

# Zentrum und Peripherie des medizinischen Fachwortschatzes am Beispiel der fachexternen Online-Kommunikation zwischen Ärzten und Patienten -

---

Martin Mostýn

## Annotation

Im vorliegenden Beitrag werden Ergebnisse einer kontrastiv angelegten deutsch-tschechischen Analyse von ausgewählten Ratgeber- und Diskussionsforen präsentiert, die auf eine konkrete Hauterkrankung namens Pityriasis rosea Gibert (dt. Röschenflechte) ausgerichtet sind. Die Aufmerksamkeit wird auf den Gebrauch einschlägiger medizinischer Terminologie einerseits durch Ärzte und andererseits durch Patienten und deren Angehörige gerichtet, wobei der Frage nachgegangen wird, welche außer- sowie innersprachlichen Faktoren die Verwendung der medizinischen Terminologie beeinflussen und welche kontextuellen Modifizierungen diese erfährt. Anhand eines interlingualen Vergleichs wird demonstriert, welche Ausdrücke im „terminologischen Zentrum“ und welche an der „terminologischen Peripherie“ bei den Usern solcher Foren in den beiden Sprachen stehen und ob dies bezüglich irgendwelcher Unterschiede feststellbar sind.

## Schlüsselwörter

Pityriasis rosea Gibert, medizinischer Fachwortschatz, Online-Kommunikation, Arzt-Patienten-Kommunikation, Diskussionsforum

## 1. Einleitung

Die Arzt-Patienten-Kommunikation hat in den letzten Jahrzehnten einen merklichen Wandel durchgemacht.<sup>1</sup> Dieser wurde dadurch verursacht, dass man in modernen Gesellschaften unter dem Einfluss der Massenmedien einen deutlich besseren Zugang zum medizinischen Fachwissen hat. Das Expertenwissen ist dementsprechend nicht mehr nur Ärzten und medizinischem Personal vorbehalten, sondern auch bei Laien zu finden. So hat sich ein neuer Patienten-Typus herausgebildet, der sogenannte „informierte Patient“ (Braun/Marstedt, 2011, S. 47).

---

<sup>1</sup> S. dazu ausführlich in Mostýn (2016) und vgl. ebd. auch für das Folgende. Zur Arzt-Patienten-Kommunikation s. auch Löning/Rehbein (1993) und Menz (2010). Eine ausführliche Übersicht einschlägiger Sekundärliteratur zu dieser Thematik findet sich bei Roelcke (2016).

Zurzeit spielt insbesondere das Internet als Fundgrube des medizinischen Fachwissens eine unübersehbare Rolle. Patienten und deren Angehörige nutzen oft verschiedene Ratgeber- und Diskussionsforen, die nach Erkrankungen oder Beschwerden organisiert sind, um nach Ratschlägen eines Experten oder eines ähnlich Betroffenen zu suchen oder ihre eigenen Erfahrungen mit verschiedenen Behandlungsmethoden oder Arzneimitteln auszutauschen.

Eben solche Diskussions- und Ratgeberforen bilden den Gegenstand einer kontrastiv angelegten deutsch-tschechischen Analyse, die auf Diskussionsbeiträge zu einer häufig auftretenden Hauterkrankung namens *Pityriasis rosea Gibert* (dt. *Röschenflechte* oder *Schuppenröschen*, vgl. Abeck, 2011, S. 71, tschechisch neben der bereits erwähnten fremdsprachigen Bezeichnung auch *růžová pityriáza*, vgl. URL 1) ausgerichtet sind. Im Fokus der Analyse steht der kontextuelle Gebrauch medizinischer Terminologie, vornehmlich der konkurrierenden Bezeichnungen der Hauterkrankung sowie deren Symptome in Bezug auf verschiedene Kommunikationsteilnehmer, und zwar Experten auf der einen Seite und Patienten und deren Angehörige auf der anderen.

Das Ziel der Analyse ist es, festzustellen, welche außer- sowie innersprachlichen Faktoren sich auf den Gebrauch medizinischer Terminologie durch Ärzte und Patienten auswirken und welche kontextuellen Modifizierungen diese erfährt. Die Analyse soll unter Einbeziehung eines interlingualen Aspekts erfolgen, um potenzielle Gemeinsamkeiten sowie Unterschiede im Hinblick darauf aufzudecken, welche Ausdrücke das „terminologische Zentrum“ und welche die „terminologische Peripherie“ in den auf Deutsch und in den auf Tschechisch verfassten Beiträgen darstellen (s. u. zum Textkorpus). Auf eine kurze Charakteristik der Hauterkrankung und der beiden Subkorpora (Deutsch und Tschechisch) einschließlich einiger zentraler Forschungsschwerpunkte folgen die wichtigsten Ergebnisse meiner Analyse.

## 2. Die Hauterkrankung *Pityriasis rosea*<sup>2</sup>

Die Erkrankung *Pityriasis rosea*, bisweilen auch *Pityriasis rosea Gibert* oder *Gibert-Erkrankung* (vgl. Traupe/Hamm, 2006, S. 405) genannt, gehört zu den häufig vorkommenden und ziemlich harmlosen Hauterkrankungen, die vor allem Patienten zwischen 19 und 29 Jahren betreffen. Obwohl es sich um eine häufig auftretende Dermatose handelt, ist sie relativ wenig erforscht: Bis heute ist beispielsweise der Krankheitserreger unbekannt. Es wird vermutet, dass diese Hauterkrankung durch die humanen Herpesviren der Gruppe 6 und 7 hervorgerufen wird. In der Publikation *Häufige Hautkrankheiten in der Allgemeinmedizin: Klinik, Diagnose, Therapie* von Dietrich Abeck (2011) wird ein typischer Verlauf dieser Dermatose folgendermaßen charakterisiert:

---

<sup>2</sup> Für das Folgende vgl. auch Mostýn (2016).

„Bei etwa der Hälfte der Patienten entwickelt sich initial das Primärmedaillon (Harald's Patch) in Form eines scharf begrenzten Erythems mit typischer randständiger colleretteartiger Schuppung [...]. Für die klinische Diagnose entscheidend ist die typische Schuppenkrause in einem Erythem [...]. Bei Vorliegen multipler Läsionen ist der Nachweis dieses Befundes ausschlaggebend. Nach 2 Tagen – in der Regel 3-5 Tagen, in einzelnen Fällen auch noch nach Wochen – entstehen weitere Läsionen, die häufig kleiner als die Primärläsion sind. Bei exanthematischer Aussaat ist die Anordnung der Hautveränderungen am Rumpf in den Hautspaltlinien typisch.“ (Abeck, 2011, S. 71-72)

