

**Albrecht Greule**

Regensburg

## **KLEINTEXT – GROßTEXT – BILD. DER TEXT-KOSMOS IN DER PATIENTENINFORMATION**

### **ABSTRACT**

#### **Small Text – Large Text – Illustration. The Text Universe in Information for Patients**

The text grammar of German was for a long time limited to the description of the coherence of small texts. However, it was later noted that the text grammar which concentrated on small texts (microtexts) encountered limitations and did not agree with modern text creation nor was capable of expressing it in its entirety. Text grammarians had to take account of the fact that a “large text” comprises a great deal of small texts which mostly occur in a group with one or several illustrations. As a result, it concerns a well-organized quantity of small texts. The present paper aims to publicize the insights of the most recent research on the structure of large text: “information for patients”, which is an everyday text sort. Information for patients has been analyzed into eight text-parts which are examined text-grammatically and for which a microsubject is individually formulated. Joining the microsubjects allows the formulation of a global subject. Both illustrations in the text-example have a complementary text character. The quality of the text-example is finally evaluated positively as an attempt has been made to provide the medical contents in the form of an interview attractively.

**Key words:** Textgrammar, Linguistic Analysis, Texttypes, Information for patients

### **1. KLEINTEXT VERSUS GROßTEXT**

Die Textgrammatik des Deutschen war lange Zeit beschränkt auf die Beschreibung der Kohärenz von Kleintexten. Darunter wurden und werden Texte verstanden, deren Aufbau aus kleineren Elementen (den so genannten minimalen Texteinheiten, MTE) beschrieben wird, deren Anzahl etwa bei zehn MTE liegt (Prototypus: die Zeitungsmeldung) liegt. Gemäß der Auffassung von Grammatik als einem hierarchisch gegliederten System, das darin besteht, dass kleinere Einheiten der unteren Ebene auf einem höheren Level zu neuen komplexeren Einheiten vernetzt werden, rangiert die Textgrammatik auf dem obersten Level; die Vernetzung erfolgt im Wesentlichen durch die Wiederholung von Referenzen (Koreferenz) und von Klassenmen (Isotopien,

besser: Iosemien) (Beschreibung in „Basiswissen Textgrammatik“: Greule/Reimann 2015).

Bald wurde aber bemerkt, dass die auf Klein- oder Mikrotexe konzentrierte Textgrammatik an Grenzen stößt und besonders mit der modernen Textgestaltung nicht übereinstimmt bzw. sie nicht ganzheitlich erfasst. Die Forschungen von Sabine Hackl-Rößler (2006) zur optischen Gestaltung weicher Zeitungsnachrichten machten auf die Absatzgliederung und die textuellen Makrostruktureinheiten in der Tageszeitung aufmerksam. Die Beschreibung der Werbeanzeigen erfordert die Feststellung von kleineren Texten im Gesamt der Anzeige und deren textgrammatischen Status. Und gerade Werbeanzeigen können ohne Bezug zu dem allgegenwärtigen Bildern textgrammatisch nicht mehr hinreichend beschrieben werden.

Die Textgrammatiker hatten damit zur Kenntnis zu nehmen, dass ein fortan als „Großtext“ bezeichneter Text aus einer Menge von Kleintexten zusammengesetzt ist, diemeist im Verbund mit einem oder mehreren Bildern vorkommen. Es handelt sich dabei um eine wohlgeordnete Menge von Kleintexten, die – als Konstituenten eines Großtextes „Teiltex-te“ heißen sollen, die sinnvoll aufeinander bezogen und durch ihre Position im Großtextdefinierbar sind, z. B. umgeben den Kerntext, der seinerseits aus mehreren Absätzen (Kleintexten) bestehen kann, verschiedene Paratexte wie die Überschrift, ein Supratext, und eventuell Fußnoten, die Infratexte. Dem Ganzen können Bilder beige-sellt sein. Dieses Ensemble aus Teiltex-ten und Bildern möchte ich mit Betonung der Ordnung, die zwischen ihnen herrscht, einen *Kosmos* im wahren Sinn des Wortes, nennen.

