

Universität Leipzig – Philologische Fakultät

**Thesepapier**

zur Verteidigung der  
an der Philologischen Fakultät der Universität Leipzig  
eingereichten Dissertation

**Inkonsistenzen im Fokus –  
Medizinische Quelltexte als umfangreiches, komplexes und hochspezialisiertes  
Aufgabengebiet in der Übersetzerpraxis**

zur Erlangung des akademischen Grades

Doctor philosophiae

(Dr. phil.)

von

Ines Wittig-Herold

Gutachter: Univ.-Prof. Dr. phil. habil. Klaus-Dieter Baumann  
PD Dr. med. habil. Nils Hansson

1. Übersetzungen medizinischer Fachtexte sind ein **unentbehrliches Werkzeug im medizinischen Alltag**. In Fachkreisen unterstützen sie z.B. die Vermittlung und Verbreitung von Fachwissen, den Erwerb praktischer Fertigkeiten und die korrekte Anwendung von medizinischen Produkten und Verfahren, doch auch Patienten sind, z.B. im Rahmen ihrer Therapie oder bei einer Teilnahme an klinischen Studien, auf Übersetzungen angewiesen. Gelegentlich erweisen sich Übersetzungen in der medizinischen Praxis als unzulänglich. Dies kann die Arbeit des medizinischen Personals erschweren und Patienten verunsichern. In bestimmten Fällen sind die festgestellten Mängel jedoch nicht auf Übersetzungsfehler, sondern auf Unstimmigkeiten im medizinischen Originaldokument zurückzuführen.

2. Für Übersetzer<sup>1</sup> sind medizinische Quelltexte ein anspruchsvolles Aufgabengebiet, stellen sie doch **umfangreiche, komplexe und höchst spezielle Anforderungen** an die mutter- und fremdsprachlichen, allgemein- und fachsprachlichen, translatorischen, fachlich-inhaltlichen, kommunikativen und arbeitsorganisatorisch-logistischen Kompetenzen des Übersetzers.

Das Charakteristikum **umfangreich** erklärt sich aus zwei Aspekten der übersetzerischen und medizinischen Realität - aus dem hohen Bedarf an medizinischen Übersetzungen und aus der Vielzahl der medizinischen und medizinrelevanten Fachgebiete.

Das Charakteristikum **komplex** ergibt sich zum einen aus dem Netzwerk medizinischer und medizinunterstützender Fachgebiete. Nicht nur medizinische Disziplinen und Spezialisierungsrichtungen, Medizintechnik, Pharmazie und Naturwissenschaften, sondern auch unterstützende Bereiche, wie z.B. Qualitätsmanagement, Dokumentation und Datenmanagement, Finanzwirtschaft, Öffentlichkeitsarbeit und Marketing, gehen in dieser Konstellation auf und funktionieren darin sowohl eigenständig als auch in wechselseitigem Zusammenwirken. Aus dieser fachlichen Konstellation konstituiert sich folgerichtig die medizinische Fachsprache mit ihren Subfachsprachen.

Zum anderen wird medizinische Fachsprache eben nicht nur in der Kommunikation zwischen Fachleuten, sondern auch in der Kommunikation mit Fachleuten benachbarter Gebiete sowie in der Kommunikation mit medizinischen Laien verwendet. Daraus wiederum ergibt sich die funktionelle Vielfalt der medizinischen Fachsprache. Beide Aspekte tragen zur komplexen Beschaffenheit des übersetzerischen Aufgabengebiets bei.

Das Charakteristikum **hochspezialisiert** ergibt sich aus der fachlichen Binnendifferenzierung der Medizin. Die derzeit gültige Weiterbildungsordnung der Sächsischen

---

<sup>1</sup> Zur Vereinfachung der Lesbarkeit wird in dieser Arbeit für sämtliche Personenbezeichnungen das generische Maskulinum verwendet. Die generische Form schließt in jedem Fall männliche und weibliche Personen ein. Diese Festlegung hat keine Auswirkungen auf die hier gewonnenen Erkenntnisse.

