

the culture, mindset and views of the native speakers of the language. This helps to learn the language better and they can have a lot of practice and help from native speakers. But the cost involved cannot be overlooked. Students planning to partake in exchange program must calculate the cost of acquiring Visa, plane tickets, accomodation, feeding, tours and other miscellaneous expenses. Most students are not able to join because of the costs involved.

All would agree that a native speaker is the best person to learn language with, it is a good advantage to the students. But a problem arises when despite being a native speaker of language, the teacher is unable to express himself fluently in the student's language. This can cause confusion and very slow progress among students. Another problem higher education institutions face is that it is very difficult to find teachers fluent in both the students language and their native language.

Despite the various constraints, higher education institutions in Ghana make great efforts to ensure that teaching and learning of foreign languages can be as productive as possible.

## REFERENCES

Oral interviews with students of higher education institutions in University of Ghana  
<https://www.mosalingua.com/en/most-studied-languages-in-the-world/>  
<https://www.ijarp.org/>  
<http://www.echosdughana.com/2019/07/08/ghana-relies-on-french-language-to-influence-west-africa/>

**Panasiuk Igor**  
**Akademia im. Jakuba z Paradyża w Gorzowie Wielkopolskim**  
**Gorzów Wielkopolski, Poland,**  
**Europa-Universität Viadrina**  
**Frankfurt Oder, Germany**

### **DIE DEUTSCHE SCHRIFTLICHE MEDIZINISCHE DOKUMENTATION: ARZT- BZW. ENTLASSUNGSBRIEFE (DIDAKTISCHER ASPEKT)**

*У статті представлено конспект заняття тривалістю 90 хвилин з навчання складанню аутентичного тексту епікризу німецькою мовою для студентів польських та українських медичних вузів. Увага звертається на формальну та мовну сторону цього документа. Автором розроблено систему вправ, які покликані навчити майбутніх медиків із рівнем мовної підготовки B1 та B2 скласти німецькою мовою медичні консультаційні висновки лікаря – заключення – при виписці пацієнта із лікарні. Студенти працюють із аутентичним німецькомовним матеріалом із різних лікарняних закладів ФРН. Увага звертається на лексичні та граматичні аспекти тексту такого виду. В рамках цієї дидактичної одиниці студенти-медики навчаються також порядку заповнення форми первинної облікової документації та проведенню розмови із пацієнтом при оформленні його до стаціонару (складання анамнезу).*

**Ключові слова:** епікриз, анамнез, клінічний аналіз, медичне заключення, ехокардіографія, спірометрія, ЕКГ з фізичним навантаженням

*The article presents a "synopsis" of one lesson, designed for 90 minutes for medical students of one Polish and Ukrainian medical university to learn how to write an authentic text of the epicrisis in German. Attention is drawn to the formal and linguistic side of this document. The author develops a system of exercises that should teach*

*medical students with a level of language training B 1 and B2 to draw up a doctor's medical report in German when the patient is released from the hospital. Medical students work with authentic German-language material from various hospitals in Germany. Attention is paid to the lexical and grammatical aspects of this type of text. Within this didactic unit, medical students also learn to talk to the patient when admitting the patient to the hospital (history taking).*

**Key words:** *epicrisis, anamnesis, clinical analysis, medical report, echocardiography, spirometry, ECG with physical activity*

Im vorliegenden Artikel wird eine Unterrichtseinheit präsentiert, in der die schriftliche medizinische Dokumentation am Beispiel der deutschsprachigen Arzt- bzw. Entlassungsbriefe für die Medizinstudenten einer ukrainischen und einer polnischen Medizinischen Universität vermittelt werden soll: Diese Unterrichtseinheit ist für 10 Studierende des 6. Studienjahres der Medizinischen Universität Poznań (Polen) oder 10 Studierende des 7. Studienjahres der Staatlichen Medizinischen Universität Poltawa (Ukraine) im Alter von 22 bis 30 Jahren, die sich bisher in Deutschland weder aufhielten noch beruflich tätig waren, mit der Muttersprache Ukrainisch und Polnisch konzipiert. Der Sprachstandard entspricht dem Niveau B1/2.