Sofern auf die (graphische) Gestaltung und Verteilung der Teiltex-te Bezug genommen wird, kann man vom „Textdesign“ reden, das sich von der Beschreibung der Inhalte und der inhaltlichen Zusammenhänge der Teiltex-te, der „Textkomposition“, unterscheidet. Für den intersemiotischen Zusammenhang von Teiltex-(en) und Bilder(n) gibt es weder belastbare Forschungsergebnisse, noch einen Terminus. Mit aller Vorsicht könnte dafür der Terminus (Text-Bild-)Kohäsion verwendet werden. Forschungsergebnisse dazu sind zurzeit am ehesten von der Werbelinguistik zu erwarten (vgl. Reimann 2008, Stöckl 2012:244-262).

Jenseits der Werbeforschung hat sich Nina Baderschneider in einer groß angelegten Studie mit dem Textkosmos, der in Gebrauchsanweisungen gleichsam verborgen ist, befasst (Baderschneider 2014). Die folgenden Ausführungen verfolgen jedoch das Ziel, die Erkenntnisse einer neuesten Forschungsarbeit mit Blick auf eine andere ebenfalls alltägliche Textart bekannt zu machen. Die Verfasserin dieser Studie Bettina Dums versucht die oben geschilderte Problematik durch die exemplarische Analyse einer „Patienteninformation“ aufzuzeigen und zu lösen (Dums 2014).

## **2. PATIENTENINFORMATION UND DER „GROß-GROßTEXT“ PACKUNGSBEILAGE**

Wer eine Medikamentenschachtel öffnet, stößt zuerst auf den Beipackzettel, ein dicht beschriebenes Papier, das fachsprachlich Packungsbeilage genannt wird, die zu lesen im Anschluss an jeden Fernsehwerbespot gebetsmühlenartig empfohlen wird. Um zu vermeiden, dass der Patient die fachlichen Informationen zum betreffenden Medikament, die im Arzneimittelgesetz vorgeschrieben sind, nicht versteht, verlangt eine Novelle des Gesetzes von 1987 die Trennung in „Fachinformation“ und „Gebrauchsinformation“, die inzwischen bei frei verkäuflichen Medikamenten als Patienteninformation üblich geworden ist (Dums 2014:3f.) Ob die Orientierung des Patienten durch rezipientenfreundliche Formulierungen und den Aufbau der Patienteninformation gewährleistet ist, dies nachzuweisen ist eine der Aufgaben der textgrammatischen Analyse.

Die hier beispielhaft herangezogene Packungsbeilage zum Medikament „Sinupret forte“ besteht aus zwei großflächigen Texten, wobei an den Zweiten ohne deklarierende Überschrift ein Fragebogen angehängt ist; es ergeben sich also funktional: die Gebrauchsinformation (=Großtext1), die Patienteninformation (=Großtext 2) und der Fragebogen (Großtext 3). Da in der Packungsbeilage drei Großtexte (GT) integriert sind, wird sie von Bettina Dums sinnvoll als „Groß-Großtext“ bezeichnet (Dums 2014: 45). Im Folgenden konzentrieren wir uns, ohne auf die grammatischen Zusammenhänge zwischen den Großtexten einzugehen (GT1 und GT2 bilden z. B. eine Großtext-Reihe), ausschließlich auf die Patienteninformation (GT2).

## **3. PATIENTENINFORMATION ZU „SINUPRET FORTE“ – EIN KOMPLEXER TEXT**

Im Textdesign präsentiert sich der Großtext Patienteninformation in vier Spalten, die deutlich in acht Absätze mit fettgedruckten Überschriften gegliedert sind (s. den Anhang). Ungefähr in der Mitte des Großtextes sind zwei schematische Abbildungen des menschlichen Kopfes positioniert. Die textgrammatische Analyse setzt bei der Abgrenzung und Einteilung der Textteile ein. Der Haupttext besteht demnach aus acht – dem Inhalt nach parataktisch gereihten – Kleintexten (KT 1-8), die abgesehen von KT 8, mit Überschriften, also Supratexten, versehen sind. Die Supratexte bestehen aus einem Satz bzw. einer Setzung. Ihre Funktion in Bezug auf den folgenden Kleintext ist die Frage (Subtext 2–7), die durch den Kleintext beantwortet

wird. Supratext und folgender Kleintext werden als je ein Teilttext gleichsam gebündelt.

Supratext 1 erfüllt hingegen die Funktion der dem Brief ähnlichen Patienten-Anrede („Liebe Patientin, lieber Patient“), die die simulierte Kommunikationssituation zwischen Patient und Arzneimittelhersteller, eröffnet.