Landesärztekammer von 2005 in der Fassung der Änderungssatzung vom 28. November 2016 nennt 33 Fachgebiete, 8 Facharztkompetenzen, 7 Schwerpunkt-kompetenzen und 44 Zusatzbezeichnungen. Diese Ausdifferenzierung ärztlicher Tätigkeit belegt, dass ein so umfangreich und komplex beschaffenes Fachgebiet eine ausgeprägte Spezialisierung erfordert. Dies sollte sich konsequenterweise auch auf die Ausrichtung medizinischer Übersetzertätigkeit auswirken. Im Kontext dieser Arbeit wird nachgewiesen, dass auch der medizinische Übersetzer, angesichts einer solchen fachgebundenen Spezialisierungssituation, nicht ohne eine entsprechende Spezialisierung auskommen wird.

3. Eine zusätzliche, eigenständige und in der Übersetzungspraxis häufige Herausforderung bilden medizinische **Quelltexte mit übersetzungsrelevanten Unstimmigkeiten**. Die Ursachen dieser Unstimmigkeiten und die an ihrer Entstehung beteiligten Faktoren sind komplex. Dazu gehören z.B. die mutter- und fremdsprachliche Kompetenz der Verfasser, das unternehmensinterne Informations-, Kommunikations- und Übersetzungsmanagement und die Konsistenz und Effektivität von Kontroll- und Qualitätssicherungsmechanismen in der der Quelltextproduktion.

Quelltextliche Unstimmigkeiten können sich auf alle Ebenen der Übersetzungstätigkeit auswirken, z.B. auf den Rechercheaufwand, die Kommunikation mit den Auftraggebern, das Networking mit Kollegen und Fachexperten, die Zeitplanung und die Preisgestaltung. Quelltextliche Unstimmigkeiten können die Arbeit und den Arbeitsablauf des Übersetzers erheblich erschweren, das Arbeitsergebnis beeinträchtigen und im Worst Case Anlass zu Reklamationen sein und damit existenzielle Folgen für den Übersetzer haben.

Angesichts einer solch komplexen und konflikträchtigen Konstellation erscheint das Thema quelltextlicher Unstimmigkeiten in der im Rahmen dieser Arbeit recherchierten Literatur als quantitativ unterrepräsentiert. Bei der Sichtung der themenrelevanten Forschungsarbeiten fiel auf, dass quelltextliche Unzulänglichkeiten nur in sehr begrenztem Umfang und in vielen Fällen lediglich als sekundäres Phänomen im Rahmen anderer Themenstellungen genannt und analysiert wurden.

4. Vor dem oben beschriebenen Hintergrund wird in der Arbeit der Versuch unternommen, Unstimmigkeiten aus medizinischen Quelltexten zu extrahieren, zu systematisieren und zu analysieren und Strategien für den Umgang mit diesem Problem in der Übersetzerpraxis vorzuschlagen.

Die Untersuchungen sind sowohl **deskriptiv** als auch **systematisierend** angelegt. Zu diesem Zweck wurde ein praxisgeleitetes und praxisorientiertes Verfahren aus der Feldforschung gewählt. Das Erkenntnisinteresse gilt der Frage, wie in der Übersetzerpraxis detektierte inkonsistente Quelltexte beschaffen sein, wie sie das Textverständnis erschweren, die Übersetzungsqualität beeinträchtigen und damit die Brauchbarkeit einer Übersetzung im fachlichen Anwendungskontext infrage stellen

können. Darüber hinaus wird untersucht, welche potenziellen Strategien dem Übersetzer zur Verfügung stehen, um diesen spezifischen Herausforderungen zu begegnen.

Für die **Beschreibung und Analyse** der für diese Arbeit ausgewählten unstimmgigen Quelltextpassagen wurde ein fünfstufiger Algorithmus entwickelt, der für jedes Quelltextbeispiel zur Anwendung kam. Im Rahmen dieses Algorithmus werden auch Strategien zum Management unstimmgiger Quelltexte vorgeschlagen, womit dem Anspruch der **Praxisorientierung** der Ergebnisse Rechnung getragen wird.

Die Präsentation der nach diesem Algorithmus analysierten Quelltextpassagen erfolgte in Tabellenform, wobei jede Zeile einem Schritt dieses Algorithmus entspricht.

