

Stefanie Koehler/Rocío Bernabé (Hg.)

# **E-Health für ältere Menschen: Deutsche Leichte Sprache als Türöffner**

Herausforderungen – Rechte – Lösungen

Mit Fachbeiträgen von A. Beivers, R. Bernabé, C. Dirb,  
C. Janßen, J. Koehler, S. Koehler und V. Theel

Mit Praxiseinblicken von  
G. Gerhardt, A. Knöchelmann und M. Misiak

# Inhaltsverzeichnis

<b>Tabellenverzeichnis</b> .....	<b>12</b>
<b>Abbildungsverzeichnis</b> .....	<b>13</b>
<b>Vorwort</b> <i>Stefanie Koehler und Rocío Bernabé</i> .....	<b>15</b>
<b>Autor*innenverzeichnis</b> .....	<b>17</b>
<b>Gesetzesverzeichnis</b> <i>Christina Janßen</i> .....	<b>21</b>
<b>Einleitung</b> <i>Stefanie Koehler</i> .....	<b>29</b>
<b>1 Deutsche Leichte Sprache</b> .....	<b>33</b>
1.1 Definition <i>Stefanie Koehler</i> .....	33
1.2 Deutsche Leichte Sprache und Leichte Sprache <i>Stefanie Koehler</i> ..	33
1.3 Deutsche Leichte Sprache – Terminologie <i>Stefanie Koehler</i> .....	34
1.4 Deutsche Leichte Sprache und Deutsche Sprache <i>Stefanie Koehler und Rocío Bernabé</i> .....	35
<b>2 Ältere Menschen und ihre Lebenswelt –     Einblick in gesundheitsbezogene Kontexte</b> <i>Stefanie Koehler</i> .....	<b>37</b>
2.1 Definition und Statistik .....	37
2.1.1 Alter und Behinderungen .....	38
2.1.2 Rechtliche Schutzmaßnahmen für ältere Menschen .....	39
2.2 Ältere Menschen und ihr Recht auf eine zugängliche Gesundheitsversorgung .....	40
2.2.1 Das Recht auf angemessene Vorkehrungen bei Gesundheitsdienstleistungen .....	42
2.2.2 Richtlinien und Verweise zur gesundheitsbezogenen Verhältnisänderung .....	45

2.2.3	Regelungen auf Bundesebene zur digitalen Barrierefreiheit .....	48
2.3	Strategien der digitalen Gesundheitsfürsorge .....	50
2.3.1	Digitalpakt für ältere Menschen .....	51
2.3.2	Digitalisierungsstrategie für das Gesundheitswesen .....	52
2.4	Fazit .....	54
<b>3</b>	<b>Gesundheitsdienstleistungen vor dem Hintergrund einer alternden Gesellschaft</b> <i>Andreas Beivers</i> .....	<b>59</b>
	Zusammenfassung .....	59
3.1	Ausgangslage .....	60
3.2	Auswirkungen auf die Versorgungsperspektive .....	63
3.3	Digitalisierung als ein zentraler Baustein für das deutsche Gesundheitswesen .....	64
3.4	Herausforderungen der Barrierefreiheit im Kontext der elektronischen Patientenakte .....	65
3.5	Herausforderungen der Barrierefreiheit im Kontext der Ambulantisierung .....	67
3.6	Handlungsoptionen und Ausblick .....	69
<b>4</b>	<b>Krankheitsbedingte Zugangsbarrieren im Alter</b> <i>Jürgen Koehler</i> .....	<b>75</b>
	Zusammenfassung .....	75
4.1	Erkrankungen im Alter .....	75
4.1.1	Zerebrovaskuläre Ischämie (Schlaganfall) .....	77
4.1.2	Parkinson-Syndrom .....	81
4.1.3	Diabetes mellitus .....	85
4.1.4	Glaukom und altersabhängige Makuladegeneration .....	89
4.1.5	Demenz .....	93