Erytheme treten meist am Rumpf, in den Achseln, im Genitalbereich oder im Gesicht auf, und zwar allein oder in Kombination. Pityriasis rosea heilt meistens innerhalb von 5-7 Wochen ohne Behandlung aus. Der Verlauf kann sehr unterschiedlich sein. Einige Patienten bleiben beschwerdefrei, andere beklagen sich über sehr starken Juckreiz (Abeck, 2011, S. 71-72). Betrachtet man die oben zitierte Charakteristik etwas näher, stößt man auf eine Reihe medizinischer Termini wie *Primärmedaillon* samt seinem englischen Äquivalent *Harald's Patch*, die den anfänglichen, auffälligen Ausschlag bezeichnen, ferner auf den Terminus *Erythem*, der laut dem Duden-Onlinewörterbuch (im Folgenden abgekürzt als DOW, URL 2) die Bedeutung ‚entzündliche Rötung der Haut infolge verstärkter Durchblutung durch Gefäßerweiterung (Med.)‘ trägt. Kennzeichnend sind ebenfalls terminologische Wortverbindungen mit attributiven Adjektiven wie *randständige colleretteartige Schuppung* und das Determinativkompositum *Schuppenkrause*, welche die Form der Hautschuppung näher charakterisieren und eine wichtige differenzialdiagnostische Funktion erfüllen. Die Hauptsymptome dieser Hauterkrankung – rote Ausschläge (Flecken) – werden hier als *Läsionen* (‚Verletzung oder Störung der Funktion eines Organs oder Körperglieds‘ (Med.), DOW) oder *Exantheme* (‚[entzündlicher] Hautausschlag‘ (Med.) DOW) bezeichnet, wobei diese Hautveränderungen in den sogenannten *Hautspaltlinien* verlaufen (unabhängig vom Haarstrich in Richtung der geringsten Hautdehnbarkeit (senkrecht zu den Hautspannungslinien, den Linien stärkster Zugspannung) verlaufende Linien der Haut in deren Feinrelief<sup>3</sup>) (URL 3). Es handelt sich in allen Fällen um Termini, die einen hohen Fachlichkeitsgrad aufweisen und der höchsten Ebene hinsichtlich der vertikalen Schichtung der Fachsprache der Medizin (speziell der Dermatologie) zuzuschreiben sind. Sie kommen dementsprechend in der theorie- oder anwendungsbezogenen Kommunikation unter Experten vor.<sup>3</sup>

Neben dem Terminus *Pityriasis rosea* finden bei der Bezeichnung dieser Hauterkrankung zwei deutschsprachige Äquivalente Verwendung, und zwar

---

3 Zur vertikalen Schichtung fach(fremd)sprachlicher Kommunikation im Bereich der Medizin s. Roelcke (2016, S. 109-122).

*Röschenflechte* und *Schuppenröschen*. Den beiden Determinativkomposita liegt die unmittelbare Konstituente *Röschen* – entweder als Bestimmungs- oder Grundwort – zugrunde. Dabei handelt es sich um eine metaphorische Bezeichnung des Hauptsymptoms dieser Hauterkrankung, der roten Erytheme (Flecken), deren Erscheinungsbild kleinen Röschenblüten ähnelt (vgl. Mostýn, 2016).

Um entsprechende medizinische Terminologie in Bezug auf diese Hauterkrankung im Tschechischen zu finden, wurde als Paralleltext die Publikation *Dermatovenerologie* von Jiří Štork et al. (2013) herangezogen. Hier wird das Krankheitsbild folgendermaßen beschrieben:

„Onemocnění zpravidla začíná často nepovšimnutým primárním („mateřským“) ložiskem představovaným až několik centimetrů v průměru velkou růžovou makulou s jemnými (pityriaziformními) šupinkami na povrchu, které po jejich odloučení v centru ložiska vytvářejí na jeho periferii límeček dovnitř nadzdvížených šupinek [...]. Zpravidla po týdnu dochází v embolizační lokalizaci (postranní partie trupu vnitřní strany paží a stehen) k postupnému, několik dní trvajícím, symetrickému výsevu menších oválných makul stejného vzhledu orientovaných podélnou osou v čarách štěpitelnosti kůže [...]“ (Štork et al., 2011, S. 176)

Auch im oben zitierten Text findet man zahlreiche Termini der medizinischen Fachsprache:

Das erste sichtbare Symptom wird *primární* („*mateřské*“) *ložisko* [Primärherd („Mutterherd“)] genannt, wobei es sich um einen Ausdruck handelt, der ebenfalls im deutschsprachigen Subkorpus vertreten ist (s. u.). Die roten Läsionen werden sehr ähnlich wie in der deutschsprachigen Definition beschrieben. Allerdings wird in der Definition nicht von den Termini *léze* [Läsion] oder *erytém* [Erythem] Gebrauch gemacht, sondern es wird der dermatologische Terminus *makula* [Makula – in der Bedeutung ‚fleckförmige Veränderung (z.B. der Haut)‘, (Med.), DOW] herangezogen. Es werden auch die differentialdiagnostischen Merkmale, randständige colleretteartige Schuppung, im Tschechischen *ložiska vytvářejí na jeho periferii límeček dovnitř nadzdvížených šupinek*, und ‚Anordnung in den Hautspaltlinien‘, im Tschechischen *orientovaný v čarách štěpitelnosti kůže*, thematisiert.

Aus diesen Ausführungen ergibt sich die Frage, welche der konkurrierenden Bezeichnungen für diese Dermatose sowie für deren Symptome durch Ärzte und Patienten im analysierten Korpus (s. u.) verwendet werden, und welche gruppenspezifischen bzw. individuellen Unterschiede (hinsichtlich der kommunikativen Rolle der Kommunizierenden) sich feststellen lassen, und dies auch in Bezug auf die beiden Sprachen.

### 3. Das Textkorpus und einschlägige Forschungsfragen

Das untersuchte Textkorpus bilden zwei Subkorpora; das eine schließt tschechischsprachige Beiträge und das andere deutschsprachige Beiträge ein, die verschiedenen Ratgeberforen für Betroffene und Angehörige von Betroffenen, die an Pityriasis rosea leiden, entnommen wurden. Insgesamt wurden Diskussionsbeiträge im Gesamtumfang von etwa 500 000 Zeichen (jeweils etwa 250 000 Zeichen pro Sprache) untersucht. Dabei handelt es sich um folgende Ratgeberseiten:

- board.netdoktor.de; community.netdoktor.at; gesundheit.de; gesundheitsfrage.net; med1.de; medizin-forum.de; onnmeda.de und patientenforum.net + forum.gofeminin.de und justanswer.de;
- diskuse.apatykar.info; doktorka.cz; ona.idnes.cz/dermatologicka-proadna; ulekare.cz; + baby-cafe.cz; babyonline.cz; emimino.cz; omlazeni.cz

Es wurden sowohl spezielle medizinische Foren mit Threads zum Thema Pityriasis rosea als auch allgemeiner ausgerichtete Foren, in denen diese Hauterkrankung behandelt wird, berücksichtigt. Wir haben hier mit mehreren Kommunikationsrichtungen: Betroffener – Arzt, Angehöriger – Arzt, Angehöriger – Betroffener und Betroffener – Betroffener zu tun, und im Korpus sind Posts unterschiedlicher Länge anzutreffen, die, wie manche Texte, die im Rahmen der Internetkommunikation verfasst werden, Merkmale des sogenannten Cyberslangs aufweisen (Vorkommen von Tippfehlern, Verwendung ikonografischer Mittel, Hervorhebungen durch typografische Zeichen, bisweilen Verzicht auf Diakritika (im Tschechischen), manchmal auch Verzicht auf Großschreibung von Substantiven (im Deutschen) und dergleichen).