Die Studierenden müssen in dieser Unterrichtseinheit die Arzt- bzw. Entlassungsbriefe entsprechend der Anforderungen der Krankenhäuser in Deutschland zusammenstellen und schriftlich verfassen können. Im Zusammenhang damit werden von den Studierenden auch Anamnesegespräche durchgeführt und die Anamnesen erhoben: Die Studierenden sollen Fragen im speziellen Anamnesegespräch in korrektem patientengerechtem Deutsch formulieren können. Weiterhin wird der didaktische Ablauf der im Titel dieses Artikels angesprochenen Unterrichtseinheit in tabellarischer Form dargestellt. Der unten dargestellte Arbeitsumfang ist für ca. 90 Minuten geplant:

<b>Lehrkraft sagt/ Lehrkraft handelt</b>	<b>Material</b>	<b>Didaktische Überlegungen</b>
<i>Eine 10er-Gruppe der Medizinstudenten wird in 2er-Gruppen eingeteilt. Die Studenten werden somit aufgefordert, in 2er-Gruppen zu arbeiten.</i>	<b>Authentisches Material: Arzt- bzw. Entlassungsbriefe</b>	Jede 2er-Gruppe erhält ein Schriftstück authentisches Material, einen Arzt- bzw. Entlassungsbrief aus unterschiedlichen Stationen eines Krankenhauses oder aus verschiedenen Krankenhäusern in Deutschland. Die Medizinstudenten werden gebeten, die Arzt- bzw. Entlassungsbriefe auf ihre Struktur hin zu untersuchen, d.h. jede der 2er-Gruppen soll die Gliederung und den Inhalt des Arzt- bzw. Entlassungsbriefes identifizieren.
<i>Jede der 2er-Gruppen wird gebeten, ihren Arzt- bzw. Entlassungsbrief im Forum vorzustellen.</i>	<b>Zettel, dicke Stifte</b>	Die Medizinstudenten in jeder 2er-Gruppe sollen die Gliederung und den Inhalt ihres Arzt- bzw. Entlassungsbriefes mit Hilfe von verschiedenfarbigen Karteikarten und Stiften an der Tafel darstellen und im Forum unter Berücksichtigung des medizinischen Fachgebiets mündlich präsentieren.
<i>Die gesamte 10er-Gruppe wird aufgefordert, die präsentierten Arzt- bzw. Entlassungsbriefe miteinander zu vergleichen.</i>	<b>Arzt- bzw. Entlassungsbriefe</b>	Die Kursteilnehmer sollen Gemeinsamkeiten und Unterschiede in der Gliederung und im Inhalt feststellen. Es handelt sich hierbei um internistische Entlassungsbriefe, Entlassungsbriefe aus intensivmedizinischer, neurologischer sowie chirurgischer Behandlung, der HNO-Heilkunde, aus nephrologischer, kardiologischer und psychiatrischer Behandlung u.a.m. Die Gemeinsamkeiten und Unterschiede in der Gliederung und dem Inhalt werden anschließend in der

