

Die Fachsprachprüfung - Schreiben

Themen

Tipps

Übungen



Was wird im schriftlichen Teil erwartet?

Die wichtigste Strategie: die Textsorte erkennen!

Lesen Sie zuerst die Aufgabe und markieren Sie:

An wen schreiben Sie?

Patient/innen, Kolleg/innen, Verwaltung,
Behörde, Station, Öffentlichkeit?

Warum schreiben Sie?

Informieren, übergeben, beantragen,
begründen, dokumentieren, entlassen?

Welcher Stil passt?

Fachlich, formal, patientenverständlich?
Kurz und handlungsorientiert?

Sie sollen zeigen, dass Sie im beruflichen medizinischen Kontext **klar**, **strukturiert** und **angemessen** schriftlich kommunizieren können.

Wichtig ist:

- ✓ Aufgabe verstehen
- ✓ Passende Textsorte wählen
- ✓ Sachlich und logisch schreiben
- ✓ Höflich und professionell formulieren
- ✓ Passende medizinische Fachsprache
- ✓ mindestens 100 Wörter
- ✓ Beim Thema bleiben

Tipp fürs Schreiben

Textsorte erkennen

Lesen Sie die Aufgabenstellung!

Markieren Sie: Empfänger/in
Zweck
wichtige Inhalte

Welche Textsorte ist gefragt:

- Artikel
- Entlassungsbrief
- Antrag
- Gedächtnisprotokoll
- und so weiter

Struktur wählen

Wer ist die Zielgruppe*?

Was möchte/muss ich
mitteilen?

Welche Terminologie ist zu
verwenden:
Fachsprache oder
Alltagssprache

Redemittel nützen

Für jede Textsorte gibt es
Textbausteine, die immer
wieder eingesetzt werden
können.

Lernen Sie pro Textsorte 5-8
dieser Satzanfänge. So
merken Sie sich auch die
Struktur.

Schreiben Sie regelmäßig
kurze Texte mit diesen
Textbausteinen.

Fachartikel/Zeitungsartikel

Wann kommt diese Textsorte vor?

Wenn ein medizinisches Thema einer breiteren Zielgruppe erklärt werden soll.

Was ist das Ziel eines Artikels?

Sie informieren verständlich über ein medizinisches Thema

1. Worum geht es?
2. Warum ist das Thema wichtig?
3. Welche Risiken oder Folgen gibt es?
4. Was wird empfohlen?

Fachartikel/Zeitungsartikel - Aufbau

1. **Titel:** kurz und klar
2. **Einleitung:** Thema nennen und erklären, warum es wichtig ist.
3. **Hauptteil:** Medizinische Informationen verständlich erklären
4. **Empfehlung:** Was sollen die Lesenden tun?
5. **Schluss:** Wichtigste Botschaft zusammenfassen.

Arztbrief/Patientenbrief

Wann kommt diese Textsorte vor?

Der Arztbrief dient der medizinischen Kommunikation zwischen Ärzt:innen und/oder Einrichtungen.

Was ist das Ziel?

Er fasst alle wichtigen Informationen zusammen, wie

1. Aufnahmegrund
2. Diagnose
3. Befunde
4. Therapie
5. Verlauf
6. Empfehlungen

Arztbrief/Patientenbrief - Aufbau

1. **Anrede:** Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen, ...
2. **Einleitung:** Wer wird vorgestellt? Warum wurde die Person behandelt?
3. **Diagnosen:** Hauptdiagnose und wichtige Nebendiagnosen
4. **Aufnahmegrund:** Warum kam die Patientin/der Patient?
5. **Befunde:** Labor, Bildgebung, Untersuchung
6. **Therapie** und **Verlauf:** Was wurde gemacht? Wie hat sich der Zustand entwickelt?
7. **Empfehlung /weiteres Vorgehen:** Kontrollen, Medikation, Termine, Warnzeichen
8. **Grußformel:** Mit kollegialen Grüßen, ...

Antrag / Ansuchen stellen

Wann kommt diese Textsorte vor?

Ein Ansuchen ist ein formelles Schreiben an eine Verwaltung, Direktion oder Personalabteilung. Es enthält ein klares Anliegen, eine Begründung und eine konkrete Bitte.

