

Inhaltsverzeichnis

1	Einleitung	4
2	Textverstehen und Textverständlichkeit	7
2.1	Kohäsion und Kohärenz	9
2.2	Referenz	11
2.3	Inferenz	12
2.4	Wissenssysteme	15
3	Textoptimierung durch Verständlichkeitsmerkmale	17
3.1	Textorientierte Ansätze	18
3.2	Kognitionsorientierte Ansätze	18
3.3	Aufgabenorientierte Ansätze	21
3.4	Dilemmata der Textverständlichkeit	21
4	Die Packungsbeilage	23
4.1	Fachtext versus Patienteninformation	24
4.1.1	Texttypologische Einordnung	27
4.1.2	Textpragmatische Faktoren	28
4.1.3	Textnormierung durch juristische Vorgaben	31
4.2	Die Problematik der Non-Compliance	33
5	Die Packungsbeilage für Arzneimittel – ein Unterrichtsentwurf für die Sekundarstufe I der Haupt- und Werkrealschule	36
5.1	Sachanalyse	36
5.2	Didaktische Überlegungen	38
5.2.1	Thematische Strukturierung	38
5.2.2	Gegenwartsbedeutung	40
5.2.3	Zukunftsbedeutung	42
5.2.4	Exemplarische Bedeutung	43
5.3	Begründungszusammenhang zu Methoden und Medien	44
5.4	Kompetenzen im Bildungsplan	51
5.5	Verlaufsplan	52
6	Ausblick	56
7	Literaturverzeichnis	61
7.1	Nach Verfasseramen zitierte Literatur	61
7.2	Internetressourcen	69
7.3	Anhang	73
8	Eigenständigkeitserklärung	88

Beipackzettel-Chanson

Ach - ich stehe so auf Pillen
Und mein Arzt ist mir zu Willen
Er verschreibt sie - das ist Klasse -
auf Rezept der Krankenkasse.

Für den Schlaf und zum Erwachen
um die Liebe anzufachen
träge Därme zu beleben
Raucherhusten zu beheben [...]

gegen Streß und zum Entfetten,
Säuferleber zu erretten

Dafür kriege ich Tabletten.

Wenn ich meinen Pillensack
glücklich dann nach Hause trag,
schau ich mir die Zettel an,
die den Pillen beigetan,

und erschrecke, denn dort steht,
wie es mir am Ende geht,
wenn ich alles dieses schlucke.
Das verschlägt mir fast die Spucke:

Haarausfall und Diarrhöe,
trock'ner Mund und Magenweh,
Zittern und Benommenheit,
Leberschäden, Übelkeit.

Fort sind Appetit und Lust.
Als Mann kriegt man'ne Frauenbrust,
Geruch, Gehör und Schmecken leiden,
den Alkohol, den muß man meiden.

Das Autofahren lasse man.
Und manchmal stirbt man auch daran!

Da werfe ich den ganzen Dreck
einfach weg, einfach weg - - -.
(SCHNEIDRZIK 1984, 143)

1 Einleitung

„Zu Risiken und Nebenwirkungen: Lesen Sie die Packungsbeilage?“ (NINK/ SCHRÖDER 2005a).

Die Gebrauchsinformation für Arzneimittel stellt eine bedeutende Informationsquelle für den Verbraucher¹ zu Nutzen und möglich auftretenden Risiken innerhalb der Medikamententherapie dar. Hinterfragt werden muss jedoch, ob Patienten die beigefügte Arzneimittelinformation verwenden und ob diese in verständlicher Weise abgefasst ist. Nach US-amerikanischen Studien ist bewiesen, dass allein in den USA pro Jahr deutlich mehr Menschen aufgrund von medizinischen Fehlhandlungen den Tod finden als durch Straßenverkehrsunfälle. Gleichsam ergaben verschiedene Schätzungen, dass in Deutschland jährlich „57.000 Todesfälle im Krankenhaus infolge unerwünschter Arzneimittelereignisse“ (NINK/ SCHRÖDER 2005a, 19) eintreten. Laut Berechnung hätten etwa die Hälfte dieser tragischen Vorfälle a priori vermieden werden können. Im Gegensatz dazu entsorgen Verbraucher pro Jahr immense Mengen an Arzneimitteln, ohne sie auch nur geöffnet zu haben (vgl. NINK/ SCHRÖDER 2005b, 17). Der hierdurch entstehende volkswirtschaftliche Verlust lässt sich schwerlich berechnen, dürfte aber die Milliardengrenze weit übersteigen. Ebenso bedenklich ist der enorme Anstieg an Abfällen medizinischer Präparate, die gesondert entsorgt werden müssen (vgl. ECKKRAMER 1998, 352).

Eine Vielzahl der Medikamentenverbraucher fordert ausführliche Informationen über Erkrankungen und dem damit verbundenen Therapieverlauf. Außerdem wird eine „partnerschaftliche Therapieentscheidung“ (Shared Decision Making) (AOK, VZBZ 2005) verlangt, die den Patienten bei der Überwindung seiner Erkrankung und einer anschließenden Genesung unterstützen soll. Um diese Bedürfnisse erfüllen zu können, müssen Informationsquellen wie Arzt, Apotheker und insbesondere die Packungsbeilage konsequent vom Verbraucher in Anspruch genommen werden. Hierbei stellt Letzteres den einzig schriftlichen Informationskanal dar, welcher dem medizinischen Präparat beiliegt und dem Patienten fortwährend zur Verfügung steht.

Bereits in den 1970er Jahren wandten sich Vertreter der Textlinguistik nunmehr auch solchen Textsorten zu, mit denen sich gewöhnlich jeder Mensch im Verlauf seines Lebens einmal konfrontiert sieht. So sind mitunter technische Gebrauchsanweisungen, Zeitungsannoncen, Wetterberichte sowie etliche Arten von Formularen in unseren Lebensalltag integriert (vgl. ECKKRAMMER 1998, 347). Um so verwunderlicher ist es, dass sich die systematische Untersuchung von Packungsbeilagen für Arzneimittel aus sprachwissenschaftlicher Sicht erst zu Beginn der 1980er Jahre entwickelte.² Auch RAYNOR et al. geben zu

¹ Im weiteren Verlauf dieser Arbeit wird aus ökonomischen und Lesbarkeitsgründen stets das generische Maskulinum verwendet, obgleich ebenso weibliche Personen eingeschlossen sind: Schüler, Arzt, Apotheker, Rezipient u.a.

² Verwiesen sei an dieser Stelle beispielsweise auf die textpragmatischen Abhandlungen von HOFFMANN (1981; 1983) sowie auf den lexikographisch orientierten Ansatz von MENTRUP (1988).

bedenken: „Everyone needs written medicines information at some time“ (RAYNOR et al. 2007, 9). Die linguistische Forschung leistet dabei zwei nachhaltige und gesellschaftspolitisch nützliche Beiträge: So versucht sie einerseits verständniserwerbende Aspekte und die daraus resultierende Problematik genau zu umreißen. Andererseits bemüht sie sich um alternative Schemata, welche Packungsbeilagen zunehmend optimieren sollen (vgl. GLO-NING 1995, 44). Dass Arzneimittelinformationen zuweilen massive Defizite hinsichtlich der Textverständlichkeit aufweisen, wurde im Verlauf des letzten Jahrhunderts nicht nur von Sprachwissenschaftlern postuliert. Auch Ärzte, Apotheker, Psychologen, Juristen, Journalisten und Politiker diskutieren schon seit einigen Jahren kontrovers über strukturelle und inhaltliche Merkmale einer adressatengerechteren Packungsbeilage (vgl. ECKKRAMER 1998, 349; SCHULDT 1992a, 1). Um so erstaunlicher mag es erscheinen, dass 90% der Arzneimittelverbraucher tatsächlich versuchen, die jeweilige Packungsbeilage zu rezipieren. Nicht selten legen sie sie jedoch anschließend irritiert und frustriert wieder beiseite.³

Im Rahmen dieser wissenschaftlichen Arbeit soll nun die Packungsbeilage für Arzneimittel innerhalb eines kompetenzorientierten Deutschunterrichts von Schülern der zehnten Klassenstufe einer Haupt- respektive Werkrealschule hinsichtlich ihrer Textverständlichkeit untersucht und bewertet werden. Bevor jedoch vorab ein entsprechender Unterrichts-entwurf auf der Basis jener Thematik konzipiert wird, sind in einem ersten Schritt die beiden Termini *Textverstehen* und *Textverständlichkeit* definitorisch voneinander abzu- grenzen. Hierbei müssen die am Textverstehensprozess unmittelbar beteiligten Kompo- nenten *Kohäsion* und *Kohärenz*, *Referenz* sowie *Inferenz* genauer beleuchtet werden, um zunächst einen Einblick in die komplexen Strukturen und meist unbewussten kognitiven Abläufe während der Rezeption eines Textes zu erhalten. Das Kapitel schließt mit ei- ner Erläuterung unterschiedlicher *Wissenssysteme*, die stets in einem Relationsgeflecht zueinander stehen. Demnach treten sie keineswegs isoliert voneinander auf, sondern wer- den meist zeitgleich vom Textrezipienten selbst aktiviert (vgl. BIERE 1989, 86f.). Hieran knüpfen nun Textoptimierungsversuche innerhalb der linguistischen Forschung an, welche sich unterschiedlicher Parameter bedienen und die Verständlichkeit eines Textes durch all- gemeine Kriterien erhöhen sollen. An dieser Stelle werden *textorientierte* von *kognitions-* und *aufgabenorientierten Ansätzen* unterschieden, obgleich erst die Kombination der bis- her integrierten Modelle einen entscheidenden Beitrag zur Verständlichkeitsoptimierung leisten kann. Denn jene Modelle weisen zuweilen grundlegende Defizite hinsichtlich ihrer praktischen Umsetzbarkeit oder ihrer Präzisierung des entsprechenden Untersuchungsge- genstandes auf, wie es im Folgenden näher auszuführen gilt (vgl. GROEBEN 1986; SI- CHELSCHMIDT 1988, 9; CHRISTMANN 1989, 17, 131; u.a.).

Das hieran anschließende Kapitel nimmt nun konkret Bezug auf die Packungsbeilage für Arzneimittel als Anweisungs- respektive Anleitungstext. An dieser Stelle ist es unab- dingbar, zunächst einmal den *medizinisch-pharmakologischen Fachtext* von der *patienten-*

³ Diese Annahme bestätigten FISCHER et al. bereits im Jahre 1982 in einer Studie über Beipackzettel.

orientierten Information zu unterscheiden, um schließlich den Beipackzettel texttypologisch einordnen zu können. Gleichsam wird sowohl eine explizite Textsortenbestimmung der Packungsbeilage vorgenommen als auch textpragmatische Aspekte näher beleuchtet. Letztere umfassen dabei den situativen Kommunikationskontext zwischen Textproduzenten und –rezipienten sowie das damit verbundene soziokulturelle Umfeld des Arzneimittelverbraucher. Einen entscheidenden Einfluss nehmen an dieser Stelle auch juristische Rahmenkriterien, denen die Konzeption von Beipackzetteln unterliegt. Diese gesetzlichen Vorgaben eröffnen eines der essentiellen Problemfelder hinsichtlich der Textgestaltung von Gebrauchsinformationen, sodass im Falle eines Verstoßes der entsprechende Text nicht an den Verbraucher weitergereicht werden darf.

Welche Konsequenzen sich nun aus der Konzeption der Packungsbeilage in Bezug auf das Therapieverhalten des Patienten ergeben können, soll im folgenden Abschnitt dieser Arbeit geklärt werden. Da die Problematik der sogenannten *Non-Compliance* aus einer Diskrepanz zwischen Medikamentenverbraucher und Informationsquelle resultiert, zu denen primär auch medizinische Fachkräfte, wie Ärzte oder Apotheker zählen, bildet jener Themenschwerpunkt einen eigenen Unterpunkt. Dass Patienten ihren Genesungsprozess zuweilen durch mangelnde Therapietreue behindern, muss dabei anhand verschiedener Einflussfaktoren näher ergründet werden. An dieser Stelle ziehe ich das von OKSAAR (1988) entwickelte Stimulierungsmodell heran, mit welchem der Autor den Kommunikationsprozess zwischen Arzt und Patienten auf der Makroebene zu analysieren versucht. Dabei soll jedoch stets von der Packungsbeilage als Informationsquelle ausgegangen werden, die nach OKSAAR (vgl. 1988, 178) divergierende Stimulierungen beim Rezipienten hervorrufen kann.

Den Hauptteil dieser Arbeit bildet jedoch ein ausführlich konzipierter Unterrichtsentwurf im Fach *Deutsch* für die Sekundarstufe I der Haupt- respektive Werkrealschule. Hierbei soll das Unterrichtsthema *Bewertung der textlichen Merkmale in Packungsbeilagen für Arzneimittel anhand einer exemplarischen Untersuchung des Beipackzettels der „Antibabypille“* innerhalb der Unterrichtsreihe *Textverstehen und Textverständlichkeit von Sach- und Gebrauchstexten* mit Schülern einer zehnten Klassenstufe behandelt werden. An dieser Stelle nehme ich eine inhaltliche Selektion der Fachtextsorte *Packungsbeilage* vor und richte den Fokus auf das Kontrazeptivum *MonoStep*[®] als eines der medizinisch empfohlenen Kombinationspräparate zur Empfängnisverhütung (vgl. TRUSSELL 2007). Denn die umgangssprachlich betitelte *Pille* ist das in Deutschland weit verbreitetste Verhütungsmittel unter jungen Frauen und nimmt insbesondere innerhalb der frühen Adoleszenz von etwa 14 bis 16 Jahren eine bedeutende Rolle im lebenspraktischen Alltag der Schüler ein (vgl. PRO FAMILIA 2010, 4).

Nachdem im Anschluss didaktische sowie methodische Überlegungen zu der Umsetzung im schulischen Kontext herauszuarbeiten sind, soll in einem nächsten Schritt der Bezug zu den im aktuellen Bildungsplan 2016 geforderten Kompetenzbereichen des Faches

Deutsch hergestellt werden (vgl. BILDUNGSPLAN 2016, Fach: Deutsch). Umrahmt wird das Kapitel schließlich durch ein konkretes Unterrichtskonzept für eine 90-minütige Unterrichtseinheit, wobei stets die Bedeutung der Makro- und Mikrostruktur der Packungsbeilage für den Textrezipienten herauszuarbeiten ist. Demnach werden solche Kriterien von den Schülern analysiert, die zur Textverständlichkeit beitragen oder sie behindern. Jene linguistisch ausgerichtete Unterrichtskonzeption fußt auf den vier Verständlichkeitsmerkmalen nach LANGER, SCHULZ VON THUN und TAUSCH (2011), welche es im Laufe des Unterrichtsprozesses zu überprüfen und bewerten gilt.

Obgleich Arzneimittelinformationen hinsichtlich ihrer sprachlichen und inhaltlichen Gestaltung seit bereits über zwei Jahrzehnten kontrovers in der Öffentlichkeit diskutiert wurden, erstreckt sich die Aktualität dieser Problematik bis in die gegenwärtige Zeit. Allerdings hat es bisher noch keine konsequente Einigung über eine patientengerechter Texterstellung gegeben. Daher ist es zum Einen ein besonderes fachwissenschaftliches Anliegen, mit dieser Arbeit einen konstruktiven Beitrag zu jener äußerst komplexen und vielschichtigen Thematik leisten zu können. Andererseits bietet der thematische Schwerpunkt *Packungsbeilagen für Arzneimittel* aus fachdidaktischer Sicht ein enormes Potenzial für den schulischen Deutschunterricht. So berührt er nicht nur die aktuelle Lebenswelt der Schüler einer zehnten Klassenstufe in besonderer Weise, sondern eröffnet Lernmöglichkeiten auf unterschiedlichen kategorialen Ebenen. Indem schließlich forschungsbasierte, methodisch-didaktische sowie alltagspraktische Aspekte miteinander verbunden werden, soll den Schülern der Jahrgangsstufe zehn ein kompetenzorientierter, inhaltlich anspruchsvoller und zugleich herausfordernder Deutschunterricht offeriert werden.

2 Textverstehen und Textverständlichkeit

Und wenn die Posaune ein undeutliches Signal gibt, wer wird sich dann zum Kampf bereitmachen? So ist es auch mit euch: Wenn ihr mit eurer Zunge kein deutliches Wort hervorbringt, wie soll man da verstehen, wovon die Rede ist? Ihr werdet in den Wind reden.

(ZÜRCHER BIBEL 2007, Kor. 14,9)

Um die Packungsbeilage für Arzneimittel hinsichtlich ihrer Textverständlichkeit genauer beleuchten zu können, müssen vorab die beiden Termini *Textverstehen* und *Textverständlichkeit* konkretisiert werden.

Beipackzettel sind als kommunikative Texte zu charakterisieren, die dem jeweiligen Rezipienten medizinische und anwendungsbezogene Informationen übermitteln sollen. Daher muss gewährleistet sein, dass sie von denjenigen Personen adäquat verstanden werden, die sie auch gebrauchen (vgl. OKSAAR 1988, 133). Welche Komponenten sind nun aber maßgeblich am Textverstehensprozess beteiligt und in welcher Weise muss ein Text verfasst

sein, damit er für den Rezipienten verständlich ist? Dieser Fragestellung soll in den folgenden Kapiteln nachgegangen werden.

Beginnend mit dem *Textverstehensbegriff* ist hierunter zunächst der prozesshafte und kognitive Ablauf des Verstehens zu fassen, welcher bei der Textrezeption in Gang gesetzt wird. Dieser konstruktive Prozess ist nur mithilfe von zu überprüfenden Hypothesen aus empirischen Analysen erschließbar und kann als solcher nicht direkt beobachtet werden. Das Verstehen von Texten wird demnach als „aktiv-konstruktive und wissensgesteuerte Tätigkeit“ (PAUSE 1984, 39) betrachtet, wobei der Rezipient als *Versteher* die ihm dargelegten Informationen konstruieren und sinnvoll in den Gesamtzusammenhang des Textes einbetten muss. Mithilfe der „Wechselwirkung zwischen expliziten Textinformationen und dem implizit angesprochenen situationellen und allgemeinen Hintergrundwissen des Adressaten“ (PAUSE 1984, 39) wird jene Korrelation erzeugt. Textverstehen muss daher auf die Art und Weise bezogen werden, wie der Rezipient in einem bestimmten Text entsprechende Konzepte generiert (vgl. FRANKS 1974, 232; GROEBEN 1982, 34). Hieraus resultiert, dass der Verstehensprozess nicht allein auf die reine Dekodierung von sprachlichen Zeichen reduziert werden kann (vgl. TERGAN 1983, 20).

Die *Verständlichkeit* von Texten galt hingegen über einen langen Zeitraum hinweg als zentrale Kategorie der psychologischen Forschung (vgl. BALLOD 2001, 34). Hier wurde sie jedoch bis in die 1960er Jahre hinein unter den Begriff der *Lesbarkeit* (readability) gefasst (vgl. BIERE 1991, 2). Daher ist es kaum verwunderlich, dass der Terminus erst in der von LEWANDOWSKI (1985, 1169) herausgegebenen vierten, neu bearbeiteten Auflage des *Linguistischen Wörterbuches* aufgenommen wurde.

Seit Ende der 1970er Jahre fokussiert nun auch die Linguistik als eines der sprachwissenschaftlichen Kerngebiete den Begriff der Verständlichkeit und nimmt ihn als genuinen Forschungsbereich auf (vgl. HERINGER 1979, 256). Bis zum heutigen Zeitpunkt ist er in etlichen Teildisziplinen, wie der Leseforschung, der Fachsprachenforschung oder etwa innerhalb der kognitiven Linguistik vertreten. Dies resultiert nicht zuletzt aus der rasanten Entwicklung und Umgestaltung der Lernvoraussetzungen sowie einer zunehmenden Komplexität von Lernwelten (insbesondere innerhalb des schulischen Kontextes) (vgl. BALLOD 2001, 34). Verwunderlich ist allerdings, dass der praktischen Umsetzung und der Verständlichkeitsüberprüfung anhand von konkreten Texten erst in jüngerer Zeit nachgegangen wird.⁴

Der aus der Gemeinsprache entlehnte Terminus *Textverständlichkeit* kann als heterogenes Konstrukt betrachtet werden, da er je nach situativem Kontext unterschiedliche Bedeutung erhält (vgl. GRABOWSKI 1991, 10). Im weitesten Sinn bezieht er sich allerdings vor allem auf den schriftlich fixierten Inhalt aus sprachlichen Zeichen und deren

⁴ Bereits Ende der 1970er Jahre postulierte HERINGER (1979, 276), dass sich die Linguistik nun endlich dem praktischen Zweig ihrer Forschungsarbeit widmen möge. Für den Aspekt der Verständlichkeit wies er eine Reihe alltagsbezogener Bereiche aus, in denen sich Menschen mit verschiedenen Textformen auseinandersetzen müssen.

charakteristische Eigenschaften. Er ist also stets mit dem Text selbst verknüpft, während der Textverstehensbegriff auf die kognitiven Prozesse des Rezipienten verweist. So wird der Text als sprachliches Gebilde hinsichtlich seiner Funktion, seines Informationsgegenstandes und weiterer textimmanenter Merkmale auf seine Verständlichkeit hin geprüft. Hierbei werden konkrete sprachliche Komponenten, die die Textverständlichkeit erleichtern respektive erschweren sowie Textoptimierungsvorschläge herausgearbeitet (vgl. PAUSE 1984, 39). Weiterhin sollen Textmerkmale und ihre jeweilige Rolle bei der Verarbeitung sprachlicher Zeichen genauer beleuchtet werden (vgl. GROEBEN 1982, 13). An dieser Stelle sei auf die semantischen Verarbeitungsprozesse hingewiesen, welche für das Verstehen eines Textes grundlegend sind. Denn hierdurch wird dem Text eine stringente Sinnhaftigkeit verliehen, wobei einzelne Segmente miteinander verbunden und zu einem schlüssigen Ganzen zusammengefügt werden.

Im Folgenden beschränke ich mich bewusst auf die drei semantischen Teilprozesse *Kohärenz*, *Referenz* und *Inferenz*, da sie wesentlich zum Textverstehen beitragen.

2.1 Kohäsion und Kohärenz

Im nun folgenden Abschnitt werden die Termini *Kohäsion* und *Kohärenz* hinsichtlich des Verstehens von Texten beleuchtet. Hierbei ist es unabdingbar, neben einer definitiven Erklärung der Begriffe, gleichsam auch ihre Bedeutung für das Textverstehen herauszuarbeiten. Wie Kohäsion und Kohärenz entstehen und welche essentielle Rolle sie im Verstehensprozess von schriftlich fixierten Inhalten einnehmen, soll in diesem Abschnitt geklärt werden.

Um beide Termini voneinander abzugrenzen, hat sich ein linguistisches Modell entwickelt, das insbesondere in der frühen *Generativen Grammatik* eine bedeutende Relevanz erlangte. Es handelt sich hierbei um das Modell der *Oberflächen* und *Tiefenstruktur*, wobei Ersteres die rein sprachlich übermittelten Informationen enthält. Diese sind wiederum auf der Oberflächenstruktur durch sogenannte *Kohäsionsmittel*⁵ fusioniert und signalisieren den syntaktischen Zusammenhang innerhalb eines Textes. Kohäsion bezieht sich also auf das realisierte Sprachmaterial und somit auf die äußere Textgestalt.

Die Oberflächenstruktur von Texten ist ausserdem geprägt durch die grundsätzliche lineare Natur unserer Sprachproduktion und unserer Sprachprodukte, die wir bei [...] geschriebener Sprache als räumliches Nacheinander erleben.
(LINKE et al. 2004, 255)

Im Gegensatz dazu steht die Texttiefenstruktur, welche als konzeptuelle semantische Grundlage eines Textes gelten kann. Hierunter wird a priori all dasjenige eingeordnet, was sich unterhalb der Textoberfläche befindet und zunächst dekodiert werden muss. Die

⁵ Hierunter sind grammatische, lexikalische, phonologisch-phonetische sowie orthographische Mittel zu fassen, die den inhaltlichen Zusammenhang auf der Textoberfläche herstellen.

Texttiefenstruktur bildet demnach den Kern, der vom jeweiligen Rezipienten erschlossen wird. Ob es sich bei Aneinanderreihungen von Sätzen um einen zusammenhängenden Text handelt, liegt somit keineswegs in den syntaktischen Zusammenhängen an der Textoberfläche begründet. Es ist vielmehr ausschlaggebend, inwiefern sich eine kohärente Texttiefenstruktur erkennen lässt. So kann der Leser eines Textes Kohärenz durchaus auch ohne gegebene Kohäsionsmittel bilden, indem er „allgemeines Wissen von und über Texte [...] [sowie, L.L.] allgemeines aussersprachliches Wissen“ (LINKE et al. 2004, 255) in seine Rezeption integriert. Sie wird demnach durch die Interaktion von Text und eben jenen Wissensstrukturen hergestellt.⁶

Kohärenz als Merkmal der „Texthaftigkeit“ (VOIGT 1997, 22) wird im Bereich der Textlinguistik mit Blick auf die zuweilen distinguierende Ansätze und Modelle nicht immer gleich verstanden. In der textlinguistischen Forschung wurde anfänglich davon ausgegangen, dass Kohärenz jegliche Relationen bezeichnet, die über einen abgeschlossenen Satz hinausgehen. Im Gegensatz hierzu wird sie anschließend auf semantische und Stringenz bildende Elemente eines Textes bezogen. In jüngster Zeit rücken Forscher jedoch den „Sinnzusammenhang“ (VOIGT 1997, 22) innerhalb eines Textes in den Mittelpunkt der Kohärenz. Gleichsam integrieren sie auch das durch den Text aktivierte Wissen.

Demnach wird deutlich, dass sich der Kohärenzbegriff von einer zunächst grammatisch-strukturalistischen hin zu einer thematisch-semantischen Definition entwickelte, wobei Ersteres lediglich morphologische, lexikalische und syntaktische Merkmale (Kohäsionsmittel) miteinbezieht.

Diese Bedeutungsverschiebungen führen uns zu einer weiteren Begriffsbestimmung von Kohärenz, die sich simultan mit der Entwicklung verschiedener Ansätze über das Textverstehen festigte. Hierbei kommt dem pragmatisch-funktionalen Aspekt eine wesentliche Rolle zu, da Textproduzent und -rezipient jeweils eine aktive Position bei der Kohärenzbildung einnehmen (vgl. RICKHEIT 1991, 12).

Kohärenzprozesse dienen dazu, separate „Konzepte“ eines Textes mithilfe von Referenzen „zu einer semantischen Gesamtpräsentation“ (STROHNER 2006, 195) zusammenzufügen. Dabei sind sie stets an pragmatische und subsemantische Textverstehensebenen angebunden. Der (erweiterte) propositionale Ansatz des Textverstehens von KINTSCH und VAN DIJK (1978) lief auf eine Textrezeptionstheorie hinaus, die annimmt, dass Kohärenzprozesse beim Leser zyklisch ablaufen.⁷ An der Kohärenzbildung selbst sind sowohl das Langzeitgedächtnis mit seinem enormen Speicherungsvermögen als auch das Arbeitsgedächtnis mit seiner quantitativ eingeschränkten Kapazität maßgeblich beteiligt. Der zyklische Verarbeitungsprozess besteht darin, dass der gesamte Text in kleinen Einheiten nacheinander abgetragen wird. Hierbei nimmt der Rezipient zunächst einige, im Text ent-

⁶ Erwähnt seien an dieser Stelle die *Bottom-up* und *Top-down*-Prozesse, welche im Allgemeinen als kognitive Verarbeitungsmechanismen gelten können (vgl. GERRIG/ ZIMBARDO 2015, 143f.).

⁷ Daher wird dieser Ansatz auch als „zyklische Verarbeitungstheorie“ (STROHNER 2006, 196) bezeichnet.

haltene Propositionen in sein Arbeitsgedächtnis auf und setzt diese anschließend in Beziehung zueinander sowie zu den bereits vorhandenen Propositionen. Da jedoch die Masse der nun existenten Propositionen jenes Gedächtnis überstrapazieren würde, müssen sie in einem nächsten Schritt auf ihre Notwendigkeit hin selektiert werden. Das Ziel besteht zuletzt darin, ausschließlich qualitativ bedeutende und evaluierte Propositionen zu sichern, die in einem Netzwerk miteinander verbunden sind. Obgleich es sich hierbei um einen rein schematischen Ablauf handelt, kann durchaus positiv bewertet werden, dass sich auf diese Weise auch Komplikationen bei der Kohärenzstiftung im Text leicht finden lassen. Außerdem werden Wissenskategorien, die sich bereits beim Rezipienten manifestiert haben, stets miteinbezogen. Unberücksichtigt bleiben allerdings sogenannte „konstruktive Momente“ (STROHNER 2006, 197).

Abschließend kann resümiert werden, dass der Textrezipient selbst erst einen kohärenten Text herstellt. Kohärenz betrifft hierbei den semantischen Gehalt innerhalb eines Textes und stellt das Resultat wechselseitiger kognitiver Prozesse dar, die sich beim Textrezipienten vollziehen. Der Leser eines Textes muss jedoch neben linguistischem Wissen weitere, bereits manifestierte Wissensbereiche aktivieren. Nur hierdurch kann er schlussendlich Kohärenz bilden und Texte verstehen (vgl. VOIGT 1997, 24). Dabei wird den Referenz- und Inferenzbildungen sowie verschiedenen Wissenssystemen eine essentielle Rolle zugeschrieben, was zum nächsten Abschnitt dieser Arbeit überleitet.

2.2 Referenz

Mithilfe von Referenzen (lat. *referre (ad)* = (sich) beziehen auf u.a.) (LANGENSCHIEDT 2009, 660f.) werden sprachliche Äußerungen zu Objekten der externen Welt in Beziehung gesetzt. Außerdem müssen die internen Konzepte durch koreferentielle Relationen miteinander verbunden werden. Koreferenz (oder Referenzidentität) liegt dann vor, wenn Merkmale unterschiedlicher Ausdrücke auf dasselbe „außersprachliche Objekt“ (BUSSMANN 2008, 378) Bezug nehmen. Hierbei ist Koreferenz sowohl innerhalb eines Satzes (\rightarrow Bindungstheorie) als auch über die Satzgrenzen hinaus (\rightarrow Phorik) möglich. Dies kann mithilfe von selbstständig „referierenden Ausdrücken“ (BUSSMANN 2008, 378) oder Anaphern vollzogen werden. Letzteres bezeichnen „relativ referierende Ausdrücke“ (BUSSMANN 2008, 378), die sich beispielsweise mithilfe von Pronomen auf ein Sprachzeichen im Satz beziehen. Hierdurch soll der Sinnzusammenhang innerhalb von Sätzen auf der Textoberfläche gesichert und damit die Bildung von Textkohärenz ermöglicht werden. Die Referenz der Anaphern ist dabei stets angebunden an ihr jeweiliges Antezedens.⁸

In der Konversationsanalyse und der Kognitionslinguistik ist Referenz als „textuell vermittelte, gemeinsame Bezugerstellung durch Textproduzent *und* [sic] -rezipient“ (GLÜCK

⁸ Antezedens sind innerhalb zweier linguistischer Elemente und Anaphern meist links platziert. So stellt beispielsweise in dem Satz *Maja, die nichts als Fußball im Kopf hat [...]* das Subjekt *Maja* jenes Antezedens dar (vgl. GLÜCK 2005, 690).

2005, 531) definiert. Demnach kann der Rezipient durch Referenzen erfassen, worüber im Text geschrieben wird: „Die zentrale Funktion der Referenzprozesse beim Textverstehen besteht in der Rekonstruktion des vom Textproduzenten intendierten Referenzbereichs“ (STROHNER 2006, 194). Hierzu muss der Textrezipient seine mentalen Vorlagen aktivieren, die wiederum an verschiedene semantische Ebenen und pragmatische Wissenssysteme angeknüpft sind.

Ein prominentes Beispiel für eine zuweilen recht oberflächliche Referenzbildung stellt die sogenannte *Moses-Illusion* dar.⁹ Diese resultiert zunächst einmal aus einer unpräzisen und unvollständigen strukturellen Analyse. Zugleich wirken Wissenssysteme (hier insbesondere das schematische Weltwissen) und der Umstand der Kommunikation essentiell auf die Antwortgebung des Rezipienten respektive Hörers mit ein (vgl. STROHNER 2006, 194).

2.3 Inferenz

In dem nun folgenden Abschnitt soll es um die Bedeutung von *Inferenzen* (lat. *inferre* = hinzufügen, folgern u.a.) (LANGENSCHIEDT 2009, 404) und ihre Funktionen innerhalb des Textverstehensprozesses gehen.

Für das Textverstehen ist die semantische Verarbeitung beim Rezipieren der gegebenen Informationen von wesentlicher Bedeutung. Hierbei soll der Textrezipient die Intention des Produzenten erkennen und interpretieren. Die Herstellung von Inferenzen bildet innerhalb dieser Informationsverarbeitung während des Leseprozesses eine wichtigen Grundlage, da mit ihrer Hilfe die kommunikative und inhaltliche Bedeutung eines Textes erschlossen werden kann. Demnach bezeichnet jener Terminus zunächst einmal eine Entschlüsselung desjenigen Wissens, welches sich aus den Textinformationen ergibt. Dieser Vorgang geschieht auf kognitiver Ebene, während der Rezipient den Text verarbeitet. Hierbei muss der Leser neben offensichtlichen Inhalten im Text auch solche Informationen rekonstruieren können, die nicht explizit ausgedrückt werden. Mithilfe von Inferenzen kann er auf bereits manifestiertes Wissen zurückgreifen und entsprechende Schlussfolgerungen ziehen. Offensichtlich handelt es sich um „natürlichsprachliche Schlußprozesse“ (natural inferences) (BIERE 1989, 92), die auf den Satzsinne (word knowledge) referieren. Inferenzen stellen demnach ein allgemeines „Phänomen bei der Verarbeitung sprachlicher und außersprachlicher Informationen“ (STROHNER 2006, 197) dar.¹⁰ Ist der Text schließlich

⁹ Antwortet ein Sprecher auf die Frage *Wie viele Tiere jeder Art nahm Moses mit auf die Arche?* mit *Zwei*, ohne festzustellen, dass nicht Moses, sondern Noah jeweils zwei Tiere jeder Art mit auf die Arche nahm, so stellt er nur oberflächlich Referenz her (vgl. ERICKSON/ MATTSON 1981, 540).

¹⁰ In Bezug auf den Beispielsatz *Pauls jüngster Sohn studiert in Freiburg* ist der Rezipient in der Lage, mithilfe verschiedener Wissenssysteme Inferenzen herzustellen. So kann er mitunter folgende Inhalte erschließen, die sich beliebig erweitern lassen: Paul hat einen Sohn; Paul hat mehr als ein Kind; Pauls ältester Sohn ist Student; Pauls ältester Sohn hat die Hochschulreife erworben.

rezipiert und rekonstruiert worden, können Textinhalt und inferenziell ergänzte Informationen meist nicht mehr voneinander unterschieden werden.