Um dem Anspruch der **Systematisierung** Rechnung zu tragen wurden Arbeitsdefinitionen entwickelt. Zum einen wird das untersuchte Phänomen damit präzise erfasst, zum anderen wird damit eine Unterscheidung, Abgrenzung und entsprechende Zuordnung der detektierten Formen quelltextlicher Unstimmigkeiten ermöglicht.

5. Quelltextliche Unstimmigkeiten werden in der recherchierten Literatur in verschiedenen Kontexten diskutiert und unterschiedlich bezeichnet. Ziel unserer Untersuchungen war nicht die kritische Betrachtung der Quelltextqualität im Sinne der Fehlerlinguistik oder die Bewertung der Leistung der Verfasser - aus diesem Grunde wurde auf die Bezeichnung „Fehler“ bewusst verzichtet. Ziel war vielmehr die Analyse eines quelltextlichen Charakteristikums. Zunächst wurde nach einer adäquaten Bezeichnung für das hier betrachtete Phänomen gesucht. Im Ergebnis dieser Überlegungen wurde die Bezeichnung **Inkonsistenz** eingeführt und folgende Arbeitsdefinition entwickelt:

Inkonsistenz bezeichnet in dieser Arbeit eine sprach- und/oder fachbezogene Normabweichung, die sich auf inhaltlich-gegenständlicher, formaler, grammatisch-syntaktischer bzw. lexikalisch-terminologischer Ebene in Quelltexten manifestieren kann.

Im Sinne dieser Definition lassen sich verschiedene **Formen** quelltextlicher Inkonsistenzen erkennen, z.B. kontextuell oder fachlich-inhaltlich widersprüchliche Aussagen, unstimmgig eingebundene formale Textbestandteile, unstimmgig oder uneinheitlich verwendete Termini *technici*, unstimmgige syntaktische Bezüge und unstimmgige grammatische Formen.

Angesichts der Vielzahl und Vielfalt der in medizinischen Quelltexten detektierten Inkonsistenzen machte sich eine praktikable Systematisierung erforderlich. Angestrebt wurde ein Ordnungsprinzip, das Aussagekraft, Praxisrelevanz und Übersichtlichkeit gewährleistet. Dazu war es erforderlich, schlüssige Unterscheidungskriterien zu wählen, um die betreffenden Manifestationsformen eindeutig voneinander abzugrenzen und deren Anzahl auf ein praxisrelevantes, aussagekräftiges, aber dennoch

übersichtliches Maß zu begrenzen. Diesbezüglich erwies sich die Einteilung folgender vier Manifestationsformen als sinnvoll und praktikabel:

- inhaltlich-gegenständliche Inkonsistenzen
- textformale Inkonsistenzen
- grammatisch-syntaktische Inkonsistenzen
- lexikalisch-terminologische Inkonsistenzen

Diese Einteilung stellt jedoch nur einen möglichen Ansatz dar und lässt sich in Abhängigkeit von Untersuchungsschwerpunkten, Forschungszielen und Quelltexten durchaus anders anlegen.

**6. Inhaltlich-gegenständliche Inkonsistenzen** können sich im Quelltext z.B. in folgenden Formen manifestieren:

- unstimmmige Textinhalte, die dem Kontext widersprechen;
- unstimmmige Textinhalte, die der fachlichen Realität widersprechen;
- unstimmmige Textinhalte, die medizinischen Praxiskonventionen widersprechen.

Diesbezüglich wurde für inhaltlich-gegenständliche Inkonsistenzen folgende Definition entwickelt:

Als inhaltlich-gegenständliche Inkonsistenzen werden in dieser Arbeit unstimmmige Textinhalte bezeichnet, die der fachlichen Realität, den medizinischen Praxiskonventionen und/oder dem Kontext widersprechen.

