möglichen Einzeldosierungen und Darreichungsformen.

Von 2015 bis 2018 wurde das Konzept des individuellen Patientenbriefes im Rahmen eines vom Bundesgesundheitsministerium geförderten Projekts in der Praxis erprobt. In Kooperation mit den deutschlandweit tätigen Paracelsus-Kliniken konnte mit der Paracelsus-Klinik Bad Ems ein geeignetes Krankenhaus ausgewählt werden, das optimale Bedingungen für die Pilotphase bot. Alle Patientinnen und Patienten der internistischen Abteilung konnten dort zusätzlich zum ärztlichen Entlassbrief einen Patientenbrief erhalten. Die Anzahl der im Förderzeitraum entlassenen Patienten belief sich auf mehr als 2.500 Personen.

Parallel entwickelte die „Was hab' ich?“ gGmbH das Konzept weiter und bereitete eine massentaugliche Version des Patientenbriefs vor. In dieser Version werden die Patientenbriefe vollständig automatisiert erstellt. Als Grundlage dienen die im Krankenhausinformationssystem hinterlegten Daten zu Untersuchungen, Diagnosen und Therapien. Hierzu wurden weitere tausende Textbausteine zu Einträgen aus dem ICD- und OPS-Katalog erstellt sowie eine Software entwickelt, die an die Klinik-IT angebunden ist. Die Textbausteine sind so geschrieben, dass die Software daraus für jeden Patienten einen individuellen Patientenbrief zusammenstellen kann. Für das Folgeprojekt *Patientenbriefe nach stationären Aufenthalten* konnte das Herzzentrum Dresden als weiterer Kooperationspartner gewonnen werden. Das Projekt wird im Zeitraum von Juli 2017 bis Dezember 2020 vom Innovationsfonds beim Gemeinsamen Bundesausschuss gefördert.

Kernelemente

Zielgruppe

Leicht verständliche, persönliche und fachlich hochwertige Patientenbriefe kommen prinzipiell allen Patientinnen und Patienten zugute. Insbesondere fördern sie die Gesundheit vulnerabler Patientengruppen.

Zwar ist heute im Internet nahezu jede medizinische Information verfügbar. Doch für Menschen ohne medizinisches Vorwissen ist die Qualität dieser Informationen oft schwer zu beurteilen. Besonders Menschen mit niedrigem Bildungsgrad fällt es hier schwer, die persönlich

relevanten Informationen aus der digitalen Informationsflut zu filtern.

Zudem sind Menschen in höherem Lebensalter oder mit Migrationshintergrund durch mangelnden Zugang zu verständlichen Gesundheitsinformationen in ihrer gesellschaftlichen Teilhabe bedroht. Sie profitieren von schriftlichen Informationen in einer leicht verständlichen Sprache.

Neben den Patientinnen und Patienten profitieren aber auch Ärztinnen und Ärzte in Kliniken und Praxen von Patientenbriefen. Sie treffen auf besser informierte Patienten und können gezieltere Gespräche führen.

Patientenbriefe erleichtern darüber hinaus den Übergang von der stationären in die ambulante Versorgung und umgekehrt. Somit tragen sie zu einem professionellen Entlassmanagement und insgesamt zu einer Effizienzsteigerung im Gesundheitssystem bei.

Versorgungskonzept

Zweck eines Patientenbriefes ist die Bereitstellung individueller, fachlich korrekter Gesundheitsinformationen in einer leicht verständlichen Alltagssprache. Dazu wurden im Pilotprojekt zunächst die ärztlichen Entlassbriefe an „Was hab' ich?“ übermittelt, von den dort angestellten Ärztinnen und Ärzten bearbeitet und in einen Patientenbrief umgewandelt.

Im aktuell laufenden Projekt, das in Kooperation mit dem Herzzentrum Dresden durchgeführt wird, entfällt die manuelle Bearbeitung: Die Patientenbriefe werden ausschließlich anhand von strukturiert vorliegenden Daten aus dem Klinikinformationssystem erstellt. Sie werden automatisch nach Abschluss der klinikinternen Dokumentation gedruckt, sodass für die Klinikärzte keinerlei Mehraufwand entsteht.

Die Patientinnen und Patienten erhalten den Patientenbrief per Post als farbige DIN-A4-Broschüre mit Heftklammerbindung.