		Gruppe besprochen.
<i>Die Medizinstudenten werden beauftragt, eine Allgemeinstruktur eines Arzt- bzw. Entlassungsbriefes auf Deutsch zu entwickeln.</i>	<b>Arztbriefe optimal gestalten</b>	Jede der 2er-Gruppen entwickelt ihre eigene Allgemeinstruktur eines Arzt- bzw. Entlassungsbriefes, wonach diese im Forum präsentiert, miteinander verglichen und diskutiert werden. Die Studenten erhalten danach als Kopie die allgemeinen Richtlinien zur Struktur und dem Inhalt eines internistischen Entlassungsbriefes, die sich auf Seite 56 des Leitfadens zur Erstellung qualifizierter ärztlicher Berichte in Klinik und Praxis von Rolf Glazinski befinden. Die einzelnen eigenen Allgemeinstrukturen werden anschließend mit diesen Richtlinien in 2er-Gruppen verglichen.
<i>Den Medizinstudenten wird der Text eines anderen Entlassungsbriefes aus internistischer Behandlung zur gemeinsamen Analyse in einer 10er-Gruppe vorgeschlagen.</i>	<b>Arzt- bzw. Entlassungsbriefe</b>	Die Medizinstudenten beginnen ihre Analyse mit der Identifizierung der Struktur und des Inhaltes des vorgeschlagenen Entlassungsbriefes. Nach einer Anrede und der Angabe des Adressaten sind die Diagnosen des Patienten aufgelistet. An dieser Stelle sollen die Medizinstudenten die deutschen Bezeichnungen für die Erkrankungen des Patienten unter die Lupe nehmen und die Entsprechungen für diese Erkrankungen in ihrer Muttersprache (Polnisch oder Ukrainisch) finden. Aus der Liste der Diagnosen werden einzelne Erkrankungen ausgewählt und dem medizinischen Gebiet zugeordnet.
<i>Den Medizinstudenten wird der Begriff „Hypertonie“ aus der Liste der Diagnosen vorgeschlagen.</i>	<b>Fachsprache Medizin im Schnellkurs</b>	Hier sollen die Studenten mit dem Lehrwerk zur medizinischen Fachsprache arbeiten. Das 5. Kapitel behandelt das Thema „Kardiovaskuläres System“. Auf Seite 77 befindet sich eine Tabelle mit den Fachbegriffen, die sich aus bekannten Wortelementen zusammensetzen. Die Studenten werden aufgefordert, Begriffe für Symptome und Krankheiten zu erkennen, zu analysieren und zu definieren. Die Liste von Fachbegriffen wird in der Gruppenarbeit besprochen und ihre Definitionen vorgelesen. Danach bekommt jede 2er-Gruppe einen bestimmten Begriff aus der Tabelle. Sie soll die Definition dieses Begriffes auf Deutsch erweitern und anschließend im Forum vorstellen. Die einzelnen Übungen aus diesem Kapitel werden den Studenten als selbständige Hausarbeit aufgegeben.
<i>Die Medizinstudenten werden anschließend gebeten, sich mit der im Entlassungsbrief befindlichen Anamnese vertraut zu machen.</i>	<b>Arztbriefe optimal gestalten</b>	Die Studierenden sollen die Struktur der Anamnese (z.B. Schmerzanamnese, kardiologische Anamnese, individuelle Anamnese) erkennen. Danach erhalten die Medizinstudenten die Checklisten für die vegetative Anamnese I, II, für die Familienanamnese I, II und für die Soziale Anamnese, die dem Leitfaden auf Seiten 59-63 zu entnehmen sind.
<i>Die Medizinstudenten werden aufgefordert, anhand der in patientengerechtem Deutsch durchzuführenden Gespräche die Anamnese zu erheben.</i>	<b>Arztbriefe optimal gestalten</b>	Hier wird weiterhin die Arbeit in 2er-Gruppen betrieben. Die Medizinstudenten benutzen zur Erhebung der Anamnese die eben angegebenen Checklisten, indem z.B. ein Student die Rolle des Arztes und der andere die des Patienten übernimmt. Nach der erhobenen vegetativen Anamnese I und II tauschen die Studenten die Rollen und gehen zur Erhebung der Familien- und Sozialen Anamnese über.

