

# **1 Patientenorientierte Gesundheitsinformationen – Von Null auf Digital**

Ansgar Jonietz

## **Bestandsaufnahme und Stellenwert**

### **Der gesellschaftliche Wandel**

Die Beziehung zwischen Arzt und Patient befindet sich zunehmend im Wandel: Immer mehr Patienten möchten sich an Entscheidungen, die ihre Behandlung betreffen, beteiligen. Um entscheiden zu können, benötigen sie Informationen rund um Krankheiten, Untersuchungen und Behandlungen. Arztgespräche und vorhandene Informationsmittel genügen diesen Ansprüchen allerdings nur selten. Dabei belegen zahlreiche Studien, dass Patienten mit einer höheren Gesundheitskompetenz oftmals auch gesundheitsbewusster leben und sich eher an Therapien halten. Damit ist das Thema Gesundheitskompetenz auch ein finanzielles: Der volkswirtschaftliche Schaden durch mangelnde Therapietreue wird allein in Deutschland auf jährlich 10 Milliarden Euro geschätzt (Gräf 2007).

### **Schriftliche Gesundheitsinformationen**

Nach dem Krankenhausaufenthalt erhalten Patienten einen ärztlichen Entlassbrief mit vielen wichtigen Informationen über ihre Diagnosen und Behandlung. Der Brief ist in medizinischer Fachsprache verfasst, denn er ist für den weiterbehandelnden Arzt gedacht. Damit bleibt der Entlassbrief für den Patienten weitgehend unverständlich, obwohl dieser und gegebenenfalls auch seine Angehörigen eigentlich auf die Inhalte angewiesen sind. Denn das Dokument ist oft die einzige Informationsquelle

nach einem Klinikaufenthalt. Die Folgen sind Verunsicherung und ungenügende Gesundheitskompetenz, die eine schlechtere Genesung oder Folgeerkrankungen mit sich bringen können.

Schriftliche und patientenorientierte Gesundheitsinformationen erhalten Patienten seit 2011 von „Was hab' ich?“ – das gemeinnützige Projekt hilft Patienten durch eine „Übersetzung“ ihrer medizinischen Befunde in eine leicht verständliche Sprache. Auf der Website [washabich.de](http://washabich.de) können Nutzer anonym ihren Befund oder Entlassbrief hochladen. Der Text wird dann von ehrenamtlich tätigen Medizinstudierenden oder Ärzten in eine leicht verständliche Sprache übersetzt. So können Patienten den ärztlichen Befund und die sich daraus ergebenden möglichen Folgen besser einschätzen. Der Dienst ist für die Patienten kostenlos und wurde bislang weit über 30.000-mal genutzt. Die ungebrochen große Nachfrage nach Übersetzungen durch Patienten verdeutlicht die Notwendigkeit einer Versorgung von Patienten mit individuellen und qualitativ hochwertigen Gesundheitsinformationen.

26% der bei „Was hab' ich?“ eingesendeten Dokumente sind Entlassbriefe aus Krankenhäusern oder Reha-Einrichtungen. Eine Befragung der „Was hab' ich?“-Nutzer ergab, dass Krankenhausbriefe die am seltensten erklärten ärztlichen Dokumente sind: 43% der eingesandten Arztbriefe aus dem Krankenhaus wurden gar nicht erläutert. Dabei gaben 85% der Befragten an, dass ihnen die Befundübersetzung durch „Was hab' ich?“ Mut gemacht habe, ihrer Erkrankung mit Entschlossenheit entgegenzutreten (Bittner et al. 2012). Dies lässt auf die bedeutende Rolle einer leicht verständlichen schriftlichen Erklärung für das Empowerment von Patienten schließen.

### **Beschreibung des Transformationsprozesses**

Um Patienten nach einem Krankenhausaufenthalt die für den Umgang mit ihrer Erkrankung notwendigen Informationen mit auf den Weg zu geben, ist es unabdingbar, ihnen zusätzlich zum Arztgespräch bei der Entlassung auch schriftliche Informationen zur Verfügung zu stellen. Selbst wenn der Arzt im Gespräch alles verständlich erläutert, vergisst der Patient bis zu 80% des Gesagten, sobald er das Behandlungszimmer verlässt (Kessels 2003). Individuelle, laienverständliche und schriftliche Entlassbriefe müssen daher Teil eines neuen Entlassmanagements werden. Diese wichtigen Gesundheitsinformationen stärken zudem die Schnittstelle zwischen stationärem und ambulantem Sektor. Ein solcher „Patientenbrief“ kann analog zum Arztbrief individuelle und patientengerechte Informationen über das Krankheitsbild, durchgeführte Untersuchungen sowie gesundheitsförderliches Verhalten nach der Entlassung enthalten und soll die Gesundheitskompetenz und damit letztlich auch die Gesundheit des Patienten nachhaltig erhöhen.