Die Textkomposition, unter deren Aspekt die inhaltlichen und funktionalen Zusammenhänge des aus acht Teilttexten bestehenden Haupttextes herausgearbeitet und zu einem Thema zusammengefasst werden, setzt die weitere Segmentierung des Haupttextes – unterhalb der Ebene der Kleintextreihe – in minimale, textgrammatisch nicht analysierte Basis-Einheiten, den MTE, voraus. Die MTE-Einteilung erfolgt im Wesentlichen nach folgenden Kriterien: Sie sind entweder mit Sätzen oder Satzungen identisch und sind entsprechend typografisch und durch Interpunktion abgesetzt. Die Supratexte 1-7 werden bei der Analyse in die Teilttexte 1-7 einbezogen (vgl. Dums 2014:17).

#### 4. ANALYSE DER TEILTEXTE

Die Analyse zielt – Teilttext für Teilttext – auf die Feststellung von zentralen Textgegenständen (ZTG), auf die im Verlauf jedes Teilttextes transphrastisch mehrfach referiert wird, und auf die Feststellung von einem Klassem, das sich im Semem mehrerer Lexeme im Textverlauf wiederholt, oder von mehreren Klassemen.

In Teilttext 1 sind SENDER und EMPFÄNGER (*Patient*) zentrale Textgegenstände. Durch die deiktischen Pronomina *Sie/Ihnen/Ihrer* bzw. *wir* wird eine mündliche Kommunikationssituation simuliert, die durch den Wechsel der Sprecherhandlung (im Supratext FRAGE – im Kleintext BEHAUPTUNG) noch verstärkt wird. Ein weiterer ZTG in Teilttext 1 ist erwartungsgemäß der Produktname SINUPRET FORTE; als gegensätzliches Klassem-Paar können ‚krank‘ (in *Patient/in, Entzündungen, Krankheitsbild*) versus ‚gesund machen‘ (in: *Arzneimittel, eingesetzt wird, zur Genesung beitragen*) angenommen werden. Daraus kann das Mikrothema 1: „ein WIR behauptet gegenüber zwei Patienten (SIE), dass SINUPRET FORTE an der Entzündung der Atemweg Erkrankte gesund macht“ konstruiert werden (Dums 2014, S.18: formuliert das Mikrothema anders, weil sie als Sprecherhandlung nicht BEHAUPTEN, sondern INFORMIEREN ansetzt.)

Teilttext 2: Die MTE dieses Teilttextes sind durch die Referenzkette mit dem zentralen Textgegenstand OBERE ATEMWEGE verbunden. (Die Referenzkette wird ausführlich von Dums 2014: 20 beschrieben.); der Bezugsausdruck *Die*

*oberen Atemwege* findet sich – regelkonform – bereits im Supratext, der auffällig mit einer Prolepse (*Die oberen Atemweg – [...] dazu?*) formuliert ist. Das vom ZTG OBERE ATEMWEGE evozierte Klassenem ‚Räumlichkeit‘ (*oberen, -wege, reichen von...bis, auf jeder Seite, von innen – antonymisch zugeschwollen*) ist neu und beherrscht den Teilttext; daneben wird aber die Isotopie ‚krank‘ fortgeführt (*Untersuchung, Arzt, entzündet, zugeschwollen*). Ebenso ist auch hier eine Arzt-Patienten-Kommunikation durch Deiktika ausgeprägt simuliert: *uns, hier, Ihres, Sie, Ihrer*. Und die Sprecherhandlung ist wiederum nicht einheitlich: Auf die Frage im Supratext (*Was gehört zu den oberen Atemwegen?*) folgt als Antwort eine medizinische BELEHRUNG. So kann Mikrothema 2 lauten: „ein WIR belehrt (die beiden Patienten? SIE) über die Räumlichkeit und die Art der Erkrankung der oberen Atemweg“.