### Weitere didaktische Auseinandersetzungen mit dem Thema

Die Weiterarbeit mit dem Thema betrifft das eingehende Erfassen der inhaltlichen

Struktur eines authentischen Arzt- bzw. Entlassungsbriefes. Die Studierenden werden weiterhin mit den bereits verteilten authentischen Schriftstücken konfrontiert. Sie sollen sich mit dem Inhalt, dem Wortschatz sowie der unterschiedlichen Struktur verschiedener Arzt- bzw. Entlassungsbriefe auseinandersetzen. Es werden Übungen zum Wortschatz zum Bau und den Funktionen des menschlichen Körpers sowie Übungen zum Erfassen eines Befundes vorgeschlagen. Die Epikrise wird z.B. als Bestandteil eines potentiellen Arzt- bzw. Entlassungsbriefes behandelt. Die Medizinstudenten werden diesbezüglich mit dem Leitfaden zur Erstellung einer Epikrise vertraut gemacht. Besondere Aufmerksamkeit wird dabei der Sprache geschenkt. Es sollen die grammatischen Strukturen, die in diesen Textsorten am häufigsten vorkommen, herauskristallisiert und entsprechend eintrainiert werden. Die Studierenden sollen sich bestimmte sprachliche Strukturen einprägen, indem diese extra herausgeschrieben und mit einer muttersprachlichen Entsprechung versehen werden. Darüber hinaus werden Übungen zum Ergänzen von Auslassungen (Lücken) vorgeschlagen, die entweder oben angegeben oder als Multiple-Choice oder ohne weitere Angaben aufgegeben worden sind. Die Studierenden sollen überdies auf die Abkürzungen in den Arzt- bzw. Entlassungsbriefen aufmerksam gemacht werden. Die Aneignung des Wortschatzes zwecks schriftlichen Verfassens eines Arzt- bzw. Entlassungsbriefes soll durch Lektüren der ärztlichen schriftlichen Dokumentation aus verschiedenen medizinischen Fachgebieten erfolgen. Daher wäre es sinnvoll, einen Sammelband des authentischen Materials nach medizinischen Fachgebieten zusammenzustellen, der die Weiterarbeit mit diesem Thema ermöglichen sowie zur Didaktisierung des betreffenden Lernstoffes erheblich beitragen könnte.

#### **Inhaltliche Vertiefung des Themas**

Nach der Erhebung der Anamnese in Form der durchgeführten Anamnesegespräche gehen die Studierenden zur Analyse des klinischen Untersuchungsbefundes über. Der klinische Untersuchungsbefund ist im vorliegenden Arzt- bzw. Entlassungsbrief in einzelne Körperteile, deren Ausgangszustand entsprechend schriftlich festgehalten ist, eingeteilt. Die Studierenden werden wiederum in die 2er-Gruppen-Arbeit versetzt. Die Körperteile werden unter den fünf 2er-Gruppen aufgeteilt. Die Medizinstudenten werden gebeten, mit dem Handbuch des menschlichen Körpers zu arbeiten. Sie sollen sich mit der Struktur jedes der Körperteile und seinen Funktionen vertraut machen. Im Anschluss daran werden Übungen zum Bau und den Funktionen des menschlichen Körpers vorgeschlagen. Es werden aus dem Befund die zwei wichtigsten Funktionssysteme des menschlichen Körpers - Thorax (Lunge) und Herz – ausgewählt. Die 10er-Gruppe wird in zwei 5er-Gruppen aufgeteilt. Die erste 5er-Gruppe wird mit dem Thema „Thorax (Lunge)“ und die zweite 5er-Gruppe mit dem Thema „Herz“ betraut. Nach der Auseinandersetzung mit den einzelnen im Befund aufgelisteten Körperorganen bekommen die beiden 5er-Gruppen Aufgaben zum Aufbau der Atmung [Workbook, Kapitel 8, S. 122-125] sowie zum Aufbau des Herz- und Kreislaufsystems [ebd., S. 140-142]. Das Gelernte wird im Falle vom Thorax (Lunge) unter Anwendung der Übungsformen - Silbenrätsels, Lückentext und die Aufgaben zur Definition von bestimmten Begriffen – sowie im letzten Fall mit Hilfe eines Kreuzworträtsels, eines Lückentextes, sowie eines Silbenrätsels, das durch Fragen über das Herz gelöst werden soll verifiziert. Es werden auch Abkürzungen – *NAP (Nervenaustrittspunkte)*, *NNH (Nasennebenhöhlen)* frei im Kopf, bei Herz 5. *ICR (Interkostalraum)* innerhalb *MCL (medioclavicular)*, *FEV1 (Einsenkungskapazität)*, *PEF (expiratorischer Spitzenfluss (Peak-Flow))*, *MEF (maximaler expiratorischer Fluss)*, *LA*

(linker Vorhof des Herzens), RA (rechter Vorhof des Herzens), RV (rechter Ventrikel), ZNS (Zentralnervensystem) u.a.m. - recherchiert und entziffert.