Die Digitalisierung ebnet Kliniken den Weg für eine Auslagerung der Erstellung von individuellen Gesundheitsinformationen – und ermöglicht so erstmals die skalierbare Entwicklung eines leicht verständlichen Entlassbriefs: Der Patientenbrief wird seit 2015 von „Was hab' ich?“ im Rahmen eines Pilotprojekts getestet und evaluiert. Dazu wird der Arztbrief bei Entlassung des Patienten digital von der Klinik an „Was hab' ich?“ übermittelt. Basierend auf dem Arztbrief wird der Patientenbrief dann mit Hilfe einer speziell entwickelten Software individuell erstellt und dem Patienten im Namen der Klinik zugesandt.

Die Grundlage für die Patientenbriefe bilden parametrisierbare Textbausteine, die im Vorfeld von Ärzten mit Erfahrung im Schreiben laienverständlicher Texte erstellt und von einem weiteren Arzt im Vier-Augen-Prinzip qualitätsgesichert wurden. Diese Textbausteine ermöglichen das effiziente Erstellen von qualitativ hochwertigen und leicht verständlichen Texten bei einem hohem Individualitätsgrad.

Da der leicht verständliche Brief extern auf Grundlage des Entlassbriefes erstellt wird, fallen in der Klinik keinerlei zusätzliche Aufwände bei Ärzten, Pflegepersonal oder in der Verwaltung an. Der Entlassbrief wird datenschutzkonform digital übertragen und von geschultem Personal in den Patientenbrief überführt. Anschließend wird der Patientenbrief im Namen der Klinik direkt per Post an den Patienten gesendet, sodass dieser den Brief zwei bis drei Werktage nach seiner Entlassung aus dem Krankenhaus erhält.

Vor der Übersetzung von Entlassbriefen in leicht verständliche Patientenbriefe müssen in der Klinik organisatorische und technische Abläufe für die Integration des Patientenbriefes erarbeitet werden. Der Datenschutz ist eine der größten Herausforderungen für ein solches Projekt – sollte aber nie als Showstopper gesehen werden. Auch hier konnte eine rechtliche Einordnung stattfinden und die entsprechenden Dokumente für einen rechtssicheren und datenschutzkonformen Projektverlauf erarbeitet werden.



**Datenschutz ist eine wichtig Anforderung – aber eine lösbare!**

Das Pilotprojekt wird unter Mitarbeit des Bereiches Allgemeinmedizin der Technischen Universität Dresden evaluiert, um Auswirkungen der Patientenbriefe auf die Gesundheitskompetenz der Patienten zu untersuchen. Untersucht wird außerdem, ob der Patientenbrief die Wahrnehmung der Klinik und des Klinikaufenthaltes beim Patienten verändert.

## Chancen und Risiken

Ein leicht verständlicher Entlassbrief verspricht, zu einer besseren Kommunikation zwischen Patient und weiterbehandelndem Arzt beizutragen und außerdem die Therapietreue des Patienten nach dem Krankenhausaufenthalt zu verbessern. Die bessere Gesundheitskompetenz und die erhöhte Therapiebereitschaft des Patienten können künftig helfen, die Kosten im Gesundheitswesen zu senken. Der Patient erhält mehr Sicherheit und Gewissheit über seinen Gesundheitszustand, ein höheres Vertrauen in seine ärztliche Behandlung und kann Arztbesuche gezielter vorbereiten und wahrnehmen. Die Kliniken erhalten damit zufriedенere Patienten und können sich im Wettbewerb besser behaupten. Einweiser und Hausärzte behandeln Patienten, die besser vorinformiert sind und mit denen auf höherem inhaltlichen Niveau kommuniziert werden kann.