**7. Textformale Inkonsistenzen** können sich im Quelltext z.B. wie folgt manifestieren:

- fehlende oder unstimmmig verwendete Maßeinheiten oder Maßzahlen
- unstimmmige Interpunktion
- unstimmmige Verweise
- fehlende oder redundante Angaben, z.B. Zeichen, Wörter oder Syntagmen
- kontextuell, fachlich oder orthographisch unstimmmige Schreibweise

In bestimmten Fällen können textformale Inkonsistenzen auch sachlich-inhaltlich unstimmmige Aussagen generieren und damit Grenzfälle zu inhaltlich-gegenständlichen Inkonsistenzen verkörpern. Diesbezüglich wurde folgende Festlegung getroffen:

Als textformale Inkonsistenzen werden in dieser Arbeit unstimmmige Textinhalte bezeichnet, deren formaler Charakter aus dem Kontext bzw. aus dem Layout offensichtlich wird, und die folglich keinen fachlich-inhaltlichen Widerspruch zur fachlichen Realität bzw. zur fachlichen Praxis generieren.

8. **Grammatisch-syntaktische Inkonsistenzen** können im Quelltext z.B. wie folgt manifestieren:

- unstimmmige grammatische Formen, z.B. Endungen
- unstimmmiger Gebrauch von Numerus, Kasus Tempus und Genus verbi
- unstimmmige pronominale Bezüge
- unstimmmige syntaktische Bezüge
- lineare Übernahme syntaktischer Strukturen aus der Muttersprache des Verfassers in die Fremdsprache

In bestimmten Fällen können grammatisch-syntaktische Inkonsistenzen auch sachlich-inhaltlich unstimmmige Aussagen generieren und damit Grenzfälle zu inhaltlich-gegenständlichen Inkonsistenzen verkörpern. Diesbezüglich wurde folgende Festlegung getroffen:

Als grammatisch-syntaktische Inkonsistenzen werden in dieser Arbeit unstimmmige Textinhalte bezeichnet, die eindeutig bzw. ausschließlich auf grammatische Formen bzw. syntaktische Strukturen zurückzuführen sind.

9. Bei **lexikalisch-terminologischen Inkonsistenzen** ist zu berücksichtigen, dass die medizinische Fachsprache neben der fachsprachlichen Terminologie auch gemeinsprachliches Wortgut beinhaltet. Da sich die hier untersuchten quelltextlichen Inkonsistenzen sowohl auf die gemeinsprachliche Lexik als auch die fachsprachliche Terminologie eines Quelltextes beziehen können, wurde die Bezeichnung „lexikalisch-terminologisch“ gewählt.

In Quelltexten wurden z.B. folgende lexikalisch-terminologische Inkonsistenzen beobachtet:

- Das betreffende Wort generiert Unstimmmigkeiten in Bezug auf den Kontext oder die fachliche Realität.
- Das betreffende Wort ist nicht mit einschlägigen terminologischen Vorgaben konform (z.B. Termini in Publikationsvorgaben und Glossaren).
- Das betreffende Wort ist ein unstimmmig verwendetes Paronym.
- Das betreffende Wort ist ein unstimmmig expandiertes Akronym.

In bestimmten Fällen können lexikalisch-terminologische Inkonsistenzen auch sachlich-inhaltlich unstimmmige Aussagen generieren und damit Grenzfälle zu inhaltlich-

gegenständlichen Inkonsistenzen verkörpern. Diesbezüglich wurde folgende Festlegung getroffen:

Als lexikalisch-terminologische Inkonsistenzen werden in dieser Arbeit unstimmmige Textinhalte bezeichnet, die ausschließlich auf ein Einzelwort aus der Fach- oder Gemeinsprache zurückzuführen sind und keinen fachlich-inhaltlichen Widerspruch zur fachlichen Realität bzw. zur fachlichen Praxis generieren.

10. Im Kontext der Betrachtungen zu **medizinischen Textsorten in der Übersetzerpraxis** wurde ein sechsstufiger Algorithmus zur differenzierten Beschreibung von Textsortengruppen entwickelt. Dieser Algorithmus vermittelt Einblicke in die Vielfalt und Spezifik medizinischer Einzeltextsorten, Anwendungskontexte, Adressatenkreise, Textgegenstände und textsortenspezifischer Vorgaben und dient damit der Herausarbeitung spezifischer Anforderungen, die ausgewählte Textsortengruppen an den Übersetzer stellen. Zusammenfassend wird das Inkonsistenzenpotenzial der ausgewählten Textsortengruppen beleuchtet.