Im Zentrum meines Interesses steht die Frage, wie einschlägige Termini in die Posts eingebettet werden, welche verbalen und paraverbalen Mittel dabei herangezogen werden (typografische Markierungen wie Fettdruck, Kursivschrift, Anführungszeichen und dergleichen), und welche metasprachlichen Formulierungen<sup>4</sup> diese in beiden Subkorpora begleiten. Zugleich wird der Gebrauch entsprechender Fachlexik auf der lexikalisch-semantischen Ebene analysiert, wobei das Augenmerk auf verschiedene lexikalische Modifizierungen wie die Verwendung von Synonymen, Hyponymen, aber auch auf die lexikalisch-morphologische Ebene – vordergründig auf die Wortbildung – gerichtet wird. In diesem Zusammenhang soll festgestellt werden, ob in den untersuchten Posts überwiegend konstante oder davon abweichende Benennungen der oben genannten Hauterkrankung und ihrer Symptome vorkommen, und ob sich einerseits gruppenspezifische, andererseits interlinguale Unterschiede aufdecken lassen (vgl. Mostýn, 2016).

---

4 Göpferich (1995, S. 383) hat acht Typen metasprachlicher Elemente in Fachtexten identifiziert: Definitionen, Explikationen, Präzisierungen; Einführung neuer Termini; Einführung von Synonymen; Einführung von Abkürzungen, Formelzeichen, Symbolen; Angabe einer Benennungsmotivation; Kommentierung der Verwendungsweise von Termini; Überblick über Begriffshierarchien und Sonstige.

## 4. Ergebnisse der Analyse

### 4.1. Gebrauch medizinischer Fachlexik im Hinblick auf kommunikative Rollen

Beim Gebrauch medizinischer Terminologie lassen sich in beiden Subkorpora erwartungsgemäß gruppenspezifische Differenzen in Bezug auf entsprechende kommunikative Rollen (Experte – Laie) feststellen, was auf unterschiedlich umfangreiches Fachwissen der Kommunikationsteilnehmer zurückzuführen ist. Diejenigen, die in den Diskussionsforen den Status eines Fachexperten innehaben, also vorzugsweise Dermatologen, verwenden in ihren Posts häufiger medizinische Termini lateinischer oder griechischer Herkunft, die der höchsten Abstraktionsstufe hinsichtlich der vertikalen Schichtung der medizinischen Terminologie zuzuschreiben sind. Ein häufigeres Vorkommen von Fremdwörtern lässt sich ebenfalls in Beiträgen von anderen Vertretern des medizinischen Bereichs verzeichnen, wie z.B. in Posts von Ärzten, die selbst keine Dermatologen sind, oder auch von anderem medizinischem Personal, wie etwa von Krankenschwestern, aber auch von Menschen mit fachspezifischer Ausbildung.

Der folgende Beitrag einer Userin, die im Forum gesundheitsfrage.net den Status einer „Expertin“ aufweist, aber selbst keine Dermatologin ist, behandelt eines der empfohlenen Hilfsmittel bei der Röschenflechte – das Arzneimittel Desloratadin, wobei die Userin dessen Anwendung für nicht geeignet hält. Dieser Behauptung stellt sie folgendes Argument voran:

*Desloratadin ist ein Arzneistoff aus der Gruppe der Antihistaminika, der zur Behandlung der allergischen Rhinitis und chronischen Urtikaria (Nesselsucht) eingesetzt wird. Halte ich hier nicht für angebracht.*  
(gesundheitsfrage.net)

Neben dem Arzneistoff *Desloratadin*, der selbst den Status eines medizinischen Terminus aufweist, treten im Beleg drei weitere Termini mit fremdsprachigen Elementen auf: *Antihistaminikum* („Arzneimittel gegen allergische Reaktionen“, DOW), *allergische Rhinitis* (allergische ‚Entzündung der Nasenschleimhaut‘, DOW) und *chronische Urtikaria*. Lediglich dem letzten Terminus, der eine Krankheitsbezeichnung darstellt, fügt die Autorin in runden Klammern eine Art Verständnishilfe in Form eines deutschsprachigen Äquivalents (Nesselsucht) bei. Die Verwendung verschiedener metasprachlicher Mittel, im obigen Beleg die Anführung von Synonymen deutscher Herkunft in runden Klammern, ist eine im entsprechenden Subkorpus häufig zu verzeichnende metakommunikative Strategie beim Umgang mit den Termini. Da mit einer solchen Verständnishilfe nicht alle Termini versehen sind, könnte die Userin deren Bekanntheit oder einfache Recherchierbarkeit vorausgesetzt haben.

Ähnliches trifft auch auf das tschechischsprachige Subkorpus zu. Im folgenden Post einer tschechischen Dermatologin wird eine Vermutung im Hinblick auf eine mögliche Diagnose geäußert – Pityriasis rosea.

*Mohlo by jít o pityriasis rosea, což je tzv. paravirový exantém, tzn. vzniká v souvislosti s virovým infektem, není to nijak nebezpečné a léčba není nutná. Většinou po několika týdnech spontánně zmizí. [Es könnte sich um Pityriasis rosea handeln, was ein paravirales Exanthem ist, d.h. es entsteht im Zusammenhang mit einem viralen Infekt, es ist harmlos und keine Behandlung ist notwendig. Meistens verschwindet es nach einigen Wochen spontan von selbst.]<sup>5</sup> (ulekare.cz)*

So wie im vorigen Beleg aus dem deutschsprachigen Subkorpus werden auch in diesem metasprachliche Mittel herangezogen. Mit deren Hilfe werden Teilhandlungen wie z.B. ERLÄUTERN realisiert, die dem Stilmuster VERSTÄNDLICH MACHEN zuzuordnen sind (s. dazu Petkova-Kessanlis, 2009, S. 246). Die Röschenflechte wird in einem Relativsatz als *paravirový exantém* [paravirales Exanthem] („durch Viren hervorgerufener Hautausschlag“, s. Kap. 2 dieser Arbeit) erläutert. Auch das Syntagma *paravirový exantém* wird in der nachgestellten asyndetisch verknüpften Aussage erklärt, denn es wird wahrscheinlich angenommen, dass es nicht allgemeinverständlich ist. In der eigentlichen Erklärung sind ebenfalls Termini lateinischer Herkunft zu beobachten. Als Ursache dieser Dermatose wird ein *virový infekt* [viraler Infekt] („durch Viren hervorgerufene Infektionserkrankung; DOW) genannt.