Da der Produzent davon ausgeht, dass der Textrezipient über bestimmte Wissensgrundlagen verfügt, lässt er während der Textherstellung verschiedene semantische Leerstellen offen. Dies resultiert mitunter daraus, dass er „Redundanz im Falle erschließbarer, in einem (\rightarrow) Schema oder (\rightarrow) Script gespeicherter Standardannahmen (sogen. (\rightarrow) Default Knowledge)“ (BUSSMANN 2008, 289) zu verhindern sucht.¹¹

In den 1990er Jahren standen sich hinsichtlich der Inferenzbildung beim Textverstehen zwei verschiedene Ansätze relativ gleichwertig gegenüber: Zum Einen die sogenannte *minimalistische Theorie* von MCKOON und RATCLIFF (1992), die an die Entstehung einer Textverarbeitungstheorie geknüpft ist.¹² Andererseits die *maximalistische Theorie*, welche erstmals zu Beginn der 1970er Jahre von BRANSFORD (1972) et al. aufgestellt wurde. Erstere geht von Inferenzen aus, die relativ zügig verfügbar sind und solchen, die für die lokale Kohärenzbildung benötigt werden.

In the absence of specific, goal-directed strategic processes, inferences of only two kinds are constructed: those that establish locally coherent representations of the parts of text that are processed concurrently and those that rely on information that is quickly and easily available.
(MCKOON & RATCLIFF 1992, 440)

Demnach grenzt die minimalistische Theorie Inferenzen und ihren Entstehungsprozess auf die Bildung verschiedener Kohärenzbeziehungen innerhalb eines Textes ein. Dies bedeutet, dass nur ein zum Textverstehen unabdingbarer Teil (das notwendige Minimum) des Weltwissens aktiviert wird, der zur Herstellung einer unmittelbaren Textkohärenz beiträgt. Da Inferenzen als *Reparaturen* fungieren, können sie an Textstellen, die inhaltliche Leerstellen aufweisen, genau ermittelt werden. Hierbei werden Wissenskategorien aktiviert, die mit den Propositionsmodellen verknüpft sind. Diejenigen Inferenzen, welche zu einer globalen Textkohärenz benötigt werden, bleiben dabei allerdings unbeachtet.

Aus minimalistischer Perspektive bilden Referenz, Kasusrollen und kausale Ursachen die drei wichtigsten Inferenztypen, die in einem durchschnittlichen Textverstehensprozess auftreten. Aus psycholinguistischer Sicht kann an dieser Stelle auch von sogenannten *obligatorischen Inferenzen* gesprochen werden, die im Wesentlichen Kohärenz- und Referenzschwierigkeiten beseitigen sollen (vgl. STROHNER 2006, 197).¹³

Die maximalistische Theorie hingegen erweitert die Inferenzherstellung auf „mentale Diskursmodelle“ (STROHNER 2006, 89). Im Gegensatz zum minimalistischen Ansatz

¹¹ Hierbei handelt es sich um beabsichtigte Inferenzen, die für das Textverstehen unumgänglich sind. Der Rezipient aktiviert jedoch auch solche Wissenskategorien, die er dem Textinhalt angleichen kann (vgl. BUSSMANN 2008, 289).

¹² Zugleich wird postuliert, dass die inhaltliche Grundlage der kognitiven Semantik in mentalen Propositionen verankert ist (vgl. insbesondere KINTSCH/ VAN DIJK 1978).

¹³ Eine Übersicht über durchgeführte Studien bezüglich des minimalistischen Ansatzes bieten insbesondere MCKOON und RATCLIFF (1992).

stellen Inferenzen hier die Grundlage für das Verstehen von Texten dar, ohne die der Verstehensprozess lediglich eine „Abbildung der im Text explizit genannten Konzepte und Relationen“ (STROHNER 2006, 200) wäre. Mithilfe der maximalistischen Theorie sollte versucht werden den „konstruktiven Charakter“ (RICKHEIT/ STROHNER 2003, 567) der Verstehensprozesse zu ermitteln.

Einige empirisch belegte Studien bestätigen im Wesentlichen sowohl die minimalistische als auch die maximalistische Inferenztheorie. Dennoch ist festzustellen, dass oftmals weniger Inferenzen hergestellt werden als die minimalistische Inferenztheorie annimmt. Allerdings muss hier die Frage gestellt werden, ob die Probanden den zu rezipierenden Text trotz alledem vollständig verstanden haben. Außerdem ist meines Erachtens bereits der Ansatz der minimalistischen Theorie zu kritisieren. Denn wenn ein Leser nur jenes Wissen aktivieren würde, das für das Textverstehen relevant ist, müsste er bereits vor seiner Rezeption wissen, welche Inhalte der Text transportiert. Aber auch der maximalistische Ansatz hat im Laufe der Jahre immer wieder gezeigt, dass eine „derart radikal formulierte [...] Position“ (STROHNER 2006, 190) nicht haltbar ist. Beide Inferenztheorien sind hinsichtlich des Textverstehens zu eng und dogmatisch gefasst, als dass sie die Verarbeitung von sprachlichen Elementen angemessen widerspiegeln könnten. Neuere Ansätze zur Verbesserung der minimalistischen Theorie scheinen demgegenüber weitaus variabler zu sein (vgl. STROHNER 2006, 198f.).¹⁴

So müssen schließlich die kommunikativen Voraussetzungen, in denen der Textverstehensprozess einsetzt, näher beleuchtet werden. Dies führt uns zu einer dritten situierten Theorievariante, die alternativ zu den bereits aufgeführten Ansätzen entwickelt wurde. Das Modell der sogenannten *situierten Inferenzbildung* (auch *Schema-Assembly-Theorie*) integriert die kommunikativen Bedingungen des Textverstehens, wenn es darum gehen soll, die Herstellung von Inferenzen näher zu betrachten. Hierbei wird angenommen, dass die Inferenzbildung konstant an eine bestimmte Kommunikationssituation gebunden ist. Inferenzen werden allerdings keineswegs unmittelbar hergestellt, sondern lediglich in Abhängigkeit zur Kommunikationssituation vollzogen (vgl. STROHNER 2006, 190-204). Die Wissensverarbeitung geschieht dabei über sogenannte *stereotype Handlungssequenzen*, das heißt unveränderbare, automatische und damit implizite Handlungsabläufe (Skripts). Ebenso wird das Wissen selbst aufgrund von bereits Bekanntem über bestimmte Szenarien verarbeitet.¹⁵ Das hieraus abgeleitete Modell der *Distributed Activation Control* (DAC) von WHITNEY, BUDD, BRAMUCCI und CRANE (1995) rückt den Kontext hinsichtlich der inferenziellen Verarbeitung von Texten in den Mittelpunkt:

Neben nahezu automatischen Online-Prozessen umfasst dieses Modell auch vorbereitende Planungsprozesse [...]. Diese Planungsprozesse, die durch einen so genannten

¹⁴ An dieser Stelle sei etwa das Modell des sogenannten *Memory based Language Processing* von MCKOON und RATCLIFF (1998) genannt.

¹⁵ So sind beim Textrezipienten bereits gewisse Rahmungen kognitiv verankert, wenn er beispielsweise einen Text liest, der mit *Packungsbeilage* titulierte ist.

production scheduler [sic] realisiert werden, können sich bereits zu einem frühen Zeitpunkt in die Verarbeitung einschalten und auch die Online-Prozesse beeinflussen. (RICKHEIT/ STROHNER 2003, 568)

Somit wird deutlich, dass die Menge und der qualitative Wert der Inferenzherstellung sowohl von den Fähigkeiten des Textrezipienten als auch von seiner Intention abhängig ist, mit der er an den Text herantritt.

Obgleich die genannten Inferenztheorien verschiedene Schwerpunkte setzen, sind in inferenziellen Abläufen stets divergierende Arten von Wissen integriert. Daher stellt sich für sämtliche Modelle folgende Fragestellung: Welche Wissensgrundlage ermöglicht es, die jeweiligen „Schlußpräsuppositionen“ (BIERE 1989, 116) so zu verwenden, dass am Ende der Text strukturell und semantisch verstanden werden kann? An dieser Stelle ist es unausweichlich, die unterschiedlichen Wissenssysteme miteinzubeziehen, welche während des Textverstehensprozesses beim Rezipienten aktiviert werden.

2.4 Wissenssysteme

So ist zunächst einmal davon auszugehen, dass jeder Textrezipient über Wissen innerhalb verschiedener thematischer Bereiche verfügt. Diesbezüglich ist er keine *tabula rasa*, die während der Textrezeption gänzlich neu beschrieben wird. Vielmehr aktiviert der Leser individuelle Entwürfe, um bestimmte Textinhalte interpretieren zu können. Ohne derartige Vorinformationen bliebe es ihm verwehrt, Kohärenz herzustellen und textliche Inhalte zu verstehen (vgl. BIERE 1989, 118; LINKE et al. 2004, 257). Der Rezipient bettet nun die Textinformationen in seine eigenen Vorkenntnisse (knowledge of the world) ein und vice versa (vgl. VAN DE VELDE 1981, 27). Hierbei ist es durchaus möglich, dass er neue Entwürfe konstruieren und bereits integrierte Schemata „spezifizieren, modifizieren oder umstrukturieren“ (BIERE 1989, 86) muss. Jene Versuche, die individuellen Schemata auf der einen Seite sowie die gegebenen Textinformationen andererseits anzupassen, vollziehen sich in einem wechselseitigen Prozess. Hieraus resultiert ein Interaktionsverhältnis zwischen Rezipient und Text, wobei Ersterer eine „kognitiv-aktive“ (BIERE 1989, 86) Position einnimmt.

Während der Leser seine individuellen Schemata aktiviert und Hypothesen aufstellt, werden diese gleichzeitig mit der tatsächlichen Textinformation (Materialität des Textes) abgeglichen. Derartige Netzwerke bestehend aus Wissenstrukturen, können zunächst einmal in *sprachliches Wissen*¹⁶ (expliziter: *lexikalisch-semantisches Wissen*) und *Weltwissen* untergliedert werden. Ersteres beinhaltet, dass Textproduzent und -rezipient wissen, wie „Bewußtseinsinhalte“ (VIEHWEGER 1984, 279) schriftsprachlich gestaltet werden können. So ist ihnen bewusst, „wie Propositionen durch sprachliche Äußerungen ausgedrückt und wie [sie, L.L.] zu Propositionskomplexen [...] verknüpft werden“ (VIEHWEGER 1984, 279f.).

¹⁶ LINKE spricht an dieser Stelle auch von sogenanntem „Handlungswissen“ (LINKE 2004, 257).

Zugleich umfasst sprachliches Wissen auch jene Kenntnisse, welche für die „Prozesse der Laut- und Bedeutungszuordnung [sowie, L.L.] die sprachliche Komplexbildung auf unterschiedlichen Strukturebenen“ (VOIGT 1997, 32) notwendig sind. Solche außersprachlichen Wissensbestände zeigen an, wie bestimmte Handlungen gedeutet und umgesetzt werden müssen. Sprachliches Wissen beinhaltet jedoch nicht nur einzelne Handlungsweisen, sondern ganze „Handlungskomplexe“ (LINKE 2004, 257).¹⁷ Demnach bildet es eine wichtige Grundlage für die qualitative Einstufung des „Handlungswertes“ (LINKE 2004, 258), den Produzent und Text miteinander vereinen. Hierbei spielt die tatsächliche Intention des Textverfassers für den Rezipienten nur eine zweitrangige Rolle.

Weltwissen respektive enzyklopädisches Wissen umfasst demgegenüber außersprachliches Wissen, welches sich ein Mensch im Laufe seiner Existenz durch verschiedene Kommunikationsprozesse aneignet und manifestiert. Hierzu gehören verschiedene Wissensinhalte, wie *Alltagswissen* (etwa die Kenntnis darüber, dass Arzneimittel in einer Apotheke erworben werden können), individuelles *Erfahrungswissen* sowie *Bildungs-* und *Fachwissen* (vgl. LINKE 2004, 257). Insbesondere alltagsbezogenes und bereits sozialisiertes Wissen ermöglicht es dem Rezipienten, sprachliche Begriffe semantisch auf bestimmte Sachverhalte und kommunikative Situationen übertragen zu können. Weltwissen ist hierbei keineswegs bei jedem Menschen in gleicher Weise ausgeprägt, sondern stets abhängig von dessen kulturellen und sozialen Umfeld.

Sämtliche bereits genannte Wissensbestände lassen sich unter das Merkmal des *Inventar-* oder *Objekt-Wissens* subsumieren, wobei das Expertenwissen noch einmal gesondert betrachtet werden muss (vgl. LINKE 2004, 257). Es besteht zuweilen aus Informationsmengen, die fachinterne Thesen, Fakten, Ausdrucksweisen und Begriffe umfassen. Demnach ist es bei der Rezeption fachbezogener Texte sowohl für den Produzenten als auch Rezipienten unabdingbar, verschiedene Arten von Weltwissen zu aktivieren.

Da sprachliches- sowie Weltwissen eng miteinander verknüpft sind und wechselseitig aufeinander einwirken, ist es kaum möglich die beiden Systeme klar voneinander abzugrenzen. Insbesondere im lexikalischen Wissensbereich, in welchem die Netzwerke an einigen Stellen sogar völlig miteinander verschmelzen, ist eine Separierung äußerst problematisch (vgl. VOIGT 1997, 33; LIEFLÄNDER-KOISTINEN 1995, 299; LINKE 2004, 257).

Dass sich beim Textrezipienten jenes Welt- oder auch Hintergrundwissen manifestiert, wurde in den 1930er Jahren von BARTLETT (1932) immer wieder anhand verschiedener Studien belegt. Dies betrifft sowohl die Bereiche der visuellen und auditiven Perzeption als auch die des Sprach- und Textverstehens. Hierbei verdeutlichen einige experimentelle Untersuchungen der letzten Jahrzehnte, inwiefern Weltwissen und tatsächlich gegebener Kontext auf die Wahrnehmung des Textrezipienten einwirken. Dennoch sind in der wissen-

¹⁷ So ist etwa ein Besuch beim Arzt mit einer Reihe von Handlungssequenzen des Patienten verbunden: Er wird zunächst die Rezeption aufsuchen und sich vorstellen. Anschließend hängt er seinen Mantel an die Garderobe oder legt ihn auf einem Stuhl ab u.s.w.

schaftlichen Forschung bisher nur Anregungen formuliert, diese Studien zur Gewinnung konkreter Kenntnisse über Wissenssysteme fortzuführen. Hingegen wurde bereits innerhalb der *Künstlichen Intelligenz* der Versuch unternommen, Erfahrungswissen in Form von *Frames* oder *Scripts* theoretisch darzustellen. Hierdurch ist eine progressive Annäherung an das Sprach- und Verstehensvermögen eines Textrezipienten gelungen.¹⁸

3 Textoptimierung durch Verständlichkeitsmerkmale

Vor einem derartig wissenschaftlich und schematisch fundierten Hintergrund, muss nun aber die Frage nach konkreten textimmanenten Merkmalen eines verständlich abgefassten Textes gestellt werden. Welche Kriterien sind ausschlaggebend, um das Rezipieren zu erleichtern und welche Komponenten tragen maßgeblich zur Förderung respektive Behinderung der Textverständlichkeit bei? An dieser Stelle sind insbesondere die Kompetenzen des Senders und Empfängers gefragt, welche beiderseits mit Blick auf ihren jeweiligen Gegenspieler agieren sollten (vgl. SCHULZ VON THUN 2014, 140).

Unumstritten ist, dass gerade solche Texte, die ausschließlich Wissensinhalte vermitteln sollen, ihre kommunikativen Zwecke zuweilen nur unzureichend erfüllen. Die Verständlichkeitsproblematik von Schulbüchern, Vertragstexten, wissenschaftlicher Fachliteratur oder politischen Berichterstattungen wird stets beklagt und doch nur selten reduziert. Gründe hierfür können nur vermutet werden: „Nie weiß man so ganz genau, ob die mangelnde Allgemeinverständlichkeit „in der Natur der Sache“ [sic] begründet liegt, ob eine unterentwickelte Kommunikationsfähigkeit der Autoren vorliegt oder ob ein Stück Imponiergehabe der Fachleute eine Rolle spielt, das auf die Ehrfurcht des unkundigen Empfängers abzielt“ (SCHULZ VON THUN 2014, 140). Hieraus ergibt sich, dass insbesondere sprachlich- und bildungsbenachteiligte Personengruppen nur schwer Zugang zu derartigen Erscheinungsformen finden und sogar ablehnend-vermeidend reagieren. Gleichsam werden Selbstwertgefühl und Selbstkompetenz stark herabgesetzt, da stetige Misserfolge beim Rezipieren schwer verständlicher Texte letztlich dazu führen, sich nicht mehr informieren zu wollen. Dies kann vor allem im Hinblick auf den Medikamentenbeipackzettel zu fatalen medizinischen Folgen führen, wie bereits in der Einleitung dieser Arbeit erwähnt und in Kapitel 4.2 *Die Problematik der Non-Compliance* näher ausgeführt wird. Hinzu kommt, dass die im schulischen Kontext geforderte Mündigkeitskompetenz in Gefahr gerät. Denn nur ein informierter Bürger kann zukünftig mündig, demokratisch und verantwortungsbewusst handeln (vgl. BILDUNGSPLAN 2016, Fach: Deutsch, 9).

Dass Verständlichkeit ein ebenso komplexer Vorgang ist wie das Verstehen selbst, blieb in der linguistischen Forschung anfänglich unberücksichtigt. Gegenwärtig sind verschiede-

¹⁸ So können etwa einzelne Stufen der Inferenzbildung simuliert und sogar praktisch vollzogen werden. BIERE (1989, 117f.) kritisiert jedoch, dass solche künstlich erzeugten Prozesse das Textverstehen und insbesondere das Weltwissen vermutlich nicht angemessen erfassen und beschreiben können (Problematisierung der externen Validität).

ne Modelle und Ansätze zur Textverständlichkeit existent, wobei ich mich im Folgenden auf die Klassifizierung von RICKHEIT (1995) stütze. Dieser unterscheidet zwischen *textorientierten*, *kognitionsorientierten* und *aufgabenorientierten* Ansätzen, welche sich an das dreigliedrige Modell von SCHRIVER (1989) anlehnen.

3.1 Textorientierte Ansätze

Ogleich die Textverstehensforschung in ihrer hermeneutischen Tradition bereits bis in das 17. Jahrhundert zurückreicht, beginnen sich empirische Untersuchungen zur Textverständlichkeit erst in den 1920er Jahren erstmalig im angloamerikanischen Sprachraum allmählich durchzusetzen (vgl. KLARE 1963, 91f.). Hierbei wurden insbesondere objektive Textmerkmale herausgearbeitet, welche die Einschätzung der Verständlichkeit eines Textes auf einer Prozentskala erlauben. Denn die Verständlichkeitsforschung ging zunächst davon aus, dass die Verständlichkeit eines Textes verändert respektive erhöht werden kann, sofern der Text selbst modifiziert wird. Daher wurden textimmanente Faktoren und Dimensionen, die zur Verständlichkeit beitragen sollen, herausgearbeitet und als Lesbarkeitsformeln konzipiert. Dabei galt es, die Verständlichkeit mithilfe von statisch fassbaren strukturellen, lexikalischen und weiteren Textkomponenten¹⁹ einzustufen, wobei der sogenannte *Flesch-Reading-Ease-Index* von Rudolf FLESCH zu den prominentesten Lesbarkeitsformeln für die englische Sprache anzusehen ist.²⁰ Allerdings integriert FLESCH lediglich messbare Komponenten der Oberflächenstruktur, während semantische Textmerkmale ebenso wie kognitive Prozesse des Rezipienten gänzlich unberücksichtigt bleiben: „Tatsächlich gilt für alle derartigen Lesbarkeitsformeln, daß sie einem kohärenten Text genau denselben Verständlichkeitsgrad unterstellen wie einer zufälligen Anordnung seiner Wörter“ (SICHELSCHMIDT 1988, 4). Gleichsam können Texte zwar hinsichtlich ihres Verständlichkeitsgrades kategorisiert werden, Textoptimierungsvorschläge sind jedoch nicht ablesbar. Daher erwies sich jene frühe Lesbarkeitsforschung schon bald als qualitativ unzureichend.

3.2 Kognitionsorientierte Ansätze

Hieran knüpft nun das 1974 entwickelte *Hamburger Verständlichkeitskonzept* von Inghard LANGER, Friedemann SCHULZ VON THUN und Reinhard TAUSCH an. Das Modell wandelt Merkmale bisheriger Verständlichkeitsforschung, der Stilistik und Rhetorik in Oppositionspaare um (etwa: interessant – langweilig; konkret – abstrakt) und beschränkt sich

¹⁹ Hierunter fällt etwa der Wortanteil innerhalb eines Satzes (Type-Token-Ratio) (vgl. RICKHEIT 1995, 22; DICKES/ STEIWER 1977).

²⁰ Hierbei wurde etwa die Anzahl und Länge von Wörtern pro Satz oder aber die durchschnittliche Anzahl von Silben pro Wort gezählt. Je höher nun der errechnete Wert liegt, desto leichter verständlich ist ein Text. Da jener Kennwert unabhängig davon ermittelt werden kann, ob einzelne Wörter innerhalb des Textes überhaupt verstanden werden, spricht man an dieser Stelle von *subsemantischen* Merkmalen (vgl. GRABOWSKI 1991, 14; FLESCHE 1948, 221–233; NÜBOLD 2006, 23–29).

demnach nicht allein auf Wort- und Satzlänge. Vielmehr werden die Faktoren *Einfachheit* (vs. Kompliziertheit), *Gliederung/ Ordnung* (vs. Unübersichtlichkeit/ Zusammenhanglosigkeit), *Kürze/ Prägnanz* (vs. Weitschweifigkeit) sowie *zusätzliche Stimulanz* (vs. keine zusätzliche Stimulanz)²¹ miteinbezogen. Somit integriert jenes „vierdimensionale Konstrukt“ (RICKHEIT 1995, 22) sowohl globale und stilistisch-formale Strukturmerkmale eines Textes als auch die Art und Weise der Informationspräsentation sowie für den Rezipienten motivierende Aspekte. Letztere sind allerdings stets in Verbindung mit den drei erst genannten Dimensionen zu betrachten und können etwa bei fehlender Gliederung eines Textes eher zu Unverständnis und Verwirrung beim Rezipienten führen.

Das Potenzial jenes empirisch-induktiven Ansatzes liegt sicherlich in der Bereitstellung einer Methodik mit der Texte rasch und effektiv verständlicher gestaltet werden können, sodass letztlich höhere Lernergebnisse erzielt werden. Im Vergleich zur Lesbarkeitsforschung werden zudem Aspekte des „globalen Textzusammenhangs sowie motivationale Faktoren“ (GRABOWSKI 1991, 18) berücksichtigt, wodurch ein erster Schritt in Richtung Kognitionsorientierung vollzogen wurde. Allerdings fehlen neben einem theoretisch fundierten Rahmen²² auch hier konkrete Rezipientenmerkmale, wobei die Verständlichkeitswirkung und hieraus resultierend kognitive Verstehensvorgänge völlig unbeachtet bleiben. Gleichsam können Merkmale, welche sich auf den Textinhalt beziehen nicht klar von strukturellen Aspekten abgegrenzt werden.

Schlussendlich sind mithilfe der bisher genannten Verständlichkeitsansätze zwar Prognosen für eine Vielzahl unterschiedlicher Textsorten und –formen erstellbar, allerdings können etwa Aussagen über den Wirkungszusammenhang zwischen Textkonstruktion und den daraus resultierenden Unterschieden von „Lesezeit, Lern- und Behaltensleistung“ (GRABOWSKI 1991, 19) nicht getroffen werden.

Hieran knüpfen nun prozedurale Ansätze an, die Textverständlichkeit in eine „explizite Sprachverarbeitungstheorie“ (RICKHEIT 1995, 22) einbetten. KINTSCH und VAN DIJK (1978, 363-394) konzipierten diesbezüglich Modelle, die Textverständlichkeit als das Resultat einer Text-Leser-Interaktion charakterisieren. Unterscheidend ist demnach, dass sowohl textliche Komponenten als auch Rezipientenmerkmale integriert werden. Der Verständlichkeitsgrad ist hierbei anhand der zeitlichen Dauer des Rezipierens und Reproduzierens messbar.

Als interaktive Merkmale werden die auftretenden Inferenzen gewertet, die zur Bildung einer kohärenten Textbasis erforderlich sind, die Anzahl der Reinstatements, die als Suche des Rezipienten im Langzeitgedächtnis gelten, und die erforderlichen Umorganisationen für die Erstellung einer kohärenten Repräsentation des Rezipien-

²¹ Hierunter sind etwa „Ausrufe, Einschaltung wörtlicher Rede, rhetorische Fragen, „lebensnahe“ [sic] Beispiele, direktes Ansprechen des Lesers, Reizworte [...]“ (NEUMANN 1995, 62) zu fassen (vgl. SCHULZ VON THUN 2014, 150f.).

²² Vielmehr ist die Beurteilung eines Textes personenabhängig und somit rein subjektiv und intuitiv. Daher ist eine gesicherte Validität der Verständlichkeitsfaktoren stark zu bezweifeln (vgl. GRABOWSKI 1991, 19).

ten.
(RICKHEIT 1995, 23)

Den Ausgangspunkt bildet an dieser Stelle also ein zyklischer Textverarbeitungsprozess, wobei die Autoren „Lesezeit pro reproduzierter Proposition“²³ (GRABOWSKI, 1991, 55) als adäquates Kriterium der Verständlichkeit angeben. Hiernach hängt die Schwierigkeit eines Textes respektive Satzes von der Anzahl seiner Propositionen und nicht etwa von seiner tatsächlichen Länge ab. KINTSCH und VAN DIJK (1978) zielten somit darauf ab, zusammenhängende Texte und deren Verarbeitung zu beschreiben und dabei kognitive Ressourcen des Rezipienten miteinzubeziehen. So müssen verständliche Texte in geeignete Propositionen umwandelbar sein, sodass Kohäsion und Kohärenz gebildet werden können. An dieser Stelle schließe ich mich RICKHEIT (1991) an, wenn er unter anderem kritisch bemerkt, dass die Autoren den Verstehensvorgang zu stark abstrahieren. Hierdurch bleiben bestimmte Merkmale der Makrostruktur, wie etwa Anaphorisierungen außen vor, obgleich sie problematisch für Referenz- und Kohärenzbildung sein können. Gleichsam stellt GRABOWSKI den für die Verständlichkeit herangezogenen Quotienten aus Lesezeit und der Anzahl reproduzierter Propositionen insofern in Frage, als dass *Ergebnisparameter* statt *Prädikatoren* zur Bestimmung der Verständlichkeit verwendet werden:

Der Sinn der Bestimmung der Verständlichkeit eines Textes liegt jedoch gerade darin, Ergebnisparameter vorherzusagen. Wenn diese Parameter erst (empirisch) bestimmt werden müssen, dann hat man damit die interessierenden Variablen schon gemessen; es wird überflüssig, dann noch (zusätzlich) von „Verständlichkeit“ [sic] zu sprechen.
(GRABOWSKI 1991, 98)

Ein weiteres empirisch-deduktives Verständlichkeitskonzept legte der deutsche Psychologe und Literaturwissenschaftler Norbert GROEBEN (1978) vor, in welchem er die Verständlichkeit eines Textes auf die Interaktion zwischen Lerner und Text zurückführt. Der Autor leitet hierbei aus verschiedenen Theorieansätzen²⁴ vier Dimensionen ab, auf denen die Verständlichkeit von Texten untersucht werden sollen: 1. *Sprachliche Einfachheit*: Einfache ‚Kernsätze‘; aktive sowie affirmative Formulierungen; verbaler und möglichst parataktischer Stil u.a.; 2. *Semantische Redundanz*: Wiederholung semantischer (neuartiger) Information führt zuweilen zu einer effektiveren Behaltensleistung; 3. *Kognitive Strukturierung*: Die Textstruktur muss so gestaltet sein, dass die Konzepte des Textes und ihre Verbindungen zueinander in die hierarchische Konzeptstruktur des Rezipienten überführt werden kann, etwa durch textliche Vorstrukturierungen (Advance Organizers); 4. *Konzeptueller Konflikt*: Um nun auch das Kriterium der Motivation miteinzubeziehen, soll die Dimension des konzeptuellen Konfliktes epistemische Neugier auslösen. Diese entsteht

²³ Propositionen sind als „kleinste abstrakte Wissenseinheiten“ (HOMBERGER 2003, Abschnitt: *Propositionen*) zu definieren, die einen situativen Umstand beschreiben.

²⁴ GROEBEN orientiert sich mitunter an dem Modell der *Generativen Transformationsgrammatik* von COLEMAN (1965) sowie der *Subsumtionstheorie* von AUSUBLE (1968).

durch neuartige, inkongruente Informationen, welche ein Text integrieren muss (vgl. GROEBEN 1982, 198-206).

Im Gegensatz zu den bereits genannten Verständlichkeitskonzepten erklärt GROEBEN, wie Merkmale der Textverständlichkeit auf den Rezipienten wirken und in welcher Form Text- und Lesermerkmale interagieren. Verständlichkeit stellt somit ein mediatives Konstrukt zwischen textlichen Komponenten und Lernergebnissen dar. Hierbei rückt der Autor den Rezeptionsprozess in den Vordergrund, wobei der Verständlichkeitsgrad eines Textes nicht anhand von textlichen Merkmalen gemessen werden kann. Demnach ist ein Text nicht für sich genommen verständlich, sondern stets in Relation zu seinem jeweiligen Rezipienten zu betrachten (vgl. GRABOWSKI 1991, 19-24).

3.3 Aufgabenorientierte Ansätze

Schlussendlich sei an dieser Stelle noch kurz auf die aufgabenorientierten Ansätze verwiesen, welche sowohl theoretische als auch praxisorientierte Untersuchungsaspekte vereinen. Hierbei wird es möglich, Textverstehen und Textverständlichkeit in der „Real-Life-Situation“ (RICKHEIT 1995, 24) zu betrachten, während Verständlichkeitsprozesse innerhalb kognitionsorientierter Ansätze zuweilen in künstlich-laboralen Kontexten untersucht werden. KINTSCH und VAN DIJK (1978) grenzen an dieser Stelle das bloße Lernen von dem Vorgang des Behaltens ab und erforschen die Rolle des Weltwissens innerhalb beider Prozesse. Anhand experimenteller Untersuchungen konnten sie feststellen, dass Texte für Rezipienten mit geringem Vorwissen möglichst stringent und kohärent sein müssen. Nur auf diese Weise können die gegebenen Informationen in einen logischen Zusammenhang gebracht werden. Im Gegensatz hierzu können Texte, welche von Lesern mit entsprechendem Hintergrundwissen rezipiert werden, durchaus Kohärenzlücken aufweisen, ohne gleichzeitig Verstehensschwierigkeiten auszulösen. Denn der Rezipient ist in der Lage, jene Leerstellen auf der Basis von Wissensbeständen durch logische Konklusion und Vorannahmen aufzufüllen. Voraussetzung hierfür sind mentale Modelle (oder Situationsmodelle)²⁵, welche durch Textinhalte zunehmend angereichert und instanziiert werden. So versucht der Leser die verfügbaren Informationen „flexibel und interaktiv“ (GRABOWSKI 1991, 67) zu verwenden, um letztlich den rezipierten Text in seiner holistischen Repräsentation verstehen zu können. Dieser konstruktive Prozess führt schließlich zu einer Interaktion zwischen bereits vorhandenem Weltwissen und neu erworbenen Textinformationen.

3.4 Dilemmata der Textverständlichkeit

Schlussendlich kann resümiert werden, dass die dargestellten Verständlichkeitskonzeptionen keinesfalls separiert betrachtet werden dürfen. Vielmehr liegt das Potenzial einer adäquaten

²⁵ Eine umfassende Darstellung mentaler Strukturen bieten unter anderem STROHNER (2006, 187-204) und GRABOWSKI (1991, 66-70).

Verständlichkeitsforschung in der Kombination der einzelnen Ansätze, wobei etwa nach GROEBEN (1986), SICHELSCHMIDT (1988, 9) und CHRISTMANN (1989, 17; 131) zunächst einmal das Dilemma zwischen Praktikabilität und Präzision aufzuheben ist. So postulieren die Autoren, dass hypothesengenerierende, präzise Deskriptionen zuweilen unökonomisch und hieraus resultierend in der Praxis nur schwer umsetzbar sind. Vice versa sind technologisch mögliche Verfahrensweisen oftmals zu unpräzise in ihrem theoretischen Fundamentum. An dieser Stelle gebe ich jedoch zu bedenken, dass die Ökonomie eines Verständlichkeitsverfahrens meines Erachtens stets in Relation zu dem gewonnenen Ertrag betrachtet werden muss. So kann eine Untersuchung zur Textverständlichkeit nicht a priori als zu aufwendig abgetan werden, wenn hiermit verbunden essentiell neuartige und qualitative Forschungserkenntnisse verbunden sind. Denn Ziel ist es doch, Texte vielfältiger Formen derart gestalten zu können, dass sie von einem möglichst breiten Rezipientenkreis verstanden werden. Insbesondere im schulischen Kontext, aber auch innerhalb des außerschulischen Alltagslebens sehen sich Menschen mit verschiedensten Texten konfrontiert. Daher ist es aus meiner Sicht unabdingbar, dass die linguistische Forschung in Kooperation mit anderen Forschungsdisziplinen zur Verbesserung der Textverständlichkeit beiträgt.

Weiterhin darf nicht außer Acht gelassen werden, dass es eine homogene Rezipientengruppe nicht geben kann. Insofern ist es kaum möglich ein idealtypisches Verständlichkeitskonzept zu entwickeln, welches jeden individuellen Leser mitberücksichtigt. Gleichsam muss stets der situative Kontext, der jeweilige Übertragungsweg sowie der spezifische Leserkreis miteinbezogen werden, in welchem ein Text rezipiert wird (vgl. TAUBER 1984, 24f.). Nicht zu unterschätzen ist auch der thematische Inhalt eines Textes, dem sich in den bisherigen Verständlichkeitskonzepten nur unzureichend gewidmet wurde. Denn meines Erachtens tragen individuelle Präferenz und persönliches Interesse eines Lesers an einem bestimmten Gegenstand wesentlich zur Erleichterung des Textverstehens bei. Diese These wird von MRAZEK (1979, 336) unterstützt, wenn er postuliert, dass die textbezogenen Merkmale an den Rand gedrängt werden, sobald dem Text eine persönliche Bedeutung durch den Rezipienten zugesprochen wird oder sogar Vorwissen besteht. Daher sind in den Alltag integrierte Gebrauchstexte, wie Bedienungsanleitungen oder auch Packungsbeilagen für Medikamente insofern von wesentlicher Bedeutung, als dass sie stets mit einem bestimmten Ziel verbunden sind: Ein erworbenes Gerät sollte bedient werden können; ein bestimmtes Medikament sollte nach medizinischen Anweisungen eingenommen werden, um eine Genesung herbeizuführen oder zu beschleunigen. Insbesondere in Bezug auf den Beipackzettel kann zuweilen eine gesundheitliche Schädigung oder gar ein lebensbedrohlicher Zustand eintreten, wenn der Text nicht adäquat verstanden wird. Daher ist es meines Erachtens unabdingbar, die Verständlichkeit jener Texte fortwährend zu überprüfen und zu verbessern. Denn laut einem Bericht der *Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung* (OECD) vergangenen Jahres steigt der Medikamentenkonsum in

Deutschland in Relation zu anderen europäischen Ländern rasant an.²⁶ Gleichsam ergab eine repräsentative Forsa-Umfrage, welche im Auftrag der *Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände* (ABDA) im Jahre 2015 durchgeführt wurde, dass zahlreiche deutsche Arzneimittelvebraucher täglich mehr als zwei Medikamente einnehmen. Angesichts jener Relevanz, die medizinische Präparate innerhalb des Alltagskontextes einer Person darstellen, soll es im nun folgenden Kapitel um die Packungsbeilage und ihre kriteriumsorientierte Einordnung gehen.