Nach der Klärung des Befundes der einzelnen Körperteile gehen die Studierenden zum **klinischen Befund** über. Es werden die einzelnen kardiologischen Maßnahmen – Ruhe-EKG, Belastungs-EKG, Echokardiographie – sowie Sonographie Abdomen, Spirometrie, die Befunde der Audiometrie und die Laborbefunde durchgenommen. Hier sollen sich die Studierenden mit den einzelnen relevanten Begrifflichkeiten auseinandersetzen. Wichtig ist dabei, die Begriffe muttersprachlich zuordnen zu können. Diese sind

- (regelmäßiger) Sinusrhythmus mit einer Frequenz von..., (normaler) Lagetyp, (unauffälliger) Erregungsverlauf, regelrechtes (EKG) bei **Ruhe-EKG**;

- (periphere) Erschöpfung, Blutdruckanstieg, Herzfrequenzanstieg, Angina pectoris, Dyspnoe, Herzrhythmusstörung, (signifikante) Kammerendteilveränderung bei **Belastungs-EKG**;

- Vitalkapazität (VC), obstruktive oder restriktive Lungenerkrankung bei **Spirometrie**;

- **Abdomen** (Bauch), 3,5 MHz-Realtime-Curved-array-Technik, echovergrößerte Binnenstruktur der Leber, fokale echoabgeschwächte oder echoverstärkte Bezirke, regelrechte Konfiguration der Leberpforte, intrahepatische Gefäßstrukturen, Gallenblase ohne Konkrement, Ductus hepaticocholedochus, Pankreas mit regelrechtem Reflexmuster, V. cava inferior (Vena cava inferior/untere Hohlvene), Lymphom (Lymphknotenvergrößerung), Ascites (eine pathologisch übermäßige Flüssigkeitsansammlung in der freien Bauchhöhle), Steatosis hepatis (Fettleber), Epigastrium (Oberbauch);

- Ventrikel (Herzkammer), regionale Kontraktionsstörungen, Perikarderguss (Flüssigkeitsansammlung im Herzbeutel) bei **Echokardiographie**.

Kennzeichnend für die sprachliche Gestaltung des Befundes ist die Anwendung von Adjektiven in prädikativer Satzposition unter Auslassung der Kopula: (Kopf) *frei beweglich*, (NAP und NNH) *frei*, (Nase) *beiderseits luftdurchlässig*, (Visus) *gut*, (Leber) *nicht vergrößert*  *tastbar*, (Reflexe) *seitengleich* und *normal auslösbar*, (Darmgeräusche) *lebhaft*, (Aorta) *unauffällig* u.a.m. Oft ist die Anwendung des Adjektivs „regelrecht“ in der attributiven Satzposition zu verzeichnen: *regelrechtes EKG*, *regelrechter Echokardiographiebefund*, *glatt begrenztes Pankreas mit regelrechtem Reflexmuster* u.a.m. Beim Gebrauch von Adjektiven in attributiver Satzposition sollen die Studierenden auf die Funktion des Null-Artikels aufmerksam gemacht werden. Die Adjektive begleiten und bezeichnen damit meistens die Begriffe, die in der Kette der Aufzählung von Begriffen als Abstrakta (möglicherweise auch aus dem Kontext gegriffen) auftreten.