Während Experten in ihren metasprachlichen Äußerungen meist die Hauterkrankung Pityriasis rosea näher charakterisieren, deren vermutete Auslöser nennen, zusammenhängende Fachbegriffe oder deutschsprachige synonyme Ausdrücke für Fremdwörter anführen, erfüllen metasprachliche Äußerungen von Betroffenen bzw. deren Angehörigen auch andere kommunikative Funktionen, wie die folgenden Belege zeigen. Im deutschsprachigen Subkorpus werden von Usern bisweilen deutschsprachige Synonyme zu Pityriasis rosea thematisiert, wobei sie sich eine Aufklärung darüber wünschen, ob die von ihnen gefundenen Bezeichnungen *Schuppenröschen* und *Röschenflechte* denselben Referenten haben. In solchen Posts finden metasprachliche Verben wie *nennen*, *heißen* oder andere Abkürzungen, z.B. Formen wie *sog.*, *d.h.* Verwendung. Der Ausdruck *Schuppenröschen* macht lediglich etwa 5,1% der im Korpus befindlichen Konkurrenzformen von Pityriasis rosea aus (die folgenden zwei Beispiele zitiert nach Mostyň, 2016):

*Der Arzt diagnostizierte SCHUPPENRÖSCHEN. Im ganzen Internet habe ich geschaut. Zu diesem Thema konnte ich nichts finden. Dann*

---

<sup>5</sup> Eigene Übersetzung von M.M.; gilt ebenfalls für die folgenden Belege aus dem tschechischen Subkorpus.

*stand auf irgendeiner Seite, dass Schuppenröschen auch Röschenflechte heißen. Stimmt das? (med1.de)*

*Schuppenröschen ist wohl dasselbe wie Röschenflechte. (med1.de)*

In tschechischsprachigen Posts lassen sich Belege finden, in denen einige User die Unverständlichkeit der fremdsprachigen Bezeichnung *Pityriasis rosea* zum Ausdruck bringen:

*Diagnóza: „Pityriasis rosea Gibert“ (Myslel jsem si že mi nadává.)  
Je to hnus a svědí mě to čím dál více [Diagnose: „Pityriasis rosea Gibert“  
(Ich dachte, sie beschimpft mich.) Es ist eklig und juckt immer mehr  
(diskuse.apatykar.info),*

oder wo sie sich bei Unsicherheit eine terminologische Aufklärung ebenso wie im deutschsprachigen Subkorpus wünschen. Dabei ist der Autorin des folgenden Posts nicht bekannt, dass *Pityriasis rosea* lediglich die gekürzte Form von *Pityriasis rosea Gibert* darstellt.

*....Chci se také zeptat, stále tu píšete o Pityriasis Rosea – je rozdíl mezi touto formou, a Pityriasis Rosea Gibert???? [...Ich möchte auch fragen, ihr schreibt hier immer über Pityriasis rosea – gibt es einen Unterschied zwischen dieser Form und Pityriasis rosea Gibert?]  
(diskuse.apatykar.info)*

Des Weiteren wurde im deutschsprachigen Subkorpus noch ein weiterer Unterschied in Bezug auf das Vorkommen bestimmter terminologischer Varianten von *Röschenflechte* beobachtet, und zwar bei der Verwendung des Ausdrucks *Rosenflechte*. Dieser wird in den von mir durchgesehenen Büchern zu *Pityriasis rosea* meist nicht erwähnt, lediglich in Abeck (2010, S. 133) ist er im Sachregister zu finden und verweist auf die behandelte Dermatose. Im deutschsprachigen Subkorpus fällt auf, dass, während dieser Ausdruck in Posts von Betroffenen vereinzelt belegt ist (etwa 1,5%):<sup>6</sup>

*Hallo,  
Bei mir wurde vor knapp 3 Wochen Rosenflechte festgestellt. Ich gehöre leider zu denen, die es besonders schlimm getroffen hat! (justanswer.de)*

Experten neben *Pityriasis rosea* (etwa 3%) ausschließlich die Variante *Röschenflechte* und nie *Rosenflechte* gebrauchen, was auch bei der Antwort eines

---

<sup>6</sup> Die in Klammern angeführten Prozentangaben geben an, wie groß der Anteil des entsprechenden Ausdrucks in Bezug auf andere im Subkorpus vorkommende Bezeichnungen von *Pityriasis rosea* (*Gibert*) (*Röschenflechte*, *Rosenflechte*, *Schuppenröschen* und *Flechte*) ist.

Arztes auf die vorangehenden Posts (s. o.) der Fall ist, in der der Experte keinerlei Bezug auf den Ausdruck *Rosenflechte* nimmt und den im entsprechenden Subkorpus geläufigen Terminus *Röschenflechte* (etwa 79,6%) heranzieht.

*Guten Tag,  
für die Röschenflechte ist wahrscheinlich ein Virus verantwortlich.  
Die genaue Ursache ist unbekannt. (justanswer.de)*

Für das tschechischsprachige Subkorpus ist eine solche Vielfalt an konkurrierenden Bezeichnungsvarianten für die Hauterkrankung nicht kennzeichnend, was darauf zurückzuführen ist, dass in der tschechischen Terminologie neben dem lateinischen Terminus *pityriasis rosea* lediglich seine bohemisierte Variante *růžová pityriáza* existiert. Die lateinische Bezeichnung ist ebenfalls in Belegen von Nicht-Experten vorherrschend. Unabhängig von der kommunikativen Rolle der User macht der lateinische Terminus etwa 89,9% der Bezeichnungen der Hauterkrankung aus.

#### **4.1.1. Verwendung falscher Terminologie**

Vergleicht man den Gebrauch der den Terminus *Pityriasis rosea* substituierenden Varianten, lassen sich in beiden Subkorpora Belege finden, in denen User, ausschließlich Nicht-Experten, falsche bzw. nicht gebräuchliche Varianten verwenden. Im deutschsprachigen Subkorpus handelt es sich vor allen Dingen um verschiedene Modifizierungen der ersten unmittelbaren Komponente des Determinativkompositums *Röschenflechte*, die mitunter als *Rösleinflechte* wiedergegeben wird. Der Ausdruck *Rösleinflechte* ist als eine Analogiebildung mit einer unterschiedlichen, gegebenenfalls nicht korrekten Diminutivform des Bestimmungswortes entstanden:

*Hallo Ihr Lieben, Bei meinem neunjährigen Sohn wurde vor einer Woche die Rösleinflechte diagnostiziert.. ... (onmeda.de)*

Den tschechischsprachigen Posts lässt sich entnehmen, dass einige User insbesondere bei der Wiedergabe der lateinischen Bezeichnung *Pityriasis rosea* *Gibert* verschiedene falsche Varianten bilden, die im Korpus als Okkasionismen auftreten. Obwohl es sich um falsche Termini handelt, ist auch hier ihre Verständlichkeit dank einer klar gegebenen Referenz nicht beeinträchtigt.