4 Die Packungsbeilage

Alle diese Anweisungen sind einzig fuer Leute bestimmt, die keinen Arzt haben koennen. Ich bin weit davon entfernt zu glauben, daß sie einen solchen ersetzen werden, auch nicht einmal in den Krankheiten, welche ich der Laenge nach ausgefuehrt habe, und so bald der Arzt ankommt, muessen sie auf die Seite geworfen werden. (TISSOT 1767, 31-32)

Die Packungsbeilage für Arzneimittel ist ein „Informationsblatt“ (MENTRUP 1982, 270), welches derzeit nach gesetzlich festgelegten Konventionen beinahe allen käuflich zu erwerbenden Präparaten beigefügt werden muss. Sie soll die medizinisch-pharmakologische Fachkraft keineswegs ersetzen, sondern lediglich als zusätzliche Informationsbrochure für den Verbraucher fungieren.

Packungsbeilagen können als *Anleitungs-* und *Anweisungstexte* betrachtet werden, mittels derer ein Patient über eine bestimmte Arznei informiert wird. Ihre schriftlich fixierten Inhalte entstehen aus der Kooperation von juristischen und medizinischen Abteilungen eines pharmazeutischen Unternehmens. Hierbei müssen Erstere „alle Forderungen und Obliegenheiten [...], die einem pharmazeutischen Unternehmer von der Gesetzgebung, von der Rechtssprechung, von den Behörden und in gewissem Grad auch von der Öffentlichkeit auferlegt bzw. an das Unternehmen herangetragen werden“ (GRANITZA 1981, 88), erfüllen. Da der Text einer Packungsbeilage ständigen „Revisionen“ unterliegt, kann die Inhaltsdarstellung als „dynamischer Prozess“ (SCHULDT 1992a, 13) beschrieben werden, der ebenso lange andauert, wie ein medizinisches Präparat käuflich zu erwerben ist. Grundlage für die Gestaltung des Inhalts bildet das erworbene wissenschaftliche und medizinische Wissen, welches innerhalb der Herstellung einer Arznei erlangt wurde. Diese forschungsbasierten Kenntnisse werden schließlich in einem „Forschungsdossier“ (SCHULDT 1992a, 15) aufgelistet und von Vertretern unterschiedlicher Fachdisziplinen nach Wichtigkeit für den Gebrauch des jeweiligen Medikaments selektiert. Hieraus entsteht nun der „erste Rohentwurf eines so genannten *Basistextes* [sic]“ (SCHULDT 1992a,

²⁶ Hierbei liegt der Hauptanteil jedoch auf blutdrucksenkenden Präparaten und Antidiabetika, was vermutlich mit der stetigen Zunahme alter und übergewichtiger Menschen korreliert (vgl. ZEIT ONLINE 2015, OECD-Bericht).

16), der in einer Ratssitzung von Vertretern unterschiedlicher Fachrichtungen problematisiert und verbessert wird (vgl. DITTMANN 1977, 415). Anschließend folgen weitere Basisentwürfe, die als „Urfassung“ (SCHULDT 1992a, 16) der Arzneimittelinformation titulierte und von der *Klinischen Forschung* (Klifo) erstellt werden. Diese ist ebenso für die spätere Überprüfung des vollendeten Beipackzettels zuständig.²⁷ Strukturell und formal geordnet wird die Packungsbeilage, indem bestimmte Aspekte anhand einer aufgestellten Liste überprüft und abgeglichen werden.²⁸ Jene Kriterien, die ein zugelassener Beipackzettel erfüllen muss, definiert DITTMANN als „Synthese aus den formalen Forderungen für Packungsbeilagen aus Deutschland“ (DITTMANN 1977, 418). Ist einer der Basistexte nun vollständig überarbeitet und korrigiert, gilt er sozusagen als *Prototyp* für den tatsächlich abzufassenden Beipackzettel (vgl. SCHULDT 1992a, 16).

4.1 Fachtext versus Patienteninformation

Bereits zu Beginn der 1980er Jahre setzten sich sowohl der *Bundesverband der Pharmazeutischen Industrie e. V.* (BPI), die *Deutsche Ärzteschaft* als auch die Öffentlichkeit immer intensiver mit der Frage auseinander, ob nicht eine „zweigleisige Trennung“ (SCHULDT 1992a, 74) der Arzneimittelinformation eingeführt werden sollte. Ziel war es die Packungsbeilage in eine fachkreisbezogene und eine verbraucherorientierte Information aufzusplitten, um einerseits der medizinischen Fachkraft und andererseits dem Patienten gerecht werden zu können. Schließlich war Ende der 1980er Jahre die grundlegende Voraussetzung gegeben eine Arzneimittelinformation für Fachkreise zu formulieren. Hierbei entwickelten die am BPI beteiligten Unternehmen gemeinsam mit der Ärzteschaft einen Katalog zur Gestaltung der Fachinformation, welcher 16 Empfehlungspunkte in Form von Stichworten und zugehörigen Ausformulierungen beinhaltet. Dennoch hat die tatsächliche Einführung jener Information beinahe neun Entwicklungsjahre gekostet.

Doch welche Gründe veranlassten pharmazeutische Institutionen und deren Mitglieder dazu über eine grundlegende Veränderung in der Beipackzettelproduktion zu diskutieren? Der Auslöser hierfür war das im Jahre 1978 gesetzliche Verbot von medizinischen Präparaten, die den Stoff *Clofibrat* (sogenannte *Lipidsenker*) enthielten (vgl. DEUTSCHER BUNDESTAG 1979, 10113; PLAGEMANN/ TIETZSCH 1980, 32; 36). Jener chemische Stoff, welcher jahrelang als Risikohemmer für Herzinfarkte eingesetzt wurde, löste gravierende gesundheitliche Nebenwirkungen aus (vgl. DER SPIEGEL 1978, 144).²⁹ Um Präparate, die Clofibrat als einzig wirksamen Bestandteil enthalten (sogenannte *Monopräparate*) wieder

²⁷ Exakter formuliert ist gemäß §19, Abs. 1 AMG der so genannte *Herstellungsleiter* für die Texterstellung und den Inhalt der Arzneimittelinformation sowie für inhaltliche Abänderungen verantwortlich (vgl. JURIS GmbH Bundesministerium der Justiz 1976, 117).

²⁸ Abbildungen zu dieser so genannten *Checkliste* sowie bezüglich der formalen und strukturellen Gestaltung einer Packungsbeilage sind in SCHULDT (1992a, 20) enthalten.

²⁹ Das Verbot für clofibrathaltige Medikamente wurde jedoch einige Zeit später wieder aufgehoben. Bis heute ist der Stoff zur Senkung des Cholesterinspiegels in entsprechenden Präparaten enthalten.

einführen zu können, sollten ihnen eine vom *Bundesgesundheitsamt* (BGA) vorgeschriebene Gebrauchsinformation beigelegt werden. Dieser wurde die bedeutende Aufgabe zugeschrieben insbesondere dem Patienten als Verbraucher der Arznei möglich auftretende Risiken und Nebenwirkungen aufzuzeigen. Kritisiert wurde jedoch, dass die entworfene Arzneimittelinformation als Exempel für auslösende „Verunsicherung und Non-Compliance“ (SCHULDT 1992a, 74) beim Patienten gelten könnte. Daher sahen sich das BGA und der Hersteller gezwungen einen alternativen Lösungsweg einzuschlagen. Dieser führte letztlich zu der bis zum heutigen Zeitpunkt bestehenden Trennung von Fachtext und Patienteninformation. Somit gilt jenes Abkommen als „Präzedenzfall für die heutige gesetzliche Verankerung der Einführung einer Fachinformation“ (SCHULDT 1992a, 75). Innerhalb des angloamerikanischen Sprachraumes ist die Patienteninformation bereits sehr viel länger ein kontrovers diskutierter Gegenstand in Politik und Wissenschaft. Dies lässt sich auf gesellschaftspolitische Umstände zurückführen und verdeutlicht, dass der situative Kontext nachhaltig auf „den Sprachgebrauch und [...] die Entwicklung von Textsorten“ (LANGER 1995, 205) einwirken.

Mit einer Aufspaltung der Packungsbeilage wurde einerseits die Intention verfolgt verständlichere Inhalte für den Verbraucher zu konzipieren und ihm eine aktivere Position innerhalb des Therapieverlaufs zu ermöglichen (vgl. SCHULDT 1992a, 75f.). Andererseits dürfen gemäß §28 Abs. 2 Nr. 3 AMG bestimmte Anwendungsbereiche, die eventuell das therapeutische Ziel behindern können, außen vor bleiben (vgl. SANDER 1981, 92). An dieser Stelle ist es meines Erachtens äußerst zweifelhaft, ob es gesetzlich und moralisch vertretbar ist, den Patienten über gewisse Gebiete *notwendigerweise* einfach nicht zu informieren. SCHULDT (1992a, 76) fügt ebenso kritisch an, dass mit der Beipackzetteltrennung keineswegs eine Minimierung des schriftlich fixierten Inhalts verbunden sei, da juristisch festgelegte Rahmenkriterien immer noch den äußeren Gestaltungsrahmen bestimmen. Es kann demnach nicht davon ausgegangen werden, dass sich die Textquantität der Arzneimittelinformation reduziert. Vielmehr ist die fachbezogene Packungsbeilage sogar wesentlich komplexer und umfangreicher gestaltet, da wissenschaftliche Erkenntnisse stets aktualisiert und entsprechend aufgeführt werden müssen. Hinzu kommt, dass sich die medizinische Fachkraft nun sehr viel intensiver mit dem Präparat auseinandersetzen muss, da ihr Repertoire an fachlichen Wissensinhalten stetig zunimmt. Aus der Sicht des Patienten hingegen ist zu fragen, inwiefern eine für ihn selbst konzipierte Packungsbeilage Vorteile bietet? Dass hiermit die Option zu einer sprachlich vereinfachten und verständlicheren Gestaltung des Textes gegeben ist, soll keineswegs abgestritten werden. Weiss der Verbraucher allerdings um das Gegenstück einer fachbezogenen Information könnte er vermuten, dass ihm gewisse Risiken und Nebenwirkungen verschwiegen werden.

Diese These scheint durchaus einleuchtend, bewertet man das zuweilen von Misstrauen geprägte Verhältnis zwischen Pharmaindustrie und Patienten.³⁰

HOFFMANN (1983, 157) kritisiert die in den 1980er Jahren vorherrschende Mehrfachadressierung des Beipackzettels als Ursache für die Verständlichkeitsproblematik und fordert gesonderte Texte. SCHULDT schlägt zehn Jahre später vor, „statt der getrennten Informationswege [...] eine getrennte Arzneimittelinformation vorzunehmen, aber auf *einer* [sic] Packungsbeilage, das heißt in Form einer kombinierten Fachkreis-/ Patienten-Gebrauchsinformation“ (SCHULDT 1992a, 78f.). Obgleich die Autorin ihre Empfehlung zunächst selbst für nur schwer durchsetzbar hält, sind derzeit sowohl der Fachtext als auch die Patienteninformation tatsächlich in einem einzigen Beipackzettel vereint. Hierbei besteht die allgemein als *Gebrauchsinformation* titulierte Packungsbeilage aus einem juristisch festgelegten Abschnitt und einer an den Verbraucher gerichtete Patienteninformation. Ersterer beinhaltet unter anderem die Zusammensetzung der Arznei, ihre Anwendungsgebiete, Wechselwirkungen mit anderen Präparaten sowie mögliche Nebenwirkungen. Die Reihenfolge der Themengebiete ist nach Artikel 7 der EG-Richtlinie 92/ 97 festgelegt (vgl. RICHTLINIE 1992, 27). Der zweite Teil ist hingegen meist mit einer separaten Überschrift auf einer zusätzlichen Textseite platziert und sprachlich oder typographisch von dem Pflichtteil abgegrenzt. Dieser zusätzliche Textabschnitt (oder *Lyrikteil*) informiert den Verbraucher in „allgemeinsprachlicher, anschaulicher und verständlicher Form“ (LANGER 1995, 205) über seine Erkrankung und das ihm verordnete Präparat. Allerdings handelt es sich hierbei ausschließlich um zusätzliche Informationen und nicht etwa um eine verbraucherorientierte Paraphrasierung des ersten Teils. So sieht sich der Patient gezwungen beide Abschnitte zu rezipieren, während die medizinische Fachkraft lediglich den ersten Textteil lesen muss. Demnach dient die Patienteninformation nur dazu „ein besseres Verständnis auf Seiten des Patienten in Bezug auf seine Beschwerden“ zu erlangen und ihm nicht etwa eine „Anleitung zum richtigen Gebrauch des Medikaments“ (LANGER 1995, 205) zu liefern. Angesichts einer solch willkürlichen Gestaltungsmöglichkeit scheint es nicht verwunderlich, dass keinerlei Richtlinien oder Vorgaben für die Patienteninformation gesetzlich verankert sind (vgl. LANGER 1995, 206).

Im Folgenden soll nun das Hauptaugenmerk auf dem Fachtext liegen, da für den Patienten Hinweise zum Gebrauch eines medizinischen Präparats von besonderer Bedeutung sind. Denn welchen Nutzen trägt der Verbraucher davon, wenn er zwar seine Krankheit und die ihm verordnete Arznei definieren kann, aber nicht weiß, wie und unter welchen Umständen er das Medikament einnehmen darf oder nicht?

³⁰ Außerdem wird unter Rückgriff auf §28 des AMG deutlich sichtbar, dass die Spekulationen des Verbrauchers durchaus begründet sind.

4.1.1 Texttypologische Einordnung

Um eine texttypologische Zuordnung der Packungsbeilage für Arzneimittel vornehmen zu können, müssen vorab die Begrifflichkeiten *Texttyp* und *Textsorte* geklärt werden. Hierbei schließe ich mich SCHULDT (1992b, 7) an und beziehe mich auf die Definitionen von ISENBERG (1983, 308), welcher unter *Textsorte* jegliche Formen von Texten versteht, die durch bestimmte Merkmale gekennzeichnet sind. Allerdings treffen jene oberflächlich gehaltenen Charakteristika keineswegs auf alle Texte zu und sind auch nicht theoretisch erfassbar. Mit dem Terminus *Texttyp* wird hingegen eine theoretische Erscheinungsform von Texten verbunden, die innerhalb einer Texttypologie festgelegt ist.

Im Folgenden wird nun davon ausgegangen, dass die Packungsbeilage für Arzneimittel in die *Fachtextsorte* einzuordnen ist. Diese kann sowohl auf interner (sprachlicher) als auch auf externer (kommunikativer und situativer) Ebene beschrieben werden, wobei Letztere die sprachlichen Erscheinungen bestimmt. Für die Zuordnung der Arzneimittelinformation zu einem bestimmten Texttyp existieren in der Fachtextlinguistik unterschiedliche Benennungsvarianten. Mögliche Bezeichnungen sind hierbei etwa „gebrauchssprachliche Textsorten“ (SANDIG 1978), „aufforderungsorientierte Texte“ oder „Texttyp Gebrauchsanweisung“ (VÖLZING 1976, 99), um lediglich eine Auswahl anzuführen. SCHULDT fügt hinzu:

Die Benennungskriterien lassen sich einerseits aus der jeweiligen *Textfunktion* [sic] (auffordern, anweisen, anleiten) und andererseits aus der Kennzeichnung als gebrauchssprachlich- [und, L.L.] alltagssprachlichorientiert sowie aus der Abgrenzung gegen poetische und literarische Texte [...] herleiten.
(SCHULDT 1992b, 7)

Packungsbeilagen als Gebrauchstexte zu kategorisieren ist hinsichtlich der genannten Kriterien jedoch eine zu unspezifische Einordnung. Die semantischen Bezüge zum Terminus *Gebrauch* korrelieren mit der Textform in der Arzneimittelinformationen auftreten. So ist im Gegensatz zur Gebrauchsanweisung/ -anleitung nicht völlig ersichtlich, was mit *Gebrauch* überhaupt gemeint ist. Demnach wird im folgenden Verlauf dieser Arbeit von der Textsorte *Packungsbeilage für Arzneimittel* ausgegangen, welche dem Texttyp *Anweisungs-/ Anleitungstext* zuzuordnen ist. Mit Anweisungstexten wird ein Führen und Steuern von Handlungen oder Handlungssequenzen verbunden, um ein bestimmtes Resultat zu erzielen (vgl. SCHULDT 1992b, 7f.). Die Handlungsanweisung soll dem Textrezipienten praktisches Wissen darüber vermitteln, wie er zu seinem angestrebten Gesundheitszustand gelangen kann (vgl. HOFFMANN 1983, 138). Somit sind Handlungsmöglichkeiten für den Rezipienten festgesetzt. HICKETHIER (1976, 77) fügt hinzu, dass sich der Patient jenes praktische Wissen lediglich für einen spezifischen Zweck aneignen muss. Hierbei sind Anweisungen und Anleitungen stets mit einem bestimmten kulturellen und sozialen Hintergrund verankert, die beim Rezipienten zuweilen verschiedene Wissensstrukturen voraussetzen. So wird in Bezug auf die Packungsbeilage etwa supponiert, dass der *erfahrene*

Verbraucher weiß, ob er die Pharmaka oral oder anal einnehmen muss.³¹ Des Weiteren muss er die vom Textproduzenten herangetragenen Informationen auf seine individuelle Ausgangslage übertragen können (vgl. SCHULDT 1992a, 39-41).

Deutlich wird, dass das angestrebte Ziel nur durch ein striktes Befolgen der Anweisungen erreicht werden kann. Hierbei ist entscheidend, welche Auswirkungen für den Einzelnen zu erwarten sind, wenn er die medizinischen Instruktionen nicht befolgt. Dies leitet zum nächsten Kapitel über, in dem pragmatische Ansätze beschrieben werden sollen.

4.1.2 Textpragmatische Faktoren

Die Textpragmatik als eine sprachwissenschaftliche Teildisziplin der Textlinguistik legt den Fokus auf einen kommunikationsorientierten Prozess zwischen Textproduzenten und Rezipienten (vgl. SCHMIDT 1973, 233). Hierbei versucht sie die notwendigen Voraussetzungen für eine spezifische Art von Textproduktion und -rezeption in Prozessen der Kommunikation zu erforschen.³² Demnach ist die Beziehung von Text- und Kommunikationssituation von wesentlicher Bedeutung, wobei der kommunikative Kontext in der sich Textproduzent und -rezipient befinden mithilfe von drei Relationsaspekten beschrieben werden kann.

Zunächst wird eine schriftlich fixierte Mitteilung durch den Textverfasser gegeben. Die Art und Weise, wie diese Information an den Rezipienten herangetragen wird, bildet den zweiten Bezugspunkt. Der letzte Aspekt beinhaltet schließlich, wie über das Produkt (hier: Arzneimittel) informiert wird (vgl. BÜHLER 1965, 24-28). Um ein bestimmtes Verhalten und somit ein konkretes Ergebnis beim Textrezipienten zu erzielen, arbeitet der Textverfasser mit verschiedenen Zeichenformen. Daraus resultierend wirken „situative Faktoren [...] [und, L.L.] kommunikative Strategie“ (SCHULDT 1992a, 42) auf die Struktur des Textes ein. Hinzu kommt, dass das soziokulturelle Umfeld des Rezipienten eine besondere Rolle einnimmt, da es in das Kommunikationsgeschehen miteinfließt und sich auf sein Leseverhalten niederschlägt (vgl. SCHULDT 1992a, 41-43).

Die kommunikative Situation ist zunächst dadurch markiert, dass sich Textproduzent und -rezipient nicht persönlich gegenüber stehen und somit einander anonym bleiben. Lediglich der auf der Packungsbeilage aufgedruckte Firmenname fungiert hierbei als Sender. Daraus ergibt sich, dass keine „direkte face-to-face Interaktion“ stattfinden kann, sondern lediglich eine „textuelle Ein-Weg-Kommunikation“ (SCHULDT 1992b, 9). Durch diese einseitige und monologisch ausgerichtete Kommunikation ist es dem Rezipienten nicht möglich sich bei eventuell auftretenden Verständnisschwierigkeiten mit dem Textproduzenten in Verbindung zu setzen. Ebenso wenig kann der Verfasser die Textrezeption

³¹ SCHULDT (1992a, 40f.) merkt jedoch an, dass nicht selten Zäpfchen oral und Kapseln anal eingenommen werden.

³² KALVERKÄMPER spricht an dieser Stelle von einer „totale[n] Kommunikationssituation“, die mittels der *New Rhetoric-Formel* definiert ist: „Who says what in which channel to whom with what effect?“ (KALVERKÄMPER 1980, 8) (sogenannte *pragmatische W-Kette*).

des Verbrauchers einerseits und der Rezipient sein eigenes Textverstehen auf der anderen Seite überprüfen (vgl. HOFFMANN 1983, 139). Hier wird deutlich, dass Textproduzent und -rezipient nicht nur räumlich voneinander getrennt sind, sondern hinsichtlich des produzierten Textes und der Rezeption des Patienten gleichsam eine Zeitdifferenz besteht. Der Leser einer Packungsbeilage befindet sich demnach in einer indominanten Position als Adressat und kann den rezipierten Text lediglich hinnehmen, wie er ist. Hinzu kommt, dass er im Vergleich zum Produzenten ein deutlich kleineres Spektrum an gefordertem fachinternen Wissen besitzt. DREITZEL spricht diesbezüglich von einer „interaktionslosen Kommunikation“ (DREITZEL 1972, 128).

Ein gewisses Konfliktpotenzial innerhalb des Kommunikationsgeschehens ist allerdings auf weitaus mehr Ebenen angelegt. So sind die Intentionen des Produzenten und ihre Wirkung auf den Rezipienten abhängig davon, wie der Verfasser seinen Text sowohl inhaltlich als auch sprachlich gestaltet. Daher liegt das Hauptaugenmerk darauf, inwiefern der Textproduzent sprachliche Zeichen einsetzt und in welcher Relation sie auf der syntaktischen Ebene zueinander stehen. Zugleich muss die semantische Ebene berücksichtigt werden bei der zu untersuchen ist, wie sich diese Zeichenformen zu ihren Inhalten verhalten. Schließlich wird auch die Ebene der Pragmatik miteinbezogen, auf welcher die Auswirkungen der eingesetzten Zeichen auf das Handeln des Rezipienten analysiert werden.

Der Verbraucher eines Arzneimittels sieht sich beim Rezipieren der zugehörigen Packungsbeilage zunächst dazu genötigt, die ihm dargebotenen sprachlichen Zeichenformen selbst zu dechiffrieren. Daher findet „innerhalb des Kommunikationsprozesses [...] durch Kodierung und Dekodierung eine zweimalige Transformation der Bedeutungsinhalte“ (SCHULDT 1992b, 9) statt. Der Textrezipient versucht hierbei die für ihn unverständlichen Konstruktionen, Termini und Sachverhalte zu entschlüsseln. Dies birgt jedoch die Gefahr, dass sich die vom Produzenten beabsichtigte Handlungsanweisung nicht mit der vom Leser neu erschlossenen Bedeutung deckt. Somit liegen die Ursachen für eine unzureichende Verständigung zwischen Produzenten und Rezipienten gleichsam in der Gestaltung sprachlich-semantischer Elemente (hier: medizinisch-pharmakologische Termini und Sachverhalte). In diesem Zusammenhang sei die *Balancetheorie* von FESTINGER erwähnt, welcher Faktoren die beim Rezipienten Widersprüchlichkeiten auslösen als „kognitive Dissonanzen“ (FESTINGER 1957) charakterisiert. Weiterhin geht FESTINGER davon aus, dass jedes menschliche Individuum ein ausgewogenes Gleichgewicht in seinem Kognitionssystem anstrebt. Treten jedoch für den Rezipienten semantisch inkonsistente und unvereinbare Sachverhalte, wie unlogische Angaben innerhalb des Beipackzettels auf, so versucht er diese zu kompensieren und konstante Beziehungen herzustellen.

In einem nächsten Schritt muss nun nach dem Adressaten gefragt werden, an den die Packungsbeilage gerichtet ist. Zuweilen wird davon ausgegangen, dass sich die Inhalte einer Arzneimittelinformation an dem Verbraucher selbst orientieren. Diese Annahme wird allerdings erst seit den Neuregelungen innerhalb des AMGs von 1986 explizit un-

gesetzt, welche im nachfolgenden Kapitel dieser Arbeit noch genauer erläutert werden sollen (vgl. BFARM 2015). Um nun auch die medizinische Fachkraft miteinzubeziehen, die jene Informationen ebenso liest wie der Patient, ist die *Verbraucherinformation* in *Gebrauchsinformation* umbenannt worden.

Schließlich muss innerhalb der Verbrauchergruppe zwischen dem fachlich ungebildeten und dem bereits vorinformierten Patienten unterschieden werden (vgl. MENTRUP 1982, 272). Hierbei lassen sich Wissensbestände in zwei divergierende Situationen einordnen: So kann sich der vorinformierte Laie entweder in der ärztlichen Behandlung befinden oder die Packungsbeilage ohne fachmännische Unterstützung innerhalb des häuslichen Umfeldes rezipieren. Insbesondere in der zweiten Phase der Textrezeptionssituation, nachdem ein Dialog zwischen Arzt und Patient bereits stattgefunden hat, muss der Arzneimittelinformation eine essentielle Aufgabe zugestanden werden. Sie dient zunächst einmal dazu fehlende Informationen zu ergänzen, die der Arzt aufgrund von Zeitmangel oder persönlicher Überlastung nicht weitergegeben hat. Des Weiteren soll der Beipackzettel die Eigenständigkeit und die individuelle Verantwortung des Verbrauchers für seine Genesung fördern (vgl. SCHULDT 1992b, 10f.). Denn der Patient muss sich selbstständig und eigenverantwortlich eine Position erarbeiten, um gewichtige Aspekte auf sein persönliches Befinden projizieren zu können.

Schlussendlich kann also festgehalten werden, dass der heterogene Verbraucherkreis bestehend aus Patienten mit unterschiedlichen soziokulturellen Hintergründen und Interessensfeldern eine besondere Rolle in der kommunikativen Situation von Beipackzetteln einnimmt.

In Bezug auf funktionale Aspekte von Packungsbeilagen sind sie einerseits als sprachlich realisierte Intention des Textproduzenten aufzufassen. Andererseits handelt es sich um Texte, die externen Einflüssen unterliegen. Hierbei besteht eine „Korrelation zwischen der Arzneimittel-Aufklärung der Öffentlichkeit und der Rezeption der Arzneimittelinformation in den Packungsbeilagen“ (SCHULDT 1992a, 49). Außerdem entwickelt sich eine zunehmende Selbstmedikation der Verbraucher und eine nicht immer sachlich gestaltete Berichterstattung der Medien über pharmazeutische Unternehmen. Somit ist es nicht verwunderlich, dass sich das Spannungsfeld zwischen Öffentlichkeit und Pharmaindustrie stetig vergrößert.³³ Ebenso kann die Funktion der Packungsbeilage sowohl ein kommunikatives Darstellungsverfahren als auch eine kommunikative Absicht beinhalten (vgl. MÖHN/PELKA 1984, 45).

Bevor jedoch die Darstellungsweise von Arzneimittelinformationen näher beleuchtet werden kann, muss zunächst geklärt werden, welchen gesetzlich festgelegten Kriterien sie unterliegen und in welcher Form ihre schriftlich fixierten Inhalte zu gestalten sind.

³³ Erinnerung sei an dieser Stelle an die *Contergan-Affäre*, welche als bedeutender Einschnitt für die Sicherheit im medizinischen Bereich betrachtet werden kann.

4.1.3 Textnormierung durch juristische Vorgaben

Im Zentrum soll zunächst die Frage nach den juristischen Rahmenbedingungen sowie der vorgegebenen textlichen Normierung stehen, denen der Hersteller einer Packungsbeilage für Arzneimittel unterworfen ist. Hierbei wird deutlich, dass sich der Textproduzent in einem komplexen Spannungsfeld zwischen der Ausgestaltung produktspezifischer Eigenschaften und gesetzlichen Auflagen befindet. Um die Arzneimittelsicherheit gewährleisten zu können, ist der Tatsachenbestand der aufgeführten Angaben besonders wichtig. Denn hierdurch ist der Hersteller juristisch abgesichert und vor zivilrechtlicher Haftung geschützt (vgl. SCHULDT 1992a, 22). Die ihm auferlegten Vorschriften schränken ihn allerdings notwendigerweise in seinem Gestaltungsspielraum ein. Daher ist eine für den medizinisch-pharmakologischen Laien meist unverständliche Textabfassung oftmals nicht zu vermeiden (vgl. SCHULDT 1992b, 3).

Für die Textherstellung einer Packungsbeilage sind sowohl juristische als auch medizinische Abteilungen eines pharmazeutischen Unternehmens zuständig. Der Rechtsabteilung obliegt hierbei die bedeutsame Aufgabe gesetzliche und rechtsprechende Forderungen herauszuarbeiten, die einem Pharmaunternehmen auferlegt sind (vgl. SCHULDT 1992a, 12).

Die gesetzliche Beifügung einer Packungsbeilage für ein Fertigarzneimittel tritt erstmals seit 1976 durch das *Deutsche Arzneimittelgesetz* in Kraft (vgl. AOK/ VZBZ 2005). Dies geschah mit der Absicht jeden Hersteller zu einer ausführlichen Informationswiedergabe über den Gebrauch von und den Verkehr mit Arzneimitteln zu verpflichten. Die für die Packungsbeilage vorgeschriebenen Pflichtangaben sind in §11 des Arzneimittelgesetzes (AMG) verankert und sollen dem Verbraucher einen sicheren und gesundheitsfördernden Umgang mit Fertigarzneimitteln ermöglichen (vgl. BFARM 2015; HOFFMANN 1983, 140).³⁴ Mit dem zweiten AMG-Änderungsgesetz, das seit dem Jahre 1987 wirksam ist, werden Pflichtangaben in einer Packungsbeilage mit „Gebrauchsinformation *allgemeinverständlich in deutscher Sprache und in gut lesbarer Schrift* [sic]“ (SCHULDT 1992b, 3) gekennzeichnet. Ebenso ist die Arzneimittelinformation so zu formulieren, dass der Verbraucher den Nutzen und gleichsam die Risiken einschätzen kann. Exakte Formulierungsangaben, wie die Packungsbeilage zu gestalten ist, schreibt das AMG nicht vor. Allerdings legt das *Bundesgesundheitsamt* (BGA) sowohl die Reihenfolge der Überschriften als auch deren Ausformulierungen verbindlich fest. Informationen, die nicht unter die Kategorie *Pflichtangaben* fallen, sind hierbei entweder in einem weiteren Beipackzettel zusammenzufassen oder deutlich sichtbar von dem verpflichtenden Teil abzuheben (§11, Abs. 5 Satz 2,2. AMGÄndG). Dies erfolgt zuweilen durch einen Trennungsstrich und einer vom Fließtext hervorgehobenen Schriftart oder -farbe. Die Zusatzinformationen beinhalten Angaben über Eigenschaften des Produktes, Hintergrundinformationen über die

³⁴ Des Weiteren führt HOFFMANN aus, dass jenes AMG im Gegensatz zu den *Richtlinien über Packungsinformationen* (RPI) einen eigenen „Passus über Wechselwirkungen“ (HOFFMANN 1983, 140), den jeweiligen Hersteller und der Dauer des Arzneimittelgebrauchs angibt.

jeweilige Erkrankung oder werden vom Hersteller zu werbeorientierten und persuasiven Zwecken benutzt. Hierbei muss allerdings auf gewisse Einschränkungen hingewiesen werden, die der Hersteller einzuhalten verpflichtet ist. Ich stütze mich daher auf MENTRUP, der die ihm wichtig erscheinenden Pflichtangaben des „Gesetz[es, L.L.] über die Werbung auf dem Gebiete des Heilwesens“ (HWG) (MENTRUP 1988, 250) zusammenfasst. Neben einem gesetzlich festgelegten Verbot werbeorientierter Ergänzungen in der Packungsbeilage für Arzneimittel, die rezeptpflichtig sind, darf auch keine irreleitende Werbung abgedruckt sein.³⁵

Bei Arzneimitteln, die seit 1978 käuflich zu erwerben sind oder vom Arzt verschrieben werden, kann das BGA auf die inhaltliche Gestaltung der Packungsbeilage wesentlichen Einfluss nehmen (§28, *Auflagenbefugnis*; §29, Abs. 2a *Änderungsmeldungen*; §12, Abs. 1, 2. AMGÄndG). Hierzu muss dem Antrag für die Zulassung eines Präparats eine Vorlage für die *Gebrauchsinformation für Fachkreise* und der Text einer Packungsbeilage beigefügt werden (vgl. SCHULDT 1992b, 3f.). Um den Beipackzettel verbraucherorientierter gestalten zu können, trennte man, wie bereits erwähnt, mit der zweiten AMG-Novelle von 1986 die Information für Fachkreise (*Fachinformation*) von der Verbraucherinformation (*Gebrauchsinformation*) (vgl. AOK/ VZBZ 2005).

Seit den 1990er Jahren sind Packungsbeilagen europaweit verpflichtend. Das *Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte* (BfArM) gibt Orientierungshilfen für Textmodi und die Gestaltung einer verständlichen Sprache. Hintergrund ist, den Beipackzettel für den Patienten verständlicher zu formulieren. Allerdings sind dies lediglich Empfehlungen, die der Hersteller nach eigenem Ermessen umsetzen kann. Mit der sogenannten *Readability Guideline* der Europäischen Kommission werden die Leitlinien zur Erstellung einer Packungsbeilage noch einmal konkretisiert, da nun ein allgemeingültiger Mustertext (model leaflet) für die Hersteller zur Verfügung steht.

Seit nunmehr über sieben Jahren wandelt sich das System zur Texterstellung in Packungsbeilagen hin zu einer noch patientengerechteren Sprache und Darstellung von sachlichen Informationen. Hinzu kommt, dass sich mit der Verabschiedung der 14. Novelle des AMG im Jahre 2005 eine deutliche Hinwendung zum Verbraucher entwickelt hat. Man fordert nicht nur eine für den Rezipienten verständlichere Formulierung der Arzneimittelinformation, sondern hält die pharmazeutischen Unternehmen auch von der bisher zugelassenen Schriftgröße von sechs Punkt zu einer Mindestschriftgröße von acht Punkt an (vgl. NINK/ SCHRÖDER 2005b, 17; HOMMEL 2007).³⁶

Seit geraumer Zeit werden empirische Studien mit Probanden durchgeführt, die unterschiedlichen sozialen Gesellschaftsschichten angehören und den Verständlichkeitsgrad einer Packungsbeilage einstufen müssen (vgl. AOK/ VZBZ 2005). Dies kann zwar als eine

³⁵ Der Hersteller darf beispielsweise nicht verschweigen, dass die Einnahme eines bestimmten Medikaments über einen längeren Zeitraum hindurch gesundheitsschädliche Auswirkungen haben kann.