Der Patientenbrief wird nie das ärztliche Entlassgespräch oder die ambulante Nachbetreuung ersetzen können. Bei der schriftlichen Kommunikation muss prinzipbedingt allgemeines Wissen vermittelt werden, ohne wissen zu können, welche Informationen dem Patienten schon vorliegen, welche Gesundheits- oder Lesekompetenz er hat. Im schlimmsten Fall können die Informationen im Patientenbrief verunsichern, zu Fehlschlüssen führen und den Arzt-Patient-Kontakt stören oder abbrechen lassen.

## Trends und Entwicklung

### Stärkere Automatisierung

Um einen leicht verständlichen Entlassbrief in großem Maßstab zur Verfügung stellen zu können, ist es nicht möglich, jeden Brief manuell zu übersetzen – ein massenkompatibler Patientenbrief muss automatisch erstellt werden können. Grundlage dafür können die ohnehin in der Klinik strukturiert erfassten Daten bieten. Dazu gehören Daten, für die eine Verpflichtung nach § 21 Krankenhausentgeltgesetz besteht. Ergänzt werden könnten Daten, die strukturiert im Entlassbrief enthalten sind und zuverlässig erkannt werden können, zum Beispiel der Medikamentenplan sowie Daten, die in der Klinik bereits strukturiert vorliegen, etwa Laborbefunde. Informationen, die ausschließlich in unstrukturierter Form als Fließtext vorliegen, können nicht ohne weiteres automatisch übersetzt werden – dazu gehört in der Regel der Verlauf. Ein so erstellter Patientenbrief wäre daher weniger individuell und es fehlen Informationen, die Relevanz für den Patienten haben. Dafür wäre der Brief in hohem Maße skalierbar und geeignet, breitenwirksam eine große Menge an Patienten zu erreichen.

Die Individualität kann teilweise durch eine regelbasierte Logik erhöht werden, die zum Beispiel bei der Erläuterung von Diagnosen und Medikamenten für den Patienten hilfreiche Querverweise herstellt, wenn die Indikation für ein Medikament eindeutig ist. So erfährt der Patient bei einer Diagnose, welches seiner Medikamente wegen dieser Erkrankung eingenommen werden soll und zusätzlich im Medikamentenplan, welche der Diagnosen das jeweilige Medikament indiziert.

Vorteile bringt die hohe Automatisierung auch aus Sicht des Datenschutzes: Wenn der leicht verständliche Entlassbrief komplett softwarebasiert und ohne menschlichen Eingriff erstellt werden kann, müssen die Patientendaten die Klinik nicht verlassen. Vielmehr würde die Software direkt in der Klinik arbeiten und würde von außen mit Inhalten befüllt werden, wenn beispielsweise ein neues Medikament auf den Markt kommt.

### Ausblick

Leicht verständliche Gesundheitsinformationen können nicht nur im stationären, sondern auch im ambulanten Sektor die Gesundheitskompetenz von Patienten erhöhen. Gerade fachärztliche Befunde wie beispielsweise aus der Radiologie eignen sich dafür, auch in einer Patientenversion aufbereitet zu werden. Denn oft erhalten

Patienten zum Beispiel nach einer MRT- oder CT-Untersuchung den fachsprachlichen Befund, haben aber erst Wochen später einen Termin bei Ihrem behandelnden Arzt, um diesen Befund zu besprechen oder haben im Arztgespräch keine für sie ausreichenden Informationen dazu erhalten.

Der Patientenbrief könnte als Auslöser für ein Neudenken der gesamten Patienteninformation dienen: Alle Informationsbedürfnisse des Patienten von der ersten symptom-basierten Online-Recherche, der Suche nach einem geeigneten Arzt oder einer Klinik, der Erstvorstellung, Untersuchungen, Aufklärung vor Eingriffen bis hin zur Nachbetreuung nach einem stationären Aufenthalt können patientenorientiert untersucht und bedient werden. So kann der gesamte Behandlungspfad mit patientengerechten, individuellen und leicht verständlichen Gesundheitsinformationen gestützt werden.

## Literatur

- Bittner J, Jonietz A, Kersten A, Menzel (2012) „Was hab' ich?“ – Medizinische Dokumente in der Kommunikation zwischen Arzt und Patient. Dresden
- Gräf M (2007) Die volkswirtschaftlichen Kosten der Non-Compliance. Schriften zur Gesundheitsökonomie, Bd. 56, P.C.O.-Verlag, Bayreuth
- Kessels R (2003) Patients' memory for medical information. J R Soc Med., 2003, 96(5), 219–22