*Tak mě teda paní doktorka poslala na kožní, kde mi identifikovali nemoc jako pithyriais rosea [Also die Ärztin hat mich in die Abteilung für Dermatologie geschickt, wo bei mir die Krankheit pithyriais rosea diagnostiziert (wortwörtlich übersetzt: identifiziert) wurde] (diskuse.doktorka.cz)*

*Také jsem bohužel obětí pythiriasi rosae gilbert.* [Auch ich bin leider ein Opfer von pythiriasi rosae gilbert] (diskuse.apatykar.info)

Auch im folgenden Beleg wird von einer tschechischen Userin von einem gegebenenfalls falschen Terminus Gebrauch gemacht.

*No... bude to znít blbě, ale díky bohu za to, že to je jenom tahle „růžovka“, jak jí ode dneška říkám. :-)* [Na...es wird vielleicht blöd klingen, aber Gott sei Dank handelt es sich nur um diese „růžovka“, wie ich sie seit heute nenne] (diskuse.doktorka.cz)

In der metasprachlichen Äußerung *tahle „růžovka“, jak jí ode dneška říkám* kreiert die Userin für den medizinischen Terminus *Pityriasis rosea* ihre eigene Benennung *růžovka*. Metasprachliche Handlungen werden in beiden Subkorpora häufig mit Hilfe von Interpunktionszeichen signalisiert, im Beleg oben wird die eigene Benennung mit Anführungszeichen hervorgehoben. Dass der Ausdruck *růžovka* im Tschechischen auf eine andere Hauterkrankung, nämlich auf Rosazea (Kupferrose) (s. URL 4) referiert, die sich durch ein ganz anderes Krankheitsbild auszeichnet, ist der Userin wahrscheinlich nicht bewusst.

## 4.2. Weitere kontextuelle Aspekte des Gebrauchs medizinischer Terminologie

In beiden untersuchten Subkorpora treten auch weitere kontextuelle Modifizierungen der einschlägigen medizinischen Terminologie in Erscheinung. Sie werden vornehmlich auf der Ebene der Orthografie bzw. Typografie, der Morphologie, aber auch auf der lexikalischen Ebene realisiert. Im Folgenden wird die Aufmerksamkeit gerade diesen kontextuellen Modifizierungen von *Pityriasis rosea* sowie einigen ihrer Symptome gewidmet.

### 4.2.1. Typografische und orthografische Modifizierungen

Sowohl in den auf Deutsch als auch in den auf Tschechisch verfassten Beiträgen lassen sich verschiedene Schwankungen in der Schreibweise der Bezeichnungen der Hauterkrankung beobachten. Dies ist vornehmlich bei solchen Varianten der Fall, die in den beiden Subkorpora vergleichsweise am häufigsten zu verzeichnen sind – im deutschsprachigen Subkorpus handelt es sich um den Ausdruck *Röschenflechte* (s. Abschnitt 4.1.), der verschiedenartig als *Rösschenflechte*, *Röschen Flechte*, *Röschen-Flechte* oder *röschen flechte* wiedergegeben wird.

*heey..leute... ich bin 13 jahre und habe hatte auch eine sogenannte röschen flechte.. ich wardamit beim allgemein mediziner und der sagte mir es sei ein pilz... (cyberdokter.de)*

Im tschechischsprachigen Subkorpus überwiegt im Vergleich zu den deutschsprachigen Posts eindeutig die fremdsprachige Variante mit einigen typografischen Modifizierungen (s. Abschnitt 4.1.): *pitiriasis rosea*, *Pityriasis rosea*, *Pityriasis Rosea*, *pytiriasis rosea gibert*, *pityriasis rosea GIBERT*, wobei diese nicht dekliniert werden. Darüber hinaus kommen im Subkorpus auch die bohemisierten Varianten *Pityriáza* oder *pityriáza* (etwa 1,6%) bzw. Übergangsformen (Schreibweise mit s, aber deklinierte Form) vor:

*všem, kdo se s pityriasou potýkají držím palce a přeju pevnou vůli při léčbě :) [allen, die mit Pityriasis kämpfen, drücke ich die Daumen und wünsche einen starken Willen bei der Behandlung :)]*

Der synonyme Terminus *růžová pityriáza* ist im tschechischsprachigen Subkorpus kein einziges Mal belegt, andere Synonyme tschechischer Herkunft sind im Korpus nicht gebräuchlich. Die fremdsprachige Bezeichnung, und zwar in ihrer vollständigen Form *Pityriasis rosea Gibert*, kommt im Gegensatz zum deutschsprachigen Subkorpus in den auf Tschechisch verfassten Beiträgen schon zum Vorschein, dennoch handelt es sich auch hier um eine Randerscheinung (etwa 1,6%).

#### 4.2.2. Morphologische Modifizierungen

Unter morphologischen Modifizierungen sind vornehmlich solche zu nennen, die mit Hilfe von Wortbildungsmitteln, insbesondere von Kürzungsverfahren, vorgenommen werden. Dabei lässt sich beim Vergleich beider Subkorpora ein Unterschied feststellen, denn im tschechischsprachigen Subkorpus wird von den Initialbuchstabenabkürzungen PRG (etwa 4,4%) bzw. PR (etwa 2,5%), die für die lateinische Bezeichnung *Pityriasis rosea Gibert* stehen, Gebrauch gemacht. Da es sich um einen Xenismus handelt, dessen richtige Wiedergabe den Usern bisweilen Probleme bereitet (s. Abschnitt 4.1.1.), wird dieser auch aus sprachökonomischen Gründen durch die entsprechende Abkürzung substituiert.

*Čau, přidávám se do klubu infikovaných PRG. [Hi, ich schließe mich dem Klub der PRG-Infizierten an] (diskuse.doktorka.cz)*

Beide oben beschriebenen Abkürzungen wurden in den auf Deutsch verfassten Posts kein einziges Mal verzeichnet. Im deutschsprachigen Subkorpus lassen sich dagegen andere Kürzungsverfahren beobachten, die der semantischen Kürzung zuzuschreiben sind. Dabei handelt es sich insbesondere um sogenannte Schwanzformen (zum Begriff s. Bär/Roelcke/Steinhauer, 2007, S. 119).

*Hallo,  
"Habe die Flechte nun schon 6 Wochen aber so langsam wird es besser"  
typischerweise heilt die Erkrankung langsam über einige Wochen.  
(cyberdokter.de)*

Im obigen Beleg aus dem Ratgeberforum cyberdoktor.de handelt es sich um eine Reaktion eines Experten auf eine Beschreibung des momentanen Zustandes eines Betroffenen. Diese wird als direktes Zitat in den Post des Experten eingebettet und enthält die Schwanzform *Flechte* (etwa 10,8%), die für die deutschsprachige Variante *Röschenflechte* steht. Obwohl der Ausdruck *Flechte* in terminologischer Hinsicht unpräzise ist, denn es handelt sich um ein Hyperonym zu verschiedenen die unmittelbare Komponente *Flechte* enthaltenden Determinativkomposita wie z.B. *Schuppenflechte*, *Schmetterlingsflechte*, *Knötchenflechte* usw. (vgl. Mostýn, 2016) und darüber hinaus um ein Polysem (vgl. mit den Lesarten 1. ‚(gehoben) Zopf‘; 2. ‚niedere Pflanze aus Algen und Pilzfäden, die in Symbiose leben und zu krustigen, strauchigen Körpern zusammenwachsen‘ und 3. ‚schuppiger oder krustiger Hautausschlag‘, DOW), ist die Verständlichkeit auf Grund der aktuellen (kontextuellen) Referenz nicht beeinträchtigt.