Was ist das Ziel?

Sie möchten eine finanzielle Unterstützung oder eine Genehmigung für eine Fortbildung, eine Versetzung, eine Anschaffung oder ähnliches erhalten.

Antrag / Ansuchen stellen - Aufbau

1. **Briefkopf:** Absender/in; Empfänger/in; Datum
2. **Betreff:** kurz, wie ein Titel: Worum geht es?
3. **Anrede:** Sehr geehrte Damen und Herren, ...
4. **Anliegen:** das Anliegen beschreiben
5. **Begründung:** die Bedeutung / Notwendigkeit begründen
6. **Konkrete Bitte:** Ich benötige folgende Unterstützung
7. **Bitte um Rückmeldung:** Ich ersuche um eine positive Rückmeldung
8. **Hinweis auf Anlagen:** weitere Informationen, Dokumente, die mitgesendet werden, um das Anliegen zu begründen
9. **Grußformel:** Mit kollegialen Grüßen, ...

Gedächtnis-/Ereignisprotokoll

Wann kommt diese Textsorte vor?

Es wird benützt, um ein ungewöhnliches Ereignis im klinischen Alltag im Nachhinein zu dokumentieren und abrufbar zu halten.

Was ist das Ziel?

1. sachliche
2. chronologische Dokumentation
3. von nicht alltäglichen Ereignissen
4. ohne Spekulationen

Gedächtnis-/Ereignisprotokoll - Aufbau

1. **Überschrift:** kurz: Worum geht es?
2. **Zeit und Ort:** Wann und wo ist etwas passiert?
3. **Beteiligte Personen:** Patient/in, Pflegeperson, Arzt/in
4. **Sachverhalt:** Was ist vorgefallen?
5. **Erhobene Befunde/Zustand:** Bewusstsein, Schmerzen, Verletzungen, Vitalparameter
6. **Maßnahmen:** Untersuchung, Anordnung, Bildgebung, Information
7. **Weiteres Vorgehen:** Kontrollen, Beobachtung, Dokumentation

Verlegungsbrief an eine andere Station

Wann kommt diese Textsorte vor?

Wenn ein/e Patient/in an eine andere Station zur weiteren Behandlung übergeben wird.

Was ist das Ziel?

Die neue Station soll wissen:

1. Wer die Patientin ist,
2. was die Hauptdiagnose ist,
3. wie der aktuelle Zustand ist,
4. was dringend zu beachten ist,
5. was das nächste Ziel ist.

Verlegungsbrief an eine andere Station

1. **Anrede:** Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen, ...
2. **Grund der Übergabe:** Wer wird warum übergeben
3. **Diagnose und Verlauf:** Hauptdiagnose und bisheriger Verlauf
4. **Aktueller Zustand:** Beschwerden, Stabilität, Pflegebedarf
5. **Aktuelle Therapie:** Medikation, laufende Maßnahmen
6. **Therapieziel / Wünsche:** z. B. palliative Betreuung, Symptomkontrolle,
7. **Bitte / weiteres Vorgehen:** Übernahme zur Kontrolle von ...,
8. **Grußformel / behandelnde/r Arzt/in:** Mit kollegialen Grüßen, ...

Verletzungsbericht

Wann kommt diese Textsorte vor?

Wenn eine medizinische Situation (Unfall, Verletzung) für eine externe Stelle (z. B. Arbeitsstelle, Schule) verständlich und korrekt dokumentiert werden soll.

Was ist das Ziel?

Eine externe Stelle über einen Vorfall informieren:

1. Wer wurde wann untersucht,
2. was ist laut Angaben passiert,
3. welche Verletzung wurde festgestellt,
4. welche Therapie ist geplant.

Verletzungsbericht - Aufbau

1. Verletzungsbericht

2. **Einleitung:** Wer wurde warum untersucht?

3. **Unfallhergang:** kurz: nach Angabe der Patientin / des Patienten oder der Begleitperson

4. **Befund:** Schmerzen, Schwellung, Fehlstellung, Bewegungseinschränkung

5. **Diagnose:** Unterarmfraktur, Schnittverletzung, ...

6. **Therapie / weiteres Vorgehen:** Ruhigstellung, Röntgen, Gips, Kontrolle Operation falls nötig