³⁶ Die zu dieser Zeit in Apotheken erhältlichen Packungsbeilagen umfassten etwa 3.693 einzelne Wörter und füllten somit insgesamt zwei DIN-A3-Seiten vollständig aus.

enorme Entwicklungssteigerung hin zu einem patientenorientierteren Beipackzettel angesehen werden. Dennoch besteht immer noch eine Diskrepanz zwischen den juristischen Anforderungen und den daraus resultierenden Belastungen für die Textverständlichkeit. Allein aus rechtlicher Sicht kann die Funktion der Packungsbeilage als schlichtweg überladen bewertet werden. Denn der Textinhalt muss nicht nur fachsprachlich exakt sein, sondern dem Rezipienten zugleich wichtige Informationen unmissverständlich darbieten. Hinzu kommt, dass der Text dem Verbraucher Anweisungen in einer verständlichen Sprache geben muss, um pharmazeutische Unternehmen juristisch abzusichern. Die hieraus entstehende allgemeine „Dysfunktion der Packungsbeilage“ (ECKKRAMER 1998, 359) kann dabei nicht nur auf die Deutsche Sprache übertragen werden. Sie ist vielmehr ein „grundlegendes Problem für die Vertextung“ (ECKKRAMER 1998, 359) in sämtlichen Landessprachen. Da die rechtlichen Auflagen verpflichtend und gesetzlich vorgeschrieben sind, ist allerdings auch keine quantitative „Ausdünnung“ oder gar „Entstaubung“ (WESTHOFF 1991) der Packungsbeilage möglich. Vielmehr müssen detaillierte Angaben auf wesentliche Informationen reduziert werden. Der hier vorherrschende „gesundheitspolitische[r] und medizinsoziologische“ (SCHULDT 1992b, 5) Aspekt leitet den nächsten Textabschnitt dieser Arbeit ein, in welchem es um das fehlerhafte Verhalten des Medikamentenverbrauchers gehen soll.

4.2 Die Problematik der Non-Compliance

Der folgende Problembereich setzt sich aus der risikoträchtigen Handlungsweise des Verbrauchers zusammen, welcher sich immer häufiger nicht an die in der Packungsbeilage vorgegebenen Angaben hält. Einerseits sollen Ursachen für mangelnde Therapietreue des Patienten, andererseits seine Motive die Packungsbeilage erst gar nicht zu lesen, herausgearbeitet werden.

Die Termini *Compliance* und *Non-Compliance* stammen ursprünglich aus dem angloamerikanischen Sprachraum und verfestigen sich bis heute in der deutschsprachigen medizinischen Terminologie. Während *Compliance* die Therapietreue und die Zusammenarbeit des Patienten mit der medizinisch-pharmakologischen Fachkraft ausdrückt, wird der Begriff *Non-Compliance* mit dem unkooperativen Verhalten des Patienten verbunden. Letzteres besteht dann, wenn der Patient das jeweilige Medikament unregelmäßig oder gar nicht einnimmt³⁷, es über- oder unterdosiert, andere vom Arzt nicht rezeptierte Präparate einnimmt oder die Arzneimitteltherapie vorzeitig abbricht. Somit verhält er sich weder konform gegenüber der vorgeschriebenen Behandlung noch versucht er gemeinsam mit seinem zuständigen Arzt eine frühzeitige Genesung zu erzielen (vgl. HUPPMANN/ SILBERNAGEL 1991, 50-52). Diese Verhaltensformen lassen sich bereits bis in die Anfänge der wissenschaftlichen Medizin zurückverfolgen und treten bis zum heutigen

³⁷ Es kommt häufig vor, dass der Patient seinem Arzt bewusst verschweigt das ihm verordnete Arzneimittel nicht oder nur unregelmäßig eingenommen zu haben.

Zeitpunkt immer wieder in Erscheinung. Problematisch ist dabei nicht nur, dass der Patient seine Gesundheit (meist unwissentlich) in Gefahr bringen kann. Weiterhin wird die Kommunikation zwischen Arzt und Patient belastet und gestört. Hierdurch können sie kein vertrauenswürdiges Verhältnis zueinander entwickeln, wodurch sich beidseitige Unzufriedenheit manifestiert. Des Weiteren wird die Beziehung zwischen Pharmaindustrie und Öffentlichkeit in ein negatives Blickfeld gerückt. Zugleich ist feststellbar, dass die steigenden ärztlichen Verordnungen und der hohe Kostenbeitrag im Gesundheitswesen miteinander korrelieren (vgl. SCHULDT 1992b, 5). So berichtete etwa das *Wissenschaftliche Institut* (WiDO) im Jahre 2007, dass jährlich rund 100 Tonnen Medikamente entsorgt werden, die einen materiellen Wert von 500 Mio. Euro weit übersteigen (vgl. HOMMEL 2007). Die meisten Pharmaka werden dabei vom Patienten ungeöffnet beseitigt oder lediglich in geringen Mengen verbraucht. Dies wirft schließlich die Frage nach den Ursachen der Non-Compliance des Verbrauchers auf. Hierbei wird ein komplexes Beziehungsgeflecht sichtbar, wobei die Packungsbeilage und ihre Gestaltung eine tragende Rolle einnehmen (vgl. SCHULDT 1992b, 5).³⁸ So beeinflussen farbliche Akzente, Schriftgröße sowie sprachliche und inhaltliche Gestaltung das Verhalten des Rezipienten maßgeblich (vgl. SCHULDT 1992a, 26). Persönliche Gründe ärztliche Anordnungen nicht zu befolgen können hierbei beispielsweise „Unzufriedenheit mit der Therapie“ (HUPPMANN/ SILBERNAGEL 1991, 61), eine unzulängliche oder mangelnde Aufklärung seitens der medizinischen Fachkraft, ein negatives Verhältnis zum Arzt selbst oder die Angst vor auftretenden Nebenwirkungen sein. Bezüglich der Nebenwirkungen kommt es häufig vor, dass Patienten nach dem Rezipieren der Packungsbeilage das entsprechende Präparat erst gar nicht einnehmen. Dies tritt zuweilen dann ein, wenn der Patient von seinem Arzt zuvor nicht über mögliche Risiken und Nebenwirkungen informiert worden ist. Somit wirken die ihm empfohlenen Pharmaka abschreckend, was ihn in seiner Einnahme verunsichert (vgl. HUPPMANN/ SILBERNAGEL 1991, 65). Hieraus resultiert dann oftmals, dass der Patient das entsprechende Arzneimittel gar nicht oder nur unregelmäßig gebraucht. Dies kann jedoch entscheidende Auswirkungen auf den Therapieerfolg haben. Allerdings weist SCHULDT darauf hin, dass nicht selten Fälle von „intelligenter Non-Compliance“ (SCHULDT 1992a, 25) auftreten. Der Patient selbst informiert seinen Arzt über eine bestehende Kontraindikation, die er womöglich der Packungsbeilage entnommen hat, und schützt sich somit vor einer defizitären Therapie. Hinzu kommt, dass das eigene physische und psychische Befinden eine gewichtige Rolle innerhalb der Handlungsweise des Patienten einnimmt. LUBAN-PLOZZA et al. schreiben hierzu: „Es ist durchaus nicht dasselbe, ob man sich krank fühlt, sich krank weiß oder krank ist“ (LUBAN-PLOZZA et al. 1996, 137). Informationsquellen, die nicht den medizinischen Tatsachen entsprechen und unsachlich sind, stellen einen wei-

³⁸ In diesem Zusammenhang sei auf die Informationsübermittlung in Krankenhäusern, Kliniken oder anderen medizinischen Institutionen hingewiesen, in denen Patienten zuweilen keinerlei Beipackzettel zur Verfügung stehen.

teren Problembereich dar. So ist der Patient sowohl den Printmedien und laienhaften Meinungen durch Familienmitglieder oder Leserbeiträgen im World Wide Web als auch medizinisch-pharmakologischen Nachschlagewerken³⁹ unmittelbar ausgesetzt. Diskutiert wird derzeit noch die Frage, ob Alter, Geschlecht und Bildungsstand gleichsam mit der Compliance des Patienten in Verbindung gebracht werden können. Feststellbar ist jedoch nur, dass Menschen mit einem höheren Lebensalter häufiger gegen ärztliche Anweisungen und Behandlungsmaßnahmen verstoßen.⁴⁰ Des Weiteren sind die Art der Erkrankung (chronisch oder akut) sowie die Dauer einer Behandlung, der Krankheitsgrad und schließlich die individuelle Auseinandersetzung damit ausschlaggebend.

Im Folgenden soll noch kurz auf das von OKSAAR (1988, 399) entwickelte *Stimulierungsmodell* eingegangen werden, das eine patientenorientierte Analyse des kommunikativen Prozesses in der Interaktion von Arzt und Patient darstellt. Das Modell wird dabei auf die Packungsbeilage übertragen, welche beim Rezipienten unterschiedliche Stimulierungen auslösen kann. Nach OKSAAR (1988, 177) können drei Arten von Stimulierungen bei dem jeweiligen Textrezipienten ausgelöst werden: 1. Eine *balancierte Stimulierung* tritt dann ein, wenn der Rezipient den Inhalt und den kausalen Zusammenhang der Arzneimittelinformation problemlos versteht. 2. Eine *unbalancierte Stimulierung* hingegen liegt vor, wenn der Rezipient entweder die Struktur oder den Inhalt des Beipackzettels (oder gar beides) nicht versteht. Dies kann aus subjektiven oder objektiven Gründen resultieren und löst zunehmende Unzufriedenheit beim Leser aus. 3. Schließlich kann auch eine *Überstimulierung* entstehen, wenn Informationen zu schnell und zu umfangreich gegeben werden. Der Rezipient kann dann die Mitteilung auditiv⁴¹, visuell oder inhaltlich nicht nachvollziehen. Daher entstehen häufig Missverständnisse zwischen Arzt und Patient sowie dem Verständnis des Patienten und der tatsächlichen Aussage innerhalb des Beipackzettels.

Bei dem von OKSAAR konzipierten Modell muss allerdings berücksichtigt werden, dass lediglich Stimulierungsprinzipien auf der Makroebene bestimmt werden. Demnach können mithilfe des Schemas weder Voraussetzungen noch Bedingungen für einen ausbalancierten Zustand nachvollzogen werden. Diese lassen sich erst durch eine Analyse auf der Mikroebene feststellen (vgl. OKSAAR 1988, 178).

Resümierend ist also festzuhalten, dass für die Compliance respektive Non-Compliance eines Patienten individuell angelegte Faktoren, der situative Kontext sowie die Mitteilungsart entscheidend sind.

³⁹ An dieser Stelle sei beispielsweise das lange Zeit umstrittene Werk *Bittere Pillen* von LANGBEIN, WEISS und MARTIN (2002) genannt.

⁴⁰ Meines Erachtens muss diese Annahme jedoch in Relation zu der Menge der Arzneimittel gesehen werden, die ältere Patienten täglich zu sich nehmen (müssen).

⁴¹ Dies ist insbesondere dann der Fall, wenn Informationen des Arztes aus Zeitmangel zügig an den Patienten herangetragen werden müssen. Hierbei beträgt die von BRAUN (1963), HAEHN (1972) und HÄUSSLER (1975) untersuchte Beratungszeit für einen Patienten durchschnittlich zwischen fünf und sieben Minuten.

5 Die Packungsbeilage für Arzneimittel – ein Unterrichtsentwurf für die Sekundarstufe I der Haupt- und Werkrealschule

Auf welche Weise kann nun die Packungsbeilage für Arzneimittel in den schulischen Kontext integriert werden und wie muss der Unterricht gestaltet sein, um eine adäquate Auseinandersetzung mit jener Textsorte sowie einen essentiellen Nutzen für die Schüler zu gewährleisten? Dies soll anhand eines möglichen Unterrichtsentwurfes für eine 90-minütige Deutschstunde in der Sekundarstufe I der Haupt- und Werkrealschule geklärt werden. Hierbei orientiere ich mich an dem didaktischen Leitfaden von Dr. Ute BENDER der Pädagogischen Hochschule Karlsruhe, wobei insbesondere die didaktische Analyse auf den Grundprinzipien der Unterrichtsplanung nach Wolfgang KLAFKI (1991, 11-26) und Hilbert MEYER (2007, 175-191) fußt.⁴² Da es sich bei dem präsentierten Entwurf jedoch lediglich um ein potenziell durchführbares Konzept handelt, bleiben eine institutionelle, anthropologische und soziale Bedingungsanalyse an dieser Stelle ausgespart. Dennoch kann in Bezug auf die Schulform der mittleren Bildung angenommen werden, dass der Anteil der Schülerschaft mit Migrationshintergrund überdurchschnittlich hoch ist⁴³, Jungen vermutlich häufiger vertreten sind als Mädchen und einige der Schüler sozial benachteiligten familiären Hintergründen entstammen (vgl. STATISTISCHES BUNDESAMT 2016, 10-24). Legt man die Auswertungen des Statistischen Bundesamtes für das Schuljahr 2014/ 2015 als Maßstab zugrunde, kann von einer durchschnittlichen Klassenstärke von etwa 20 Schülern ausgegangen werden (vgl. STATISTISCHES BUNDESAMT 2016, 40). Hierbei ist vermutlich ein hoher Anteil der Schülerschaft mit einem sonderpädagogischen Förderbedarf vertreten.⁴⁴

5.1 Sachanalyse

Die Antibabypille gelangte erstmalig in den 1960er Jahren in den Vereinigten Staaten auf den öffentlichen Verkaufsmarkt und stellt seitdem das in den westlichen und östlichen Industriestaaten am häufigsten verwendete Verhütungsmittel einer Schwangerschaft dar. So nehmen in Deutschland etwa über 70 Prozent aller Frauen zwischen 20 und 29 Jah-

⁴² Zur ausführlichen Darstellung didaktischer Modelle und Leitfäden für die Entwicklung von Unterrichtsentwürfen siehe ebenso: GLÖCKEL et. al (1992); JANK/ MEYER (2014); PETERSSEN (2011).

⁴³ An dieser Stelle muss jedoch darauf hingewiesen werden, dass der Anteil der Schülerschaft mit Migrationshintergrund an Hauptschulen in den letzten zehn Jahren um etwa 13 Prozent deutlich zurückgegangen ist. Dies scheint jedoch mit dem Umstand zu korrelieren, dass Hauptschulen derzeit bundesweit nach und nach abgebaut und somit nur noch in wenigen Bundesländern als weiterführende Schulform angeboten werden. Hieraus resultierend verteilt sich die Schülerschaft entsprechend auf Integrierte Gesamtschulen respektive Schularten mit mehreren Bildungszweigen (vgl. STATISTISCHES BUNDESAMT 2016, 12f.).

⁴⁴ So besuchen fast vier von insgesamt rund sechs Prozent aller Schüler mit sonderpädagogischem Förderbedarf bundesweit eine Hauptschule (vgl. STATISTISCHES BUNDESAMT 2016, 23).

ren die umgangssprachlich bezeichnete *Pille* regelmäßig ein (vgl. PRO FAMILIA 2010, 4). Hierbei fungiert das Hormonpräparat insbesondere bei jüngeren Frauen nicht nur als Empfängnisverhütung, sondern wird oftmals auch zur Verbesserung des Hautbildes, zur Verminderung des Menstruationsschmerzes respektive der Regelblutung oder zur Reduktion übermäßiger Körperbehaarung angewendet. Gleichsam ist jenes Kontrazeptivum für einen hohen Verbraucherinnenanteil medizinisch leicht verträglich, da Nebenwirkungen und körperliche Begleitsymptome möglichst gering gehalten werden (sollen).⁴⁵ Hinzu kommt, dass das Präparat bei entsprechender Anwendung als eines der sichersten Methoden zur Schwangerschaftsverhütung gelten kann.⁴⁶ Dennoch ist die oral einzunehmende Tablette ein rezeptpflichtiges Medikament, welches zuweilen die weiblichen Hormone *Östrogen* sowie *synthetische Gestagene* in unterschiedlicher Zusammensetzung enthält. Verzichtet man auf Östrogene jeglicher Art, handelt es sich um die sogenannte *Minipille* (Einzelstoffpräparat).

In aller Kürze dargestellt bewirkt die regelmäßige Einnahme des kombinierten Kontrazeptivums, dass eine Reifung der Eizelle nicht mehr fortgeführt und hieraus resultierend ein monatlicher Eisprung unterdrückt wird. Weiterhin wird das Sekret, welches den Gebärmuttermund umschließt verdickt, sodass keinerlei Spermien des Mannes eindringen können. Somit ist eine Befruchtung und anschließende Einnistung einer Eizelle in der Regel nicht möglich (vgl. SILBERNAGL/ DESPOPOULOS 2012, 280-328).

Ein hoher Anteil aller Antibabypillen reguliert den Menstruationszyklus einer Frau. Hierbei muss die Verbraucherin meist im Anschluss an eine dreiwöchige Tabletteneinnahme eine siebentägige Einnahmepause durchführen, in welcher die Menstruationsblutung (oder Abbruchblutung) eintritt. An dieser Stelle ist es zuweilen möglich jene Medikamentenunterbrechung mit einem Placebopräparat (wirkstofffreie Tablette) zu kompensieren. Diese Methode soll Anwendungsfehler, wie etwa eine Einnahmeunterbrechung über die einwöchige Frist hinaus, minimieren. Weitere Faktoren, die die beabsichtigte Wirkung des Präparats beeinträchtigen können sind vorübergehende Magen-Darm-Erkrankungen oder die simultane Einnahme von zusätzlichen Medikamenten, wie etwa Antibiotika, Antiepileptika oder heilpflanzlichen Johanniskrautpräparaten (vgl. PRO FAMILIA 2010, 11).

Innerhalb Deutschlands werden die für die jeweilige Verbraucherin entstehenden finanziellen Kosten für die Antibabypille bis zum vollendeten 20. Lebensjahr von der gesetzlichen Krankenversicherung übernommen. Frauen, die jene Altersgrenze überschritten

⁴⁵ Dennoch kann es oftmals zu Beginn des Einnahmeprozesses zu verschiedenen Nebenwirkungen kommen, wobei insbesondere ein erhöhtes Thromboserisiko und eine hiermit verbundene Gefäß- oder Venenverengung besteht. Zu einer ausführlichen Beschreibung möglicher Nebenwirkungen sowie entstehende Gesundheitsrisiken siehe etwa: PRO FAMILIA 2010, 12-16; BURKMAN/ SCHLESSELMAN/ ZIEMAN 2004, 5; WEBER 2015; O.A. 2009; u.v.a.

⁴⁶ So liegt das Maß der Wirksamkeit der Antibabypille bei 0,3 (sogenannter *Pearl-Index*). Demnach sind bei lediglich drei von 1000 Frauen Schwangerschaften festzustellen, wenn das Präparat entsprechend der ärztlichen Anweisung eingenommen wird (vgl. TRUSSELL 2007).

haben, müssen je nach Präparat einen Selbstkostenanteil zwischen fünf und 35 Euro leisten (vgl. MEDIZINISCHER ARBEITSKREIS PRO FAMILIA 2013).

5.2 Didaktische Überlegungen

Im nun folgenden Abschnitt soll eine didaktische Analyse zu einer möglichen 90-minütigen Deutschstunde innerhalb einer zehnten Klassenstufe der Haupt- respektive Werkrealschule durchgeführt werden. Das zu behandelnde Unterrichtsthema *Bewertung der textlichen Merkmale in Packungsbeilagen für Arzneimittel anhand einer exemplarischen Untersuchung des Beipackzettels der Antibabypille* wird hierbei innerhalb der Unterrichtsreihe *Textverstehen und Textverständlichkeit von Sach- und Gebrauchstexten* durchgeführt, da diese laut Bildungsplan 2016 als thematischer Schwerpunkt in den Bereich der grundlegenden Standards inhaltsbezogener Kompetenzen angesiedelt ist (vgl. BILDUNGSPLAN 2016, Fach: Deutsch, 67-72).

5.2.1 Thematische Strukturierung

Um nun die Packungsbeilage für Arzneimittel innerhalb des schulischen Unterrichts adäquat umsetzen zu können, müssen vorab inhaltliche Schritte und Schwerpunktsetzungen konzipiert werden.

Die ausgewählte Thematik wird innerhalb des aktuellen Bildungsplans 2016 in den umfassenden Bereich *Texte und andere Medien* des Faches Deutsch für die Klassenstufe zehn eingeordnet und berührt, wie bereits erwähnt, den spezifischen Themenbereich der *Sach- und Gebrauchstexte*. Hierbei sind nicht nur die divergierenden Bedeutungsschichten des Themas relevant, sondern auch die zu erwartenden Schwierigkeiten der Schüler bei der Durchdringung des Unterrichtsinhaltes. Der Fokus soll an dieser Stelle insbesondere auf der Schülerschaft der Jahrgangsstufe zehn liegen, obgleich der entsprechende aktuelle Bildungsplan 2016 für Allgemeinbildende Schulen in Baden-Württemberg die thematische Behandlung von Sach- und Gebrauchstexten bereits ab der fünften Klasse vorsieht (vgl. BILDUNGSPLAN 2016, Fach: Deutsch, 22-25). Diese Vorgehensweise halte ich jedoch für sinnvoll, da der differenzierte Unterschied zwischen Sach- und Gebrauchstexten in Abgrenzung zu literarischen Texten bereits in vorangegangenen Deutschstunden thematisiert worden sein muss. Denn nur auf diese Weise kann zu der spezifischen Thematik der Packungsbeilage überhaupt erst Zugang gefunden werden. Gleichsam sollten bereits Vorkenntnisse und idealerweise ein gewisses Maß an Grundlagenwissen in den Bereichen *Textverständlichkeit* und *Textverstehen* zur Behandlung spezifischer Gebrauchstexte (hier: Anweisungs-/ Anleitungstexte) bei den Schülern gesichert sein, um eine konkrete Operation mit Fachtextsorten ertragreich durchzuführen. Denn wenn sich die Schüler in vergangenen Unterrichtsstunden bereits mit Textmerkmalen verschiedener Textsorten auseinan-

dergesetzt haben und ihnen mögliche *Verständlichkeitshemmer* bekannt sind, erleichtert dies eine konkrete Analyse der Packungsbeilage erheblich.

Weiterhin nehme ich eine inhaltliche Einschränkung der Fachtextsorte vor, um an die Lebenswelt der entsprechenden Schülerschaft anzuknüpfen.⁴⁷ Demnach sollen aus der existierenden Vielzahl von Medikamentenbeipackzetteln jene Packungsbeilagen Gegenstand des Deutschunterrichts sein, welche der Verbraucher in Verbindung mit Medikamenten zur Schwangerschaftsverhütung (Antibabypille) erwirbt. Da jedoch innerhalb Deutschlands derzeit etwa über 50 verschiedene Präparate zur Empfängnisverhütung kursieren, werde ich mich im Folgenden auf das kombinierte hormonale Kontrazeptivum *MonoStep*[®] (vgl. GEBRAUCHSINFORMATION *MonoStep*[®]) beschränken. Diese bewusst getroffene Selektion resultiert daraus, dass jenes Medikament weitestgehend einstimmig von niederländischen Forschern aus dem medizinisch-gesundheitlichen Sektor empfohlen wird.⁴⁸ An dieser Stelle ist jedoch darauf hinzuweisen, dass auch Packungsbeilagen zu weiteren Kontrazeptiva im Deutschunterricht allgemeinbildender Schulen ausgewählt werden können. Hierbei kommt es nicht so sehr darauf an, welches konkrete Präparat mit entsprechendem Beipackzettel im schulischen Kontext eingesetzt wird. Vielmehr liegt das Hauptaugenmerk auf dem Text selbst, seinem strukturellen Aufbau, seiner Satz- und Wortgestaltung respektive seiner Semiotik sowie seinem semantischen Gehalt für den Rezipienten.

Das Hauptziel der zu haltenden Unterrichtsstunde besteht insbesondere darin, dass die Schüler jenes Wirkungsgefüge von textlichen Merkmalen in Packungsbeilagen und dem für den jeweiligen Verbraucher relevanten Inhalt kritisch bewerten. Weiterhin sollen sie bestimmte formale Kriterien als Belastungsfaktoren für allgemeine Textverständlichkeit von Fachtexten erkennen. Um dies zu erreichen, analysieren und evaluieren die Schüler den eingesetzten Beipackzettel hinsichtlich der von LANGER, SCHULZ VON THUN und TAUSCH (2011) formulierten Verständlichkeitsmerkmale: 1. *Einfachheit* 2. *Gliederung/Ordnung* 3. *Kürze/Prägnanz* 4. *Anregende Zusätze*. Zudem betrachten sie die Packungsbeilage aus multiperspektivischer Sicht, indem sie die Schwierigkeiten bei der Abfassung des Fachtextes in Bezug zu den divergierenden Anforderungen auf Rezipienten- und Produzentenseite setzen. Weitere Teilziele der Unterrichtsstunde bestehen darin, dass die Schüler den formalen Aufbau (Makroebene) der Packungsbeilage für die Antibabypille bestimmen und wesentliche Textmerkmale benennen können (AFB I⁴⁹, Minimalziel). In

⁴⁷ Inwiefern das zu behandelnde Unterrichtsthema eine gegenwärtige, zukünftige sowie exemplarische Bedeutung für die Schüler der zehnten Klassenstufe einer Hauptschule darstellt, wird in den folgenden Kapiteln näher beleuchtet.

⁴⁸ Gründe hierfür liegen in der Zusammenstellung der Substanzen, wobei Präparate mit dem Wirkstoff *Levonorgestrel* das Thromboserisiko deutlich zu minimieren scheinen. Gleichsam sollte das Follikelhormon *Östrogen* als weiterer Bestandteil des Medikaments stets gering dosiert sein (etwa 20-30 Mikrogramm) (vgl. O. A. 2009; SEILER 2010).

⁴⁹ Bei dem Akronym *AFB* handelt es sich um den im Bildungsplan verorteten *Anforderungsbereich* und die damit verbundenen Standards, welche Schüler erfüllen müssen. *AFB I* kennzeichnet hierbei die bloße Reproduktion von Inhalten, um in einem nächsten Schritt das Gelernte zu reorganisieren (*AFB II*). Letztlich sollen die Schüler jene Inhalte auf neue Sachverhalte transferieren, indem sie sich kritisch und

einem nächsten Schritt analysieren sie die formalen Aspekte der Packungsbeilage und setzen sie in Bezug zum Textinhalt (AFB II). Hieraus resultiert, dass die Schüler die Textverständlichkeit der Packungsbeilage für die Antibabypille auf der Grundlage formaler und inhaltlicher Kriterien bewerten können (AFB III). Schlussendlich sollen sie selbst kreativ werden, indem sie eigenständig eine verbraucherorientierte Packungsbeilage für die Antibabypille gestalten und ihre Vorgehensweise argumentativ begründen (AFB III, Maximalziel). An dieser Stelle findet ein erster Perspektivenwechsel insofern statt, als dass die Schüler bei der Abfassung des eigenen Textes unterschiedliche Positionen mitberücksichtigen müssen. So sollten einerseits alle medizinisch relevanten Informationen enthalten sein, andererseits muss der Text von einem fachlich ungebildeten Rezipienten verstanden werden können. Hierdurch wird noch einmal sichtbar, welche Schwierigkeiten bei der Abfassung von Gebrauchstexten auftreten können, wenn divergierende Intentionen und Anforderungen integriert werden müssen. Dies lässt eine gewisse Schichtung des Inhaltsbereiches erkennen, denn obgleich die Packungsbeilage in der breiten Öffentlichkeit meist als ein von medizinischen Experten konstruiertes *Fachchinesisch* deklariert wird, bleibt ihr komplexer Entstehungsprozess zuweilen unberücksichtigt (vgl. HANPFT 2008 u.a.). Andererseits ist eine unbedingte konstruktive Zusammenarbeit von verschiedenen Personengruppen unverkennbar.

Nachdem nun die inhaltliche und thematische Strukturierung des Unterrichtsstoffes konzipiert wurde, soll in einem nächsten Schritt der Fokus auf der gegenwärtigen, zukünftigen und exemplarischen Bedeutung des Themas für die Schüler liegen. Obgleich ich an dieser Stelle die jeweiligen Kapitel der Übersichtbarkeit halber voneinander separiere, müssen sie stets in Verbindung zueinander betrachtet werden. So überschneiden sich die drei Bedeutungsebenen inhaltlich miteinander und korrelieren zugleich mit der thematischen und inhaltlichen Strukturierung der Unterrichtsstunde.

5.2.2 Gegenwartsbedeutung

Wie bereits in der Einleitung des Kapitels erwähnt, stellt das zu behandelnde Unterrichtsthema eine besondere gegenwärtige Bedeutung für den lebenspraktischen Alltag der Schülerschaft einer zehnten Klassenstufe dar. Denn die Antibabypille ist nicht nur das derzeit in Deutschland meist verwendete Verhütungsmittel junger Frauen (vgl. PRO FAMILIA 2010, 4), sondern scheint vor allem für heranwachsende Mädchen in einem Altersabschnitt von etwa 14 bis 16 Jahren besonders relevant.⁵⁰ So setzt sich der Mensch mit Eintreten

differenziert mit einer bestimmten Thematik auseinandersetzen. Hieraus entwickelt sich schließlich eine eigene Position und Stellungnahme, die argumentativ und urteilend begründet werden kann (AFB III) (vgl. BILDUNGSPLAN 2016, Fach: Deutsch, 86-88).

⁵⁰ Auch wenn für die Verschreibung der Antibabypille kein gesetzliches Mindestalter vorgeschrieben ist, sollten Mädchen im Alter zwischen 14 und 16 Jahren hinsichtlich ihrer *Einwilligungsfähigkeit* geprüft werden, so die Empfehlung der *Deutschen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe* (DGGG). Ab dem 16. Lebensjahr gilt jedoch die ärztliche Schweigepflicht auch gegenüber den Erziehungsberechtig-

des Entwicklungsstadiums der Pubertät respektive der frühen Adoleszenz⁵¹ nicht nur mit den Veränderungen seines eigenen Körpers auseinander. Vielmehr wächst zuweilen auch das körperlich-sexuelle Interesse an dem anderen (oder gleichen) biologischen Geschlecht, wobei die Verhütungsproblematik einen besonderen Stellenwert einnimmt. Dass die Antibabypille auch bei stark ausgeprägter Akne oder Menstruationsbeschwerden Abhilfe schaffen soll, schließt gleichsam solche Mädchen mit ein, die das Medikament nicht als Verhütungsmittel anwenden.

Angesichts einer Vielzahl von medizinischen Präparaten und praktischen Methoden, welche nicht nur vor einer potenziellen Schwangerschaft schützen, sondern gegebenenfalls auch übertragbaren Geschlechtskrankheiten vorbeugen sollen⁵², kann es rasch zu einer geistigen Überforderung in Bezug auf die Entscheidungsfindung kommen. Ebenso sehen sich männliche Schüler häufig mit Möglichkeiten der sexuellen Verhütung konfrontiert. Dies ist insbesondere dann der Fall, wenn sie zum gegebenen Zeitpunkt eine andersgeschlechtliche Liebesbeziehung führen.

Um nun das Dilemma zwischen der Einnahme des Medikaments und potenziell auftretender Nebenwirkungen entsprechend abwägen zu können, muss der Verbraucher die Informationen innerhalb der Packungsbeilage verstehen und auf seine individuelle Ausgangslage beziehen können. An dieser Stelle ist es nun Aufgabe der kompetenten Deutschlehrkraft Merkmale der Textverständlichkeit von Packungsbeilagen gemeinsam mit der Schülerschaft herauszuarbeiten und insbesondere solche Aspekte zu beleuchten, die das Textverstehen nachhaltig erschweren oder gar verhindern. Hierbei muss stets der Bogen zur gegenwärtigen Lebenssituation der Schüler gespannt werden, wobei mit Blick auf die Auswahl des Texttyps bereits erste inhaltliche Informationen im Fachbereich *Biologie* übermittelt wurden. So berührt die Thematik gleichsam den im Bildungsplan verankerten Schwerpunktbereich der *Fortpflanzung und Entwicklung*, welcher in den Jahrgangsstufen sieben, acht und neun behandelt wird. Dabei soll nicht nur der biologische Fortpflanzungsvorgang bearbeitet, sondern auch die verschiedenen Methoden der Empfängnisverhütung miteinander verglichen werden (vgl. BILDUNGSPLAN 2016, Fach: Biologie, 21f.).

Schlussendlich ist also davon auszugehen, dass ein hoher Anteil der Schülerschaft bereits in unterschiedlichster Weise mit der Antibabypille in Kontakt getreten und die Wirkung des Medikaments allgemein bekannt ist. So kann idealerweise ein rascher Bezug zu jener Textform hergestellt werden, die eventuell sogar bereits in den Lebensalltag der Schüler integriert ist.

ten der jeweiligen Verbraucherin, sodass Mädchen das Präparat auch ohne die Einwilligung der Eltern erwerben können (vgl. DGGG 2011).

⁵¹ Die Entwicklungspsychologie nimmt für die Phase der Adoleszenz einen Altersabschnitt von 13 bis 20 Jahren an (vgl. GERRIG/ ZIMBARDO 2015, 439).

⁵² An dieser Stelle sei prototypisch die Verwendung von Kondomen als die bisher sicherste Methode erwähnt, um Geschlechtserkrankungen adäquat zu verhindern.

5.2.3 Zukunftsbedeutung

Die adäquate und systematische Rezeption von Packungsbeilagen für Arzneimittel ist jedoch nicht nur für die gegenwärtige Lebenssituation Heranwachsender von besonderer Bedeutung. Denn mit zunehmendem Lebensalter steigt zuweilen auch die Auftretenswahrscheinlichkeit von Mehrfacherkrankungen und somit die durchschnittliche Einnahmerate von Medikamenten sowie gesundheitsfördernder Präparate (vgl. BMBF 2016, 3). So sieht sich der künftige Erwachsene stets mit Beipackzetteln für unterschiedlichste Arzneimittel konfrontiert, deren ausführliche medizinische Wirksamkeit und Anwendung nicht immer innerhalb eines Arzt-Patienten-Gesprächs geklärt werden können. Folglich ist es unabdingbar, dass sich der jeweilige Verbraucher intensiv mit dem ihm zur Verfügung stehenden Text auseinandersetzen muss. Denn nur auf diese Weise kann auch die in Kapitel 4.2 diskutierte *Problematik der Non-Compliance* zumindest ansatzweise behoben werden. Hinzu kommt, dass die Schüler ihre Wahrnehmung von Gebrauchstexten jeglicher Art öffnen und sie mit fachlich geschultem Auge betrachten können. So werden etwa Informations-, Anweisungs- oder Anleitungstexte nun mit linguistisch wachem Blick analysiert und hierdurch in ihrer Bedeutung für den zukünftigen lebenspraktischen Alltag aufgewertet. An dieser Stelle sei noch kurz darauf hingewiesen, dass nicht nur Packungsbeilagen für Arzneimittel den Lebensalltag der Schülerschaft einer zehnten Hauptschulklasse in besonderer Weise berühren. So sind meines Erachtens insbesondere Ausbildungs- und Mietverträge für jene Altersgruppe von Bedeutung, da die schulische Ausbildung an einer Hauptschule mit dem Abschluss der zehnten Klassenstufe endet. Hiernach sehen sich die Schüler mit der Frage konfrontiert, welche Berufsausbildung sie beginnen sollen. Dies ist zuweilen sogar mit einem Auszug aus dem eigenen Elternhaus verbunden, wobei die festgelegten Bestimmungen innerhalb der genannten Vertragstexte von den Schülern verstanden werden müssen. Denn nur auf diese Weise können individuelle Rechte genutzt und festgelegte Rahmenkriterien entsprechend eingehalten werden. Die Auseinandersetzung mit der Fachtextsorte *Packungsbeilage* ergänzt nun in sinnvoller Weise die Textarbeits- und Analysekompetenz der Schülerschaft hinsichtlich gebrauchsorientierter Texte. Dementsprechend können sie ihre erworbenen Fachkenntnisse für die Gestaltung zusammenhängender Texte nutzen und schließlich auch auf zukünftige Kommunikationssituationen übertragen (vgl. BILDUNGSPLAN 2016, Fach: Deutsch, 8f.). Denn eine Artikulationsweise, die vom Sender und Empfänger einer Nachricht gleichermaßen verstanden wird, ist für einen gelingenden Kommunikationsprozess unabdingbar (vgl. SCHULZ VON THUN 2014, 12).