Im Gegensatz dazu lässt sich die semantische Kürzung in den auf Tschechisch verfassten Beiträgen nur sehr selten finden (lediglich zwei Belege). In den folgenden zwei Belegen werden die gekürzten Formen *rosea* und „*gibert*“ verwendet, wobei die letztgenannte Variante zugleich als Metonymie aufgefasst werden kann, denn diese Hauterkrankung wurde nach ihrem Entdecker Camille Melchior Gibert (1797-1866) benannt, einem französischen Dermatologen, vgl. auch die englische Bezeichnung *Gibert disease* (Bartolucci / Forbis, 2005, S. 272).

*mam rosea uz delsi dobu* [habe rosea schon seit längerem] (diskuse.apatykar.info)

*Ahoj vsichni, pred dvema dny mi doktorka diagnostikovala „giberta“*  
[Hallo alle, vor zwei Tagen hat bei mir meine Ärztin „Gibert“  
diagnostiziert] (diskuse.apatykar.info)

### 4.2.3. Weitere lexikalische Modifizierungen

Für beide Subkorpora ist kennzeichnend, dass User über verschiedene Modifizierungen mit Hilfe von Wortbildungsmitteln hinaus auch weitere Benennungen der Röschenflechte benutzen, die der kontextuellen Synonymie zuzuordnen sind. So finden in beiden Subkorpora substituierende Hyperonyme, überwiegend mit dem attributiven Demonstrativpronomen *diese – tato* (bzw. *tahle*) Verwendung wie z.B. *diese Krankheit*, *diese Hauterkrankung*, *diese Hauterscheinung tato kožní nemoc* [diese Hauterkrankung], *tato diagnóza* [diese Diagnose], *tato dermatitida* [diese Dermatitis]. Das Demonstrativpronomen signalisiert auf der Textoberfläche die kontextuelle Referenz auf Pityriasis rosea.

*Naja, durchweg schön findet man sich ja nicht mit dieser grossartigen Krankheit... Ich habe auch Allergie und Stress vereint und nun die Röschenflechte.* (onmeda.de)

*Ahoj, Lenko jsem velice ráda, že jsem narazila na tyto stránky. I mi byla stanovana před týdnem tato diagnóza. [Hallo, Lenka, ich bin sehr froh, dass ich auf diese Internetseiten gestoßen bin. Auch bei mir wurde diese Diagnose gestellt.] (diskuse.doktorka.cz)*

In beiden Subkorpora wird häufig eine Topikrelation durch Pronominalisierung realisiert, wobei anstelle von *Pityriasis rosea* aus sprachökonomischen Gründen die Demonstrativpronomen *das – to* verwendet werden, die hier anaphorisch auf das Hyperthema Röschenflechte verweisen.

*Hallo, das hatte ich auch mal, das hat aber gute 8 Wochen gedauert, bis das wieder völlig wg war. Mein Arzt meinte damals auch, dass ich vermeiden sollte zu schwitzen (wegen der feuchtigkeit) und hat mir auch so ne Salbe gegeben, ich weiß aber nicht mehr, ob da Cortison drin war. (onmeda.de)*

Im folgenden Beleg wird das Pronomen *to* typografisch durch Großschreibung und obendrein durch Anführungszeichen hervorgehoben, wodurch ein emotionales Erleben eines Betroffenen signalisiert wird. In der Aussage wird seine Hoffnung, dass die Röschenflechte bei ihm nie wieder auftritt, zum Ausdruck gebracht.

*Haló,haló,už týden nemám ani vyrážky ani nic nesvědí, doufám, že už se "TO" ke mně NIKDY nevrátí. [Hallo, hallo, schon seit einer Woche habe ich keine Ausschläge mehr, es juckt auch nicht mehr, ich hoffe, das "DAS" NIE wieder zu mir zurückkommt.] (diskuse.apatykar.cz)*

Das emotionale Erleben des Textverfassers wird nicht nur typografisch signalisiert. Da diese Hauterkrankung auch die Psyche der Betroffenen beeinflusst, lassen sich in beiden Subkorpora verschiedene expressive Ausdrücke finden, die auf Unzufriedenheit und Verärgerung hindeuten. Im deutschsprachigen Subkorpus sind es beispielsweise *dieser sch.../ Scheiß dieser Mist dieser Spuk*.

*Bei mir wurde letzten Freitag, nach einer Fehldiagnose und Arztwechsel die Röschenflechte diagnostiziert. Ich kann nur sagen, für jeden Quatsch haben die ein Gegenmittel, aber für diesen Scheiss nicht. (forum.gofeminin.de)*

Im tschechischsprachigen Subkorpus wurde eine größere Varianz von emotional konnotierten Ausdrücken beobachtet wie z.B. *tato potvora* [dieses Biest], *tahle ošklivost* [diese Scheußlichkeit], *tohle svinstvo* [dieser Mist], *tahle příšernost* [diese Schrecklichkeit], *ta mrcha* [dieses Luder] oder *tato hnusná svědivá diagnóza* [diese abscheuliche juckende Diagnose]. Vom emotionalen Erleben zeugt ebenfalls die Verwendung von Ironie, verzeichnet in beiden Subkorpora (vgl. das Beispiel oben mit *diese großartige Krankheit*).

*Ahoj, tak já mám tuto parádu asi týden... Svědění to neskutečně, připadám si docela odporně a výhled, že s tím strávím x týdnů je fakt strašná [sic] [Hallo, ich habe diese Parade seit etwa einer Woche... Es juckt schrecklich, ich komme mir ganz abscheulich vor und der Ausblick, dass ich damit x Wochen verbringe, ist echt fürchterlich] (emimino.cz)*

#### 4.2.3.1. Symptomatik – Vielfalt von konkurrierenden Bezeichnungen

In beiden Subkorpora kommen ähnliche Bezeichnungen des initialen Hauptsymptoms der Röschenflechte zum Vorschein. In der folgenden Tabelle wird die Wiedergabe des Terminus *Primärmedaillon* verglichen.

<p><i>ein (sogenanntes) Primärmedaillon, eine sogenannte Primärplaque; der erste große Mutterfleck, dieser/der Mutterherd; ein größerer einzelner roter Fleck, ein roter, rauher Fleck; nur ein „Pickel“; ein juckendes Bläschen</i></p>	<p><i>iniciální primární skvrna</i></p> <p><i>mateřský flek, mateřská skvrna, mateřské ložisko</i></p> <p><i>hlavní fliček/flek; velký (oválný) flek; první flek; oválný růžový flek</i></p> <p><i>menší tečka; malé „kousnutí“</i></p>
--	---

Tab. 1 Wiedergabe des Terminus *Primärmedaillon* in beiden Subkorpora

Es machen sich einige interlinguale Gemeinsamkeiten bemerkbar, die auf einen jahrhundertelangen Sprachkontakt zwischen Deutsch und Tschechisch hindeuten wie beispielsweise die Verwendung der konkurrierenden Bezeichnungen *Mutterfleck* – *mateřský flek*. Wie viele Germanismen im Tschechischen gehört auch der Ausdruck *flek* der Umgangssprache an (OWTS).<sup>7</sup>

Bei einem Vergleich der Wiedergabe der roten Exantheme (Flecken) lassen sich zahlreiche konkurrierende Formen verzeichnen, die in interlingualer Hinsicht ebenfalls einige Gemeinsamkeiten und Unterschiede aufweisen.