Teilttext 3: Zentraler Textgegenstand: die OBEREN ATEMWEGE, auf die durch identische Repetition, Partialität (*...der oberen Atemwege, Nasenhaupthöhle/n, Nebenhöhlen, Flimmerhärchen, Schleimhaut*) und Hyperonymie (*Atemwege*) referiert wird. Das Klassenem der dominanten Isotopie ‚Infektion‘ findet sich in: *Entzündungsreaktion und Schleimfluss auslösen, Entzündung, Öffnungen zu den Nebenhöhlen zuschwellen, Schleim staut sich, Flimmerhärchen verkleben, Selbstreinigungsmechanismus fällt aus, krankmachende*. Eine untergeordnete Isotopie mit dem Klassenem ‚Fließbewegung‘ ergibt sich aus *zähflüssig, ausbreiten, abfließen, abtransportieren, rasch vermehren*, mit dem Antonym „Stillstand“ (*staut sich*). Das sich daraus ergebende Mikrothema 3 ist, abgesehen von der Frageformulierung, identisch mit dem Supratext 3: *[...] bei Infekten der oberen Atemwege?*

Teilttext 4: Zwei ZTG: NEBENHÖHLEN und AKUTE SINUSITIS mit identischer Lexem-Repetition des jeweiligen Bezugsausdrucks. Isotopie ‚krank sein‘: *schmerzhafes Druckgefühl, Schmerz beim Bücken, Fieber, Krankheitsgefühl*. Mikrothema 4: „Anzeichen einer akuten Sinusitis (=Entzündung der Nebenhöhlen)“.

In Teilttext 5 mit fünf MTE sind keine Referenzketten erkennbar. Für die Kohärenz des Teiltextes sind deshalb auf der Ausdrucksseite erstmals Konnektoren wichtig (Dums 2014:23f.). Auf der Inhaltsseite wird die Kohärenz durch die Isotopie ‚Behandlung (einer akuten Sinusitis)‘ (*Sorge tragen, vollständig ausheilt, zum Arzt gehen*) sowie ‚Anzeichen einer chronischen Sinusitis‘ (*schmerzhafes Druckgefühl dauerhaft, Schleimhaut...schwer geschädigt, Druckgefühl...spüren, sich richtig krank fühlen, Fieber haben*). Die Einheit der Sprecherhandlung ist nicht gewahrt: in der ersten Hälfte Beschreibung, in der zweiten Hälfte Aufforderung, hervorgehoben durch die Patienten-Anrede mit *Sie*. Mikrothema 5: „Behandlung einer akuten Sinusitis, Anzeichen einer chronischen Sinusitis, Aufforderung zum Arzt zu gehen“.

Teilttext 6: Obwohl tabellarisch angeordnet, lautet die erste MTE in Form eines Trikolons: *Sinupret löst, öffnet, befreit*. Gleiches gilt für die mit Marker herausgehobenen folgenden vier Zeilen, die vom einfachen Satz über die Satzreihe zu zwei Satzpaaren gleichsam „anschwellen“ (womit wohl keine Anspielung auf die angeschwollenen Nasenschleimhäute verbunden ist.) Als ZTG kommen infrage: SINUPRET, der durch Resemantisierung verkürzte Produktname, NASENSCHLEIMHAUT und SCHLEIM (vgl. Dums 2014:25). Das kausative Klassen ‚(be)wirkt Nachlassen der Krankheitssymptome‘ (*bewirkt...dass flüssiger wird, löst sich und fließt ab, Entzündung...geht zurück, Druckgefühl lässt nach, können...freier atmen*). Mikrothema 6: „Sinupret bewirkt Nachlassen der auf die Nasenschleimhaut bezogenen Krankheitssymptome“.

Teilttext 7: ZTG sind SINUPRET (mit Referenzauflösung *Sinupret Saft* und *Sinupret Tropfen*) und KINDER (mit Kontiguität *Kinderdosierung*); die Isotopie hat das Klassen ‚Einnahme von Medizin‘ (*geben, gegeben werden, Anwendung, [...]dosierungen, Gebrauchs-[...]*). Drei Sprecher-Handlungen: Frage (im Supratext) – Antwort – Bitte (in der letzten MTE). Mikrothema 7: „Einnahme von Sinupret durch Kinder“.

Teilttext 8 fehlt eine Überschrift. Stattdessen wird auf die beiden Sinupret-Medikamente, Saft und Tropfen, mit fett gedruckten Sprachzeichen referiert. Jede der sechs MTE (ohne die beiden Produktnamen) ist eigens graphisch abgesetzt. Thematisch ist der Teilttext nicht konsistent: ZTG ist SINUPRET; Isotopien, die sich prädikativ auf den ZTG beziehen, sind: ‚Anwendungsbedingungen‘, ‚Vorhandensein von Alkohol‘, ‚Erhältlichkeit‘. Zwei Sprecherhandlungen: Beratung – Aufforderung (*Zu Risiken und Nebenwirkungen...*) Mikrothema 8: „Anwendungsbedingungen von Sinupret, Vorhandensein von Alkohol in Sinupret, Erhältlichkeit von Sinupret“.