Wie bereits erwähnt, nehmen die Schüler eine multiperspektivische Sichtweise hinsichtlich der zu analysierenden Packungsbeilage ein. Hierbei berücksichtigen sie sowohl die Perspektive des Verfassers als auch die des Textrezipienten und erörtern, inwieweit sich dabei Probleme bei der Abfassung eines möglichst allgemeinverständlichen Textes ergeben können. Gleichsam fördern sie ihre sprachliche Ausdrucksweise, indem sie ihre eigens

erarbeiteten Ergebnisse in strukturierter und verständlicher Form vor ihren Mitschülern verbalisieren. Idealerweise lernen die Schüler ihre eigenen Resultate, die ihrer Mitschüler und insbesondere die Aussagen von (medizinischen) Experten kritisch zu reflektieren. Dies fördert ihre Empathiefähigkeit und erweitert zudem ihren Argumentationshorizont.

Schlussendlich erfahren die Schüler, dass eine konstruktive Zusammenarbeit sowie die Verteilung von Aufgaben innerhalb einer Arbeitsgruppe unausweichlich sind. Zudem festigen sie hierdurch ein Pflicht- und Verantwortungsbewusstsein gegenüber ihrer eigenen Tätigkeit und den Beiträgen der Anderen. Denn nur auf diese Weise kann das Ziel der Produktion eines allgemeinverständlichen Textes potenziell überhaupt erreicht werden.

5.2.4 Exemplarische Bedeutung

Ebenso wird mit der ausgewählten Thematik exemplarisch ein übergreifend fachbezogenes Ziel offeriert, welches einerseits in der differenzierten Erfassung von komplexeren Textformen liegt. Andererseits sind die Schüler in der Lage den Wirkungszusammenhang von formalen und inhaltlichen Textmerkmalen zu erkennen und hierzu kritisch Stellung zu beziehen. Hieraus resultiert, dass sie nicht nur einen eigenen Standpunkt zur allgemeinen Textgestaltung entwickeln. Gleichsam können sie Verbesserungsvorschläge auf der Basis wissenschaftlicher Verständlichkeitskriterien umsetzen und begründen. Diese Vorgehensweise lässt sich auf unterschiedliche Texttypen anwenden und bietet somit fächerübergreifendes Potenzial. So können etwa Merkmale der Textverständlichkeit zugleich auch auf Sachtexte aus dem naturwissenschaftlichen Fächerkanon bezogen werden. Dementsprechend sind vor allem Fachtexte besser strukturierbar und können adäquater verstanden werden. Dies ist insbesondere dann sinnvoll, wenn Lehrbuch- oder von der Lehrkraft selbst formulierte Darstellungstexte produktiv⁵³ im Unterricht eingesetzt werden sollen. An dieser Stelle ist wiederum ein Bezug zum gegenwärtigen und zukünftigen Lebensalltag der Schülerschaft sichtbar, in welchem sie sich immer wieder mit komplexen Sach- und Gebrauchstexten (etwa Zeitungsartikel, Gebrauchsanweisungen, politische Interviews u.v.m.) konfrontiert sehen.

Ein weiteres Potenzial liegt meines Erachtens darin, dass neben linearen Texten auch komplexere nicht-lineare Texte, wie Schaubilder, Diagramme oder Informationsgrafiken hinsichtlich ihres Verständlichkeitsgrades untersucht werden können. Denn ob beispielsweise ein Balkendiagramm anschaulich, übersichtlich und für den Rezipienten anregend gestaltet ist (etwa: keine Überladung durch übermäßig viele (farbige) Balken) oder sich die Legende auf wesentliche Daten beschränkt, kann mithilfe der Verständlichkeitsmerkmale nach LANGER, SCHULZ VON THUN und TAUSCH (2011) gleichermaßen analysiert werden.

⁵³ Ein produktiver Umgang schließt in Abgrenzung zu der rein rezeptiven oder reproduktiven Auseinandersetzung mit Texten auch die Weiterverarbeitung des Inhalts (etwa: eigene Produktionsversuche) mit ein (vgl. LEISEN/ SEYFARTH 2006, 4).

Hinzu kommt, dass die Packungsbeilage für die Antibabypille hinsichtlich ihrer formalstrukturellen Gestaltung exemplarisch für jegliche Formen medizinischer Beipackzettel gelten kann. So wird mit der Bearbeitung jener Textsorte zugleich ein Einblick in die komplexe Herstellung und sprachliche Umsetzung von Fachtexten (hier: medizinischer Fachbereich) offeriert, sodass die bereits erwähnte Zusammenarbeit verschiedener Fachexperten und deren Einigung auf eine allgemeingültige Textversion grundlegend sind. Dies fördert nicht nur die Sozialkompetenz der Schüler und erweitert ihren individuellen Horizont. Vielmehr wird die Einsicht gestärkt, dass insbesondere für die Herstellung von Sach- und Gebrauchstexten unterschiedliche Vorgaben und Spezifitäten beachtet werden müssen. Dies bezieht auch die Fachsprache selbst mit ein, welche die Schüler erkennen und hinsichtlich ihrer Merkmale und Funktion exemplarisch untersuchen können.

5.3 Begründungszusammenhang zu Methoden und Medien

Schließlich müssen Sozialformen, Mediengestaltung sowie konkrete Unterrichtsmethoden so gesetzt sein, dass die innerhalb des aktuellen Bildungsplanes 2016 formulierten prozess- und inhaltsbezogenen Kompetenzen von den Schülern der Klassenstufe zehn erreicht werden können (vgl. BILDUNGSPLAN 2016, Fach: Deutsch, 6-10; 67-85). Ziel muss dabei sein die Formen des Lehrens und Lernens derart miteinander zu verbinden, dass die Schüler selbst aktiv werden und selbstgesteuert lernen.

So beginne ich meinen Einstieg in die Unterrichtsthematik mit einer stummen Impulsgebung zur inhaltlichen Wiederholung des Texttyps *Gebrauchstext*, wobei bereits Gelerntes erneut aktiviert und gleichsam ein äußerlicher Rahmen der zu behandelnden Unterrichtseinheit geschaffen werden. Diese Vorgehensweise schließt nicht nur thematisch an vorausgegangene Deutschstunden an, sondern bietet den Schülern einen Orientierungspunkt sowie eine Vorausschau auf den zu behandelnden Gegenstand. Hinzu kommt, dass die gewählten heterogenen Textbeispiele zu individuellen Überlegungen und Ideen anregen. Gleichsam werden insbesondere solche Textausschnitte gewählt, die innerhalb des aktuellen Lebens- und Entwicklungsalters der Schüler eine bedeutende Rolle einnehmen (*Ausbildungsvertrag, Mietvertrag, Bedienungsanleitung, Packungsbeilage*). Auf diese Weise soll ein möglichst breiter Kreis der Schülerschaft angesprochen werden, sodass sich Schüler unterschiedlichen Lern- und Wissensniveaus beteiligen können. Außerdem ermöglicht die Verwendung des Overheadprojektors, dass die auf einer Folie zusammengestellten Gebrauchstexte von allen Schülern gleichermaßen betrachtet werden und der Fokus ihrer Aufmerksamkeit tatsächlich auf dem präsentierten Medium liegt. Hierbei eignet sich das Unterrichtsgespräch als Lehrer-Schüler-Interaktion, um die Schüler bei eventuell auftretenden Verbalisierungsschwierigkeiten zu unterstützen und sie durch Leitfragen an die spezifische Unterrichtsthematik heranzuführen. So kann die Lehrkraft durch relativ offene Impulsfragen, wie *Um welche Textsorte könnte es sich bei den Textausschnitten handeln?*,

Welche Textsorten kennt ihr noch? oder *Welche weiteren Beispiele für Gebrauchstexte fallen euch ein?*, gezielt in das Unterrichtsgespräch eingreifen und es progressiv zu dem untergeordneten Themenschwerpunkt hinleiten. Ist dies geschehen soll in einem nächsten Schritt der Fokus auf der Packungsbeilage für Arzneimittel und deren textlinguistischem Aufbau liegen. Hierbei motiviert die Lehrperson mit der einleitenden These und anschließender Leitfrage (*Die psychologische Forschung fand heraus, dass viele Medikamentenverbraucher die Packungsbeilage versuchen zu lesen. Sie sind danach aber frustriert und verwirrt. Woran könnte das liegen?*) die Schüler zum eigenständigen Nachdenken und bietet bereits zu Beginn der Unterrichtseinheit ein vielfältiges und mehrschichtiges Diskussionspotential an. Diese methodische Vorgehensweise offeriert den Schülern vorab die Möglichkeit Thesen zu formulieren und sich selbst in Bezug auf die verdeckt angestoßene Verständlichkeitsproblematik von Packungsbeilagen im Allgemeinen zu positionieren. Insofern wird ein problemorientierter Unterricht angestrebt, bei welchem die Schüler im Verlauf des Unterrichtsgeschehens durch entdeckendes Lernen ihre zuvor aufgestellten Hypothesen revidieren oder argumentativ festigen (vgl. PETERSEN 2009, 66; TERHART 2000, 149f.).

Alternativ wäre an dieser Stelle ein direkter Einstieg mit dem Texttyp *Packungsbeilage* möglich, welcher als Begriff an der Tafel notiert wird. Hierbei sollen die Schüler in Form eines Brainstormings emotionale Gedanken und Informationen zu dem genannten Themenschwerpunkt innerhalb eines Unterrichtsgesprächs formulieren. Abschließend wäre denkbar die Klasse nach ihrem Rezeptionsverhalten von Packungsbeilagen und ihren damit verbundenen Beweggründen zu befragen, etwa: *Wer liest grundsätzlich die Packungsbeilage und warum?*, *Wer liest nur manchmal die Packungsbeilage und warum?*, *Wer liest nie die Packungsbeilage und warum nicht?*. Jene methodisch simpelste Vorgehensweise ist vor allem dann sinnvoll, wenn in der Klasse ein hoher Anteil an lernschwächeren Schülern respektive Schülern mit besonderem Förderungsbedarf besteht oder die Thematik bereits in den unteren Klassenstufen fünf und sechs eingeführt werden soll. Denn diese offen gestaltete Methode bietet zuweilen den meisten Schülern die Möglichkeit einen Beitrag zu einer bestimmten Thematik leisten zu können. Dennoch bevorzuge ich an dieser Stelle die inhaltlich anspruchsvollere Vorgehensweise, um mithilfe einer collagenartigen Zusammenstellung von gewählten Gebrauchstexten einen Anknüpfungspunkt an die vorausgegangenen Deutschstunden zu ermöglichen. So ist eine stringente Überleitung des Themenbereichs *Gebrauchstexte* hin zum dem spezifischen Themenschwerpunkt *Packungsbeilage für Arzneimittel* gegeben, wobei der Zugang zu Letzterem durch einen visuell-optischen Einstieg bei einigen Schülern motivierend wirken kann.

In einem nächsten Schritt erarbeiten die Schüler die Verständlichkeit der Makro- und Mikrostruktur exemplarisch anhand der ausgewählten Packungsbeilage für die Antibiotikabypille *MonoStep*[®]. Hierzu müssen vorab bestimmte Analyse Kriterien festgelegt werden, welche innerhalb des Textes überprüft werden sollen. Um an dieser Stelle an das indivi-

duelle Rezeptionsverhalten der Schüler anzuknüpfen, ordnet sich jeder Schüler einem von vier vorgegebenen Verständlichkeitsmerkmalen nach LANGER, SCHULZ VON THUN und TAUSCH (2011) zu (sogenannte *Vier-Ecken-Methode*). Hierbei orientiert sich die Klasse an der individuell zu vervollständigenden Aussage *Ich lese einen Text, wenn er [...] und platziert sich entsprechend der Verständlichkeitsmerkmale Einfachheit, Gliederung/ Ordnung, Kürze/ Prägnanz oder anregende Zusätze*. Dabei muss die Lehrkraft darauf achten, dass eine Minimal- respektive Maximalanzahl der Schüler zu einem Kriterium nicht unter- oder überschritten wird. Denn jene Methode birgt die Gefahr, dass ein bestimmtes Merkmal überrepräsentiert ist, während ein anderes womöglich unbesetzt bleibt. Die Schüler müssen die Kriterien dann in eine individuelle Prioritätenskala überführen und sich bei Überbelegung eines Merkmals eigenverantwortlich umplatzieren. Ist dies nicht möglich, muss die Lehrkraft eine entsprechend ausgewogene Verteilung der Schülerschaft auf die vier genannten Verständlichkeitsmerkmale vornehmen.

Die Methodik des Verständlichkeitskonzeptes nach LANGER, SCHULZ VON THUN und TAUSCH (2011) ist zu einer Analyse von Gebrauchs- und Sachtexten durchaus sinnvoll, da sie zunächst einmal ohne besondere analytische Fachkenntnisse der Schüler eingesetzt werden kann und dennoch dem wissenschaftlich fundierten Anspruch Rechnung trägt. Denn umfassende wissenschaftliche Untersuchungen belegen, dass jenes Kriteriencluster tatsächlich ausschlaggebend für das Textverstehen und Behalten von Informationen ist. Dementsprechend ist die Verständlichkeit eines Textes durch vier Messwerte operationalisierbar und kann empirisch überprüft werden. Zudem erlaubt das Ergebnis zugleich ein exaktes diagnostisches Urteil, welches konkret auf Verbesserungsmöglichkeiten hinweist: „Mangelt es etwa an Einfachheit? An Gliederung/ Ordnung? Oder an Kürze/ Prägnanz? Oder an allen dreien?“ (LANGER/ SCHULZ VON THUN/ TAUSCH 2011, 217).

Die Einstufung der Packungsbeilage anhand des entsprechenden Beurteilungsfensters scheint somit insbesondere für den schulischen Kontext praktikabel, wobei sich das Konzept mit nur geringem Zeitaufwand leicht umsetzen lässt. Gleichsam bietet es eine universelle Möglichkeit Texttypen unterschiedlichster Art auf ihre Verständlichkeit hin zu überprüfen und richtet sich an einen breiten Rezipientenkreis. Denn sowohl der Inhalt eines Textes als auch der Bildungsgrad des Lesers sind zunächst einmal unabhängig von der Anwendung der vier Verständlichkeitsmerkmale. So kann das Konzept exemplarisch auch auf Bedienungsanleitungen für Elektrogeräte, Ausbildungsverträge, Gesetzestexte oder wissenschaftliche Publikationen übertragen werden, wobei es sowohl für leistungsschwache Schüler, Studenten oder aber Berufstätige mit mittlerem Bildungsabschluss gewinnbringend ist. Hinzu kommt, dass die vier herausgearbeiteten Merkmale alle grundlegenden Aspekte der Textverständlichkeit widerspiegeln und somit eine vollständige Textanalyse weitestgehend ermöglichen (vgl. LANGER/ SCHULZ VON THUN/ TAUSCH 2011, 217f.).

Dass die Evaluation eines Textes in einigen Punkten subjektiv erfolgt⁵⁴, stellt innerhalb des Unterrichtsgeschehens kein Hindernis dar. Vielmehr wird hierdurch meines Erachtens noch einmal verdeutlicht, wie komplex der Konzeptionsprozess einer Packungsbeilage angesichts eines heterogenen Rezipientenkreises ist.

Nachdem sich nun die Schüler für ihre präferierte Kategorie entschieden haben, analysieren sie die Packungsbeilage für die Antibabypille anhand ihres gewählten Verständlichkeitsmerkmals und nehmen eine abschließende Evaluation vor. An dieser Stelle erhält jeder Schüler sowohl eine originale Version der Packungsbeilage als auch ein Gruppenarbeitsblatt, welche in den jeweiligen Ecken des Klassenraumes vorab von der Deutschlehrkraft platziert werden. Hierbei ist es meines Erachtens unabdingbar, dass die Schüler die Packungsbeilage für die Antibabypille im Original mit entsprechender Verpackung (ohne Präparat!) zur Rezeption erhalten. Denn nur auf diese Weise kann die anschließende Textanalyse von der Ebene der Abstraktion enthoben und anhand eines konkreten und authentischen Materials vollzogen werden. So ist die Packungsbeilage visuell betrachtbar, kann betastet und befühlt werden und spricht daher unterschiedliche Sinne der Schüler an. Außerdem wird mit Blick auf die bereits durch den Lebensalltag bekannte materielle und textliche Form eines Beipackzettels der entsprechende Rezeptionshabitus der Schüler aktiviert.

Das zu bearbeitende Gruppenarbeitsblatt hingegen enthält noch einmal eine kurze Definition des jeweiligen Merkmals, die Aufgabenstellung sowie ein abschließendes Beurteilungsfenster mit zugehöriger Evaluationsskala. Dies ermöglicht nicht nur eine intensive Auseinandersetzung mit einem der vorgegebenen Verständlichkeitsmerkmale. Gleichsam fällen die Schüler durch die Gesamtbewertung ein fachwissenschaftlich fundiertes und begründetes Urteil, sodass anschließend die Zusammenfügung der vier Verständlichkeitskriterien als Ergebnissicherung an der Tafel erfolgen kann.

Im Gegensatz dazu wäre ein sogenanntes *Expertenpuzzle* denkbar, bei welchem jeweils eine Gruppe von Schülern Informationen über ein bestimmtes Verständlichkeitsmerkmal erhält und sich danach mit Experten anderer Merkmalskategorien zusammensetzt. Hierbei muss die Packungsbeilage zunächst in stiller Einzelarbeit gelesen werden, um nach einer Verständnissicherung im Austausch mit der eigenen Gruppe eine Textanalyse anschließen zu können. Dabei einigen sich die Gruppen letztlich auf eine einheitliche Bewertung der Packungsbeilage, bevor sie in den entsprechenden Expertengruppen aufeinandertreffen. Ist dies geschehen werden kurze Lehrvorträge und Erörterungen von den entsprechenden Experten gegeben. Hierbei ist zu entscheiden, ob sich die drei übrigen Experten stichwortartige Notizen zu den Merkmalen der jeweils Anderen machen.

⁵⁴ So ist es möglich, dass verschiedene Leser die Notwendigkeit von verwendeten Begriffen oder Wörtern auch unterschiedlich bewerten (etwa Kürze/ Prägnanz). Ebenso kann das Merkmal der anregenden Zusätze divergierende Sichtweisen hervorrufen. So empfindet der eine Leser bestimmte Reizwörter möglicherweise als motivierend, während sie auf den Anderen eher störend wirken o.ä.

Auf diese Alternative wird jedoch verzichtet, da die Schüler mithilfe der sogenannten *Vier-Ecken-Methode* zunächst einmal individuell zur Textrezeption im Allgemeinen Stellung beziehen und sich bereits ein vorläufiges Urteil bilden können. Dies erleichtert meines Erachtens den Einstieg in die Verständlichkeitsthematik von Texten und bereitet die Schüler dementsprechend auf die durchzuführende Textanalyse und die abschließende Entscheidungsfindung vor. Hinzu kommt, dass ihnen einerseits genügend Zeit eingeräumt wird, um sich mit einem bestimmten Merkmal intensiv auseinanderzusetzen. Andererseits sind bei jener Thematik lediglich vier Arbeitsgruppen vonnöten, sodass der Lautstärkepegel niedrig gehalten und die Aufnahmefähigkeit der Schüler gesteigert wird.

Während mit der Methodik des Expertenpuzzles die Qualität der einzelnen Beiträge nur ungenügend durch die Lehrkraft überprüft werden kann, bietet die Vier-Ecken-Methode mit anschließender Gesamtbeurteilung im Plenum eine adäquate Sicherung der erarbeiteten Ergebnisse (vgl. KLODT 2000a/ b; OLZOG-VERLAG GMBH 2006, 27-30; u.v.m.).

Während der Gruppenarbeitsphase überträgt die Lehrkraft das Beurteilungsfenster der Arbeitsblätter sowie die zugehörigen symbolischen Zeichen zur Evaluation in Blankoform auf die Tafel, um die wesentlichen Textmerkmale der Packungsbeilage für die Antibabypille in einer anschließenden Sicherungsphase für alle Schüler sichtbar eintragen zu können. An dieser Stelle führen nun die entsprechenden Arbeitsgruppen ihre Evaluationsergebnisse vor und begründen ihre Entscheidung stets mit Blick auf die einzelnen Eigenschaften, die ein bestimmtes Merkmalsbild umfassen. Dies setzt ein textnahes und kriteriengeleitetes Lesen (vgl. BELGRAD/ FINGERHUT 1998; PAEFGEN 2006, 14f.) der Schüler voraus und gilt somit nicht nur als lesedidaktische Konzeption für den Umgang mit literarischen Texten.

Schlussendlich soll nun innerhalb eines Unterrichtsgespräches diskutiert werden, wie die vorgegebenen Merkmale nach ihrer Gewichtung für eine optimal verständliche Packungsbeilage in eine sinnvolle Reihenfolge gebracht werden können (Leitfrage: *Sind alle vier Merkmale eurer Meinung nach gleich wichtig für einen optimal verständlichen Text?*). An dieser Stelle kann es mitunter zu Abweichungen in den Bewertungen der Schüler kommen, da die Relevanz der einzelnen Merkmale individuell bestimmt wird. Daher ist es unabdingbar, dass die Lehrkraft die Bewertungsergebnisse der Autoren offenbart, sollte kein Konsens innerhalb der Klassengemeinschaft gefunden werden.

Alternativ könnte die Evaluation der jeweiligen Merkmale sowie deren Reihenfolgenbestimmung auch innerhalb der Expertengruppen vollzogen werden. Allerdings müsste dann vermutlich aus Zeitmangel auf die Einzelbewertungen der Verständlichkeitsmerkmale verzichtet werden, sodass lediglich die Gewichtung der einzelnen Kriterien intensiver diskutiert würde. Weiterhin ist eine abschließende Ergebnissicherung durch die Lehrkraft als Moderator meines Erachtens unabdingbar, da mit Blick auf die zweite Unterrichtsstunde ein einheitliches Beurteilungsraster gefunden werden muss.

Zu Beginn der zweiten Unterrichtseinheit finden sich die Schüler in ihren entsprechenden Arbeitsgruppen wieder zusammen und erhalten den Arbeitsauftrag die Packungsbeilage hinsichtlich ihres gewählten Verständlichkeitsmerkmals zu verbessern. Hierbei formuliert die Lehrkraft die konkrete Aufgabenstellung sowie den zeitlichen Rahmen der Bearbeitung noch einmal an der Tafel, obgleich jene Informationen auch auf den Arbeitsblättern verzeichnet sind. Dies ist nach meiner Erfahrung vor allem in den Schulklassen der Haupt- respektive Werkrealschule sinnvoll, um gleichsam schwächeren und unaufmerksameren Schülern einen zusätzlichen Orientierungspunkt zu bieten. In dieser zweiten Erarbeitungsphase werden die Schüler nun selbst produktiv tätig, wobei die Lehrkraft inhaltliche Hinweise zur Abfassung einer verständlicheren Textversion geben muss: *Achtet darauf, dass auch alle wichtigen medizinischen Informationen enthalten sind.* Somit betrachten die Schüler die entsprechende Packungsbeilage aus multiperspektivischer Sicht, wenn sie die Ansprüche des Textrezipienten und –produzenten gleichermaßen in ihre eigene Textgestaltung miteinbeziehen. Außerdem transformieren sie die bereits gelernten Kenntnisse zu einzelnen Verständlichkeitsmerkmalen, indem sie sie praktisch anwenden. Zugleich üben sie sich in verständlichem Schreiben.

Da die Schüler innerhalb der Arbeitsgruppen (mit Einschränkung der zweiten Gruppe: *Gliederung/ Ordnung*) jeweils unterschiedliche Textabschnitte paraphrasieren und umgestalten sollen, werden die Inhalte der Packungsbeilage fast vollständig bearbeitet. Außerdem kann in stiller Einzelarbeit jeder Schüler für sich noch einmal überprüfen, ob das Gelernte verstanden wurde. An dieser Stelle wäre es auch möglich, dass die Schüler eigenständig einen Beipackzettel zur Antibabypille oder aber zu einem fiktiven Arzneimittel innerhalb einer Expertengruppe entwerfen. Hierbei würde neben der produktiven Kompetenz auch die individuelle Kreativität der Schüler gefördert und gefordert. Auf diese durchaus anspruchsvolle Alternative wird jedoch verzichtet, da sie einerseits eine inhaltlich intensivere Auseinandersetzung mit dem entsprechenden Text voraussetzt. Andererseits fügen die Schüler ihre Vorkenntnisse zu einem stringenten Ganzen zusammen, wobei wiederum ein Konsens hinsichtlich der Gestaltung der Packungsbeilage gefunden werden muss.⁵⁵ Dies birgt die Gefahr, dass sich die einzelnen Gruppen in Details verlieren und den Fokus nicht mehr auf die Umsetzung der wesentlichen Merkmale richten. Dabei spielt der reine Inhalt einer Packungsbeilage lediglich eine untergeordnete Rolle. Vielmehr soll es um die konkrete Gestaltung eines einfachen, übersichtlichen, auf das Wesentliche beschränkten und für den Rezipienten informativen Beipackzettels gehen.

In einer abschließenden Sicherungsphase präsentieren einige wenige Schüler ihre Produktionsergebnisse im Plenum und begründen, wie und warum sie ihren jeweiligen Text in einer bestimmten Form gestalten. Hierbei wird noch einmal deutlich, dass optimal verständliche Texte von der individuellen Vorstellung des Textrezipienten abhängig sind.

⁵⁵ Allein die Auswahl eines bestimmten Präparates könnte bereits zu langanhaltenden Diskussionen innerhalb der Gruppe führen, was den zeitlich verfügbaren Rahmen womöglich sprengen würde.

Denn obgleich den Schülern eine Art Rüstzeug für die Textgestaltung an die Hand gegeben wird, sind unterschiedliche Textversionen mit verschiedenen Schwerpunktsetzungen innerhalb des ausgewählten Verständlichkeitsmerkmals zu erwarten. Dies baut gewissermaßen Spannung auf die möglicherweise divergierenden Textvarianten auf und bereichert zugleich den Wissenshorizont der Schüler hinsichtlich möglicher Textformate.

Da für die jeweiligen Unterrichtsschritte ein relativ großzügiges Zeitfenster eingeräumt wurde, können die Schüler abschließend noch über potenzielle Möglichkeiten und Grenzen der Textoptimierung von Beipackzetteln diskutieren (*Puffer*). Hierbei erkennen sie einerseits die institutionellen, formalen und inhaltlichen Hindernisse, welche bei der Textverbesserung zu überwinden sind. Andererseits sehen sie aber auch die unbedingte Notwendigkeit, dass unterschiedliche Experten- respektive Interessensgruppen an der Konzeption einer Packungsbeilage beteiligt sein müssen.

Bevor schließlich die Hausaufgabe gestellt werden kann, muss die Lehrkraft vorab die noch fehlenden Arbeitsblätter 1 an die Schüler verteilen. Im Anschluss daran erhalten sie ein Hausaufgabenblatt, auf welchem sie ihre Deutschlehrkraft auf der Basis der vier Verständlichkeitsmerkmale beurteilen und entsprechende Verbesserungsmöglichkeiten vorschlagen. Dies festigt einerseits das erworbene Wissen zu den Kriterien der Textoptimierung. Andererseits wird eine abwechslungsreiche, weil spannende Alternative zum durchschnittlichen Format *Hausaufgaben* geboten. Außerdem wird hierdurch die derzeit scharf diskutierte Evaluationsthematik im schulischen Kontext miteinbezogen und zur Förderung der Lehrerprofessionalität beigetragen. Denn die Professionalität der Lehrendenrolle ist von grundlegender Bedeutung für die aktuelle Debatte um Qualitätssicherung und Qualitätsentwicklung von Schule und Unterricht, wobei eine verständliche Ausdrucksweise und ein nachvollziehbares Unterrichtsverfahren der Lehrkraft unabdingbar sind (vgl. HELMKE 2007, 151-167; BASTIAN/ COMBE/ REH 2002, 417-435; LIPOWSKY 2006, 47-65; WENZEL 2008, 25-38; u.v.m.).

Alternativ wäre es denkbar innerhalb eines Unterrichtsgesprächs über die Effektivität und Nutzbarkeit der vier Verständlichkeitsmerkmale zu diskutieren. Die Lehrkraft könnte kritische Aspekte aus Sicht der wissenschaftlichen Verständlichkeitsforschung anführen und erfragen, inwiefern diese berechtigt oder haltlos sind. Die Hausaufgabenstellung bezöge sich dann auf Überlegungen der Schüler, welche Aspekte zur Textverbesserung als persönlich bedeutsam erachtet werden. Da jedoch wesentliche Kernpunkte in den Verständlichkeitsmerkmalen von LANGER, SCHULZ VON THUN und TAUSCH (2011) enthalten sind, würde diese Aufgabenstellung möglicherweise nur bereits Bekanntes wiederholen. Außerdem wäre zu überprüfen, ob eine derartig wissenschaftlich fundierte Auseinandersetzung innerhalb der entsprechenden Klasse überhaupt möglich ist.

5.4 Kompetenzen im Bildungsplan

Die Behandlung des thematischen Schwerpunktes *Packungsbeilage für die Antibabypille* bietet ein vielfältiges Potential für den Deutschunterricht, da sowohl ein diskursiver als auch analytischer Denkstil der Schüler gefördert wird. Gleichsam lernen sie ihre Literalität stets reflektiert zu betrachten und erkennen dabei die Zweckhaftigkeit jenes Texttyps. Da Medikamentenbeipackzettel, wie bereits im Verlauf dieser Arbeit mehrfach erwähnt, in den lebenspraktischen Bereich der Schüler integriert sind, führt eine adäquate Rezeption derselben zu einer entsprechenden Teilhabe an einer modernen Informationsgesellschaft.

Einen wesentlichen Aspekt umfasst auch die Bedeutung der Gebrauchstextsorte für die Medienerziehung (Leitperspektive: *Medienbildung* (MB)) und die nach den katastrophalen PISA-Ergebnissen in Deutschland (2001) postulierte Leseförderung (vgl. KERTAN 2011; BARZ 2011; HURRELMANN 1994, 16). So werden durch die Textanalyse der Packungsbeilage innerhalb der Kleingruppenkonstellation sowohl Kommunikationskompetenzen bezüglich des Sprechens und Zuhörens gefördert als auch die Rezeptionskompetenz qualitativ erweitert (*prozessbezogener Kompetenzbereich*). Weiterhin vertieft die Gestaltung eines optimal verständlichen Textes den Kompetenzbereich des eigenständigen Schreibens und Produzierens von Texten und intensiviert noch einmal das individuelle Schreibbewusstsein. Hierdurch betrachten die Schüler neben literarischen Texten auch Gebrauchstexte unterschiedlichster Art als etwas produktiv Geschaffenes, das jederzeit verändert und verbessert werden kann. Idealerweise weckt dies persönliches Interesse am Schreib- und Leseprozess, deren Grundlagen für ihre spätere berufliche Orientierung unverzichtbar sind. Zudem wird in Ausbildungsberufen jeglicher Fachrichtung ein kritischer Umgang mit Informationen vorausgesetzt, sodass die Schüler ihr bereits erworbenes Vorwissen zu der Thematik während des Unterrichtsverlaufs sukzessive erweitern können. Eventuell wird einigen Schülern durch die Rezeption des Gebrauchstextes zugleich auch eine potenzielle Berufsmöglichkeit im medizinischen oder geisteswissenschaftlichen Bereich eröffnet (Leitperspektive: *Berufliche Orientierung* (BO)). Des Weiteren fördert die Wahl des Schwerpunktthemas die Compliance der Schüler in Bezug auf medizinische Präparate und trägt hierdurch offenkundig zu der Leitperspektive *Prävention und Gesundheitsförderung* (PG) bei. Sie erkennen den Aspekt der Selbstwirksamkeit und werden angeregt das eigene Rezeptionsverhalten kritisch zu reflektieren sowie ihre Rolle als Verbraucher von Arzneimitteln verantwortungsbewusst zu tragen (Leitperspektive: *Verbraucherbildung* (VB)) (vgl. BILDUNGSPLAN 2016, Fach: Deutsch, 5-8). Im Bereich *inhaltsbezogene Kompetenzen* richtet sich die konzipierte Unterrichtseinheit an einer rezeptiven und produktionsorientierten Erschließung der Packungsbeilage aus. So sollen sich die Schüler in der ersten Unterrichtsstunde durch möglichst genaue Textrezeption kritisch und mündig mit dem Texttyp *Packungsbeilage für Arzneimittel* auseinandersetzen. Indem sie syntaktische und lexikalische Textstrukturen untersuchen, wird ein differen-

ziertes Bewusstsein für Sprache gefördert und noch einmal eine explizite Einsicht in die grammatikalischen Strukturen des Deutschen gewährt (vgl. BILDUNGSPLAN 2016, Fach: Deutsch, 77). Gleichsam integriert das textanalytische Verfahren auf der Grundlage der vier Verständlichkeitsmerkmale sowohl textlinguistische als auch textpragmatische Aspekte in den schulischen Deutschunterricht und fördert somit eine umfassende Analysekompetenz der Schüler. Hieraus resultierend können die Schüler Methoden der Texterschließung sicher umsetzen und auf verschiedene Texttypen anwenden. Hinzu kommt, dass die Kennzeichen der Typologie von Gebrauchstexten gefestigt und daher prototypische Unterschiede zu literarischen Texten noch einmal deutlich werden.⁵⁶ Die abschließende Einordnung der Verständlichkeitsmerkmale in eine sinnvolle Reihenfolge sowie deren qualitative Evaluation regt nicht nur zum eigenständigen und logischen Denken an, sondern fördert zugleich auch das Urteilsvermögen der Schüler (Urteilskompetenz).