Abbildung 1 Patientenbrief als DIN-A4-Broschüre

Quelle: „Was hab' ich?“, eigene Darstellung

Mehrwert und Patientenorientierung

Mit einem Patientenbrief erhalten Patientinnen und Patienten nach einem Krankenhausaufenthalt verständliche Informationen über ihre persönliche gesundheitliche Situation. Auf dieser Basis können sie ihren Gesundheitszustand beurteilen, Verhaltensempfehlungen besser verstehen und informierte Entscheidungen treffen. Der Patientenbrief ist somit ein Mittel zur Steigerung der Gesundheitskompetenz und eine gute Grundlage für die partizipative Entscheidungsfindung. Er erhöht die Patientensicherheit, fördert die Therapietreue und trägt letztlich zu Kosteneinsparungen im Gesundheitswesen bei.

Leicht verständliche, persönliche und fachlich hochwertige Patientenbriefe dienen Patienten als verlässliche Informationsquelle. Dies ist insbesondere angesichts der Vielzahl an Gesundheitsinformationen im Internet wichtig. Denn Leserinnen und Leser ohne medizinisches Vorwissen können den Hintergrund und die Qualität der Informationen oft nur schwer beurteilen.

Durch die Nutzung strukturiert vorliegender Daten und intelligenter Software-Lösungen entsteht beim Erstellen der Patientenbriefe kein relevanter Mehraufwand für das Klinikpersonal. Prinzipiell kann ein solcher Brief an jeder Klinik als Teil des Entlassmanagements eingesetzt werden. So kann eine große Anzahl an Patienten mit schriftlichen, individuellen und leicht verständlichen Gesundheitsinformationen erreicht und in ihrer selbstverantwortlichen Entscheidungsfähigkeit gestärkt werden. Wenn Patientinnen und Patienten aktiv beim Über-

gang in die ambulante Weiterbetreuung unterstützt werden, verbessert sich zudem der Eindruck des Klinikaufenthalts und der Behandlung. Darüber hinaus wird der Wissenstransfer zwischen dem ambulanten und dem stationären Bereich gefördert.

Von gut informierten Patienten profitieren auch Ärztinnen und Ärzte in Kliniken und Praxen. Sie können gezieltere Gespräche führen, gemeinsam mit ihren Patienten informierte Entscheidungen treffen und sich besser auf deren Kooperation und Therapietreue verlassen.

Finanzierung

Die Evaluation des 2018 abgeschlossenen Patientenbrief-Projekts an der Paracelsus-Klinik Bad Ems wurde vom Bundesministerium für Gesundheit gefördert. Das aktuell laufende Projekt am Herzzentrum Dresden wird durch den Innovationsfonds beim Gemeinsamen Bundesausschuss mit 870.000 Euro gefördert.

Management

Verantwortlich für Idee, Konzept und Management der Patientenbriefe ist die „Was hab' ich?“ gGmbH.

Das Pilotprojekt wurde in Kooperation mit der internistischen Abteilung an der Paracelsus-Klinik Bad Ems durchgeführt. Dort konnten alle Patientinnen und Patienten zusätzlich zum ärztlichen Entlassbrief einen Patientenbrief erhalten. Vor der konkreten Umsetzung wurden die organisatorischen und technischen Abläufe für eine Integration des Patientenbriefes abgestimmt. Ansprechpartner waren der kaufmännische Geschäftsführer sowie eine Mitarbeiterin im Patientenmanagement.

Im aktuell laufenden Projekt zu komplett automatisiert erstellten Patientenbriefen kooperiert „Was hab' ich?“ mit dem Herzzentrum Dresden. Auch hier erfolgten umfangreiche organisatorische und technische Absprachen, unter anderem um eine Anbindung der Patientenbrief-Software datenschutzkonform zu ermöglichen.

Die Projektevaluation erfolgt in Kooperation mit dem Bereich Allgemeinmedizin an der TU Dresden.

Evaluation

Evaluationskonzept

Im Mittelpunkt der Begleitstudie zum Pilotprojekt stand die Frage: Bewirkt ein individualisierter, verständlicher Patientenbrief eine Stärkung von Aspekten der Gesundheitskompetenz und befähigt er damit Patienten, die eigene Erkrankung sowie Informationen und Anweisungen von Ärzten besser zu verstehen?