## 5. INTRATEXTUELLE KOHÄRENZ

Die Zusammenschau der Teilttexte unter dem Aspekt der Kohärenz der Patienteninformation zu Sinupret forte erlaubt letztendlich auch eine linguistische Bewertung des Großtextes als Ganzes. Die Kohärenz wird, wie wir gesehen haben, auch unter den Teilttexten eines Großtextes gewährleistet durch Referenzketten, Isotopien und (konstanten) Sprecherhandlungen. Eine Referenzkette bilden – mit wiederkehrender Referenz auf ein Sender-WIR und ein Empfänger-SIE (*liebe Patientin, lieber Patient*) – die deiktischen Pronomen und Adverbien, das heißt: es wird durch den Text eine Face-to-face-Kommunikation simuliert (Dums 2014:31f.). Durch die Analyse der Sprecher-

handlungen, die sich auf Anreden, Fragen, Behaupten, Belehren, Beraten und Auffordern verteilen, und durch den Fettdruck wird klar, dass dem Empfänger-SIE ab Teilttext 2 die (einfach formulierten) Fragen in den Mund gelegt werden, und das Sender-WIR (ausführliche) Antworten in der Form der Sprechakte Behaupten, Belehren, Beraten und sogar Auffordern gibt. Die Kommunikation wird demnach in Analogie zum Ablauf eines Experten-Interviews simuliert, wobei dem „lieben Patient“ die Rolle des Fragenden und dem Sender-WIR, das sich aber nirgendwo im Text als Experte ausweist, die Rolle des Experten, der anatomisch, medizinisch und pharmazeutisch alles zu wissen vorgibt, zukommt.

Fasst man die Mikro-Themen zusammen, dann ergibt sich folgende Textkomposition: Patienten-Anrede und Absichtserklärung (*Wir möchten...*) – Beschreibung der oberen Atemweg und der ärztlichen Untersuchung – Infekt der oberen Atemweg – akute Sinusitis – chronische Sinusitis – Wirkung von Sinupret – Einnahme von Sinupret durch Kinder.

Anwendungsbedingungen von Sinupret, Vorhandensein von Alkohol in Sinupret, Erhältlichkeit von Sinupret. Wie in der Absichtserklärung (Kleintext 1) angekündigt überlagert das „Interview“ eine Zweiteiligkeit: die Teilttexte 2, 3, 4, 5 beschreiben ausführlich die Symptome, anatomischen Voraussetzungen und Genese der Krankheit. Die Teilttexte 6, 7, 8 befassen sich (kürzer) mit Indikation, Wirkung und Alkoholanteil von Sinupret. (Dums 2014:30 erfasst die Zweigliedrigkeit durch die Klasseme ‚Krankheit betreffend‘ und ‚Behandlung betreffend‘.)

## 6. TEXT-BILD-ZUSAMMENHANG

In den Text der Patienteninformation sind in Spalte 2 Bilder integriert. Das obere zeigt schematisch den menschlichen Kopf in Vorder- und Seitenansicht mit Hervorhebung der Nasennebenhöhlen. Der untere zeigt ebenfalls schematisch zwei Abbildungen des Kopfes in Seitenansicht, wobei hier vergrößert das offene (normale) Ostium und das geschlossene Ostium bei Entzündung nebeneinander abgebildet sind.

„Den Abbildungen in der verschrifteten Sprache kommt eine ähnliche Aufgabe zu wie [...] dem nonverbalen Verhalten in der mündlichen Kommunikation. [...] Da die Mittel der Mimik oder Gestik [...] im Schriftlichen wegfallen, müssen sie hier in geschriebene Sprache oder in einen anderen Code übersetzt werden. [...] Durch die räumliche und zeitliche Trennung kann der Autor seine Aussagen nicht mit Mimik oder Gestik unterstützen und bedient sich daher zweier Bilder zur Veranschaulichung des Sachverhalts“ (Dums 2014:33f.)