Im Anschluss an den klinischen Befund wird seine **Beurteilung** schriftlich verfasst. Die Studierenden werden hier auf den fachspezifischen Gebrauch der Lexik fokussiert. Sie werden gebeten, den Text in einzelne Textbausteine zu zerlegen, die anschließend bei der Verfassung eines anderen Textes dieser Textsorte eingesetzt werden können. Diese sind z.B. *einen (krankhaften wesentlichen) Befund erbringen*, *es besteht eine (organische) Gesundheit bei guter körperlicher Leistungsfähigkeit*, *auffällig ist etwas bei jmdm.*, *aufgrund von etwas ist eine weitere Diagnostik derzeit (nicht) notwendig*, *etw. ist nur rein symptomatisch zu sehen*, *etw. ist im Normbereich*, *etw. (nicht) für notwendig halten*, *wichtig ist, dass...*, *etw. kann einen Dauerschaden abwenden* u.a.m.



Eine Beurteilung des klinischen Befundes ist weiterhin mit einer **Epikrise** zu vergleichen. Die Medizinstudenten erhalten ein anderes Schriftstück Arzt- bzw. Entlassungsbrief aus dem Leitfaden zur Erstellung qualifizierter ärztlicher Berichte in Klinik und Praxis von Rolf Glazinski. Der auf Seite 72 befindliche internistische Entlassungsbrief beinhaltet eine Epikrise [ebd., S. 75], die als Bestandteil des betreffenden internistischen Entlassungsbriefes gilt. Die Studierenden werden gebeten, die inhaltliche Struktur der vorhandenen Epikrise zu erfassen. Diese wird anschließend mit der inhaltlichen Struktur der Beurteilung des klinischen Befundes verglichen. Im Anschluss daran erhalten die Studierenden einen Leitfaden zur Erstellung der Epikrise, der sich auf Seite 66 der betreffenden Richtlinien von Rolf Glazinski befindet. Der Leitfaden zur Erstellung der Epikrise enthält acht Fragen, die als Richtlinien zur Gestaltung einer Epikrise gelten. Den Medizinstudenten wird vorgeschlagen, die Antworten auf die Fragen im vorliegenden Text der Epikrise zu finden. Die Antworten werden dann inhaltlich bewertet. Der Inhalt der Epikrise wird quasi entsprechend der acht Fragen gegliedert. Jeder der acht Teile erhält damit eine Überschrift bzw. einen Titel. Der Text der Epikrise wird weiterhin auf sprachliches Material hin untersucht. Dabei werden kommunikative fachsprachliche Formeln sowie Fachbegriffe notiert und mit den Entsprechungen in der eigenen Muttersprache versehen:

1. **Weshalb** und mit **welchen Beschwerden** kam der Patient in stationäre Behandlung?

- *instabile Angina pectoris (Herzschmerzen), intensive Diagnostik mittels Herzkatheter.*

2. **Welche Verdachtsdiagnose/Arbeitshypothese** wurde aufgestellt?

- *Koronarangiographie, pectanginöse Beschwerden, mittelstreckige Stenose der RCA (rechte Koronararterie), RCA-Intervention.*

3. **Welche Untersuchungen** wurden durchgeführt, um die Arbeitshypothese zu erhärten?

- *Kardiale Ischämien, Myokardszintigraphie, Langzeitblutdruckmessung, Cholesterinspiegel.*

4. Konnte die **Arbeitshypothese bestätigt** werden oder haben sich neue differentialdiagnostisch relevante **Aspekte** ergeben?

- *Dazu ist in der Epikrise keine weitere Information enthalten.*

5. **Wie** wurde **behandelt**? (medikamentös, operativ, physikalisch, physiotherapeutisch, ergotherapeutisch, logopädisch, etc.)

- *Anpassung der Blutdruckmedikation, aktuelle Medikation, medikamentös, physiotherapeutische und logopädische Weiterbeübung.*

6. **Welches klinische Ergebnis** konnte durch die Behandlung erzielt werden?

7. **Wie** ist der Verlauf der Erkrankung prognostisch einzuschätzen?

8. **Wurde** über die zu Grunde liegende Erkrankung **aufgeklärt**?

Die letzten drei Fragen sind in der betreffenden Epikrise unbeantwortet geblieben. Den Studierenden werden deswegen andere Epikrisetexte vorgeschlagen. Sie werden gebeten, die Struktur dieser Epikrisen herzustellen.