<b>5</b>	<b>Rechtliche Rahmenbedingungen barrierefreier Gesundheitskommunikation</b> <i>Christina Janßen</i> .....	<b>101</b>
	Abstract .....	101
5.1	Einführung .....	102
5.2	Völkerrechtlicher Rahmen barrierefreier Gesundheitskommunikation – Die UN-Behindertenrechtskonvention .....	103
5.2.1	Behinderungsbegriff .....	105
5.2.2	Recht auf eine diskriminierungsfreie und zugängliche Gesundheitsversorgung .....	107
5.2.3	Recht der freien Meinungsäußerung, Meinungsfreiheit und Zugang zu Informationen .....	109
5.3	Nationaler Rechtsrahmen .....	110
5.3.1	Verfassungsrecht .....	110
5.3.1.1	Gesundheitsschützende Grundrechte .....	110
5.3.1.2	Meinungs- und Informationsfreiheit .....	111
5.3.1.3	Benachteiligungsverbot wegen Behinderung ...	111
5.3.2	Behindertengleichstellungsrecht .....	113
5.3.2.1	Anwendungsbereich des Behindertengleichstellungsgesetzes .....	113
5.3.2.2	Zentrale Inhalte des BGG .....	116
5.3.3	Sozialrecht .....	116
5.3.4	Zivilrecht .....	118
5.4	Barrierefreie (Gesundheits-)Kommunikation im Verwaltungsverfahren .....	118
5.4.1	Anspruch auf Gebärdensprache und Kommunikationshilfen .....	118
5.4.2	Recht auf barrierefreie Dokumente für blinde und sehbehinderte Menschen .....	120
5.4.3	Recht auf Verständlichkeit und Leichte Sprache .....	121
5.4.3.1	Regelungsgehalt von § 11 BGG .....	121
5.4.3.2	Kritik an § 11 BGG .....	124

5.5	Barrierefreie Informationstechnik im Gesundheitswesen .....	125
5.5.1	Öffentliche Stellen des Bundes .....	127
5.5.2	Anwendungsbereiche der Regelungen zur barrierefreien Informations- und Kommunikationstechnik .....	128
5.5.3	Anforderungen an die barrierefreie Gestaltung von Informations- und Kommunikationstechnik .....	129
5.5.4	Instrumente zur Sicherstellung von digitaler Barrierefreiheit .....	131
5.6	Recht auf barrierefreie Kommunikation bei der Krankenbehandlung oder Pflege .....	132
5.6.1	Rechte von Menschen mit Hör- und Sprachbehinderungen gemäß § 17 Abs. 2 SGB I .....	133
5.6.2	Rechte von Menschen mit intellektuellen Beeinträchtigungen gemäß § 17 Abs. 2a SGB I .....	134
5.6.3	Barrierefreie Kommunikation als Anforderung des zivilrechtlichen Benachteiligungsverbots gemäß § 19 Abs. 1 Nr. 1 AGG .....	135
5.7	Fazit .....	137
<b>6</b>	<b>Barrierefreie Gesundheitskommunikation</b> <i>Stefanie Koehler</i> .....	<b>143</b>
6.1	Gesundheitskommunikation als Aufgabe aller Politikbereiche .....	143
6.2	Chancen digital barrierefreier Gesundheitskommunikation ....	146
6.3	Erstellung digital barrierefreier Gesundheitskommunikation in Deutscher Leichter Sprache .....	148
6.3.1	Verpflichtung der Leistungsgebenden .....	148
6.3.2	Normative und rechtliche Verweise zur Umsetzung .....	151
6.3.2.1	Textuelle Ebene .....	153
6.3.2.2	Nicht-textuelle Ebene .....	155
6.3.2.3	Interaktive Ebene .....	160