Die Forschungsfrage wurde mithilfe einer randomisierten kontrollierten Studie untersucht. Dazu wurden umfangreiche Fragebögen entwickelt. Die Randomisierung in Interventions- und Kontrollgruppe erfolgte computergestützt.

Der Fragebogen der Interventionsgruppe enthielt insgesamt 72 Fragen, der der Kontrollgruppe 57. Es wurden unter anderem demografische Daten zu Alter, Geschlecht sowie Bildungsstand erhoben.

24 zur Fragestellung passende Abfragen wurden dem standardisierten europäischen HLS-EU-Q47 entnommen, der einen international vielfach erprobten Fragebogen zum Thema Gesundheitskompetenz darstellt.

Weiterhin waren Fragen zum subjektiv eingeschätzten Gesundheitszustand und Gesundheitsverhalten enthalten. Die Interventionsgruppe wurde darüber hinaus zur Akzeptanz des Patientenbriefs und zum Umgang mit diesem befragt. Auch der allgemeine Wunsch nach einem Patientenbrief wurde erfragt. Für weitere Forschungsfragen wurden 14 Abfragen aus dem Picker-Fragebogen „Stationäre Versorgung“ zur Wahrnehmung von Qualität und Informationen der Klinik verwendet.

Der Fragebogen wurde im Think-Aloud-Protokoll einem Pretest unterzogen.

Die Auswertung wurde mit SPSS 25 vorgenommen, wobei deskriptive Tests und vergleichende Analysen unverbundener Stichproben zur Anwendung kamen (t-Test, Chi-Quadrat-Test, Z-Test, Mann-Whitney-U-Test).

Es konnten die Daten von 417 Patientinnen und Patienten ausgewertet werden, die zwischen November 2015 und

April 2018 die Fragebögen ausgefüllt hatten. 242 von ihnen hatten zu diesem Zeitpunkt bereits einen Patientenbrief erhalten und gehörten somit zur Interventionsgruppe. Die 175 Patienten der Kontrollgruppe füllten den Fragebogen vor Erhalt des Patientenbriefs aus.

Ergebnisse

Am Ende jedes Krankenhausaufenthalts sollte ein ausführliches Entlassgespräch zwischen Arzt und Patient sowie gegebenenfalls Angehörigen stattfinden. Doch 79 Prozent der Studien-Teilnehmer erinnerten sich an gar kein oder nur an ein kurzes Entlassgespräch. Die Patientenbriefe hingegen wurden von fast allen Patienten und in vielen Fällen auch von Angehörigen gelesen. Dies bestätigt die wichtige Rolle der Patientenbriefe in der Übermittlung von Gesundheitsinformationen. Insbesondere angesichts des Durchschnittsalters von 71 Jahren und eines im Schnitt mittelmäßigen bis schlechten Gesundheitszustands erweist sich ein ausführlicher individueller Brief in Papierform als wirksames Medium.

Der Patientenbrief führte bei den teilnehmenden Patienten zu einem besseren Verständnis der Untersuchungsergebnisse sowie der Indikation und Einnahmenvorschriften von Medikamenten. Er kann somit als Grundlage durchdachter Entscheidungen zur persönlichen Gesundheit dienen und Unsicherheiten im Umgang mit Erkrankungen und Therapie reduzieren. Ein gutes Verständnis des eigenen Gesundheitszustands kann darüber hinaus dazu motivieren, mögliche Konsequenzen zu ziehen und ärztliche Therapieempfehlungen zu befolgen.

Sowohl die Patienten aus der Interventionsgruppe als auch diejenigen aus der Kontrollgruppe erachteten mit großer Mehrheit einen Patientenbrief nach jedem Krankenhausaufenthalt als sehr wichtig. Passend hierzu fühlten sich Patienten, die einen Patientenbrief erhielten, im Krankenhaus rücksichtsvoller behandelt und bei der Entlassung besser unterstützt. Sie empfahlen die behandelnde Klinik häufiger weiter. Patientenbriefe als Teil eines strukturierten Entlassmanagements können somit dazu beitragen, die Reputation der Klinik zu steigern. Sie ermöglichen darüber hinaus einen lückenlosen Übergang vom stationären zum ambulanten Sektor. Dies spiegelte sich auch in den qualitativ erhobenen

Rückmeldungen der niedergelassenen Ärzte wider, die positiv bemerkten, dass ihre Patienten besser informiert waren.