Zu Frage 6 beinhaltet z.B. der vorliegende Epikrisetext folgende Antworten:

*Unter Behandlung kam es zur Rückläufigkeit der Luftnot bei geringen körperlichen Belastungen und zur Rückläufigkeit von Beinödemen und pulmonaler Stauung.*

*Die initiale Behandlung sowie Überwachung erfolgte auf der internistischen Wachstation. Nach konservativ medikamentöser Therapie konnte die Patientin rasch*

rekompensiert werden.

*Der weitere stationäre Aufenthalt gestaltete sich vom Lokalbefund her komplikationslos – Wundheilung per primam intentionem. Die Patientin konnte vollständig auf Stationsebene mobilisiert werden.*

*Unter den angegebenen Maßnahmen kam es zu einem Rückgang der Entzündungszeichen sowie der subfebrilen bis febrilen Temperaturen.*

*Frau ... wurde im Rahmen der neurologischen Komplexbehandlung auf der Stroke Unit physiotherapeutisch logopädisch beübt, worunter eine gute Rückläufigkeit der Beschwerden zu verzeichnen war.*

Einige Epikrisen enthalten weiterhin Antworten auf Frage 8:

*Mit der Patientin ist vor Entlassung ein ausführliches Abschlussgespräch geführt worden.*

*Wir besprachen mit der Patientin die Durchführung präventiver Maßnahmen (Gewichtsreduktion, Raucherentwöhnung, Absetzen des Kontrazeptivums) [Schrimpf/Bahnemann, S. 139].*

Im Text der Epikrise auf Seite 75 im Leitfaden von Rolf Glazinski kommen oft Passivkonstruktionen vor. Die Studierenden sollen demzufolge für den Gebrauch des Passivs im Deutschen sensibilisiert werden. Es soll auf den Gebrauch des Passivs in den deutschen wissenschaftlichen Texten im Allgemeinen hingewiesen werden. Eine der Besonderheiten des Gebrauchs des Infinitivs ist der s.g. Infinitiv Passiv: *konnte gefunden werden, sollte geachtet werden, sollten ausgeschöpft werden, darf beurteilt werden, sollte kontrolliert werden, sollte durchgeführt werden* u.a.m. Zu diesem Grammatikteil können die Studierenden auch zusätzliche Übungen erhalten.

Die Studierenden sollen überdies bei der Zusammenstellung von Arzt- bzw. Entlassungsbriefen die richtige grammatische Zeit verwenden können. In der 2er-Gruppenarbeit werden sie gebeten, auf den Gebrauch der Zeitformen bei den Verben zu achten. Sie sollen bei den unterstrichenen Verbformen jeweils die verwendete Zeit sowie den Infinitiv der Verben bestimmen. Danach sollen sie zu erklären versuchen, warum und wann welche Zeit verwendet wird. Anschließend füllen die Studierenden die Tabelle 12.2 auf Seite 135 im Lehrbuch von Schrimpf/Bahnemann für acht Verben ihrer Wahl aus. Wichtig ist dabei, die Funktion der Verben in den Arzt- bzw. Entlassungsbriefen bestimmen zu können. Anhand der Tabelle 12.2. auf Seite 135 sollen die Studierenden drei grundsätzliche Regeln für den Zeitengebrauch erarbeiten: *Zur Beschreibung aller Ereignisse vor der Aufnahme verwendet man das Präteritum und das Perfekt, zur Darstellung der Dinge, die der Patient berichtet, verwendet man den Konjunktiv I und zur Darstellung der Untersuchungsbefunde werden das Präsens und das Präteritum verwendet.* Dabei arbeiten sie in den 2er-Gruppen und vergleichen ihre Ergebnisse anschließend in der ganzen Gruppe.