<b>7 Übersetzungslleitfaden</b> <i>Stefanie Koehler</i> .....	<b>167</b>
7.1 Textuelle Ebene – Vom Ausgangstext zum Zieltext – Der Übersetzungsprozess .....	167
7.1.1 Das Ziel im Fokus – Handlungsaspekt wahrnehmbar gestalten .....	167
7.1.2 Globalverstehen – Textfunktion kennzeichnen oder Brückentext schreiben .....	168
7.1.3 Detailverstehen – Personenzentrierten Fokus setzen ...	172
7.1.4 Selektives Leseverstehen – Bedarfszentrierten Fokus setzen .....	176
7.2 Nicht-textuelle Ebene .....	184
7.2.1 Gestaltungsprinzipien für schriftlich geplante Gesundheitskommunikation .....	186
7.3 Interaktion .....	198
7.3.1 Gestaltung einer Interaktion gemäß den 7 Interaktionsprinzipien .....	200
7.4 Zusammenfassung .....	206
<b>8 Easy Camelot – ein Weg zu leicht verständlichen PDF-Dateien</b> <i>Rocio Bernabé</i> .....	<b>211</b>
Zusammenfassung .....	211
8.1 Was sind PDF-Dateien? .....	212
8.2 Anforderungen an Leichte PDF-Dateien .....	214
8.3 PDF-Dateien nach PDF/UA und WCAG prüfen .....	219
Prinzip 1: Wahrnehmbar – Empfehlungen .....	222
Prinzip 2: Bedienbar – Empfehlungen .....	222
Prinzip 3: Verständlich – Empfehlungen .....	223
Prinzip 4: Robust – Empfehlungen .....	224

8.4	Prüfung von PDF-Dateien in Leichter Sprache .....	225
8.4.1	Leitfaden mit Checkliste für Barrierefreiheitsprüfungen in Microsoft Word .....	229
8.4.2	Leitfaden mit Checkliste für Barrierefreiheitsprüfung in Adobe Pro .....	232
8.4.2.1	Eine PDF-Datei aus einer Word-Datei erstellen und prüfen .....	232
8.4.2.2	Ein PDF-Formular aus einer nicht-interaktiven PDF-Datei erstellen und prüfen .....	236
8.4.2.3	PDF/UA-1-Eintrag erstellen .....	238
8.5	Fazit .....	239
<b>9</b>	<b>Sprachvereinfachung mit Künstlicher Intelligenz</b> <i>Vanessa Theel</i> ....	<b>243</b>
9.1	Künstliche Intelligenz und maschinelles Lernen .....	243
9.1.1	Natural Language Processing .....	244
9.2	Übersetzung in Leichte bzw. Einfache Sprache mit KI – Möglichkeiten und Grenzen .....	247
9.2.1	Funktionen von SUMM AI .....	248
9.2.2	Möglichkeiten der KI-basierten Übersetzung in Leichte bzw. Einfache Sprache .....	249
9.2.3	Grenzen der KI-Übersetzung in Leichte bzw. Einfache Sprache .....	250
9.2.4	Die Rolle von Expert*innen .....	251
9.2.5	Fazit .....	251
9.3	SUMM AI – Ein Einblick in die PraxisTop of Form .....	252
<b>10</b>	<b>Praxiseinblicke</b> .....	<b>255</b>
10.1	Barrieren im Praxisalltag der ambulanten Versorgung <i>Günther Gerhardt</i> .....	255
10.1.1	Der assistierende Arzt .....	255

10.1.2 Maßnahmen der Landesseniorenvertretung Rheinland-Pfalz zum Abbau von Barrieren in der Gesundheitskommunikation .....	259
10.2 Strahlen-Behandlung in Leichter Sprache, eine besonders leicht verständliche Infoheft-Reihe für Patienten der Medizinischen Hochschule Hannover <i>Monika Misiak</i> .....	260
10.2.1 Warum ist eine Vereinfachung von Informationen wichtig? .....	262
10.3 Praxisbeispiel Gesundheitskommunikation in der Klinik für Strahlentherapie an der MHH in Deutscher Leichter Sprache <i>Anne Caroline Knöchelmann</i> .....	265
<b>11 Bedeutung barrierefreier Gesundheitskommunikation aus der Perspektive des SoVD</b> <i>Christian Dirb</i> .....	<b>271</b>
11.1 Was bedeutet „barrierefreie Gesundheitskommunikation“? ....	271
11.1.1 Definition .....	271
11.1.2 Begründung/Beispiele .....	272
11.2 Welche Rolle spielt die Digitalisierung des Gesundheitswesens? .....	274
11.3 Standpunkt des SoVD zur barrierefreien Kommunikation im Gesundheitswesen .....	275
11.4 Wer ist der SoVD? .....	275
11.4.1 Standpunkt des SoVD e. V. ....	275
11.5 Zusammenfassung .....	276
<b>12 Schlussbetrachtung – Auf geht’s!</b> <i>Stefanie Koehler</i> .....	<b>279</b>