Innerhalb der zweiten Unterrichtsstunde wird nun die Produktionsorientierung offenbar, wenn die Schüler eigenständig einen Textabschnitt der Packungsbeilage schriftlich umgestalten sollen (vgl. SPINNER 2006, 14f.). Hierbei wird einerseits die schriftsprachliche Kreativität der Schüler angeregt. Andererseits können sie relevante Informationen textbezogen herausarbeiten und so paraphrasieren, dass sie von den jeweiligen Textrezipienten verstanden werden. Dies setzt Kenntnisse über die Thematik *Packungsbeilage für die Antibabypille*, den allgemeinen Informationsgehalt des Textes und seine sprachliche Umsetzung voraus, welche in der ersten Unterrichtseinheit gefestigt wurden.

Schlussendlich werden die Schüler durch das Thema zu einem kommunikativen Austausch miteinander veranlasst. Dies wird innerhalb der Abschlussdiskussion noch einmal intensiviert, wenn sie sich auf der Basis der erworbenen Kenntnisse zum Texttyp *Packungsbeilage* mit Möglichkeiten und Grenzen der Textverbesserung auseinandersetzen sollen. An dieser Stelle erkennen die Schüler, dass Unverständlichkeit kein notwendiges Übel von Fachtexten oder wissenschaftlichen Gesprächssituationen darstellt und kritiklos vom Rezipienten oder Zuhörer hingenommen werden muss. Vielmehr ist eine verständliche Ausdrucksweise innerhalb zweckgebundener Texte oder direkter Kommunikation unverzichtbar und somit für sämtliche Fachbereiche von Bedeutung (vgl. BILDUNGSPLAN 2016, 9). Denn nur wer sich verständlich ausdrückt kann auch Texte in verständlicher Weise produzieren, die vom Rezipienten gerne gelesen und verstanden werden.

5.5 Verlaufsplan

Thema der Unterrichtsreihe

Textverstehen und Textverständlichkeit von Sach- und Gebrauchstexten.

⁵⁶ An dieser Stelle ist jedoch darauf hinzuweisen, dass Sach- und Gebrauchstexte nicht immer klar von literarischen Texten abgegrenzt werden können (vgl. BILDUNGSPLAN 2016, Fach: Deutsch, 9).

Thema der Unterrichtsstunde

Bewertung der textlichen Merkmale in Packungsbeilagen für Arzneimittel anhand einer exemplarischen Untersuchung des Beipackzettels der *Antibabypille*.

Hauptziel der Unterrichtsstunde

Die Schüler können das Wirkungsgefüge von textlichen Merkmalen in Packungsbeilagen und dem für den jeweiligen Verbraucher relevanten Inhalt kritisch bewerten sowie bestimmte formale Kriterien als Belastungsfaktoren für allgemeine Textverständlichkeit von Fachtexten erkennen und erläutern.

Teilziele der Unterrichtsstunde

- i. Die Schüler bestimmen den formalen Aufbau der Packungsbeilage (Makroebene) und benennen wesentliche Textmerkmale (AFB I).
- ii. Die Schüler analysieren formale Aspekte der Packungsbeilage und setzen sie in Bezug zum Textinhalt (Mikroebene) (AFB II).
- iii. Die Schüler bewerten die Textverständlichkeit der Packungsbeilage auf der Grundlage formaler und inhaltlicher Kriterien (AFB III).
- iv. Die Schüler gestalten eigenständig eine verbraucherorientierte Packungsbeilage und begründen ihre Vorgehensweise argumentativ (AFB III).

Zeit	Unterrichtsphase	Handlungsfolge und Unterrichtsinhalt	Sozialform	Medien	Didaktisch-methodischer Kommentar
5-7 Min.	Einstieg	L zeigt eine Zusammenstellung von Gebrauchstexten in Form von Ausschnitten (Ausbildungsvertrag, Mietvertrag, Bedienungsanleitung, Packungsbeilage)	UG	Folie, OHP	Stummer Impuls; Aktivierung des Vorwissens zu Gebrauchstexten; Hinführung von der allgemeinen Typisierung zum konkreten Beispiel „Packungsbeilage“; Leitfrage: <i>Die psychologische Forschung fand heraus, dass viele Medikamentenverbraucher die Packungsbeilage versuchen zu lesen. Sie sind danach aber frustriert und verwirrt. Woran könnte das liegen?</i>
Hinweis durch L: „Die Packungsbeilage für Arzneimittel ist eine besondere Form von Gebrauchstexten, weil sie eine Anweisung zu einer bestimmten Handlung bzw. eine Anleitung zum Gebrauch von Medikamenten darstellt (Anweisungs-/ Anleitungstext).“					
25 Min.	Erarbeitung I	SuS erarbeiten die Makro- und Mikrostruktur der Packungsbeilage für die Antibabypille auf der Grundlage der vier Verständlichkeitsmerkmale nach Langer/Schulz von Thun/Tausch.	GA	Tafel, Packungsbeilage für die Antibabypille im Original mit Verpackung (ohne Inhalt), Gruppenkarten, Stifte, AB 1 (Gruppe: 1-4)	Gruppenbildung durch Vier-Ecken-Methode: „Ich lese einen Text, wenn er [...]“; Positionierung der SuS zu der Gruppenkarte ihrer Wahl; SuS untersuchen die Packungsbeilage hinsichtlich eines selbst gewählten Verständlichkeitsmerkmals und geben ein Gesamturteil ab. Binnendifferenzierung: SuS, die ihren Arbeitsauftrag beendet haben, erhalten bei der L die entsprechenden AB der anderen Gruppen zur Bearbeitung.
5 Min.	Sicherung I	Das Gesamturteil der jeweiligen Arbeitsgruppen wird in ein Beurteilungsfenster eingetragen.	UG	Tafel	SuS benennen und bewerten wesentliche Textmerkmale der Packungsbeilage auf der Basis der vier Verständlichkeitsmerkmale.

Zeit	Unterrichtsphase	Handlungsfolge und Unterrichtsinhalt	Sozialform	Medien	Didaktisch-methodischer Kommentar
8 Min.		Die vier Verständlichkeitsmerkmale werden nach ihrer Gewichtung in eine sinnvolle Reihenfolge gebracht und bewertet.	UG/ Diskussion	Gruppenkarten, Tafelmagnete	SuS beurteilen die vier Verständlichkeitsmerkmale nach ihrer Relevanz und erkennen, dass sie als allgemeingültige Methode zur Analyse der Verständlichkeit von Texten gelten können. Leitfrage: <i>Sind alle vier Merkmale eurer Meinung nach gleich wichtig für einen optimal verständlichen Text?</i>
Gelenkstelle zu Beginn der zweiten Unterrichtsstunde: Die entsprechenden Arbeitsgruppen finden sich wieder zusammen und erhalten je ein AB; L formuliert die Aufgabenstellung an der Tafel					
20-25 Min.	Erarbeitung II (Transfer)	SuS verbessern Abschnitte der Packungsbeilage hinsichtlich eines Verständlichkeitsmerkmals; Hinweis durch L: „Achtet darauf, dass auch alle wichtigen medizinischen Informationen enthalten sind.“	EA	AB 2 (Gruppe: 1-4), Tafel	Die SuS gestalten eigenständig einen verbraucherorientierten Textabschnitt der Packungsbeilage und beziehen dabei mehrere Perspektiven mit ein.
15 Min.	Sicherung II	Je ein bis zwei SuS einer Arbeitsgruppe tragen ihre verbesserte Textvariante vor und begründen ihre Vorgehensweise.	UG		
5-10 Min.	(Puffer)	SuS diskutieren über Möglichkeiten und Grenzen der Textverbesserung von Packungsbeilagen	UG/ Diskussion		SuS erkennen die Schwierigkeiten, aber auch die Notwendigkeit der Textverbesserung von Packungsbeilagen aufgrund der Beteiligung unterschiedlicher Interessensgruppen.
Abschluss: L verteilt die den einzelnen SuS fehlenden AB 1 (Gruppe 1-4) aus. Hausaufgabenstellung zur Festigung der Verständlichkeitsmerkmale: Beurteilung der eigenen L auf der Basis der vier Verständlichkeitsmerkmale mit anschließenden Verbesserungsvorschlägen (AB 3).					

6 Ausblick

In der Einleitung dieser wissenschaftlichen Arbeit wurde der Anspruch erhoben die Textverständlichkeit in Packungsbeilagen für Arzneimittel innerhalb eines kompetenzorientierten Deutschunterrichts der Haupt- respektive Werkrealschule für Schüler einer zehnten Klassenstufe zu integrieren. Um jedoch ein konkretes Unterrichtskonzept für jenen thematischen Schwerpunktbereich herauszuarbeiten, konnte zunächst der Terminus *Textverstehen* als „aktiv-konstruktive und wissensgesteuerte Tätigkeit“ (PAUSE 1984, 39) explizit vom Begriff der *Textverständlichkeit* abgegrenzt werden. Letzterer referiert hierbei auf den Text als sprachlich realisiertes Konstrukt und seine wesenseigenen und funktionalen Merkmale.

Um nun einen Text auf formal-struktureller sowie inhaltlich-semantischer Ebene verstehen zu können, bildet der Rezipient formale (*Kohäsion*) und sinnbildende (*Kohärenz*) Zusammenhänge der Wörter im Text. Kohäsion bezieht sich hierbei auf die Oberflächenstruktur eines Textes und daraus resultierend auf den syntaktischen Zusammenhalt des Sprachmaterials. Demgegenüber gibt Kohärenz den semantischen Gehalt sowie die inhaltliche Relation innerhalb eines Textes an und bildet die sogenannte *Texttiefenstruktur*. Dem Rezipienten obliegt hierbei die wichtige Aufgabe dasjenige zu dekodieren, was sich unterhalb der Textoberfläche verbirgt und es zu einem stringenten Ganzen zusammenzufügen.

Weitere am Textverstehensprozess maßgeblich beteiligte Komponenten bilden sogenannte *Referenz-* und *Inferenzprozesse*. Während Referenzen dazu dienen sprachliche Äußerungen mit außersprachlichen Einheiten zu verbinden, bezeichnen Inferenzen eine explizite Entschlüsselung von direkten und verdeckten Informationen innerhalb eines Textes. Hierdurch greift der Rezipient auf bereits vorhandene Wissensbestände zurück, gleicht sie mit den tatsächlich gegebenen Textinhalten ab und verknüpft schließlich beide Wissensfragmente zu einer logischen Einheit. Ob Inferenzen allerdings eine Unterkategorie der Referenzen bilden oder vice versa, muss an dieser Stelle offen bleiben.

Im weiteren Verlauf wurde nun das Hauptaugenmerk auf die verschiedenen *Wissenssysteme* gerichtet über die ein einzelner Mensch verfügt. Dabei konnte *sprachliches Wissen* definitorisch von erworbenem *Weltwissen* unterschieden werden, obgleich der linguistischen und psychologischen Forschung bisher keine strikte Trennung beider Systeme gelungen ist. So vermittelt Ersteres, in welcher Weise bestimmte Handlungsverläufe zu interpretieren und entsprechend umzusetzen sind. Letzteres umfasst hingegen jene außersprachlichen Wissensbestände, die sich ein Mensch zu Lebzeiten aneignet und mental verankert hat. Demnach ist das Weltwissen stets individuell ausgeprägt und hängt im Wesentlichen von externen Gegebenheiten der Umwelt eines Menschen ab.

Obgleich der Terminus *Textverständlichkeit* anfänglich unter die semantische Kategorie der *Lesbarkeit* gefasst wurde, stellt er seit Ende der 1970er Jahre einen wesentlichen

Untersuchungskern innerhalb der linguistischen Forschung dar (vgl. HERINGER 1979, 255-278) und steht bis zum heutigen Zeitpunkt immer wieder im Zentrum sprachwissenschaftlicher Textanalysen. Mithilfe einer kurzen Darstellung verschiedener Forschungsmodelle ist eine deutliche Hinwendung zu *kognitions-* und *aufgabenorientierten Ansätzen* erkennbar. Denn wurde das Hauptaugenmerk zunächst ausschließlich auf textinhärente Merkmale gelegt, berücksichtigt die linguistische Forschung derzeit auch kognitive Verstehensprozesse sowie den situativen Kontext des Rezipienten. An dieser Stelle kann das von LANGER, SCHULZ VON THUN und TAUSCH (2011) konzipierte *Hamburger Verständlichkeitsmodell* als eines der bedeutendsten Beiträge zur Verständlichkeitsforschung betrachtet werden. Es orientiert sich sowohl an dem axiomatischen Kommunikationsmodell Paul WATZLAWICKS (2016) (vgl. RETTER 2000) als auch an dem von SCHULZ VON THUN (2014) eigens entwickelten Nachrichtenquadrat der Kommunikation und ist durch seine praktische Ausrichtung leicht lernbar (vgl. LANGER/ SCHULZ VON THUN/ TAUSCH 2011). Daher bietet sich jenes Modell zur Anwendung innerhalb des Deutschunterrichts einer Haupt- respektive Werkrealschule geradezu an, wobei es zugleich exemplarisch auf eine Vielzahl von Texttypen übertragen werden kann.

Um nun den spezifischen Texttyp *Packungsbeilage für Arzneimittel* in den schulischen Unterricht zu integrieren, ist eine genauere Betrachtung struktureller und pragmatischer Aspekte sowie gesetzlich festgelegter Textnormierungen unausweichlich. Denn die Besonderheiten des Beipackzettels bestehen einerseits in seinem Konzipierungsprozess, andererseits in der stetigen Überprüfung seines medizinischen Informationsgehaltes. Dass er zudem zwei divergierende Texttypen in sich vereint, sollte hierbei genauer umrissen werden. So sind ein medizinisch-fachlicher und ein patientenorientierter Textteil integriert, welche sich sowohl in ihrer äußeren Erscheinung (typographische, sprachliche Elemente) als auch in ihrer jeweiligen Funktion deutlich voneinander abheben: „Dominiert im fachlichen Teil die Anweisung, die Appellfunktion, so steht im zweiten die der Information im Vordergrund“ (LANGER 1995, 205).

Mithilfe einer texttypologischen Einordnung konnte die Arzneimittelinformation als *Anweisungstext* charakterisiert werden, welcher den Verbraucher bei seiner Medikamententherapie anleiten soll. Die dargestellten Sachverhalte müssen hierbei stets befolgt werden, um das angestrebte Ziel der Genesung zu erreichen. Dies scheint jedoch nicht immer möglich, betrachtet man das Verhältnis von *Text* und *Situation* aus der Perspektive eines laienhaften und eines vorinformierten Verbrauchers. Denn dem Patienten bleibt es aufgrund einer monologischen Kommunikationssituation verwehrt bei eventuellen Unsicherheiten Rücksprache mit dem Textproduzenten zu halten. Des Weiteren wird dem soziokulturellen Umfeld des Einzelnen eine bedeutende Rolle während der Auseinandersetzung mit dem medizinischen Text zugeschrieben. So können vielfältige Verständlichkeitsprobleme entstehen, die von den jeweiligen Verbraucherkreisen auf unterschiedliche Weise und divergierenden Ebenen realisiert oder gar überwunden werden. Hierbei nehmen juristische

Rahmenbedingungen einen besonderen Einfluss auf die Textgestaltung einer Packungsbeilage. Denn die rechtlichen Gegebenheiten bestimmen nicht nur den inhaltlichen und sprachlichen Aufbau eines Beipackzettels, sondern wirken sich zugleich wesentlich auf den Kommunikationsprozess zwischen der pharmazeutischen Industrie und den potenziellen Verbrauchern einer Arznei aus. So sieht sich der Textproduzent mit einer Reihe von gesetzlich festgelegten Rahmenbedingungen konfrontiert, die die Konzeption eines verständlichen Textes maßgeblich erschweren.

Dies hat wiederum Folgen für die Therapietreue (*Compliance*) des Patienten. Denn aufgrund der Textdarstellung, welche für den laienhaften Verbraucher oftmals keinen kausalen und semantischen Zusammenhang bietet, wird auch das Vertrauensverhältnis zwischen Arzt und Patient sowie zwischen Patient und der pharmazeutischen Industrie belastet. Ebenso schrecken umfangreiche Auflistungen möglicher Nebenwirkungen den Verbraucher eher davor ab ein medizinisches Präparat überhaupt einzunehmen. Demnach erscheint es aus Sicht des Patienten sinnvoller die jeweilige Arznei unregelmäßig oder gar nicht erst zu konsumieren. Zugleich verursacht jenes mangelnde Kooperationsverhalten eine enorme Kostenexplosion im Gesundheitswesen.

Den Hauptteil dieser Arbeit bildete schließlich ein potentiell durchführbarer Unterrichtsentwurf im Fach *Deutsch* für die Sekundarstufe I der Haupt- respektive Werkrealschule. Hierbei wurde die Schwerpunktthematik *Bewertung der textlichen Merkmale in Packungsbeilagen für Arzneimittel anhand einer exemplarischen Untersuchung des Beipackzettels der Antibabypille* innerhalb der Unterrichtsreihe *Textverstehen und Textverständlichkeit von Sach- und Gebrauchstexten* angesiedelt und sollte mit Schülern einer zehnten Klassenstufe behandelt werden. Auf der Grundlage der von LANGER, SCHULZ VON THUN und TAUSCH (2011) konzipierten Verständlichkeitsmerkmale erkennen die Schüler idealerweise den Wirkungszusammenhang von formal-strukturellen und inhaltlichen Aspekten der Packungsbeilage und bewerten sie aus der Sicht eines Textrezipienten kritisch. Hieraus resultiert, dass sie bestimmte formale Kriterien sowie sprachliche Formulierungen nicht nur als Belastungsfaktoren für den Texttyp *Packungsbeilage* betrachten. Vielmehr sind sie in der Lage Sach- und Gebrauchstexte aller Art mithilfe jenes Modells auf ihre Verständlichkeit hin zu prüfen, was ihnen innerhalb ihres praktischen Lebensalltags enorme Erleichterung bei der allgemeinen Textrezeption bietet. Denn kann ein Leser beurteilen, warum er einen Text nicht versteht, ist er auch fähig diesen strukturell und sprachlich zu verbessern.

Dieser Umstand sowie die Tatsache, dass mir innerhalb der bisher entwickelten Unterrichtskonzeptionen für das Fach *Deutsch* in der Sekundarstufe I kein Entwurf für die Analyse von Packungsbeilagen bekannt ist, bilden die Triebfeder jener wissenschaftlichen Arbeit. Zudem unterstreicht die gegenwärtig explosionsartige Wissensanhäufung und die damit verbundene Notwendigkeit, Teile jenes Wissenskomplexes zumindest in Ansätzen durchdringen zu können noch einmal eine unbedingte Notwendigkeit das The-

ma *Textverständlichkeit* zu problematisieren. Denn obgleich fachbezogenes Wissen lediglich von einer spezialisierten Expertengruppe ermittelt wird, muss es für die breite Bevölkerungsschicht zugänglich sein,

[...] weil man bestimmte Geräte und Apparaturen bedienen können muß; weil insbesondere das technisch-naturwissenschaftliche Wissen, das nur noch für Experten transparent ist, ein gewisses Gefühl der Bedrohung erzeugt; weil in der Arbeitswelt vermehrt das „lebenslange Lernen“ [sic] gefordert wird oder weil der Anspruch einer demokratischen Gesellschaft nach einem gewissen Einblick in das relevante Wissen ernst genommen werden muß.

(NEUMANN 1995, 60)

Im Zuge dieser Neuorientierung kommt der Sprache eine wesentliche Bedeutung zu, wenn das primäre Ziel die Verständlichkeit innerhalb des Kommunikationsprozesses ist. Hierbei stellen sowohl der heterogene Wissensstand auf Seiten der Rezipienten (vgl. WICHTER 1990, 477-490) als auch die sprachliche Verkomplizierung der zu vermittelnden Informationen grundlegende Kommunikationshindernisse dar. Denn die gesellschaftlichen Wissensbestände sind nicht nur ungleich verteilt. Fachwissen reduziert sich auch auf eine ausgewählte Gruppe von Experten, sodass die Sprache in ein „schwer aufzulösendes Dilemma“ (NEUMANN 1995, 61) gerät. So kann sie einerseits mit jener rasanten Entwicklung nicht gleichziehen, andererseits erschweren und verhindern fachorientierte Begrifflichkeiten kommunikative Prozesse und distanzieren Gemein- und Fachsprache unaufhörlich voneinander: „Das Bildungssystem scheint die Kluft zwischen Expertenwissen und Anwendungswissen [...] verschlafen zu haben“ (HERZKE/ JUHL/ DE LA ROZA 1989, 503). Hierbei können unpräzise und nebulöse Anregungen, syntaktisch verkomplizierte Konstruktionen oder auch Fachtermini innerhalb eines Textes zu Irritationen oder gar Missverständnissen beim Textrezipienten führen. Hinzu kommt, dass allgemeines und fachliches Wissen oftmals durch schriftlich abgefasste Texte vermittelt werden soll und dadurch den Verständlichkeitsprozess zusätzlich erschweren. Das Resultat ist ein uninformierter und entsprechend unmündiger Bürger, welcher unwissentlich materiell oder sozial benachteiligt wird oder sich sogar gesundheitlichen Risiken aussetzt: „Hunderttausende von Arbeitnehmern z.B. lassen sich größere Geldbeträge entgehen, wenn es um den Lohnsteuerjahresausgleich oder das prämiengünstige Sparen geht. Die Antragsformulare und die Erläuterungen dazu sind zu schwer verständlich“ (LANGER/ SCHULZ VON THUN/ TAUSCH 2011, 16).

Um die Schüler zum Ende ihrer Schullaufbahn nun gewissenhaft in eine eigenständige und unabhängige Lebensführung entlassen zu können, ist es meines Erachtens unabdingbar schwer verständliche Texte, wie den Beipackzettel innerhalb des Deutschunterrichts gemeinsam mit ihnen zu analysieren. Gleichwohl sei jedoch darauf hingewiesen, dass es einen idealen und allgemeingültigen Typus der Packungsbeilage (und auch eines Sachrespektive Gebrauchstextes im Allgemeinen) nicht geben kann. Dies ist insbesondere einem heterogenen Adressatenkreis mit unterschiedlichen Vorstellungen und Bedürfnissen

geschuldet, sodass sich pharmazeutische Unternehmen keineswegs an einer ausgewählten Rezipientengruppe orientieren können. Vielmehr muss der Anspruch erhoben werden die sprachliche Gestaltung an einer öffentlichen Gemeinsprache auszurichten und somit einen „Ausgleich zwischen konkurrierenden Anforderungen“ (GLONING 1995, 45) zu schaffen. Die Konzeption eines Beipackzettels sollte dabei auf notwendige und handlungsorientierte Informationen reduziert werden, um sich den grundlegenden Bedürfnissen des Textrezipienten anzupassen. An dieser Stelle sei in erster Instanz auf die Vermittlungskompetenz des Produzenten hingewiesen, welcher sowohl fachwissenschaftliche als auch fachdidaktische Fertigkeiten beherrschen sollte.

Mit denen vom BfArM eingeführten *User-Tests* ist bereits ein erster Schritt zur Auflösung des Verständlichkeitsdilemmas getan. Nun gilt es jene methodischen Maßnahmen auch auf weitere Texttypen zu übertragen. Denn nur auf diese Weise lässt sich die Problematik der Unverständlichkeit von Texten allmählich reduzieren (vgl. BFARM 2015).

7 Literaturverzeichnis

7.1 Nach Verfassernamen zitierte Literatur

- AUSUBEL, David P. (1968): Educational psychology. A cognitive view. New York.
- BALLOD, Matthias (2001): Verständliche Wissenschaft. Ein informationsdidaktischer Beitrag zur Verständlichkeitsforschung. Forum für Fachsprachen-Forschung, 57, Tübingen.
- BARTLETT, Frederic C. (1932). Remembering: A Study in Experimental and Social Psychology. Cambridge University Press.
- BASTIAN, Johannes; COMBE, Arno; REH, Sabine (2002): Professionalisierung und Schulentwicklung. In: Zeitschrift für Erziehungswissenschaft 5, Heft 3. Prof. Dr. Ingrid Gogolin et al. (Hgg.), Hamburg, 417-435.
- BELGRAD, Jürgen; FINGERHUT, Karlheinz (1998): Textnahes Lesen: Annäherungen an Literatur im Unterricht. Baltmannsweiler.
- BIERE, Bernd U. (1989): Verständlich-Machen. Hermeneutische Tradition - Historische Praxis - Sprachtheoretische Begründung. Reihe: Germanistische Linguistik, 92, Tübingen.
- BIERE, Bernd U. (1991): Textverstehen und Textverständlichkeit. Studienbibliographien Sprachwissenschaft, 2, Heidelberg.
- BRANSFORD, John D.; FRANKS, Jeffery J.; BARCLAY, Richard (1972): Sentence Memory: A constructive versus interpretive approach. In: Cognitive Psychology, 3, 193-209.
- BRAUN, Robert N. (1963): Die Allg.-Praxis und der Zeitfaktor. In: Deutsche medizinische Wochenschrift 88, Nr. 2084.
- BURKMAN Roland; SCHLESSELMAN James J.; ZIEMAN M. (2004): Safety concerns and health benefits associated with oral contraception. American Journal of Obstetrics and Gynecology 190, 4 Suppl.
- BUSSMANN, Hadumod; GERSTNER-LINK, Claudia (2008): Lexikon der Sprachwissenschaft. 4., durchges. u. bibliogr. erg. Aufl., Stuttgart.
- BÜHLER, Karl; KAINZ, Friedrich (1965): Sprachtheorie. Die Darstellungsfunktion der Sprache. 2., unveränd. Aufl., Stuttgart.
- CHRISTMANN, Prof. Dr. Ursula (1989): Modelle der Textverarbeitung: Textbeschreibung als Textverstehen. Münster.

- COLEMAN, Edmund B. (1965): Learning of prose written in four grammatical transformations. In: *Journal of applied Psychology*, 49, 332-341.
- DICKES, Paul; STEIWER, Laure (1977): Ausarbeitung von Lesbarkeitsformeln für die deutsche Sprache. In: *Zeitschrift für Entwicklungspsychologie und Pädagogische Psychologie*, 9, 20-28.
- DITTMANN, Ralf (1977): Klares Deutsch statt Mediziner-Chinesisch. Beipackzettel bald für Laien lesbar. In: *Pharm. Ind.* 39, 5. Frankfurt-Aulendorf, 413-420.
- DREITZEL, Hans P. (1972): Die gesellschaftlichen Leiden und das Leiden an der Gesellschaft. Vorstudien zu einer Pathologie des Rollenverhaltens. Stuttgart.
- ECKKRAMMER, Eva M. (1998): Das Dilemma mit dem Beipackzettel: Ein italienisch-deutscher Vergleich der (fach)sprachlichen Verunsicherungsfaktoren. In: *Italiano e tedesco in contatto e a confronto. Atti del VII Incontro italo-austriaco dei linguisti (Italienisch und Deutsch in Kontakt und im Vergleich. Akten des VII Treffens der italienischen und österreichischen Linguisten)*. Patrizia Cordin; Maria Iliescu; Heidi Siller-Runggaldier (Hgg.). *Parallela*, 6, Labirinti, 29, Trento, 347-370.
- ERICKSON, Thomas; MATTSON, Mark E. (1981): From words to meaning: A semantic illusion. In: *Journal of Verbal Learning and Verbal Behavior*. Vol 20, 540-551.
- FESTINGER, Leon (1957): A theory of cognitive dissonance. Stanford.
- FISCHER, Bernd et al. (1982): Beipackzettel - unverständlich in Variationen? In: *Fortschritt Medizin*, 100, 2039-2046.
- FLESCH, Rudolf (1948): A New Readability Yardstick. In: *Journal of Applied Psychology* 32 (3), 221-233.
- FRANKS, Jeffery J. (1974): Towards Understanding. In: *Cognition and the symbolic processes*. Bd. 1, Weimar [u.a.], 231-262.
- GERRIG, Richard J.; ZIMBARDO, Philip (2015): *Psychologie*. 20. aktual. Aufl., Hallbergmoos.
- GLONING, Thomas (1995): Zur Verständlichkeit von Packungsbeilagen. In: *Sprache: Verstehen und Verständlichkeit*. Bernd Spillner (Hg.). Kongreßbeiträge zur 25. Jahrestagung der GAL e.V., 25. Forum angewandte Linguistik, 28. Frankfurt am Main [u.a.], 44-55.
- GLÖCKEL, Hans et. al (1992): *Vorbereitung des Unterrichts*. Erw. Neuausgabe. Bad Heilbrunn/ Obb.
- GLÜCK, Helmut (2005): *Metzler-Lexikon Sprache*. 3., neubearb. Aufl., Stuttgart/ Weimar.

- GRABOWSKI, Joachim (1991): Der propositionale Ansatz der Textverständlichkeit: Kohärenz, Interessantheit und Behalten. Arbeiten zur sozialwissenschaftlichen Psychologie, 24. Münster. Zugl.: Mannheim: Univ., Diss., 1990.
- GRANITZA, Axel (1981): Patientengerechte Arzneimittelinformation aus der Sicht des Juristen. In: Patientengerechte Arzneimittelinformation durch den Arzt. Bericht über ein Symposium der Medizinisch-Pharmazeut. Studienges. e.V. vom 5.-7. Februar in Titisee/ Schwarzwald. Hans-Rüdiger Vogel et al. (Hgg.). Frankfurt am Main, 85-90.
- GROEBEN, Norbert (1978): Die Verständlichkeit von Unterrichtstexten. 2. überarb. u. erweit. Aufl., Münster.
- GROEBEN, Norbert (1982): Leserpsychologie. Textverständnis - Textverständlichkeit. Bd. 1, Münster.
- GROEBEN, Norbert (1986): Handeln, Tun, Verhalten als Einheiten einer verstehend-erklärenden Psychologie: wissenschaftstheoretischer Überblick und Programmentwurf zur Integration von Hermeneutik und Empirismus. Tübingen.
- HAEHN, Dr. Klaus-Dieter (1972): Vertane Zeit im Wartezimmer. In: Niedersächsisches Ärzteblatt, 14, 400-403.
- HÄUSSLER, Siegfried (1975): Hinweise für eine gezielte Labordiagnostik. Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in der Bundesrepublik. Stuttgart.
- HELMKE, Prof. Dr. Andreas (2007): Unterrichtsqualität erfassen, bewerten, verbessern. 6. Aufl., Seelze.
- HERINGER, Hans J. (1979): Verständlichkeit. Ein genuiner Forschungsbereich der Linguistik? In: Zeitschrift für Germanistische Linguistik, 7, 255-278.
- HERZKE, Herbert; JUHL, Dietrich; DE LA ROZA, Rafael (1989): Das Berufsbild des Technischen Autors/ Redakteurs. Gegenwärtige Situation und neuere Entwicklungen im Arbeitsfeld „Technische Redaktion“ (TD). In: Textproduktion. Ein interdisziplinärer Forschungsüberblick. Gerd Antos; Hans P. Krings (Hgg.). Tübingen, 502-522.
- HICKETHIER, Knut (1976): Sachbuch und Gebrauchstext als Kommunikation. Für eine kommunikationsbezogene Betrachtungsweise von „Sach- und Gebrauchsliteratur“. In: Gebrauchsliteratur. Methodische Überlegungen von Beispielanalysen. Ludwig Fischer (Hg.), Stuttgart, 58-85.
- HOFFMANN, Ludger (1981): Wie verständlich sind Arzneimittel-Gebrauchsinformationen? In: Pharmazeutische Zeitung 126, 52/53, 2691-2693.

- HOFFMANN, Ludger (1983): Arzneimittel-Gebrauchsinformationen: Struktur, kommunikative Funktionen und Verständlichkeit. In: DS. Zeitschrift für Theorie, Praxis, Dokumentation. Im Auftrag des Instituts für Deutsche Sprache, Mannheim 11, 138-159.
- HOMBERGER, Dietrich (2003): Sachwörterbuch zur Sprachwissenschaft. Abschnitt: Propositionen. Neuaufl., Stuttgart.
- HUPPMANN, Gernot; SILBERNAGEL, Waltraud (1991): Patienten führen, Compliance fördern. Ein Seminar zum Umgang mit Langzeit-Patienten am Beispiel der Hypertonie. Beiträge zur medizinischen Psychologie und medizinischen Soziologie, 4, Würzburg.
- HURRELMANN, Bettina (1994): Leseförderung (Basisartikel). In: Praxis Deutsch (Zeitschrift für den Deutschunterricht). H. 127, Seelze, 17-26.
- ISENBERG, Horst (1983): Grundfragen der Texttypologie. In: Ebenen der Textstruktur. Linguistische Studien. Reihe A. Arbeitsberichte, 112. Dieter Viehweger (Hg.), Daneš, František, 303-342.
- JANK, Werner; MEYER, Hilbert (2014): Didaktische Modelle. 11. Aufl., Berlin.
- KALVERKÄMPER, Hartwig (1980): Die Axiomatik der Fachsprachen-Forschung. In: Fachsprache. International journal of specialized communication. Heft 2, Wien, 2-20.
- KINTSCH, Walter; VAN DIJK, Teun Adrianus (1978): Toward a model of text comprehension and production. In: Psychological Review 85, 363-394.
- KLAFKI, Wolfgang (1991): Die bildungstheoretische Didaktik im Rahmen kritisch-konstruktiver Erziehungswissenschaft. In: Didaktische Theorien. Herbert Gudjons; Rita Teske; Rainer Winkel (Hgg.). 6. Aufl., Hamburg, 11-26.
- KLARE, George R. (1963): The Measurement of Readability. Iowa State University Press, Ames, IA.
- LANGBEIN, Kurt; MARTIN, Hans-Peter; WEISS, Hans (2002): Bittere Pillen. Nutzen und Risiken der Arzneimittel. Ein kritischer Ratgeber. Überarb. Neuausg, Köln.
- LANGENSCHIEDT (2009): Großes Schulwörterbuch. Lateinisch-Deutsch (Klausurausgabe). Berlin [u.a.].
- LANGER, Inghard; SCHULZ VON THUN, Friedemann; TAUSCH, Reinhard (1974): Verständlichkeit in Schule, Verwaltung, Politik und Wissenschaft: mit einem Selbsttrainingsprogramm zur verständlichen Gestaltung von Lehr- und Informationstexten. München/ Basel.
- LANGER, Gudrun (1995): Textkohärenz und Textspezifität. Textgrammatische Untersuchung zu den Gebrauchstextsorten Klappentext, Patienteninformation, Garantier-

- klärung und Kochrezept. Europäische Hochschulschriften: Reihe 21, Linguistik, 152, Frankfurt am Main [u.a.]. Zugl.: Mainz: Univ., Diss., 1994.
- LANGER, Inghard; SCHULZ VON THUN, Friedemann; TAUSCH, Reinhard (2011): Sich verständlich ausdrücken. 9. neu gestaltete Aufl., München/ Basel.
- LEISEN, Josef; SEYFARTH, Marion (2006): Was macht das Lesen von Fachtexten so schwer? In: Naturwissenschaften im Unterricht Physik, 5, 9-11.
- LEWANDOWSKI, Theodor (1985): Linguistisches Wörterbuch. Bd. 3, 4., neu bearb. Aufl., Heidelberg.
- LIEFLÄNDER-KOISTINEN, Luise (1995): Sprachliches Wissen und Weltwissen beim Textverstehen und Übersetzen. In: Sprache. Verstehen und Verständlichkeit. Bernd Spinner (Hg.). Forum angewandte Linguistik, 28, Frankfurt am Main [u.a.], 299-300.
- LINKE, Angelika et al. (2004): Studienbuch Linguistik. 5. erw. Aufl., Germanistische Linguistik, 121, Tübingen.
- LIPOWSKY, Frank (2006). Auf den Lehrer kommt es an. Empirische Evidenzen für Zusammenhänge zwischen Lehrerkompetenzen, Lehrerhandeln und dem Lernen der Schüler. In: Zeitschrift für Pädagogik, Beiheft 51, Weinheim/ Basel, 47-65.
- LUBAN-PLOZZA, Boris et al. (1996): Der Arzt als Arznei. Das therapeutische Bündnis mit dem Patienten. 6., neu bearb. Aufl., Köln.
- MCKOON, Gail; RATCLIFF, Roger (1992): Inference during reading. In: Psychological Review. Vol 99 (3), 440-466.
- MCKOON, Gail; RATCLIFF, Roger (1998): Memory-based language Processing: Psycholinguistic Research in the 1990s. In: Annual Review of Psychology. Vol. 49, 25-42.
- MENTRUP, Wolfgang (1982): 'Schwere Wörter' im Deutschen. Ein neues lexikographisches Forschungsvorhaben im Institut für deutsche Sprache. In: DS. Zeitschrift für Theorie, Praxis, Dokumentation. Im Auftrag des Instituts für Deutsche Sprache, Mannheim 10, 270-281.
- MENTRUP, Wolfgang (1988): Zur Pragmatik einer Lexikographie. Von Prinzipien der Sprachforschung zu Prinzipien einsprachiger Lexikographie. Handlungsausschnitt: Fachexterne Anweisungshandlungen ‚Packungsbeilage‘ - ‚Bedienungsanleitung‘. Bd. 1., Tübingen.
- MEYER, Hilbert (2007): Leitfaden Unterrichtsvorbereitung. Der neue Leitfaden. Überarb. Aufl., Berlin.