Der Text-Bild-Zusammenhang, gewissermaßen die interkodale Kohärenz, wird bei der vorliegenden Patienteninformation dadurch hergestellt, dass im Bild Text vorhanden ist, der im oberen Bild *Stirnhöhle, Siebbeinzellen, Keilbeinhöhle, Kieferhöhle* lautet. Die Referenz der vier Lexeme auf die Bilder wird durch waagrechte Linien hergestellt. Da diese Lexeme im Kleintext 2 vorkommen, ist die interkodale Kohärenz durch Lexemrepetition hergestellt. Im unteren Bild ist der Text wiederum, entsprechend positioniert, auf je zwei antonymische Setzungen verteilt: (links) *Ostium offen* – (rechts) *Ostium geschlossen* und (links) *Schleimhaut normal* – (rechts) *Schleimhaut entzündet*. Sowohl die Lexeme *Ostium* (im Plural *Ostien* „Öffnungen“) als auch *Schleimhaut* sind identische Repetitionen aus dem Kleintext 3.

„Die Illustrationen haben textergänzenden Charakter, sie sind nicht textdominierend, sondern dienen nur der Veranschaulichung der im Text beschriebenen Anatomie und der Vorgänge bei einer Entzündung der Nasennebenhöhlen. Die semantische Beziehung der Bilder zum Text ist unterwertig, da sie weniger Informationen als dieser selbst enthalten“ (Dums 2014:35).

## 7. BEWERTUNG UND ZUSAMMENFASSUNG

Die Analyse einer Patienteninformation sollte zuerst die Probleme aufzeigen, die für die ursprünglich auf Kleintexte konzentrierte Textgrammatik entstehen, wenn sie es mit Großtexten zu tun hat. Das analytische Verfahren kann, wie sich zeigt, auch auf Großtexte der Expansion einer Patienteninformation wie der hier untersuchten erfolgreich angewandt werden, indem der hierarchische Aufbau beim Großtext um eine Stufe oder Ebene erweitert wird. Die „kleinsten“, aber nicht hermetisch abgeschlossenen Einheiten im Kleintext sind die minimalen Texteinheiten (MTE); auf der nächst höheren Stufe erhalten die Kleintexte, die auch aus nur einer MTE bestehen können, den Status von „minimalen“ Einheiten des Großtextes. Hinzu kommt fakultativ das Bild. Mit denselben sprachlichen Strategien, durch die die MTE im Kleintext vernetzt werden (Sprecherhandlungen, Referenzketten, Isotopien, Konnektoren), können auch die Vernetzungen im Großtext nachgewiesen werden. Lediglich beim Zusammenhang von Text und Bild müssen, dem Wechsel des Codes entsprechend, andere Parameter der Vernetzung ins Auge gefasst werden. Eine Zusammenfassung der Mikrothemen der Teiltexte führt schließlich zum Großtext-Thema – und damit zum Beweis, dass es sich bei diesem Großtext um einen Text-Kosmos handelt.

Die textgrammatische Analyse gibt schlussendlich auch den Hintergrund ab, auf dem der vorliegende Text bewertet werden kann. Sie steht unter der Erwartung einer guten bzw. besseren Information der Patienten. Ob die Fülle der medizinischen Informationen, die im Fallbeispiel angereichert durch zwei Bilder geboten werden, die Erwartung erfüllt, muss dahingestellt bleiben (sie kann valide nur durch eine Befragung der Rezipienten erreicht werden). Sicher ist aber, dass der Sender/die Verfasser sich bemühten, die erwarteten Hauptinhalte einer Patienteninformation (Anwendung von Medikament X bei Krankheit Y) in der Form eines Interviews attraktiv und aufgelockert zu präsentieren (Vgl. zur Frage der Bewertung die Einschätzung von Dums 2014:38).

## LITERATURVERZEICHNIS

- Baderschneider, Nina (2014): *Kühl, Schrank! Heiz, Kissen! Bügel, Eisen! Eine textgrammatische Analyse der Textsorte Gebrauchsanweisung*. Dissertation Universität Regensburg (im Druck).
- Dums, Bettina (2014): „Liebe Patientin, lieber Patient, ...“ *Der Beitrag der Textgrammatik zur Bewertung der Textsorte „Patienteninformation“ im Hinblick auf die Orientierung am Patienten*. Ungedruckte Zulassungsarbeit zum Staatsexamen, Universität Regensburg.
- Greule, Albrecht/Reimann, Sandra (2015): *Basiswissen Textgrammatik*. UTB, Tübingen: Francke Verlag.
- Reimann, Sandra (2008): *MEHRmedialität in der werblichen Kommunikation*. Tübingen: Gunter Narr Verlag.
- Stöckl, Hartmut (2012): *Werbekommunikation semiotisch*. In: Janich, Nina (Hrsg.): *Handbuch Werbekommunikation*. Tübingen: Gunter Narr Verlag. S. 243-262.