Folgestudie

Die Wirkung der im Folgeprojekt vollautomatisiert erstellten Patientenbriefe wird ebenfalls mit einer randomisierten kontrollierten Studie evaluiert. Die Datenerhebung erfolgte bis Ende Juni 2020.

Parallel zur quantitativen Erhebung mittels Fragebögen wurden hier außerdem strukturierte Interviews mit Patientinnen und Patienten geführt, um ein umfassenderes Bild der Wahrnehmung und Wirkung des Patientenbriefs zu erhalten. Erste Auswertungen bestätigen, dass auch die auf Erläuterungen der ICD- und OPS-Codes basierenden Patientenbriefe ausführlich gelesen und als verständlich, hilfreich und informativ bewertet werden.

Tabelle 1 Beispiel für die Übertragung fachsprachlicher OPS- und ICD-Codes in verständliche Alltagssprache

Fachsprache	Alltagssprache
<p>OPS-Code 1-275.0 Diagnostische Katheteruntersuchung an Herz und Kreislauf – Transarterielle Linksherzkatheteruntersuchung: Koronarangiographie ohne weitere Maßnahmen</p>	<p>Ihre Herz-Kranzgefäße wurden untersucht. Das Herz wird über die Herz-Kranzgefäße mit sauerstoffreichem Blut versorgt. Die Herz-Kranzgefäße sind Blutgefäße, die außen um das Herz herum verlaufen. Sie hatten eine Herzkatheter-Untersuchung. Ein Katheter ist ein dünner Schlauch. Dieser Schlauch wird an der Leiste oder am Arm in ein Blutgefäß eingeführt und weiter vorgeschoben. An die Spitze vom Schlauch können verschiedene Werkzeuge geschoben werden. Mit einer Herzkatheter-Untersuchung kann man feststellen, ob die Herz-Kranzgefäße verengt sind. Um die Herz-Kranzgefäße zu untersuchen, spritzt man ein Kontrastmittel ins Blut. Mit einem Röntgen-Gerät kann man dann die Herz-Kranzgefäße auf einem Bildschirm betrachten.</p>
<p>ICD I25.13 Atherosklerotische Herzkrankheit: Drei-Gefäß-Erkrankung</p>	<p>Die Blutgefäße an Ihrem Herzen sind verengt. Das Herz wird über die Herz-Kranzgefäße mit sauerstoffreichem Blut versorgt. Die Herz-Kranzgefäße sind Blutgefäße, die außen um das Herz herum verlaufen. Man unterscheidet drei große Herz-Kranzgefäße. Von diesen großen Blutgefäßen zweigen viele kleinere Blutgefäße ab. Alle drei großen Herz-Kranzgefäße sind bei Ihnen verengt. Der Grund dafür sind Ablagerungen in den Wänden der Blutgefäße. Umgangssprachlich spricht man auch von verkalkten Gefäßen. Durch diese Ablagerungen werden die Gefäßwände dicker und härter.</p>

Quelle: „Was hab' ich?“, eigene Darstellung

Nächste Schritte

Ziel von „Was hab' ich?“ ist es, dass alle Patientinnen und Patienten einen Patientenbrief erhalten. Dazu wird eine massentaugliche und kostengünstige Lösung benötigt, die den deutschlandweiten Einsatz eines Patientenbriefes ermöglicht. Um Patientenbriefe als Standard ins Entlassmanagement zu integrieren, werden aktuell Kooperationen mit weiteren Kliniken sowie Anbietern von Krankenhausinformationssystemen aufgebaut. Neben der Erläuterung von Daten aus den ICD- und OPS-Katalogen sollen weitere individualisierte Informationen auf Basis strukturiert erhobener Daten in die Patientenbriefe einfließen. Dazu gehören etwa

Medikationspläne oder Erläuterungen von Laborbefunden.

Gleichzeitig erfolgt aktuell die Ausweitung der Idee auf den ambulanten Sektor. In Kooperation mit Arztpraxen beziehungsweise Ambulanzen werden derzeit Prototypen für einen Software-gestützt generierten Patientenbrief getestet, der unmittelbar während des Patientengesprächs mit wenigen Mausklicks durch den Arzt individuell zusammengestellt wird. Dieser Patientenbrief enthält Informationen zu Diagnose und Therapie. Er kann dem Patienten ausgedruckt mitgegeben oder

über einen Zugangscode online als E-Patientenbrief abgerufen werden. Die Online-Variante bietet zudem unzählige Möglichkeiten für die Erweiterung der Inhalte wie

multimediale Ergänzungen, selbst wählbare Zusatzinformationen oder Audiodateien für Menschen mit schwacher Lesefähigkeit (Abbildung 2).