<p><i>die Ausschläge, die Bläschen, die Dinger, die Ekzeme, die (Röschen)Flechten, die Flecken / Fleckchen, die Pickel, die Pöckchen, die Punkte, die Pünktchen, die Pusteln, die Rosen, die Röschen, die Schuppen, die Teile</i></p>	<p><i>exantém, fleky, oft auch Diminutivform fličky, puchýře, (malé) pupinky, (červená) skvrna, vyrážky, nějaké/takové pupence</i></p>
---	--

Tab. 2 Wiedergabe der Termini *Exanthem/Erythem* bzw. *Läsion* in beiden Subkorpora

In beiden Subkorpora treten die Ausdrücke *Flecken* (211 Belege) – *fleky* (152 Belege) und *Ausschläge* (77 Belege) – *vyrážky* (146 Belege) am häufigsten auf, sie

<sup>7</sup> Online Wörterbuch der tschechischen Schriftsprache (URL 5).

werden sowohl von Experten als auch von Nicht-Experten verwendet, des Weiteren sind beide Subkorpora dadurch gekennzeichnet, dass medizinische Termini wie Exanthem Erythem *Läsion* bzw. *Makula* (s. Kapitel 2) entweder überhaupt nicht oder nur selten Verwendung finden, und wenn dies der Fall ist, dann ausschließlich in Posts von Experten. Interlinguale Unterschiede lassen sich in Bezug auf die Frequenz einiger Konkurrenzformen beobachten. In den auf Tschechisch verfassten Posts ist der letztgenannte Ausdruck oft auch in seiner Diminutivform *flíčky* [Fleckchen] vertreten (102 Mal belegt), was in den auf Deutsch verfassten Beiträgen nur selten der Fall ist (lediglich zwei Belege). Im deutschsprachigen Subkorpus fällt allerdings eine größere Varianz von konkurrierenden Formen auf. Metaphorische Ausdrücke wie *Rosen* oder *Röschen* bzw. *Punkte/Pünktchen* oder verallgemeinernde Ausdrücke wie *Dinger* oder *Teile* als Ersatzform für rote Läsionen treten lediglich im deutschsprachigen Subkorpus auf.

## 5. Fazit

Im Hinblick auf die eingangs formulierte Frage, welche Termini in den untersuchten Diskussions- und Ratgeberforen zum Thema Pityriasis rosea im „terminologischen Zentrum“ und welche an der „terminologischen Peripherie“ stehen, kann Folgendes konstatiert werden: Der Gebrauch medizinischer Terminologie wird durch bestimmte außer- sowie innersprachliche Faktoren beeinflusst. Unter den außersprachlichen (textexternen) Faktoren ist der Einfluss der kommunikativen Rollen – Experte / Nicht-Experte – zu nennen, und die damit verbundenen Unterschiede in Bezug auf erworbenes Fachwissen von Kommunikationsteilnehmern. Dies hat zur Folge, dass Termini wie beispielsweise *Primärmedaillon* – *primární ložisko Exanthem* – *exantém* bzw. *Läsion* – *léze*, also solche, die hinsichtlich der vertikalen Schichtung der Fachsprache der Medizin einer hohen Abstraktionsebene zuzuschreiben sind, in beiden Subkorpora fast ausnahmslos von Experten gebraucht werden. Es handelt sich um fremdsprachige Termini, meist lateinischer, bisweilen auch griechischer Herkunft. Nichtsdestotrotz werden auch diese von Experten verwendet, weil dadurch die Verständigung beeinträchtigt werden könnte. Wenn von fremdsprachigen Termini Gebrauch gemacht wird, wird mithilfe von verschiedenen metasprachlichen Äußerungen (Anführung von Synonymen in Klammern, Verwendung von explikativen Relativsätzen oder Abkürzungen wie *d.h. sog. u. a.*) deren Bedeutung erläutert.

Unter innersprachlichen Faktoren kann die Substituierbarkeit der einschlägigen fremdsprachigen Terminologie erwähnt werden. Während sich im Deutschen nationalsprachliche Termini wie *Röschenflechte* *Schuppenröschen* u. a. herausgebildet haben, sind im Tschechischen ähnliche nationalsprachliche Konkurrenzformen nicht vorhanden. Unterschiede zwischen beiden Subkorpora wurden dementsprechend in Bezug auf die Präferenz fremdsprachiger Bezeichnungen dieser Hauterkrankung aufgedeckt. Während in den auf Deutsch verfassten Posts die deutschsprachige Konkurrenzform *Röschenflechte* mit einem Anteil von

79,6% deutlich vorherrscht, ist es in den auf Tschechisch verfassten Beiträgen der lateinische Terminus *pityriasis rosea*, dessen Anteil fast 90% beträgt. Die bohemisierte Variante *růžová pityriáza* wird so gut wie gar nicht verwendet, die Schwanzform *pityriáza* ist im entsprechenden Subkorpus ebenfalls selten belegt (nur etwa 1,6%). Die auf Deutsch verfassten Beiträge von Experten zeichnen sich durch eine niedrigere Frequenz von Konkurrenzformen des Ausdrucks *Röschenflechte* aus, demgegenüber wurden in Beiträgen von Nicht-Experten auch andere Bezeichnungen verzeichnet, wie z.B. *Rosenflechte* oder auch *Rösleinflechte*. In Beiträgen von Nicht-Experten wurden in beiden Subkorpora typografische und auch orthografische Modifizierungen der meistverwendeten Bezeichnungen der Röschenflechte beobachtet.

Darüber hinaus konnten einige Unterschiede auf der morphologischen Ebene in Bezug auf die funktionale Auslastung bestimmter Kürzungsverfahren festgestellt werden – auf die semantische Kürzung und auf die Initialbuchstabenabkürzung. Im deutschsprachigen Subkorpus wird die Schwanzform *Flechte* in fast 11% der Fälle herangezogen, in den auf Tschechisch verfassten Beiträgen ist die semantische Kürzung nur in zwei Posts belegt. Initialbuchstabenabkürzungen wie *PRG* oder *PR* (beide Varianten zusammen in etwa 6,9%) kommen hingegen nur im tschechischsprachigen Subkorpus vor.