## ANHANG

### Kopie der Patienteninformation zu Sinupret forte

**Liebe Patientin, lieber Patient,**

Sie haben mit Sinupret forte ein wirksames Arzneimittel erhalten, das insbesondere bei Entzündungen der Nasennebenhöhlen eingesetzt wird. Wir möchten Sie über das Krankheitsbild informieren und Ihnen anzeigen, wie Sinupret forte zu Ihrer Genesung beitragen kann.

**Die oberen Atemwege – was gehört dazu?**

Die Atemwege reichen von der Nasenhöhle mit ihren Nebenhöhlen bis zu den Lungenbläschen. Die oberen Atemwege, die uns hier vor allem interessieren, bestehen aus der Nasenhöhle mit den Nasennebenhöhlen, der Nasennebenhöhle, der Stirnhöhle, die Siebenschneckenhöhlen sind von innen mit Schleimhaut ausgekleidet und sind mit Schleim überzogen. Die Nasenhöhle mit ihren Nebenhöhlen ist die Öffnung Ihrer Nase. Schaut der Arzt, ob die Nasenschleimhaut entzündet ist und ob diese Öffnungen möglicherweise zugeschwollen sind.

**Was geschieht bei Infekten der oberen Atemwege?**

Zumeist sind es Viren, die eine Entzündungsreaktion auslösen. Diese lösen eine Entzündung der Schleimhäute aus, die einen vermehrten Schleimfluss auslösen. Leicht können die Nebenhöhlen ausbreiten. Wenn nun im Laufe der Entzündung Bakterien in die Nasenhöhle gelangen, können die Nebenhöhlen zuschwellen, kann der Schleim von dort aus nicht mehr in die Nase abfließen und staut sich in den Nebenhöhlen. Zudem können sich die Flimmhärchen in den Nebenhöhlen nicht mehr richtig bewegen und verkleben. Der Selbstreinigungsmechanismus der Atemwege fällt aus. Diese Situation der vorgeschädigten Schleimhaut nutzen oft auch krankmachende Bakterien. Sie können sich dann rasch vermehren.

**Wieso ist die konsequente Behandlung einer akuten Sinusitis so wichtig?**

Es ist wichtig, dafür Sorge zu tragen, dass die Entzündung vollständig ausheilt, da sonst unter Umständen eine chronische Sinusitis entstehen kann. Dann ist das schmerzhaftere Druckgefühl dauerhaft, und die Schleimhautschwellung kann sich verschlimmern. Sinupret forte enthält 19 % (V/V) Alkohol. Gehen Sie daher immer zum Arzt, wenn Sie längere Zeit im behinderter Nasenatmung leiden, ein Druckgefühl im Stirn- und Wangenbereich spüren, sich richtig krank fühlen oder Fieber haben.

**Wie wirkt Sinupret forte?**

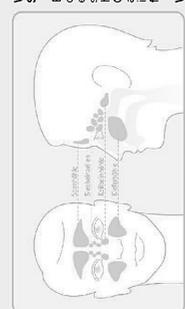
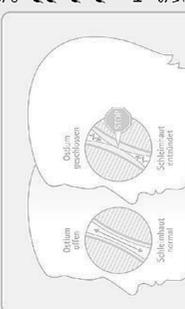
Sinupret forte  
 lindert  
 öffnet  
 befreit

Sinupret forte bewirkt, dass das Nasensekret wieder dünnflüssiger wird.

- Der feststehende Schleim löst sich und fließt ab.
- Die Entzündung der Nasenschleimhaut geht zurück.
- Die Schleimhautschwellung geht zurück.
- Die Nebenhöhlen öffnen sich. Das Druckgefühl lässt nach.
- Die Selbstreinigungskraft der Atemwege wird wieder hergestellt. Sie können wieder freier atmen.