-
- MÖHN, Dieter; PELKA, Roland (1984): Fachsprachen. Eine Einführung. Germanistische Arbeitshefte, 30, Tübingen.
- MRAZEK, Joachim (1979): Verständnis und Verständlichkeit von Lesetexten, Frankfurt am Main.
- NEUMANN, Uwe (1995): Wodurch wird Verständlichkeit erzeugt? Zur rhetorischen Textoptimierung – ein vernachlässigter Aspekt der Rhetorik. In: Rhetorik. Joachim Dyck; Walter Jens; Gert Ueding (Hgg.). Bd. 14, Angewandte Rhetorik, Tübingen, 59-71.
- NINK, Katrin; SCHRÖDER, Helmut (2005a): Zu Risiken und Nebenwirkungen. Lesen Sie die Packungsbeilage?. Materialien 53, Wissenschaftliches Institut der AOK, Bonn.
- NÜBOLD, Peter (2006): Zur Ermittlung von Textschwierigkeit. In: Praktische Handreichung für Fremdsprachenlehrer. Udo O. H. Jung (Hg.). 4., vollst. neu bearb. Aufl.. Bayreuther Beiträge zur Glottodidaktik, 2, Frankfurt am Main [u.a.], 23-29.
- OKSAAR, Els (1988): Fachsprachliche Dimensionen. Forum für Fachsprachen-Forschung, 4, Tübingen.
- OLZOG-VERLAG GmbH (2006): Die Vier-Ecken-Methode. In: Ideenbörse. Thema: Unterrichtsmethoden Sekundarstufe. Teil 1: Methodensammlung. 2. Ausgabe, Landsberg, 27-30.
- PAEFGEN, Elisabeth K. (2006): Einführung in die Literaturdidaktik, 2. aktual. u. erweit. Aufl. Stuttgart/ Weimar.
- PAUSE, Peter E. (1984): Das Kumulationsprinzip - eine Grundlage für die Rekonstruktion von Textverstehen und Textverständlichkeit. In: Zeitschrift für Literaturwissenschaft und Linguistik (LiLi) 14, Heft 55, 38-56.
- PETERSEN, Wilhelm H. (2009): Kleines Methoden-Lexikon. 3. überarb. u. erweit. Aufl., München.
- PETERSEN, Wilhelm H. (2011): Handbuch Unterrichtsplanung: Grundfragen, Modelle, Stufen, Dimensionen. 9. aktual. u. überarb. Aufl., München.
- PLAGEMANN, Dr. Hermann; TIETZSCH, Rainer (1980): „Stand der Wissenschaft“ und „Stand der Technik“ als unbestimmte Rechtsbegriffe. Reihe: Recht und Staat in Geschichte und Gegenwart. Eine Sammlung von Vorträgen und Schriften aus dem Gebiet der gesamten Staatswissenschaften, 498/ 499. Tübingen.
- RETTNER, Hein (2000): Studienbuch Pädagogische Kommunikation. Bad Heilbrunn.
- RICKHEIT, Gert (1991): Kohärenzprozesse. Modellierung von Sprachverarbeitung in Texten und Diskursen. Psycholinguistische Studien, Opladen.

- RICKHEIT, Gert (1995): Verstehen und Verständlichkeit von Sprache. In: Sprache: Verstehen und Verständlichkeit. Bernd Spillner (Hg.). Kongreßbeiträge zur 25. Jahrestagung der GAL e.V., 25. Forum angewandte Linguistik, 28, Frankfurt am Main [u.a.], 15-30.
- RICKHEIT, Gert; STROHNER, Hans (2003): Psycholinguistik: ein internationales Handbuch. Handbücher zur Sprach- und Kommunikationswissenschaft, 24, Berlin [u.a.].
- SANDER, Axel (1981): Arzneimittelinformation und Packungsbeilage (II). In: Arzneimittelinformation und Patientenaufklärung. Hellmuth Kleinsorge; Carl Steichele (Hgg.), Erlangen, 90-93.
- SANDIG, Barbara (1978): Stilistik. Sprachpragmatische Grundlegung der Stilbeschreibung. 1. Aufl. Berlin/ New York.
- SCHMIDT, Siegfried J. (1973): Texttheorie/ Pragmalinguistik. In: Lexikon der germanistischen Linguistik. Hans P. Althaus; Helmut Henne; Herbert E. Wiegand (Hgg.), Tübingen, 233-244.
- SCHNEIDRZIK, Willy E. J. (1984): Beipackzettel-Chanson. In: MMW. Arnd Barocka et al. (Hgg.), 126/ 9, 143.
- SCHRIVER, Karen A. (1989): Evaluating text quality: The continuum from text-focused to reader-focused methods. In IEEE Transactions on Professional Communication 32, 238-255.
- SCHULDT, Janina (1992a): Den Patienten informieren. Beipackzettel von Medikamenten. Forum für Fachsprachen-Forschung, 15, Tübingen. Zugl.: Hamburg: Univ., Diss., 1990.
- SCHULDT, Janina (1992b): Gebrauchsinformation für Medikamente: Patienten im sprachlichen Spannungsfeld zwischen Information und Risikoaufklärung [Package inserts of drugs: Patients between the linguistic domains of information and risk instruction]. In: ZGL. Deutsche Sprache in Gegenwart und Geschichte. Magazin 20, Berlin/ New York, 1-23.
- SCHULZ VON THUN, Friedemann (2014): Miteinander Reden. 1. Störungen und Klärungen. Allgemeine Psychologie der Kommunikation. 51. Aufl., Reinbek.
- SICHELSCHMIDT, Lorenz (1988): Textverständlichkeit – Themen und Tendenzen. Vortrag, gehalten auf der 10. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Psychologie, Wuppertal. Zitiert nach: GRABOWSKI, Joachim (1991): Der propositionale Ansatz der Textverständlichkeit: Kohärenz, Interessantheit und Behalten. Reihe: Arbeiten zur sozialwissenschaftlichen Psychologie. Heft 24, Münster.

-
- SILBERNAGL, Stefan; DESPOPOULOS, Agamemnon (2012): Taschenatlas Physiologie. 8. überarb. u. erweit. Aufl., Stuttgart/ New York.
- SPINNER, Kaspar H. (2006): Literarisches Lernen (Basisartikel). In: Praxis Deutsch (Zeitschrift für den Deutschunterricht). H. 200, Seelze, 6-16.
- STATISTISCHES BUNDESAMT (2016): Schulen auf einen Blick. Wiesbaden.
- STROHNER, Hans (2006): Textverstehen aus psycholinguistischer Sicht. In: Text - Verstehen. Grammatik und darüber hinaus. Hardarik Blühdorn (Hg.). Jahrbuch/ Institut für Deutsche Sprache, 2005, Berlin [u.a.], 187-204.
- TAUBER, Marianne (1984): Leserangepasste Verständlichkeit: Der Einfluss von Lesbarkeit und Gliederung am Beispiel von Zeitungsartikeln, Bern.
- TERGAN, Sigmar-Olaf (1983): Textverständlichkeit und Lernerfolg im angeleiteten Selbststudium. Tübinger Beiträge zum Fernstudium, 15, Weinheim/ Basel. Zugl.: Tübingen: Univ., Diss.
- TERHART, Ewald (2000): Lehr-Lern-Methoden. Eine Einführung in Probleme der Organisation von Lehren und Lernen. 3. ergänz. Aufl., Weinheim/ München.
- TISSOT, Samuel A. A. D. (1767): Anleitung fuer das Landvolk in Absicht auf seine Gesundheit. Augsburg/ Innsbruck.
- VAN DE VELDE, Roger (1981): Interpretation, Kohärenz und Inferenz. Papiere zur Textlinguistik, 33, Hamburg.
- VIEHWEGER, Dieter (1984): Illokutionsstruktur von Anordnungstexten. Korreferat zu Anely Rothkegel. In: Sprache und Pragmatik; Lunder Symposium. Inger Rosengren (Hg.), Stockholm, 279-291.
- VOIGT, Sieglinde (1997): Framesemantische Strukturen des Textes als Beitrag zur Textverständlichkeit. Untersuchungen an Lehrbuchtexten. Berlin. Zugl.: Potsdam: Univ., Diss..
- VÖLZING, Paul-Ludwig (1976): Gebrauchstexte, Linguistik und perlokutive Akte. In: Gebrauchsliteratur. Methodische Überlegungen und Beispielanalysen. Ludwig Fischer (Hg.), Stuttgart, 99-113.
- WATZLAWICK, Paul (2016): Man kann nicht nicht kommunizieren: das Lesebuch. Trude Trunk (Hg.), 2. unveränd. Aufl., Bern.
- WENZEL, Hartmut (2008): Vom Antagonismus zur Harmonie? Lehrerprofessionalität im Spiegel schulbezogener Organisationstheorien und neuerer Lehrerforschung. In: Pädagogische Professionalität in Organisationen. Neue Verhältnisbestimmungen am

Beispiel Schule. Studien zur Schul- und Bildungsforschung. Werner Helsper et al. (Hgg.), Bd. 23, 25-38.

WESTHOFF, Justin (1991): Erst verstehen, dann schlucken. Beipackzettel für Medikamente sollen verständlicher werden. In: Süddeutsche Zeitung. Ausgabe vom 21. März.

WICHTER, Sigurd (1990): Fachexterne Kommunikation. Die Ungleichverteilung von Wissen als Dialogvoraussetzung. In: Dialog. Festschrift für Siegfried Grosse. Gert Rickheit; Sigurd Wichter (Hgg.). Tübingen, 477-490.

WHITNEY, Paul; BUDD, Desiree; BRAMUCCI, Robert S., CRANE, Robert S. (1995): On babies, bath water, and schemata: A reconsideration of top-down processes in comprehension. *Discourse Processes*, 20, 135-166.

ZÜRCHER BIBEL (2007): Der Erste Brief an die Korinther (1Kor), TVZ Theologischer Verlag, Kor. 14,9.

7.2 Internetressourcen

ALLGEMEINE ORTSKRANKENKASSE, AOK; VERBRAUCHERZENTRALE BUNDESVERBAND, VZBZ (2005): Studie zu Risiken und Nebenwirkungen von Beipackzetteln. Presseinformation.

<[http://wido.de/fileadmin/wido/downloads/pdf/_arzneimittel/wido_arz\(-\)_presse\\-mat53_1005.pdf](http://wido.de/fileadmin/wido/downloads/pdf/_arzneimittel/wido_arz(-)_presse\\-mat53_1005.pdf)> 2016-05-26.

BARZ, Heiner (2011): Der PISA-Schock. Über die Zukunft von Bildung und Wissenschaft im Land der „Kulturnation“. Abteilung Bildungsforschung und Bildungsmanagement der Heinrich Heine Universität Düsseldorf (Archiv), 1-23.

<https://www.phil-fak.uni-duesseldorf.de/fileadmin/Redaktion/Institute/Sozialwissenschaften/BF/Lehre/SoSe2011/VL_International_vergleichende_Bildungsforschung/Barz_PISA_Schock_Manuskript_Dresden.pdf>, 2016-05-26.

BENDER, Dr. Ute (o.J.): Der ausführliche Unterrichtsentwurf. In: Materialien zur Veranstaltung „Fachdidaktische Konzeptionen II“ Abteilung Haushalt/ Textil. Pädagogische Hochschule Karlsruhe.

<<https://www.ph-freiburg.de/fileadmin/dateien/fakultaet1/ew/Personen/bender/Fachdidaktik-II/Ausfuehr1-Entwurf-Text-neu.pdf>>, 2016-05-26.

- BILDUNGSPLAN, Allgemeinbildende Schulen, Sekundarstufe I, Endfassung (2016).
<<http://www.bildungsplaene-bw.de>>, 2016-05-26.
- BILDUNGSPLAN, Allgemeinbildende Schulen, Sekundarstufe I, Endfassung (2016): Biologie.
<http://www.bildungsplaene-bw.de/site/bildungsplan/get/documents/lsbw/export-pdf/ALLG/SEK1/BIO/bildungsplan_ALLG_SEK1_BIO.pdf>, 2016-05-26.
- BILDUNGSPLAN, Allgemeinbildende Schulen, Sekundarstufe I, Endfassung (2016): Deutsch.
<http://www.xn--bildungsplne-bw-9kb.de/site/bildungsplan/get/documents/lsbw/export-pdf/ALLG/SEK1/D/bildungsplan_ALLG_SEK1_D.pdf>, 2016-05-26.
- BUNDESINSTITUT FÜR ARZNEIMITTEL UND MEDIZINPRODUKTE, BfArM (2015): Bekanntmachung von Empfehlungen zur Gestaltung von Packungsbeilagen nach §11 des Arzneimittelgesetzes (AMG) für Humanarzneimittel (gemäß §77 Absatz 1 AMG) und zu den Anforderungen von §22 Absatz 7 Satz 2 AMG (Überprüfung der Verständlichkeit von Packungsbeilagen) vom 14. April.
<http://www.bfarm.de/SharedDocs/Bekanntmachungen/DE/Arzneimittel/natVerf/bm-zul-20150414-packungsbeilagen_2015-pdf.pdf?__blob=publicationFile&v=4>, 2016-05-26.
- BUNDESMINISTERIUM FÜR BILDUNG UND FORSCHUNG, BMBF (2016): Medikamente im Alter: Welche Wirkstoffe sind ungeeignet? Referat Gesundheitsforschung. März, Berlin.
<https://www.bmbf.de/pub/Medikamente_im_Alter.pdf>, 2016-05-26.
- DER SPIEGEL (1978): Arzneimittel. Tödliche Kosmetik. Ausg. 52, 144.
<<http://www.spiegel.de/spiegel/print/d-40348505.html>>, 2016-05-26.
- DEUTSCHER APOTHEKERTAG, ABDA (2015): Probleme mit Polymedikation. Berlin.
<http://www.abda.de/uploads/tx_news/ABDA-Umfrage_Polymedikation_2015_Ergebnistabellen.pdf>, 2016-05-26.
- DEUTSCHER BUNDESTAG (1979): Stenographischer Bericht. Anlage 75: Verbot clofibrathaltiger Medikamente durch das Bundesgesundheitsamt. Plenarprotokoll 8/ 129. 19. Januar. Bonn.
<<http://http://dipbt.bundestag.de/doc/btp/08/08129.pdf>>, 2016-05-26.
- DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR GYNÄKOLOGIE UND GEBURTSHILFE E.V., DGGG, Arbeitsgemeinschaft Medizinrecht (2011): Stellungnahme zu Rechtsfragen bei der

- Behandlung Minderjähriger. November.
<http://www.dggg.de/fileadmin/public_docs/Dokumente/Leitlinien/Minder-\jaehrige-2010.pdf>, 2016-05-26.
- HANPFT, Dr. Reinhard (2008): Hamburger Apotheken übersetzen „Fachchinesisch“ im Beipackzettel. In: Pressemitteilung vom 07. August; Apothekerkammer Hamburg/Hamburger Apothekerverein e.V.
<http://www.apothekerkammer-hamburg.de/fileadmin/akhh/kammer/presse/11_2008/2008_08_07_Beipackzettel.pdf>, 2016-05-26.
- HOMMEL, Thomas (2007): Unverständliche Beipackzettel kosten Milliarden.
<<http://www.ftd.de/unternehmen/gesundheitswirtschaft/Gesundheitswirt-\schaft\\-Unverstaendliche-Beipackzettel-Milliarden/245928.html>> 2016-05-26.
- KERSTAN, Thomas (2011): Pisa Studie: Der heilsame Schock. In: Zeit-Online vom 01. Dezember, Ausgabe 49.
<<http://www.zeit.de/2011/49/C-Pisa-Rueckblick>>, 2016-05-26.
- JURIS GMBH BUNDESMINISTERIUM DER JUSTIZ (1976).
<<http://www.gesetze-im-internet.de/bundesrecht/amg\1976/gesamt.pdf>>, 2016-05-26.
- KLODT, Bernhard (2000a): Innere Schulentwicklung an der Integrierten Gesamtschule Mannheim-Herzogenried (IGMH). Methodenspeicher: Gruppenpuzzle.
<<http://www.igmh.de/methodencurriculum>>, 2016-05-26.
- KLODT, Bernhard (2000b): Innere Schulentwicklung an der Integrierten Gesamtschule Mannheim-Herzogenried (IGMH). Methodenspeicher: Vier-Ecken-Methode.
<<http://www.igmh.de/methodencurriculum>>, 2016-05-26.
- MEDIZINISCHER ARBEITSKREIS PRO FAMILIA, NRW (2013): Verhütung – Aktuelle Preise und Zusatzkosten im Januar.
<http://www.profamilia.de/fileadmin/landesverband/lv_nordrhein-westfalen/nrw-medizinisches-angebot/Verhuetung_-_Aktuelle_Preise_MAK_2013.pdf>, 2016-05-26.
- NINK, Katrin; SCHRÖDER, Helmut (2005b): Arzneimittelinformation. Beipackzettel leicht gemacht.
<http://wido.fileadmin/wido/downloads/pdf_arzneimittel_wido_arz_bei-\pack_gg_1005.pdf> 2016-05-26.
- o.A. (2009): Tod durch Einnahme der Antibabypille? In: Die Welt online vom 28. September.

- <http://www.welt.de/gesundheit/article4653588/Tod-durch-Einnahme-der-Antibabypille.html>, 2016-05-26.
- PRO FAMILIA, Deutsche Gesellschaft für Familienplanung, Sexualpädagogik und Sexualberatung e.V. (2010): Verhütungsmethoden – Die Pille. 9. überarb. Aufl., Frankfurt am Main.
<http://www.profamilia.de/fileadmin/beratungsstellen/pforzheim/148.pdf> 2016-05-26.
- RAYNOR, Theo et al. (2007): A systematic review of quantitative and qualitative research on the role and effectiveness of written information available to patients about individual medicines. In: Health Technology Assessment, Vol. 11, No. 5.
<http://www.hta.ac.uk/fullmono/mon1105.pdf>, 2016-05-26.
- RICHTLINIE 92/ 27/ EWG des Rates vom 31. März über die Etikettierung und die Packungsbeilage von Humanarzneimitteln.
http://eur-lex.europa.eu/smartapi/cgi/sga_docsmartapicalexplusprod-Doc\\Number&lg=de&type_doc=Directive&an_doc=1992&nu_doc=27
2016-05-26.
- SEILER, Cordula (2010): Der Preis der sexuellen Freiheit. In: Süddeutsche Zeitung online vom 20. Mai.
<http://www.sueddeutsche.de/wissen/jahre-pille-der-preis-der-sexuellen-freiheit-1.934406>, 2016-05-26.
- TRUSSELL, James (2007): Contraceptive Efficacy. In: Robert A. Hatcher et al. (Hrsg.): Contraceptive Technology. Ardent Media, New York.
<http://www.contraceptivetechnology.org/the-book/take-a-peek/contraceptive-efficacy/>, 2016-05-26.
- WEBER, Nina (2015): Prozess gegen Bayer: Wie gefährlich sind die neuen Antibabypillen? In: Spiegel Online vom 17. Dezember.
<http://www.spiegel.de/gesundheit/sex/antibabypille-birgt-risiken-das-muessen-sie-wissen-a-1068304.html>, 2016-05-26.
- ZEIT ONLINE (2015): Deutsche nehmen immer mehr Medikamente. OECD-Bericht vom 04. November.
<http://www.zeit.de/wirtschaft/2015-11/oecd-gesundheitssystem-kosten-bericht>, 2016-05-26.

7.3 Anhang

GEBRAUCHSINFORMATION für das Arzneimittel *MonoStep*[®] — *Estrogen-Gestagen-Kombi-nation zur Empfängnisverhütung*.

UNTERRICHTSMATERIAL

- i. Zusammenstellung von Gebrauchstexten in Form von Ausschnitten (Ausbildungsvertrag/ Packungsbeilage/ Mietvertrag/ Bedienungsanleitung).
- ii. Gruppenkarten (Vier-Ecken-Methode).
- iii. Beurteilungsfenster (Tafelbild).
- iv. Arbeitsblatt 1 (Gruppe 1-4).
- v. Arbeitsblatt 2 (Gruppe 1-4).

CD-ROM: LAUPPE, Lynn (2016): Textverstehen und Textverständlichkeit im kompetenzorientierten Deutschunterricht der Hauptschule - Die Packungsbeilage für Arzneimittel.

GEBRAUCHSINFORMATION für das Arzneimittel *MonoStep®* – *Estrogen-Gestagen-Kombination zur Empfängnisverhütung*

SCHERING

Gebrauchsinformation: Information für die Anwenderin

MonoStep® 0,030mg/0,125mg

überzogene Tabletten

Wirkstoffe: Ethinylestradiol und Levonorgestrel

Lesen Sie die gesamte Packungsbeilage sorgfältig durch, bevor Sie mit der Einnahme dieses Arzneimittels beginnen.

- ▶ Heben Sie die Packungsbeilage auf. Vielleicht möchten Sie diese später nochmals lesen.
- ▶ Wenn Sie weitere Fragen haben, wenden Sie sich bitte an Ihren Arzt oder Apotheker.
- ▶ Dieses Arzneimittel wurde Ihnen persönlich verschrieben. Geben Sie es nicht an Dritte weiter. Es kann anderen Menschen schaden.
- ▶ Wenn eine der aufgeführten Nebenwirkungen Sie erheblich beeinträchtigt oder Sie Nebenwirkungen bemerken, die nicht in dieser Gebrauchsinformation angegeben sind, informieren Sie bitte Ihren Arzt oder Apotheker.

Diese Packungsbeilage beinhaltet:

1. Was ist MonoStep und wofür wird es angewendet?
2. Was müssen Sie vor der Einnahme von MonoStep beachten?
3. Wie ist MonoStep einzunehmen?
4. Welche Nebenwirkungen sind möglich?
5. Wie ist MonoStep aufzubewahren?
6. Weitere Informationen

1. Was ist MonoStep und wofür wird es angewendet?

MonoStep ist ein hormonales Kombinationspräparat für Frauen zur Schwangerschaftsverhütung (kombiniertes orales Kontrazeptivum, hier allgemein als „Pille“ bezeichnet). Es enthält ein Gelbkörperhormon (Levonorgestrel) und ein Estrogen (Ethinylestradiol).

MonoStep wird angewendet zur Schwangerschaftsverhütung bei Frauen.

2. Was müssen Sie vor der Einnahme von MonoStep beachten?

2.1 MonoStep darf nicht eingenommen werden

- ▶ bei bestehenden oder vorausgegangenen Blutgerinnseln (Thrombose, Thromboembolie) in Venen (z. B. tiefe Beinvenenthrombose oder Lungenembolie),
- ▶ bei bestehenden oder vorausgegangenen Blutgerinnseln in Arterien (z. B. Herzinfarkt) oder bei Vorstadien solcher durch Blutgerinnsel in den Arterien bedingten Erkrankungen (z. B. anfallsartiges Enggefäß im Brustkorb, so genannte Angina pectoris, oder anfallsweise auftretende, durch Mangeldurchblutung des Gehirns bedingte Störungen wie Sehstörungen oder Muskellähmung),
- ▶ bei bekannter Veranlagung für die Bildung von Blutgerinnseln in den Venen oder Arterien (z. B. Resistenz gegen aktiviertes Protein C oder Mangel an Antithrombin III, an Protein C oder an Protein S) oder eine andere mit Thromboseerkrankung einhergehende Gerinnungsstörung des Blutes, Herzklappenerkrankung oder Herzrhythmusstörung),
- ▶ bei vorausgegangener Schlaganfall,
- ▶ wenn Sie rauchen (beachten Sie dazu 2.2.3 „Die „Pille“ und Gefäßkrankungen“),
- ▶ wenn Sie an Bluthochdruck leiden und dieser nicht zufrieden stellend behandelt ist,
- ▶ wenn Sie an Zuckerkrankheit (Diabetes mellitus) leiden und Ihre Gefäße dadurch bereits geschädigt sind,
- ▶ bei Migräne, die mit Empfindungs-, Wahrnehmungs- und/oder Bewegungsstörungen (so genannter Aura) einhergeht,
- ▶ bei bestehender oder vorausgegangener Entzündung der Bauchspeicheldrüse, wenn diese mit einer schweren Fettstoffwechselstörung einhergeht,
- ▶ bei bestehenden oder vorausgegangenen Leberfunktionsstörungen, solange sich die Leberwerte im Blut nicht wieder normalisiert haben (auch Dubin-Johnson- und Rotor-Syndrom),
- ▶ bei bestehenden oder vorausgegangenen Lebergeschwülsten (gutartig oder bösartig),
- ▶ bei vermuteten, bestehenden oder vorausgegangenen Krebserkrankungen (z. B. der Brust oder der Gebärmutterinnenhaut), die von Geschlechtshormonen beeinflusst werden,

- ▶ wenn bei Ihnen ein hämolytisch-urämisches Syndrom (eine bestimmte Bluterkrankung, die zu Nierenschäden führt) bekannt ist,
- ▶ wenn Sie an einer gutartigen Geschwulst in der Muskelschicht der Gebärmutter (Uterusmyom) leiden,
- ▶ wenn Sie an einer bestimmten Form der Schwerhörigkeit leiden (Otosklerose),
- ▶ bei längerer Ruhigstellung (siehe 2.2.3 „Die „Pille“ und Gefäßkrankungen“),
- ▶ wenn Sie übergewichtig sind,
- ▶ wenn Sie an einer bestimmten Erkrankung des Immunsystems, der so genannten Schmetterlingsflechte (systemischer Lupus erythematoses) erkrankt sind,
- ▶ wenn Sie 40 Jahre oder älter sind.

2.2.3 Die „Pille“ und Gefäßkrankungen

Die Anwendung der „Pille“ birgt im Vergleich zur Nichtanwendung ein erhöhtes Risiko für das Auftreten von Verschlüssen der Venen, die durch einen Blutpfropf verursacht werden (Thromboembolie). Das zusätzliche Risiko ist während des ersten Jahres einer erstmaligen Anwendung der „Pille“ am höchsten. Dieses erhöhte Risiko bei der Anwendung der „Pille“ ist niedriger als das Risiko der Thrombosebildung bei einer Schwangerschaft, das auf 60 Fälle pro 100.000 Schwangerschaften geschätzt wird. In 1–2 % der Fälle führt ein solcher Gefäßverschluss zum Tode.

Die Häufigkeit eines Venenverschlusses durch „Pillen“ mit dem Wirkstoff Levonorgestrel und mit 30 µg Ethinylestradiol liegt ungefähr bei 20 Fällen pro 100.000 Frauen, die die „Pille“ ein Jahr lang anwenden.

Ein Gefäßverschluss kann auch in einer Schlagader (Arterie) auftreten, z. B. in den Herzkranzgefäßen oder in den Arterien, die das Gehirn versorgen, und so zu einem Herzinfarkt oder Schlaganfall führen. Gefäßverschlüsse können auch in den Blutgefäßen von Leber, Darm, Nieren oder Augen auftreten.

Die folgenden Anzeichen können auf eine Thromboembolie hindeuten. Wenn Sie eines dieser Anzeichen an sich bemerken, stellen Sie die Pilleneinnahme sofort ein und suchen Sie unverzüglich einen Arzt auf:

- ▶ ungewöhnliche Schmerzen oder Schwellungen in einem Bein,
- ▶ Schmerz und Enggefäßgefühl in der Brust, möglicherweise in den linken Arm ausstrahlend,
- ▶ plötzlich auftretende Atemnot,
- ▶ heftiger Husten ohne klare Ursache,
- ▶ ungewöhnliche, starke oder anhaltende Kopfschmerzen,
- ▶ plötzlich auftretender teilweiser oder kompletter Sehverlust,
- ▶ Doppelsehen,
- ▶ undeutliche Sprache, Probleme beim Sprechen oder Verlust der Sprache,
- ▶ Schwindel,
- ▶ Kollaps, möglicherweise im Zusammenhang mit einem epileptischen Anfall,
- ▶ plötzliche Schwäche oder Taubheitsgefühl einer Körperhälfte oder in einem Körperteil,
- ▶ Bewegungsstörungen (gestörte Motorik),
- ▶ schwere, unerträgliche Bauchschmerzen.

Das Risiko für Gefäßverschlüsse in den Venen steigt mit:

- ▶ zunehmendem Alter,
- ▶ dem Vorkommen von Gefäßverschlüssen bei nahen Familienmitgliedern (Eltern oder Geschwistern) in jungen Jahren,
- ▶ längerer Ruhigstellung, größerer Operation, Operation an den Beinen oder großen Verletzungen; in diesen Fällen soll die Anwendung der „Pille“ unterbrochen werden (mindestens vier Wochen vor dem Eingriff) und erst zwei Wochen nach Ende der Ruhigstellung wieder begonnen werden. Falls MonoStep nicht rechtzeitig abgesetzt wurde, sollte eine Thromboseprophylaxe in Betracht gezogen werden.
- ▶ Fettsucht (Body Mass Index über 30 kg/m²),
- ▶ in den ersten drei bis vier Wochen nach einer Geburt oder nach einer Fehlgeburt im zweiten Drittel der Schwangerschaft.

Über die Bedeutung von Krampfadern und Entzündung in oberflächlichen Venen (Phlebitis) für die Entstehung oder den fortschreitenden Verlauf einer venösen Thrombose besteht keine Einigkeit.

Das Risiko für Gefäßverschlüsse in den Arterien steigt mit:

schaft hatten. Frauen mit dieser Veranlagung sollten sich daher unter der Einnahme der „Pille“ nicht direkt der Sonne oder ultraviolettem Licht (z. B. im Solarium) aussetzen.

Erbliches Angioödem

Wenn Sie an einem erblichen Angioödem leiden, können Arzneimittel, die Estrogene enthalten, Symptome eines Angioödems auslösen oder verschlimmern. Sie sollten umgehend Ihren Arzt aufsuchen, wenn Sie Symptome eines Angioödems an sich bemerken, wie Schwellungen von Gesicht, Zunge und/oder Rachen und/oder Schluck-schwierigkeiten oder Hautausschlag zusammen mit Atemproblemen.

Unregelmäßige Blutungen

Bei allen „Pillen“ kann es, insbesondere in den ersten Monaten, zu unregelmäßigen Blutungen (Schmier- oder Durchbruchblutungen) kommen. Suchen Sie bitte Ihren Arzt auf, wenn diese unregelmäßigen Blutungen nach 3 Monaten weiterhin vorkommen oder wenn sie erneut auftreten, nachdem zuvor ein regelmäßiger Zyklus bestanden hat.

Es ist möglich, dass es bei einigen Anwenderinnen im einnahmefreien Intervall nicht zu einer Abbruchblutung kommt. Wenn MonoStep wie unter 3. „Wie ist MonoStep einzunehmen?“ beschrieben, eingenommen wurde, ist eine Schwangerschaft unwahrscheinlich. Wenn die Einnahme jedoch vor der ersten ausgebliebenen Abbruchblutung nicht vorschriftsmäßig erfolgt ist oder bereits zum zweiten Mal die Abbruchblutung ausgeblieben ist, muss eine Schwangerschaft mit Sicherheit ausgeschlossen werden, bevor die Einnahme von MonoStep fortgesetzt wird.

Nach dem Absetzen der „Pille“ kann es längere Zeit dauern, bis wieder ein normaler Zyklus abläuft.

2.2.6 Verminderte Wirksamkeit

Die schwangerschaftsverhütende Wirkung kann durch das Vergessen der Einnahme, Erbrechen, Darmkrankheiten mit schwerem Durchfall oder die gleichzeitige Einnahme anderer Arzneimittel verringert werden.

Wenn MonoStep und Johanniskrauthaltige Präparate gleichzeitig eingenommen werden, wird eine zusätzliche Barrieremethode zur Empfängnisverhütung (z. B. Kondom) empfohlen (siehe 2.3.1 „Wechselwirkungen zwischen MonoStep und anderen Arzneimitteln“). Ein erhöhtes Risiko besteht für den Verlust der empfängnisverhütenden Wirksamkeit von MonoStep und/oder zu Durchbruchblutungen führen.“)

2.2.7 Medizinische Beratung/Untersuchung

Bevor Sie MonoStep anwenden, wird Ihr behandelnder Arzt Sie sorgfältig zu Ihrer Krankengeschichte und zu der Ihrer nahen Verwandten befragen. Es wird eine gründliche allgemeinärztliche und frauenärztliche Untersuchung einschließlich Untersuchung der Brust und Abstrich vom Gebärmutterhals durchgeführt. Eine Schwangerschaft muss ausgeschlossen werden. Wenn Sie die „Pille“ einnehmen, sollten diese Untersuchungen regelmäßig wiederholt werden. Bitte teilen Sie Ihrem Arzt mit, ob Sie rauchen und ob Sie andere Arzneimittel einnehmen.

MonoStep schützt Sie nicht vor HIV-Infektionen oder anderen sexuell übertragbaren Krankheiten.

2.3 Bei Einnahme von MonoStep mit anderen Arzneimitteln:

Bitte informieren Sie Ihren Arzt oder Apotheker, wenn Sie andere Arzneimittel einnehmen / anwenden bzw. vor kurzem eingenommen / angewendet haben, auch wenn es sich um nicht verschreibungspflichtige Arzneimittel handelt.

2.3.1 Wechselwirkungen zwischen MonoStep und anderen Arzneimitteln können zum Verlust der empfängnisverhütenden Wirksamkeit von MonoStep und/oder zu Durchbruchblutungen führen.