Betrachtet man weitere substituierende Ausdrücke, die stellvertretend für *Pityriasis rosea* stehen, lassen sich in beiden Subkorpora ähnliche lexikalische Mittel identifizieren – die Verwendung von Hyperonymen mit dem Demonstrativpronomen *dieser* – *tento*, des anaphorischen Demonstrativpronomens *das* – *to* und von expressiven Ausdrücken, die auf Verärgerung oder Verzweiflung hindeuten. Hinsichtlich der Emotionalität wurde im tschechischsprachigen Subkorpus eine größere Varianz festgestellt.

Des Weiteren wurden die Beschreibung der Symptomatik und die einschlägige Terminologie unter die Lupe genommen. Dabei machen sich einige interlinguale Gemeinsamkeiten bemerkbar wie beispielsweise die Verwendung der konkurrierenden Bezeichnungen *Mutter fleck* – *mateřský flek*. Sowohl von Experten als auch von Nicht-Experten werden am häufigsten die Ausdrücke *Ausschlag* bzw. *Fleck*, im tschechischsprachigen Subkorpus *vyrážka* bzw. *flek* verwendet, im Vergleich zu den auf Deutsch verfassten Beiträgen ist die Form häufig auch als Diminutivum belegt. Beiden Subkorpora ist gemeinsam, dass Termini wie *Exanthem* *Erythem* *Läsion* bzw. *Macula* nur äußerst selten Verwendung finden, was auf die kommunikative Funktion der Beiträge zurückzuführen ist. Im deutschsprachigen Subkorpus fällt eine größere Varianz von konkurrierenden Formen bei der Beschreibung der Symptomatik auf.

## **Abstract**

The paper presents the results of a contrastive Czech-German analysis of selected advisory and discussion forums focusing on the skin disorder called Pityriasis rosea Gibert. Attention is paid to the use of the relevant medical terminology by doctors, patients and their relatives. The aim of the analysis was to identify the internal and external linguistic factors influencing the use of medical terms associated with the skin disease and how they are modified in context. Using a contrastive approach, this study demonstrates which expressions are situated in the “terminological center” and which stand on the “terminological periphery” and what differences occur in both languages.

## **Keywords**

Pityriasis rosea Gibert, medical terminology, online communication, communication between doctor and patients, discussion forum

## **Quellenverzeichnis**

Das deutschsprachige Subkorpus:

<http://www.board.netdokter.de/>, [10.05.2016].

<http://www.community.netdokter.at/>, [13.05.2016].

<http://www.gesundheit.de>, [10.05.2016].

<http://www.gesundheitsfrage.net>, [10.05.2016].

<http://www.gofeminin.de/world/communaute/forum/forum0.asp>, [30.05.2016].

<http://www.justanswer.de/> [20.08.2016]

<http://www.med1.de>, [12.06.2016].

<http://www.medizin-forum.de>, [20.06.2016].

<http://www.onnmeda.de>, [30.06.2016].

<http://www.patientenfragen.net>, [05.07.2016].

<http://www.wunschkind.net/forum/>, [25.04.2016].

Das tschechischsprachige Subkorpus:

<http://www.baby-cafe.cz>, [22.08.2016].

<http://www.babyonline.cz>, [25.08.2016].

<http://www.emimino.cz>, [12.06.2016].

<http://www.diskuse.apatykar.info>, [18.06.2016].

<http://www.doktorka.cz>, [20.05.2016].

<http://www.ona.idnes.cz/dermatologicka-poradna>, [15.05.2016].

<http://www.ulekare.cz>, [25.04.2016].

<http://www.omlazeni.cz>, [13.04.2016].

## Literaturverzeichnis

Abeck, Dietrich (2010, 2011). *Häufige Hautkrankheiten in der Allgemeinmedizin: Klinik, Diagnose, Therapie*. (2010 – 1. Aufl., 2011 – 2., überarb. und erw. Aufl.). Berlin/Heidelberg/New York: Springer Medizin.

Bartolucci, Sue / Forbis, Pat (2005). *Stedman's medical eponyms*. 2. Aufl. Baltimore: Lippincott Williams & Wilkins.

Bär, Jochen / Roelcke, Thorsten / Steinhauer, Anja (Hg.) (2007). *Sprachliche Kürze: konzeptuelle, strukturelle und pragmatische Aspekte*. Berlin/New York: de Gruyter.

Göpferich, Susanne (1995). *Textsorten in Naturwissenschaften und Technik. Pragmatische Typologie – Kontrastierung – Translation*. Tübingen: Narr.

Löning, Petra / Rehbein Jochen (Hg.) (1993). *Arzt-Patienten-Kommunikation. Analysen zu interdisziplinären Problemen des medizinischen Diskurses*. Berlin/New York: de Gruyter.

Menz, Florian (2010). *Sprechen über Schmerzen. Linguistische, kulturelle und semiotische Analysen*. Duisburg: Univ.-Verl. Rhein-Ruhr.

Mostýn, Martin (2016). RE: Rösleinflechte??? Ich denke, dass wird eher Röschenflechte sein... Zum Gebrauch medizinischer Termini durch Ärzte und Patienten in Online-Diskussionsforen. In: *Brünner Beiträge zur Germanistik und Nordistik*, Jg. 30. Brno: Masarykova univerzita, S. 37-58.

Petkova-Kessanlis, Mikaela (2009). *Musterhaftigkeit und Varianz in linguistischen Zeitschriftenaufsätzen. Sprachhandlungs-, Formulierungs-, Stilmuster und ihre Realisierung in zwei Teiltexten*. (= Arbeiten zu Diskurs und Stil, Bd. 10). Frankfurt am Main/Berlin/Bern u. a.: Lang.

Roelcke, Thorsten (2016). Ärzte, Pfleger und Patienten. Zur Typologie deutscher Fachkommunikation in einer mehrsprachigen Gesellschaft. In: *Symbolae Cassovienses. Kaschauer Beiträge zur Sprache und Kultur*, (1/2016), S. 107-126.

Štork, Jiří (2013). *Dermatovenerologie*. 2. Aufl. Praha: Galén.

Traupe, Heiko / Hamm, Henning (2006). *Pädiatrische Dermatologie: mit 104 Tabellen*. 2. Aufl. Heidelberg: Springer.

## **Internetquellen**

URL 1: Online verfügbar unter <http://cs.medixa.org/deti/ruzova-pityriaza>, [20.08.2016].

URL 2: Online verfügbar unter <http://www.duden.de/>, [25.08.2016].

URL 3: Online verfügbar unter <http://www.gesundheit.de/lexika/medizin-lexikon/hautspaltlinien-langerverlaufen>, [11.07.2016].

URL 4: Online verfügbar unter <http://www.ulekare.cz/clanek/ruzovku-zdolaji-antibiotika-i-laser-12814>, [22.08.2016].

URL 5: Online verfügbar unter <http://ssjc.ujc.cas.cz/search.php?db=ssjc>, [25.08.2016].

Dieser Beitrag ist im Rahmen des Projekts „Präsentation von fachlichen Informationen im fachlichen und nichtfachlichen Kontext“ („Prezentace odborných informací v odborném i neodborném kontextu“), SGS21/FF/2016-2017, entstanden.