**Kann man Sinupret forte auch Kindern geben?**

Sinupret forte sind für Jugendliche ab 12 Jahren und Erwachsenen geeignet. Sinupret forte sind für Kinder ab 2 Jahren stehen Sinupret forte und Sinupret Tropfen zur Verfügung. Für die Anwendung bei Kindern ab 6 Jahren steht die feste Darreichungsform Sinupret zur Verfügung. Bitte lesen Sie die Packungsbeilage und die Gebrauchsinformationen.

fen sind. Typischerweise wird der Schmerz beim Bücken stärker. Die Augen spannen sich an und schmerzen. Dies führt zu einem Druckgefühl im Gesicht. Ein akuter Sinusitis auch Fieber und allgemeines Krankheitsgefühl auf. In drei von vier Fällen entsteht die akute Sinusitis als Folge eines zunächst „banalen“ Schnupfens.

**Wie spüren Sie, dass die Nebenhöhlen betroffen sind?**

Der Schleimstau in den Nebenhöhlen kann zu einem schmerzhaften Druckgefühl um die Augen herum, an der Nase, im Gesicht, den Wangen oder den Schläfen führen – je nachdem, welche Nebenhöhlen betroffen sind.

**Ihre Antwort zählt!**

Liebe Patientin, lieber Patient, Ihre Meinung und Ihre Wünsche sind uns wichtig. Schreiben Sie bitte diesen Abschnitt ausgefüllt und mit Ihrer vollständigen Anschrift an uns:

BIORICA SE  
 Patentenservice Sinupret  
 Postfach 18 51 • 92308 Neumarkt  
 Bayern

Vielen Dank für Ihre Mühe.

Zutreffendes bitte ankreuzen

**1. Sind Sie mit Sinupret forte zufrieden?**

sehr zufrieden  
 zufrieden  
 weder zufrieden noch unzufrieden  
 weniger zufrieden

**2. Wenden Sie Sinupret forte zum ersten Mal an?**

ja  nein

**zum wiederholten Mal an?**

ca. 1 x jährlich  
 2-3 x jährlich  
 öfter

**Wieso ist die konsequente Behandlung einer akuten Sinusitis so wichtig?**

Es ist wichtig, dafür Sorge zu tragen, dass die Entzündung vollständig ausheilt, da sonst unter Umständen eine chronische Sinusitis entstehen kann. Dann ist das schmerzhaftere Druckgefühl dauerhaft, und die Schleimhautschwellung kann sich verschlimmern. Sinupret forte enthält 19 % (V/V) Alkohol. Gehen Sie daher immer zum Arzt, wenn Sie längere Zeit im behinderter Nasenatmung leiden, ein Druckgefühl im Stirn- und Wangenbereich spüren, sich richtig krank fühlen oder Fieber haben.

**Wie wirkt Sinupret forte?**

Sinupret forte  
 lindert  
 öffnet  
 befreit

Sinupret forte bewirkt, dass das Nasensekret wieder dünnflüssiger wird.

- Der feststehende Schleim löst sich und fließt ab.
- Die Entzündung der Nasenschleimhaut geht zurück.
- Die Schleimhautschwellung geht zurück.
- Die Nebenhöhlen öffnen sich. Das Druckgefühl lässt nach.
- Die Selbstreinigungskraft der Atemwege wird wieder hergestellt. Sie können wieder freier atmen.

**Kann man Sinupret forte auch Kindern geben?**

Sinupret forte sind für Jugendliche ab 12 Jahren und Erwachsenen geeignet. Sinupret forte sind für Kinder ab 2 Jahren stehen Sinupret forte und Sinupret Tropfen zur Verfügung. Für die Anwendung bei Kindern ab 6 Jahren steht die feste Darreichungsform Sinupret zur Verfügung. Bitte lesen Sie die Packungsbeilage und die Gebrauchsinformationen.

### Überblick über die Kleintexte

**Supratext 1** *Liebe Patientin...* + Kleintext 1 (mit 2 MTE) = Teiltext 1

**Supratext 2** *Die oberen Atemwege...* + Kleintext 2 (mit 5 MTE) = Teiltext 2

**Supratext 3** *Was geschieht...?* + Kleintext 3 (mit 7 MTE) = Teiltext 3

**Supratext 4** *Wie spüren Sie...?* + Kleintext 4 (mit 5 MTE) = Teiltext 4

**Supratext 5** *Wieso ist...?* + Kleintext 5 (mit 4 MTE) = Teiltext 5

**Supratext 6** *Wie wirkt...?* + Kleintext 6 (mit 8 MTE) = Teiltext 6

**Supratext 7** *Kann man...?* + Kleintext 7 (mit 4 MTE) = Teiltext 7

----- Kleintext 8 *Sinupret Saft....* (mit 8 MTE) = Teiltext 8