The screenshot shows a web-based form for creating an outpatient patient brief. At the top left, there is a logo for 'PATIENTEN BRIEF'. The form is organized into several sections:

- Riss:** Includes dropdown menus for 'links:' (partuell, total) and 'rechts:' (partuell, total).
- Weitere Schäden:** Includes buttons for 'Innenmeniskus', 'Innenband', 'Außenband', and 'Gelenkkapsel'.
- Art der Behandlung:** Includes buttons for 'nur konservativ' and 'operativ'.
- Gründe für Art der Behandlung:** Includes buttons for 'höheres Alter', 'ausreichende Reststabilität', 'geringer Riss', 'jung und aktiv', and 'Instabilität'.
- konservative Maßnahmen:** Includes buttons for 'Training' and 'Orthese', a text input for 'Wochen', a dropdown for 'Schmerzmittel' (Novaminsulfon 500mg 1-1-1, Ibuprofen, 600 mg), a dropdown for frequency ('morgens', 'mittags', 'abends'), a button for 'Thromboseprophylaxe', and a dropdown for 'Wiedervorstellung:' (in 6 Wochen).
- Operation:** Includes a dropdown for 'OP-Datum:' (bekannt, unbekannt) with a date input (16.07.2020), and a dropdown for 'zu verwendende Sehne:' (Hamstringsehne, Quadricepssehne, Patellasehne).
- Bemerkungen:** A large text area for additional notes.

At the bottom of the form, there is a '4-Stelliger Code' input field and three buttons: 'Patientenbrief erstellen', 'Zu bestehendem Code hinzufügen', and 'PDF erstellen'.

Abbildung 2 Formular zur Erstellung ambulanter Patientenbriefe (Beispiel)

Quelle: "Was hab' ich?", eigene Darstellung

Literatur

- Berkman, N. D., Sheridan, S. L., Donahue, K. E., Halpern, D. J. & Crotty, K. (2011). Low Health Literacy and Health Outcomes: An Updated Systematic Review. *Annals of Internal Medicine*, 155(2), 97. <https://doi.org/10.7326/0003-4819-155-2-201107190-00005>
- Braun, B. & Marstedt, G. (2011). Shared Decision Making: Der Patient von heute als „Co-Therapeut“?. In Hoefert, H. W. & Klotter, C. (Hrsg.), *Wandel der Patientenrolle – Neue Interaktionsformen im Gesundheitswesen*, Hogrefe, S. 50.
- Gräf, M. (2007). *Die volkswirtschaftlichen Kosten der Non-Compliance*. Schriften zur Gesundheitsökonomie, Bd. 56, Verlag P.C.O.
- Jordan, S. & Hoebel, J. (2015). Gesundheitskompetenz von Erwachsenen in Deutschland. *Bundesgesundheitsblatt – Gesundheitsforschung – Gesundheitsschutz*, 58(9), 942–950. <https://doi.org/10.1007/s00103-015-2200-z>
- Kessels, R. P. C. (2003). Patients' memory for medical information. *JRSM*, 96(5), 219–222. <https://doi.org/10.1258/jrsm.96.5.219>
- Schaeffer, D., Vogt, D., Berens, E. M. & Hurrelmann, K. (2016). *Gesundheitskompetenz der Bevölkerung in Deutschland*. Universität Bielefeld, Fakultät für Gesundheitswissenschaften. <https://doi.org/10.2390/0070-pub-29081112>
- Schaeffer, D., Hurrelmann, K., Bauer, U. & Kolpatzik, K. (Hrsg.) (2018). *Nationaler Aktionsplan Gesundheitskompetenz*. Die Gesundheitskompetenz in Deutschland stärken. KomPart.

Ansprechpartner

Ansgar Jonietz

Geschäftsführer

„Was hab' ich?“ gGmbH

Theaterstr. 4

01067 Dresden

Telefon: 0351 418890-0

E-Mail: ansgar.jonietz@washabich.de