Bei der Erhebung der Anamnese wird oft der Konjunktiv I eingesetzt. Die gesamte Gruppe der Medizinstudenten bekommt den Text des Beispielarztbriefes für Eva Schneider auf Seite 138-139 im Lehrbuch von Schrimpf/Bahnemann. Sie sollen die Formen des Konjunktivs I im Arztbrief unterstreichen und ausschreiben. Anschließend sollen die herausgeschriebenen Verben in der Tabelle 12.3 auf Seite 136 konjugiert werden. Die Formen sowie die Zeitformen des Konjunktivs I werden mit den Formen des Indikativs verglichen. Dann wird den Studierenden vorgeschlagen, mit jedem der herausgeschriebenen Verben einen sinnvollen Satz im Konjunktiv I Gegenwart oder Vergangenheit zu bilden. Abschließend sollen die Medizinstudenten ihren eignen Arzt- bzw. Entlassungsbrief verfassen. Jeder der Kursteilnehmer soll sich dabei einen

imaginären Patienten mit einem bestimmten Krankheitsbild seines Fachgebiets ausdenken. Hierbei sollen sie die Struktur eines Arztbriefes vor Augen haben und die Ergebnisse der durchgeführten Anamnese verschriftlichen. Der Arzt- bzw. Entlassungsbrief soll mit einer Epikrise und der festgelegten Medikation bei Entlassung versehen werden. Die letzte und abschließende Aufgabe soll durch die sich wiederholende Studie und Lektüre von Arzt- bzw. Entlassungsbriefen immer wieder geübt und zu guter Letzt zur Perfektion gebracht werden.

Zum allerletzten Schluss sollten auch die **Bewertungskriterien für den im Kurs „Deutsch für Mediziner“ erstellten Arzt- bzw. Entlassungsbrief** angesprochen werden:

**Inhalt (50% = 10 Punkte)**

- medizinisch korrekte Darstellung des Falls
- sinnvolle Diskussion im Abschnitt „Verlauf“
- richtige Schlussfolgerungen / Empfehlungen

**Darstellung (25% = 5 Punkte)**

- Vollständigkeit
- Reduktion auf das Wesentliche
- Übersichtlichkeit, logische Reihenfolge

**Form (25% = 5 Punkte)**

- Einhalten der Gestaltungsvorgaben (Schriftgröße 12 pt, einfacher Zeilenabstand, Überschriften, Seitenränder 2,5 cm, Absätze, mind. 2 / max. 3 Seiten)
- Sprache
- Rechtschreibung

**BIBLIOGRAPHIE**

1. Glazinski, Rolf „Arztbriefe optimal gestalten. Leitfaden zur Erstellung qualifizierter ärztlicher Berichte in Klinik und Praxis“. Eschborner Studienbuch zur Kommunikation im Gesundheitswesen. Brainwave Wissenschaftsverlag 2007
2. Karenberg, Axel „Fachsprache Medizin im Schnellkurs. Für Studium und Berufspraxis“, 3., überarbeitete Auflage. Mit 190 Übungen, 56 Abbildungen und zahlreichen Tabellen. Schattauer
3. Professor Peter Abrahams (2014): Handbuch des menschlichen Körpers. Garant
4. Ruff, Peter Wolfgang (1993): Einführung in den Gebrauch der medizinischen Fachsprache. Studienbücher für medizinische Berufe. 3. überarbeitete Auflage. LAU-Ausbildungssysteme
5. Schrimpf/Bahnemann: Deutsch für Ärztinnen und Ärzte, Kapitel 12 „Schriftliche Dokumentation: Arztbriefe“, S. 134-139
6. Speckmann/Wittkowski (1998): Bau und Funktionen des menschlichen Körpers. Workbook zur 19. Auflage. Herausgegeben von Axel Enke. Urban & Schwarzenberg
7. Trebsdorf, Martin (2001): Biologie. Anatomie. Physiologie. Lehrbuch und Atlas. Lauerlag
8. Authentisches Material (Arzt- bzw. Entlassungsbriefe und Epikrisen) aus deutschen Krankenhäusern
9. Lernkarten Grundwortschatz Medizin. 324 Karteikarten zum Einstieg in die medizinische Fachsprache: Fachbegriffe, Fremdwörter & Terminologie. Marc Deschka. Bibliomed