11. Unter der **integrativen** Themenstellung dieser Arbeit war es unabdingbar, eng mit Trägern der medizinischen Fachsprache zusammenzuarbeiten und deren fachliche Erfahrungen bei der Arbeit mit Übersetzungen in der medizinischen Praxis einzubeziehen. Auf diese Weise konnten verschiedene Sichtweisen auf den Gebrauch der medizinischen Fachsprache erörtert und der angestrebte Praxisbezug weiterentwickelt werden. Darüber hinaus diente das systematische Feedback aus der medizinischen Praxis auch zur fachlichen Diskussion und Klärung quelltextlicher Inkonsistenzen.

Eine solche integrative Arbeitsweise wird jedoch nicht nur für die hier präsentierte Analyse, sondern auch für den Arbeitsalltag des medizinischen Übersetzers als unerlässlich erachtet. Der Übersetzer wird auf diesem Wege über adäquate Recherchequellen, Fortbildungsfelder und Netzwerke verfügen, die ihn befähigen werden, Inkonsistenzen zu erkennen, diesbezügliche Fachfragen zeitnah zu stellen, korrekte Übersetzungen anzufertigen und Unstimmigkeiten zielgerichtet zu kommentieren.

In diesem Kontext steht erneut das Erfordernis nach sowohl fachgebietsbezogener Spezialisierung des Übersetzers als auch nach Ausweitung seines Hintergrundwissens auf weitere, mit der gewählten Spezialisierungsrichtung assoziierte, Fachgebiete im Raum. In der Arbeit wird begründet, dass der medizinische Übersetzer neben muttersprachlichen, fremdsprachlichen und translatorischen Kompetenzen, die bei einem adäquat ausgebildeten professionellen Übersetzer vorauszusetzen sind, nicht nur auf dem Gebiet der Medizin, sondern auch auf einer Vielzahl weiterer, medizinrelevanter Gebiete adäquates Fachwissen sowie umfassende Einblicke in Anwendungskontexte und Anwendungssituationen benötigt. Auf der Basis dieses fachlichen Hintergrundwissens wird der Übersetzer den Textgegenstand prüfen, einordnen, fachlich-inhaltliche Gedankengänge nachvollziehen, dezidiert recherchieren und

nicht zuletzt quelltextliche Inkonsistenzen detektieren und sodann in Zusammenarbeit mit Fachexperten und Auftraggebern bereinigen bzw. adäquat kommentieren.

12. Unter **methodischem** Aspekt kann der in dieser Arbeit entwickelte Algorithmus als Versuch gewertet werden, quelltextliche Inkonsistenzen zu erfassen, zu beschreiben, zu analysieren, zu systematisieren und schließlich zu bereinigen. Dieser hier als Arbeitsgrundlage geschaffene Algorithmus sollte sich erweitern, ausdifferenzieren und an künftige Forschungsziele anpassen sowie in modifizierter Form für Aus- und Fortbildungszwecke verwenden lassen.

13. Angesichts der hier vorgestellten Untersuchungsergebnisse sind detailliertere und umfangreichere Untersuchungen von in der Übersetzerpraxis auftretenden quelltextlichen Inkonsistenzen, die insbesondere textsorten-, verfasser- und adressatenabhängig durchzuführen sein werden, ein dringendes **Desiderat**.

Die Arbeit will Ansätze für die Untersuchung eines nachweislich aktuellen und potenziell existenziellen Problems vermitteln, das angesichts seiner Frequenz und Praxisrelevanz in der recherchierten Forschungsliteratur bisher unterrepräsentiert erscheint. Sie versteht sich damit als Anregung, die kritische und proaktive Auseinandersetzung mit der Quelltextqualität im Zuge des Ringens um eine konsistent hohe Übersetzungsqualität stärker in den Blickpunkt fachsprachlicher Untersuchungen zu rücken und verfolgt damit nicht nur ein Forschungsinteresse, sondern auch ein berufsethisches Ziel.