Folgende Arzneimittel können die Wirkung von MonoStep beeinträchtigen:

- ▶ Arzneimittel, die die Darmbeweglichkeit erhöhen (z. B. Metoclopramid),
- ▶ Arzneimittel zur Behandlung der Epilepsie wie Hydantoine (z. B. Phenytoin), Barbiturate, Barboxalol, Primidon, Carbamazepin, Oxcarbazepin, Topiramal und Felbamal,
- ▶ einige Antibiotika zur Behandlung von Tuberkulose (z. B. Rifampicin, Rifabutin), bestimmten anderen bakteriellen Infektionen (z. B. Ampicillin, Tetracyclin) oder Pilzinfektionen (z. B. Griseofulvin),
- ▶ bestimmte Arzneimittel zur Behandlung einer HIV-Infektion (z. B. Ritonavir),
- ▶ Modafinil (Mittel zur Behandlung von Narkolepsie, einer Störung des Nervensystems),
- ▶ pflanzliche Präparate, die Johanniskraut (*Hypericum perforatum*) enthalten.

Wenn Sie mit einem der oben genannten Arzneimittel behandelt werden, soll zusätzlich zu MonoStep eine

GEBRAUCHSINFORMATION für das Arzneimittel *MonoStep® – Estrogen-Gestagen-Kombination zur Empfängnisverhütung (2)*

- ▶ bei Blutungen aus der Scheide, deren Ursache nicht abgeklärt ist,
- ▶ bei Ausbleiben der Monatsblutung, wenn die Ursache dafür nicht abgeklärt ist,
- ▶ wenn Sie überempfindlich (allergisch) gegen Ethinylestradiol, Levonorgestrel oder einen der sonstigen Bestandteile von MonoStep sind.

Wenn ein schwerwiegender Risikofaktor oder mehrere Risikofaktoren für die Bildung von Blutgerinnseln vorliegen, kann dies eine Gegenanzeige darstellen.

2.2 Besondere Vorsicht bei der Einnahme von MonoStep ist erforderlich:

Wenn während der Einnahme von MonoStep eine der unter 2.1 „MonoStep darf nicht eingenommen werden“ genannten Erkrankungen oder Umstände das erste Mal auftritt, müssen Sie MonoStep absetzen.

2.2.1 Sie sollten die Einnahme von MonoStep auch sofort beenden,

- ▶ wenn Sie den Verdacht oder die Gewissheit haben, schwanger zu sein,
- ▶ wenn bei Ihnen Anzeichen für eine Venenentzündung oder ein Blutgerinnsel auftreten (siehe 2.2.3 „Die „Pille“ und Gefäßkrankungen“),
- ▶ wenn Ihr Blutdruck ständig auf Werte über 140/90 mmHg ansteigt (Die neuerliche Einnahme der „Pille“ kann erwogen werden, sobald sich die Blutdruckwerte unter blutdrucksenkender Behandlung normalisiert haben),
- ▶ wenn eine Operation geplant ist (mindestens 4 Wochen vorher) oder bei längerer Ruhigstellung (siehe auch 2.2.3 „Die „Pille“ und Gefäßkrankungen“),
- ▶ wenn Migräne zum ersten Mal auftritt oder sich verschlechtert,
- ▶ wenn es zu ungewohnt häufigen, anhaltenden oder starken Kopfschmerzen kommt, auch plötzlich mit Zeichen einer so genannten Aura auftretend
- ▶ wenn starke Schmerzen im Oberbauch auftreten (siehe auch 2.2.4 „Die „Pille“ und Krebs“),
- ▶ wenn sich Ihre Haut und das Augenweiß gelb verfärben, Ihr Urin braun und Ihr Stuhlgang sehr hell wird (so genannte Gelbsucht), oder wenn Ihre Haut am ganzen Körper juckt,
- ▶ wenn Sie zuckerkrank sind (Diabetes mellitus) und Ihre Blutzuckerwerte plötzlich erhöht sind,
- ▶ wenn Sie an einer bestimmten, in Schüben auftretenden Störung der Blutfarbstoffbildung (Porphyrie)

- ▶ Rauchen. Bei zunehmendem Alter und steigendem Zigarettenkonsum nimmt das Risiko noch weiter zu. Frauen, die älter als 30 Jahre sind, sollen deshalb nicht rauchen, wenn sie hormonhaltige Arzneimittel zur Verhütung einer Schwangerschaft anwenden. Wenn auf das Rauchen nicht verzichtet wird, sollen andere Verhütungsmethoden angewendet werden, besonders bei Vorliegen weiterer Risikofaktoren.

- ▶ zunehmendem Alter,
- ▶ Störungen des Fettstoffwechsels,
- ▶ deutlichem Übergewicht,
- ▶ Bluthochdruck,
- ▶ Zuckerkrankheit (Diabetes mellitus),
- ▶ Herzerkrankungen (z. B. Herzklappenerkrankung, Vorhofflimmern),
- ▶ dem Vorkommen von Gefäßverschlüssen bei nahen Familienmitgliedern (Eltern oder Geschwistern) in früherem Alter,
- ▶ Migräne, insbesondere Migräne mit sog. Aura.

Weitere Erkrankungen, bei denen die Blutgefäße beteiligt sein können, sind unter anderem Schmetterlingsflechte (systemischer Lupus erythematoses), eine bestimmte Erkrankung des Immunsystems), hämolytisch-urämisches Syndrom (eine bestimmte Bluterkrankung, die zu Nierenschäden führt) und chronisch entzündliche Darmerkrankungen (Morbus Crohn und Colitis ulcerosa).

Das Vorhandensein eines schwerwiegenden Risikofaktors oder mehrerer Risikofaktoren für venöse bzw. arterielle Gefäßverschlüsse kann ebenfalls eine Gegenanzeige darstellen.

Das erhöhte Risiko für einen Gefäßverschluss im Wochenbett muss berücksichtigt werden.

2.2.4 Die „Pille“ und Krebs

Bei Anwenderinnen der „Pille“ wurde ein leicht erhöhtes Brustkrebsrisiko festgestellt im Vergleich zu Frauen gleichen Alters, die nicht mit der „Pille“ verhüten. Nach Absetzen der „Pille“ verringert sich dieses Risiko allmählich wieder, und nach 10 Jahren ist zwischen ehemaligen Anwenderinnen der „Pille“ und anderen Frauen gleichen Alters kein Unterschied mehr feststellbar.

Da Brustkrebs bei Frauen unter 40 Jahren selten auftritt, ist die Anzahl zusätzlicher Brustkrebsfälle bei Frauen, die zurzeit die „Pille“ anwenden oder früher angewendet haben, klein im Vergleich zu ihrem Gesamtrisiko für Brustkrebs.

Barrieremethode zur Empfängnisverhütung (z. B. Kondom) angewendet werden. Bei einigen der oben genannten Arzneimittel sind diese zusätzlichen empfängnisverhütenden Maßnahmen nicht nur während der gleichzeitigen Anwendung, sondern in Abhängigkeit vom Arzneimittel auch noch 7 bis 28 Tage darüber hinaus anzuwenden. Fragen Sie gegebenenfalls Ihren Arzt oder Apotheker.

Wenn die Barrieremethode länger angewendet werden muss, als „Pillen“ in der aktuellen Blisterpackung sind, dann sollte die Einnahme der „Pillen“ aus der nächsten MonoStep-Blisterpackung ohne eine 7-tägige Unterbrechung angeschlossen werden.

Ist eine längerfristige Behandlung mit einem der oben genannten Arzneimittel erforderlich, sollten Sie vorzugsweise eine nichthormonale Methode zur Empfängnisverhütung wählen.

2.3.2 Wechselwirkungen zwischen MonoStep und anderen Arzneimitteln können auch zum vermehrten oder verstärkten Auftreten von Nebenwirkungen von MonoStep führen.

Folgende Arzneimittel können die Verträglichkeit von MonoStep beeinträchtigen:

- ▶ Paracetamol (ein bestimmtes Mittel gegen Schmerzen und Fieber),
- ▶ Ascorbinsäure (Vitamin C),
- ▶ Atorvastatin (ein bestimmtes Mittel zur Senkung der Blutfette),
- ▶ Troleandomycin (ein Antibiotikum),
- ▶ Iridazol-Antimykotika (bestimmte Mittel gegen Pilzinfektionen) wie z. B. Fluconazol,
- ▶ Indinavir (ein Mittel zur Behandlung der HIV-Infektion).

2.3.3 MonoStep kann auch den Stoffwechsel anderer Arzneimittel beeinflussen.

Die Wirksamkeit oder die Verträglichkeit der folgenden Arzneimittel kann durch MonoStep beeinträchtigt werden:

- ▶ Ciclosporin (Arzneimittel zur Unterdrückung des Immunsystems),
- ▶ Theophyllin (ein bestimmtes Mittel zur Behandlung von Asthma),
- ▶ Glukokortikoide (z. B. Cortison),
- ▶ einige Benzodiazepine (bestimmte Beruhigungsmittel) wie z. B. Diazepam, Lorazepam,
- ▶ Clofibrat (ein bestimmtes Mittel zur Senkung der Blutfette),

sollten während der Stillzeit nichthormonale Methoden der Empfängnisverhütung anwenden.

2.5 Verkehrstüchtigkeit und das Bedienen von Maschinen:

MonoStep hat keinen oder einen vernachlässigbaren Einfluss auf die Verkehrstüchtigkeit und das Bedienen von Maschinen.

2.6 Wichtige Informationen über bestimmte sonstige Bestandteile von MonoStep

Dieses Arzneimittel enthält Milchzucker (Lactose), Traubenzucker (Glucose) und Rohrzucker (Sucrose).

Bitte nehmen Sie MonoStep daher erst nach Rücksprache mit Ihrem Arzt ein, wenn Ihnen bekannt ist, dass Sie unter einer Unverträglichkeit gegenüber bestimmten Zuckern leiden.

3. Wie ist MonoStep einzunehmen?

Nehmen Sie MonoStep immer genau nach der Anweisung des Arztes ein. Bitte fragen Sie bei Ihrem Arzt oder Apotheker nach, wenn Sie sich nicht ganz sicher sind.

Falls vom Arzt nicht anders verordnet, ist die übliche Dosis:

1 „Pille“ MonoStep täglich.

3.1 Wie und wann sollten Sie MonoStep anwenden?

Die „Pille“ soll unzerkaut, gegebenenfalls zusammen mit etwas Flüssigkeit eingenommen werden.

Die „Pille“ muss jeden Tag etwa zur gleichen Zeit, in der auf der Blisterpackung angegebenen Reihenfolge an 21 aufeinander folgenden Tagen eingenommen werden.

Dem mit dem Wochentag des Einnahmebeginns beschrifteten Feld der Blisterpackung (z. B. „Mo“ für Montag) wird die erste „Pille“ entnommen und eingenommen.

Fall oder wurde mehr als 1 „Pille“ vergessen, wird die Anwendung einer zusätzlichen Barrieremethode zur Empfängnisverhütung (z. B. Kondom) über 7 Tage empfohlen.

Sie haben 1 „Pille“ in Woche 3 vergessen:

Aufgrund der bevorstehenden 7-tägigen Einnahmepause ist ein Empfängnischutz nicht mehr voll gewährleistet. Durch eine Anpassung des Einnahmeschemas lässt sich die empfängnisverhütende Wirkung dennoch erhalten. Bei Einhalten einer der beiden im Folgenden erläuterten Vorgehensweisen besteht daher keine Notwendigkeit für zusätzliche empfängnisverhütende Maßnahmen, jedoch nur, wenn die Einnahme an den 7 Tagen vor der ersten vergessenen „Pille“ korrekt erfolgte. Wenn dies nicht der Fall war, sollten Sie wie nachfolgend unter Punkt 1 beschrieben vorgehen. Außerdem sollte in den nächsten 7 Tagen zusätzlich eine Barrieremethode zur Empfängnisverhütung (z. B. Kondom) angewendet werden.

Sie können zwischen zwei Möglichkeiten wählen:

1. Holen Sie die Einnahme so schnell wie möglich nach, auch wenn dies bedeutet, dass Sie zwei „Pillen“ zur gleichen Zeit einnehmen müssen. Die folgenden „Pillen“ nehmen Sie dann wieder zur gewohnten Zeit ein. Lassen Sie die Einnahmepause aus und beginnen Sie direkt mit der Einnahme der „Pillen“ aus der nächsten Blisterpackung. Höchstwahrscheinlich kommt es dann solange nicht zu einer Abbruchblutung bis Sie diese zweite Blisterpackung aufgebraucht haben, jedoch treten möglicherweise Schmier- und Durchbruchblutungen während der Einnahme aus der zweiten Blisterpackung auf.

oder

2. Sie können die Einnahme aus der aktuellen Blisterpackung auch sofort abbrechen und nach einer ein-

Zu weiteren schwerwiegenden Nebenwirkungen wie Bildung von Blutgerinnseln siehe 2.2.3 „Die „Pille“ und Gefäßkrankungen“, Geschwülste der Leber, Krebs der Brust oder des Gebärmutterhalses siehe 2.2.4 „Die „Pille“ und Krebs“.

Weiterhin wurden unter Anwendung der „Pille“ folgende Nebenwirkungen berichtet. Die Häufigkeit dieser Nebenwirkungen lässt sich aus den Berichten nicht berechnen:

- Sehnerventzündung (kann zu teilweisem oder vollständigem Verlust des Sehvermögens führen),
- Verschlechterung von Krampfadern,
- Bauchspeicheldrüsenentzündung bei gleichzeitig bestehender schwerer Fettstoffwechselstörung,
- Gallenblasenerkrankung, einschließlich Gallensteine,
- eine bestimmte Bluterkrankung, die zu Nierenschäden führt (Hämolytisch-urämisches Syndrom),
- Bläschenausschlag, der auch während der Schwangerschaft vorkommt (Herpes gestationis),
- eine Form der Schwerhörigkeit (Otosklerose),
- Verschlechterung einer bestimmten Erkrankung des Abwehrsystems (Schmetterlingsflechte, systemischer Lupus erythematoses),
- Verschlechterung einer Stoffwechselerkrankung mit Störung der Bildung des Blutfarbstoffes (Porphyrie),
- Verschlechterung eines Veitstanzes (Chorea minor Sydenham),
- Verschlechterung einer Depression,
- Verschlechterung chronisch-entzündlicher Darmerkrankungen (Morbus Crohn und Colitis ulcerosa).

4.2 Informieren Sie bitte Ihren Arzt oder Apotheker, wenn eine der aufgeführten Nebenwirkungen Sie erheblich beeinträchtigt oder Sie Nebenwirkungen bemerken, die nicht in dieser Gebrauchsinformation angegeben sind.

GEBRAUCHSINFORMATION für das Arzneimittel *MonoStep*® – *Estrogen-Gestagen-Kombination zur Empfängnisverhütung* (3)

In Pfeilrichtung wird nun täglich eine weitere „Pille“ entnommen, bis die Blisterpackung aufgebraucht ist. Dann nehmen Sie 7 Tage lang keine „Pille“ ein. Während dieser 7-tägigen Pause setzt eine Blutung ein (Abbruchblutung). In der Regel geschieht dies 2 bis 4 Tage nach Einnahme der letzten „Pille“.

Beginnen Sie mit der Einnahme aus der nächsten Blisterpackung am 8. Tag, ungeachtet dessen, ob die Blutung noch anhält oder nicht. Dies bedeutet zum einen, dass Sie immer am gleichen Wochentag mit einer neuen Blisterpackung beginnen und zum anderen, dass Sie jeden Monat ungefähr an den gleichen Tagen Ihre Blutung haben.

Der Empfängnischutz besteht auch während der 7-tägigen Einnahmepause.

3.2 Wann beginnen Sie mit der Einnahme von *MonoStep*?

Wenn Sie im vergangenen Monat keine „Pille“ zur Schwangerschaftsverhütung eingenommen haben: Beginnen Sie mit der Einnahme von *MonoStep* am ersten Tag Ihres Zyklus, d. h. am ersten Tag Ihrer Monatsblutung. Bei korrekter Anwendung besteht Empfängnischutz vom ersten Tag der Einnahme an. Wenn mit der Einnahme zwischen Tag 2 und 5 begonnen wird, sollte zusätzlich während der ersten 7 Tage der Einnahme der „Pille“ eine Barrieremethode zur Empfängnisverhütung (z. B. Kondom) angewendet werden.

Wenn Sie von einer anderen „Pille“ (mit zwei hormonalen Wirkstoffen), einem Vaginalring oder einem Pflaster zu *MonoStep* wechseln:

- Wenn Sie bisher eine „Pille“ eingenommen haben, bei der auf die Anwendung der letzten wirkstoffhaltigen „Pille“ einmal im Monat ein „Pillen“-freies Intervall folgt, beginnen Sie die Einnahme von *MonoStep* am Tag nach dem „Pillen“-freien Intervall.
- Wenn Sie bisher eine „Pille“ eingenommen haben, deren Zykluspackung neben den wirkstoffhaltigen auch wirkstofffreie „Pillen“ enthält, beginnen Sie die Einnahme von *MonoStep* am Tag nach der Einnahme der letzten wirkstofffreien „Pille“.
- Wenn Sie bisher einen Vaginalring oder ein Pflaster angewendet haben, beginnen Sie die Einnahme von *MonoStep* am Tag nach dem üblichen ringfreien beziehungsweise pflasterfreien Intervall.

Wenn Sie von einer „Pille“, die nur ein Hormon (Gelbkörperhormon) enthält (sog. Minipille), zu *MonoStep* wechseln:

Sie können die „Minipille“ an jedem beliebigen Tag absetzen. Beginnen Sie mit der Einnahme von *MonoStep* am darauf folgenden Tag. Während der ersten 7 Tage soll zusätzlich eine Barrieremethode zur Empfängnisverhütung (z. B. Kondom) angewendet werden.

Wenn Sie von einem Präparat zur Injektion (sog. „Dreimonatsspritze“), einem Implantat oder der „Spirale“ zu *MonoStep* wechseln:

Beginnen Sie mit der Einnahme von *MonoStep* zu dem Zeitpunkt, an dem normalerweise die nächste Injektion erfolgen müsste, bzw. an dem Tag, an dem das Implantat oder die „Spirale“ entfernt wird. Benutzen Sie während der ersten 7 Tage zusätzlich eine Barrieremethode zur Empfängnisverhütung (z. B. Kondom).

Wenn Sie gerade ein Kind bekommen haben und nicht stillen:

Beginnen Sie die Einnahme nicht früher als 21 bis 28 Tage nach der Geburt. Während der ersten 7 Tage soll zusätzlich eine Barrieremethode zur Empfängnisverhütung (z. B. Kondom) angewendet werden. Wenn Sie bereits Geschlechtsverkehr hatten, muss vor Beginn der Einnahme von *MonoStep* eine Schwangerschaft ausgeschlossen oder die erste Monatsblutung abgewartet werden. Zur Anwendung in der Stillzeit siehe 2.4.2 „Stillzeit“.

Wenn Sie gerade eine Fehlgeburt oder einen Schwangerschaftsabbruch hatten: Sprechen Sie bitte mit Ihrem Arzt.

3.3 Dauer der Einnahme

MonoStep kann solange eingenommen werden, wie eine hormonale Methode zur Empfängnisverhütung gewünscht wird und dem keine gesundheitlichen Risiken entgegenstehen (siehe 2.1 „*MonoStep* darf nicht eingenommen werden“ und 2.2.1 „Sie sollten die Einnahme von *MonoStep* auch sofort beenden“). Zu regelmäßigen Kontrolluntersuchungen siehe 2.2.7 „Medizinische Beratung/Untersuchung“).

3.4 Wenn Sie eine größere Menge *MonoStep* eingenommen haben, als Sie sollten:

Mögliche Anzeichen einer Überdosierung sind Übelkeit, Erbrechen (in der Regel nach 12 bis 24 Stunden, ggf. bis einige Tage anhaltend), Brustspannen, Benommenheit, Bauchschmerzen, Schläfrigkeit/Müdigkeit; bei Frauen und Mädchen können Blutungen aus der Scheide auftreten. Bei Einnahme größerer Mengen müssen Sie

nahmefreien Pause von nicht mehr als 7 Tagen (der Tag, an dem die „Pille“ vergessen wurde, muss mitgezählt werden) direkt mit der Einnahme aus der nächsten Blisterpackung beginnen. Wenn Sie mit der Einnahme aus der neuen Blisterpackung zu Ihrem gewohnten Wochentag beginnen möchten, können Sie die einnahmefreie Pause entsprechend verkürzen.

Sie haben mehr als 1 „Pille“ in der aktuellen Blisterpackung vergessen:

Wenn Sie die Einnahme von mehr als 1 „Pille“ *MonoStep* in der aktuellen Blisterpackung vergessen haben, ist der Empfängnischutz nicht mehr sicher gegeben.

Die Wahrscheinlichkeit einer Schwangerschaft ist umso höher, je mehr „Pillen“ Sie vergessen haben und je näher dies zeitlich an der normalen einnahmefreien Pause liegt. Bis zum Auftreten der nächsten üblichen Abbruchblutung sollte zusätzlich eine Barrieremethode zur Empfängnisverhütung (z. B. Kondom) angewendet werden. Wenn nach Aufbrauchen der aktuellen Blisterpackung in der ersten normalen einnahmefreien Pause keine Abbruchblutung auftritt, sind Sie möglicherweise schwanger. In diesem Fall müssen Sie Ihren Arzt aufsuchen, bevor Sie eine neue Blisterpackung anfangen.

Was ist zu beachten,

... wenn Sie an Erbrechen oder Durchfall leiden?

Wenn bei Ihnen innerhalb von 4 Stunden nach der Einnahme der „Pille“ Verdauungsstörungen, wie Erbrechen oder Durchfall auftreten, sind die Wirkstoffe möglicherweise noch nicht vollständig aufgenommen worden. Folgen Sie in solchen Fällen den Anweisungen, die gelten, wenn die Einnahme der „Pille“ einmalig vergessen und dies innerhalb von 12 Stunden bemerkt wurde. Wenn Sie nicht von Ihrem Einnahmerhythmus abweichen möchten, müssen Sie die Ersatz-„Pille“ aus einer anderen Blisterpackung nehmen. Wenn die Magen-Darm-Beschwerden über mehrere Tage anhalten oder wiederkehren, sollten Sie oder Ihr Partner zusätzlich eine Barrieremethode zur Empfängnisverhütung (z. B. Kondom) anwenden und Ihren Arzt informieren.

... wenn Sie die Abbruchblutung verschieben möchten:

Um die Abbruchblutung hinauszuschieben, sollten Sie direkt ohne Einnahmepause mit der Einnahme der „Pille“ aus der nächsten Blisterpackung *MonoStep* fortfahren. Die Abbruchblutung kann so lange hinausgeschoben werden wie gewünscht, höchstens bis die zweite Blisterpackung aufgebraucht ist. Während dieser Zeit kann es genau zu Durchbruch- oder Schmierblutungen kommen. Nach der darauf folgenden regulären 7-tägigen Einnahmepause kann die Einnahme von *MonoStep* wie üblich fortgesetzt werden.

3.6 Wenn Sie die Einnahme von *MonoStep* abbrechen:

Wenn Sie die Einnahme von *MonoStep* beenden wollen, fragen Sie Ihren Arzt oder Apotheker.

4. Welche Nebenwirkungen sind möglich?

Wie alle Arzneimittel kann *MonoStep* Nebenwirkungen haben, die aber nicht bei jedem auftreten müssen.

Bei der Bewertung von Nebenwirkungen werden folgende Häufigkeitsangaben zugrunde gelegt:

- Sehr häufig: mehr als 1 von 10 Behandelten
 Häufig: weniger als 1 von 10, aber mehr als 1 von 100 Behandelten
 Gelegentlich: weniger als 1 von 100, aber mehr als 1 von 1.000 Behandelten
 Selten: weniger als 1 von 1.000, aber mehr als 1 von 10.000 Behandelten
 Sehr selten: weniger als 1 von 10.000 Behandelten, einschließlich Einzelfälle

4.1 Nebenwirkungen

Die häufigsten Nebenwirkungen (sehr häufig), die mit der Einnahme der „Pille“ mit den Wirkstoffen Ethinylestradiol und Levonorgestrel wie *MonoStep* verbunden sind, sind Kopfschmerzen (einschließlich Migräne), Schmier- und Zwischenblutungen.

Organsystem	Nebenwirkungshäufigkeit			
	Häufig	Gelegentlich	Selten	Sehr selten
Infektionen	Entzündungen der Scheide, einschließlich Pilzbefall (Candidiasis)			
Erkrankungen des Abwehrsystems			allergische Reaktionen	Nesselsucht, schmerzhafte Haut- und Schleimhautschwellungen (Angioödem), sehr schwere allergische Reaktionen mit Atem- und Kreislaufsymptomen

5. Wie ist *MonoStep* aufzubewahren?

Arzneimittel für Kinder unzugänglich aufbewahren.

Sie dürfen das Arzneimittel nach dem auf der Faltschachtel und der Blisterpackung nach „Verwendbar bis:“ angegebenen Verfallsdatum nicht mehr verwenden. Das Verfallsdatum bezieht sich auf den letzten Tag des Monats.

Für dieses Arzneimittel sind keine besonderen Lagerungsbedingungen erforderlich.

6. Weitere Informationen

6.1 Was *MonoStep* enthält:

Die Wirkstoffe sind Ethinylestradiol und Levonorgestrel.

Eine überzogene Tablette („Pille“) enthält 0,030 mg Ethinylestradiol und 0,125 mg Levonorgestrel.

Die sonstigen Bestandteile sind:

Lactose-Monohydrat, Maisstärke, Maltodextrin, Sucrose, Glucose-Sirup (Ph. Eur.), Magnesiumstearat (Ph. Eur.), Calciumcarbonat, Macrogol 35 000, Povidon K 25, Carnaubawachs, Titandioxid (E 171), Eisenoxidhydrat (E 172)

6.2 Wie *MonoStep* aussieht und Inhalt der Packung:

Ockerfarbene, gewölbte überzogene Tabletten

MonoStep ist in Packungen mit 1 Blisterpackung zu 21 überzogenen Tabletten (Zykluspackung), mit 3 Blisterpackungen zu je 21 überzogenen Tabletten und mit 6 Blisterpackungen zu je 21 überzogenen Tabletten erhältlich.

6.3 Pharmazeutischer Unternehmer:

Schering Deutschland GmbH
 Max-Dohrn-Straße 10
 D-10589 Berlin
 Telefon: (030) 349 89-0
 Telefax: (030) 349 89-111

Geschäftseinheit Gynäkologie

(Mo – Fr 08.00 – 18.00 Uhr): 0180-409 09 09

Hersteller:

Schering GmbH und Co. Produktions KG
 Döbereinerstraße 20
 D-99427 Weimar

Diese Gebrauchsinformation wurde zuletzt überarbeitet im:
 Oktober 2006

GEBRAUCHSINFORMATION für das Arzneimittel *MonoStep®* – *Estrogen-Gestagen-Kombination zur Empfängnisverhütung* (4)

einen Arzt aufsuchen, damit die Symptome behandelt werden können.

3.5 Wenn Sie die Einnahme von MonoStep vergessen haben:

► Wenn die **Einnahmezeit einmalig um weniger als 12 Stunden** überschritten wurde, ist die empfängnisverhütende Wirkung von MonoStep noch gewährleistet. Sie müssen die Einnahme der vergessenen „Pille“ so schnell wie möglich nachholen und die folgenden „Pillen“ dann wieder zur gewohnten Zeit einnehmen.

► Wenn die **Einnahmezeit um mehr als 12 Stunden** überschritten wurde, ist die empfängnisverhütende Wirkung nicht mehr voll gewährleistet. Wenn nach **3 Tagen** die **aktuelle Blisterpackung** in der ers-

Stoffwechsel- und Ernährungsstörungen

Psychiatrische Erkrankungen

Erkrankungen des Nervensystems

Augenerkrankungen

Stimmungsschwankungen, einschließlich Depression; Änderungen des Geschlechtstriebes (Libido)

Nervosität; Benommenheit, Schwindel

Sehstörungen

Änderungen des Appetits (Zunahme oder Abnahme)

Verminderte Fähigkeit zum Abbau von Traubenzucker (Glukoseintoleranz)

Unverträglichkeit von Kontrazeptiva

ii. GRUPPENKARTEN

(Vier-Ecken-Methode)

Ich lese einen Text, wenn er [...]

Ecke 1: [...] in kurzen, einfachen Sätzen geschrieben ist.

Ecke 2: [...] gut gegliedert und übersichtlich ist.

Ecke 3: [...] kurz und auf das Wesentliche beschränkt ist.

Ecke 4: [...] interessant und abwechslungsreich gestaltet ist.

iii. BEURTEILUNGSFENSTER

(Tafelbild)

Einfachheit	Gliederung/ Ordnung
Kürze/ Prägnanz	Anregende Zusätze

BEURTEILUNGSZEICHEN

+ heisst: Alle Eigenschaften, die zu einem Merkmal gehören, treffen zu.

0 heisst: Nur manche Eigenschaften, die zu einem Merkmal gehören, treffen zu.

— heisst: Keine einzige Eigenschaft eines Merkmals trifft zu.

iv. ARBEITSBLATT 1
(Gruppe 1-4)

ARBEITSBLATT: GRUPPE 1 (**Einfachheit**)

Aufgabenstellung:

1. Lies den Textabschnitt: *4. Welche Nebenwirkungen sind möglich?*
2. Beurteile nun den Textabschnitt nach den Eigenschaften des Merkmals **Einfachheit**. Hierfür trägst Du in die rechte Spalte unter „Bewertung“ folgende Beurteilungszeichen ein: + (trifft zu); 0 (trifft teilweise zu); — (trifft nicht zu)
3. Nachdem Du die Merkmale beurteilt hast, trage abschließend Deine Gesamtbewertung für den Textabschnitt in das Beurteilungsfenster (unten) ein. Auch hierfür verwendest Du wieder die Beurteilungszeichen.

2. BEURTEILUNG DES TEXTABSCHNITTS¹

Einfachheit	Bewertung
einfache Darstellung	
kurze, einfache Sätze	
geläufige Wörter	
Fachwörter werden erklärt	
konkret	
anschaulich	

3. BEURTEILUNGSFENSTER (GESAMTURTEIL)²

Einfachheit	Gliederung/ Ordnung
Kürze/ Prägnanz	Anregende Zusätze

¹Nach LANGER/ SCHULZ VON THUN/ TAUSCH (2011): Sich verständlich ausdrücken. 9. neu gestaltete Aufl., München/ Basel, 22.

²Ebd., 31.

ARBEITSBLATT: GRUPPE 2 (Gliederung/ Ordnung)

Aufgabenstellung:

1. Schau Dir erst einmal den äußeren Aufbau (Gliederung) der Packungsbeilage an und überlege, ob sie für Dich logisch ist.
2. Lies den Textabschnitt: *3. Wie ist MonoStep einzunehmen?*.
3. Beurteile nun den Textabschnitt nach den Eigenschaften des Merkmals **Gliederung/ Ordnung**. Hierfür trägst Du in die rechte Spalte unter „Bewertung“ folgende Beurteilungszeichen ein: + (trifft zu); 0 (trifft teilweise zu); — (trifft nicht zu)
4. Nachdem Du die Merkmale beurteilt hast, trage abschließend Deine Gesamtbewertung für den Textabschnitt in das Beurteilungsfenster (unten) ein. Auch hierfür verwendest Du wieder die Beurteilungszeichen.

2. BEURTEILUNG DES TEXTABSCHNITTS¹

Gliederung/ Ordnung	Bewertung
gegliedert	
folgerichtig	
übersichtlich	
gute Unterscheidung von Wesentlichem und Unwesentlichem	
der rote Faden bleibt sichtbar	
alles kommt schön der Reihe nach	

3. BEURTEILUNGSFENSTER (GESAMTURTEIL)²

Einfachheit	Gliederung/ Ordnung
Kürze/ Prägnanz	Anregende Zusätze

¹Nach LANGER/ SCHULZ VON THUN/ TAUSCH (2011): Sich verständlich ausdrücken. 9. neu gestaltete Aufl., München/ Basel, 24.

²Ebd., 31.

ARBEITSBLATT: GRUPPE 3 (Kürze/ Prägnanz)

Aufgabenstellung:

1. Lies den Textabschnitt: 2. Was müssen Sie vor der Einnahme von MonoStep beachten?.
2. Beurteile nun den Textabschnitt nach den Eigenschaften des Merkmals **Kürze/ Prägnanz**. Hierfür trägst Du in die rechte Spalte unter „Bewertung“ folgende Beurteilungszeichen ein: + (trifft zu); 0 (trifft teilweise zu); — (trifft nicht zu)
3. Nachdem Du die Merkmale beurteilt hast, trage abschließend Deine Gesamtbewertung für den Textabschnitt in das Beurteilungsfenster (unten) ein. Auch hierfür verwendest Du wieder die Beurteilungszeichen.

2. BEURTEILUNG DES TEXTABSCHNITTS¹

Kürze/ Prägnanz	Bewertung
kurz	
aufs Wesentliche beschränkt	
gedrängt	
aufs Lehrziel konzentriert	
knapp	
jedes Wort ist notwendig	

3. BEURTEILUNGSFENSTER (GESAMTURTEIL)²

Einfachheit	Gliederung/ Ordnung
Kürze/ Prägnanz	Anregende Zusätze

¹Nach LANGER/ SCHULZ VON THUN/ TAUSCH (2011): Sich verständlich ausdrücken. 9. neu gestaltete Aufl., München/ Basel, 26.

²Ebd., 31.

ARBEITSBLATT: GRUPPE 4 (Anregende Zusätze)

Aufgabenstellung:

1. Lies die Textabschnitte: *1. Was ist MonoStep und wofür wird es angewendet?* und *3. Wie ist MonoStep einzunehmen?*
2. Beurteile nun den Textabschnitt nach den Eigenschaften des Merkmals **anregende Zusätze**. Hierfür trägst Du in die rechte Spalte unter „Bewertung“ folgende Beurteilungszeichen ein: + (trifft zu); 0 (trifft teilweise zu); — (trifft nicht zu)
3. Nachdem Du die Merkmale beurteilt hast, trage abschließend Deine Gesamtbewertung für den Textabschnitt in das Beurteilungsfenster (unten) ein. Auch hierfür verwendest Du wieder die Beurteilungszeichen.

2. BEURTEILUNG DES TEXTABSCHNITTS¹

Anregende Zusätze	Bewertung
anregend	
interessant	
abwechslungsreich	
persönlich	

3. BEURTEILUNGSFENSTER (GESAMTURTEIL)²

Einfachheit	Gliederung/ Ordnung
Kürze/ Prägnanz	Anregende Zusätze

¹Nach LANGER/ SCHULZ VON THUN/ TAUSCH (2011): Sich verständlich ausdrücken. 9. neu gestaltete Aufl., München/ Basel, 27.

²Ebd., 31.

8 Eigenständigkeitserklärung

Verbindliche Versicherung

„Ich versichere, dass ich die Arbeit selbständig und nur mit den angegebenen Quellen und Hilfsmitteln angefertigt und dass ich alle Stellen der Arbeit, die aus anderen Werken dem Wortlaut oder dem Sinne nach entnommen sind, kenntlich gemacht habe.“

Einverständniserklärung

„Im Falle der Aufbewahrung meiner Arbeit im Staatsarchiv erkläre ich mein Einverständnis, dass die Arbeit Benutzern zugänglich gemacht wird.“

Unterschrift:

Datum: