

UNIVERSITY OF NAIROBI
FACULTY OF ARTS
MASTER OF ARTS IN INTERCULTURAL GERMAN STUDIES

MASTER

TOPIC OF THE PROJECT:

Kurzwortbildung in deutscher, englischer und französischer medizinischer Fachsprache: Eine übersetzungsorientierte Untersuchung nach der Suche von Äquivalenzbildungen.

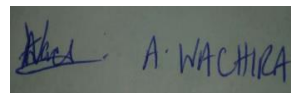
Name of the Student:

André Sègbégnon OKE LOKO
C50/38852/2020



Name of the Supervisors

Dr. Alice Wachira (University of Nairobi)



Academic year:

2020- 2022

Inhaltsverzeichnis

Abbildungsliste	4
Abkürzungsliste	5
Danksagung	6
Abstract	7
1. Einführung	8
1.1. Problemstellung	9
1.2. Fragestellungen	10
1.3. Forschungsziel	11
1.4. Interessenerkenntnis	12
1.5. Theoretische Grundlage	13
1.5.1. Kurzwortbildung als Wortbildungsart	13
1.5.2. Zum Äquivalenzbegriff bei Werner Koller: die These der relativen Übersetzbarkeit	14
1.5.3. Zum Bezugsrahmen der äquivalenznormativen Art	15
1.6. Methodik	17
1.6.1. Zum Material	17
1.6.2. Fachzeitschriften (FZ) in der medizinischen Kommunikation	18
1.6.3. Zur Auswahl der deutschen Fachzeitschrift „Deutsches Ärzteblatt“ (DÄ)	21
1.6.4. Zur Auswahl der Fachzeitschrift „Journal of American College of Cardiology“	23
1.6.5. Zur Auswahl der Fachzeitschrift „Annales de Cardiologie et d'Angéologie“	23
1.7. Forschungsüberblick	24
1.7.1. Kürzung in der Deutschen Medizin	28
1.7.2. Kürzung in der englischen Medizin	29
1.7.3. Kürzung in der Französischen Medizin	31
2. Zur Typologie der Kurzwörter	31
2.1. Die Klassifikation nach Kobler-Trill	33
2.2. Die Klassifikation nach Steinhauer	34
2.3. Die Klassifikation nach Balnat	35
2.4. Diskussion zur aktuellen Klassifikation	37
2.5. Beiträge zur Klassifikation der Kurzwörter	39
2.5.1. Kurzwörtertypen nach der Qualität der Segmente	42
2.5.2. KW-Typen nach der Quantität der Segmente	43
2.5.3. Zur multisegmentalen Subklasse partielle KW	43
2.5.4. Kurzwörtertypen nach der Position der Segmente	44
2.5.5. Zur Kontinuität oder Diskontinuität der Segmente	45
3 Analyse der Ergebnisse	47
3.1. Kurzwörter im deutschen Korpus	47
3.2. Kurzwörter im englischen Korpus	51
3.3. Kurzwörter im französischen Korpus.	52
3.4. Zu homonymischen KWB	53
3.5. Textuelle Verwendung der aufgenommenen KW	55
3.6. Sprachökonomische Funktion von KW	56
3.7. Zusammenfassung	58
4. Zur Äquivalenz von Kurzwörtern in der Übersetzung.	62
4.1. Synonymie zwischen Kurzwörtern und Langformen	62
4.2. Äquivalenzformen in dem Korpus.	64
4.3. Äquivalenz- und Korrespondenzliste von KW	68
4.4. Analyse der Äquivalenz- und Korrespondenzliste	80
4.4.1. KW mit ähnlichen Formen in den drei Sprachen	80

4.4.2.	KW mit verdeutschten LF	81
4.4.3.	Deutsche KW ins Englische und Französische	82
4.4.4.	Übersetzung von homonymischen KW	83
4.5.	Zur Äquivalenzproblematik in den Entlehnungen und Lehnübersetzungen	83
4.6.	Lösungsansatz und -Prozesse für Übersetzer	85
5.	Schlussfolgerung	87
	<i>Literaturverzeichnis</i>	90
	<i>Anhang: Daten des Korpus</i>	96

Abbildungsliste

<i>Abd. 1 Zusammenfassende Tabelle zu Merkmalen von KW und Abkürzungen</i>	<i>39</i>
<i>Abd. 2 Überblick über die Klassifikation der Kurzwörter</i>	<i>46</i>
<i>ABD. 3 Tabelle zur Erscheinungsrate der KW in dem ausgewählten Korpus.</i>	<i>59</i>
<i>ABD. 4 Anzahl der englischen KW im Korpus</i>	<i>60</i>
<i>ABD. 5 Tabelle zur etymologischen Entwicklung medizinischer Lexik aus dem Latein und Griechisch.</i>	<i>66</i>
<i>ABD. 6 Äquivalenzliste von Kurzwörtern vom Deutschen ins Englische und Französisch</i>	<i>79</i>

Abkürzungsliste

Abk.: Abkürzung

ACA. Annales de Cardiologie et d'Angéologie

AS: Ausgangssprache

AS-T: Ausgangsprachentext

B-Abk.: Buchstabenabkürzung

B-KW: Buchstabenkurzwörter

B-KW-BN: Buchstabenkurzwörter mit Buchstabennamen

B-KW-L: Buchstabenkurzwörter mit Lautwert

BL: Basislexem

DÄ: Deutsches Ärzteblatt

Fabk.: Fachabkürzung

FK: Fachkommunikation

FKW. Fachkurzwörter

FS: Fachsprache

FZ: Fachzeitschrift

FZA: Fachzeitschriftartikel

I-Abk.: Initialabkürzung

I-KW: Initialkurzwörter

I-KW-BN: Initialkurzwörter mit Buchstabennamen

I-KW-L: Initialkurzwörter mit Lautwert

JACC: Journal of American College of Cardiology

KF: Kurzform / Kurzformen

KW. Kurzwort/ Kurzwörter

KWB: Kurzwortbildung

MISCH-KW: Mischkurzwort/ Mischkurzwörter

MOR-KW: Morphemkurzwort/ Morphemkurzwörter

SL-Abk.: Silbenabkürzung

SL-KW: Silbenkurzwort/ Silbenkurzwörter

ZS: Zielsprache

ZS-T: Zielsprachentext

Danksagung

Ich bin vor allem dem Herrn Gott dankbar für den Abschluss der vorliegenden Arbeit. Meinen Dozenten Dr. AGOYA Catherine, Dr. ORAO James und besonders meiner Betreuerin an der Universität Nairobi Dr. WACHIRA Alice danke ich auch sehr für ihre Unterstützung und Begleitung, ohne welche die vorliegende Arbeit nicht verfasst würde.

Besonderen Dank schulde ich dem DAAD für das zweijährige Stipendium und für den Aufenthalt an der Universität Bayreuth, wo ich genug Material und den unschätzbaren Beitrag von Frau Prof. Karin Birkner zur Forschung und Verfassung eines guten Teils der Arbeit bekommen habe.

Abstract

Medical abbreviations are the main focus of this intended study. From the assumption that translation is needed in case of medical care of patients from German speaking countries and from self-experience, I noted that this translation task is not easy at all as medical findings and certificates contain a lot of abbreviations that do not correspond to those in the target language. Therefore, the following questions have been raised to research on how medical abbreviations are translated from German into English and French in order to help physicians of south Sahara African counties to access better understanding of medical documents, to improve the therapy of their patients and to support translators in their contribution to medical communication. This study shall deal with categorizing different types of general abbreviations and medical abbreviations as well as analyzing a corpus of German, English and French medical abbreviations in the field of cardiology. The study will also focus on trying to understand problems of translating medical abbreviations into English and French respectively.

In the first section of this study, main theoretical approaches related to the study will be explained. The state of research will be also detailed, and different classification of abbreviations will be presented. In the first theoretical part of the study, we intend to contribute to the discussion by proposing a general reviewing classification of abbreviations. The second section will be corpus-based on three professional journals articles in cardiology in German, English and French respectively. Different abbreviations will be systematically selected and analyzed, to reflect the possibility of equivalence between them for medical translation activities. In this way problems of translating abbreviations from German to English as well as French could be highlighted, discussed and solutions will also be proposed to facilitate the translation of medical abbreviations.

1. Einführung

Der Dynamismus der globalisierten Welt hat weltweit neue Gewohnheiten und andere signifikante Möglichkeiten in viele Bereiche mit sich gebracht. Sprachen, die mehr denn je miteinander vernetzt werden, bleiben von diesem unaufhaltsamen Trend nicht ausgespart und ermöglichen somit einen beträchtlichen Informationsaustausch. Dabei entfalten sich alte Sprachformen wie die Abkürzungen (ABK) von neuem und zeigen in vielen Wissenschaftsbereichen sowie im Alltag eine erstaunliche Entwicklung, wie es im Klapptext der Monografie *Kurzwort im Gegenwartsdeutsch* zusammengefasst wird:

Vor allem in institutionellen Kontexten (Behörden, Militär, öffentliche Betriebe) und in der Industrie haben Kurzwörter indessen eine lange Tradition. Seit dem Zweiten Weltkrieg hat die Produktivität der Kürzungsverfahren zugenommen. Durch den Einzug der modernen Kommunikationstechnologien in den 90er Jahren hat sie einen neuen Schub erlebt (Balnat, 2011).

Abkürzungen (ABK) bezeichnen eine verkürzte Darstellungsform eines Wortes oder einer Wortgruppe. Sie werden als „*besondere Kurzformen sprachlicher Zeichen verstanden, die als Resultat des in der Sprache wirkenden Prinzips der Ökonomie durch Kürzung entsprechender Vollformen (Wörter, Wortgruppe) entstanden sind und weiterhin entstehen*“ (Hofrichter, W. 1977, S. 103-104). Diese Bedeutung gilt wohl allgemein für den Kürzungsprozess, deren Resultat unterschiedlich analysiert werden kann. Dies führt auch zu zahlreichen Bezeichnungen, die bis heutzutage nach Gebhardt *Konfusionen und Inkonsequenzen* verursacht (zit. n. Kobler-Trill, 1994, S. 5–7). So können auch Kurzwörter (KW) als eine andere Variante des Kürzungsprozesses die erste Definition übernehmen und bestehen darin, ein vorhandenes Wort einfach abzukürzen (Hentschel, 2020, S. 25).

Im Kürzungsprozess unterscheiden sich jedoch die ABK von den KW. Beide stellen die Kurzformen (KF) dar als das allgemeine Resultat des Kürzungsprozesses, um den Begriff ABK als allgemeiner Begriff und zugleich Begriff für eine Formvariante zu vermeiden (Bär et al., 2007, S. 119; vgl. Kobler-Trill, 1994, S. 6–7). ABK werden aber charakteristisch graphisch realisiert. Sie sind nicht artikelfähig und können auch nicht flektiert werden. Sie gehören nicht zu der heutigen Untersuchung, da sie nicht Gegenstand der Wortbildungsforschung sind. KW hingegen werden „sowohl graphisch als auch phonisch realisiert“ und stellen eigene Lexikoneinheiten zu den Basisformen (Ebd. Bär et al., 2007, S. 120) dar. Da die vorliegende Studie vor allem auf den Kürzungsprozess in der medizinischen Fachsprache fokussiert, werden

hauptsächlich KW in Betracht gezogen. Die starke Verwendung von Kurzwörtern (KW) in einem nach hoher Deutlichkeit verlangten Bereich wie die Medizin liegt der vorliegenden Untersuchung zugrunde in der Perspektive einer Übersetzungswissenschaft.

Die vorliegende Untersuchung wird in zwei Teilen gegliedert. Ein erster Teil, in dem vor allem der theoretische Rahmen im Allgemeinen diskutiert wird und der Begriff KW bestimmt wird. Es wird der Forschungsüberblick mit Einblick in die von der Literatur dargestellten medizinischen Formen erklärt. Die Typologie und Klassifikation der KW in der Literatur werden auch dargestellt und die Positionen von wichtigen Untersuchungen Balnat (2011), Steinhauer (2000) und Kobler-Trill (1994) v.a. fundiert diskutiert. Aufgrund dieser kritischen Diskussion wird ein Beitrag zur Klassifikation geleistet. Im zweiten Teil dieser Untersuchung wird die Analyse aus der empirischen Forschung dargestellt. Hier werden die aufgenommenen Kurzwörter klassifiziert und ihre Funktion wird diskutiert. Ihre Äquivalenzformen werden dann beschrieben und diskutiert und die möglichen Lösungsansätze zur besseren Übersetzung von diesen Sprachformen werden vorgeschlagen.

1.1. Problemstellung

Die oben erwähnte hohe Verwendung von KW in der medizinischen Fachsprache kann den Empfängern unverständlich sein und in manchen Fällen die Kommunikation zwischen Experten und Patienten verhindern. Steinhauer (2007) stellt es auch fest und weist darauf hin, dass fachsprachliche KW für Laien unverständlich sein können wegen der Absicht des Senders (Bär et al., 2007, S. 149). Dazu könnte es zu Missverständnissen kommen, da KW in manchen Fällen undeutlich sind, mehrere Bedeutungen in verschiedene Disziplinen haben könnten, wie es wie folgt veranschaulicht wird:

Die medizinische Sprache wird von den verschiedenen Abkürzungen noch verschärft. Vor allem, da diese oft mehrere unterschiedliche Bedeutungen haben können. So steht das Kürzel „HI“ einerseits für „Haemophilus influenza“, ist andererseits aber auch eine gängige Abkürzung für „Herzinsuffizienz“, nicht jedoch für den Herzinfarkt. [...]. (Povalychina & Gutt, 2019, S. 70).

Es genügt auch eine kurze Suche nach ABK im Internet, um sich von diesem Problem in der Bildung von ABK zu überzeugen. Hier manche Ergebnisse: Suche nach Abkürzungen auf der Webseite <https://www.radiologie24.ch/radiologie-mediathek/medizinische-abkuerzungen> ergeben in einer Liste bspw. gleichsam folgende Bedeutungen für die ABK „AE“ „Antitoxin-Einheit“, „Alkoholembryopathie“, „Atopisches Ekzem“ und „Avian encephalomyelitis“. Entsprechend für die Abkürzung „DA“ im *Beckers Abkürzungsllexikon medizinischer Begriffe*

erscheinen ungefähr siebzig verschiedene Betreffe in verschiedenen Sprachen, darunter „Dermatologische Ambulanz“, „Dermographismus albus“, „delivery awareness“, „Dermatite atypique“, die keine Äquivalenz zueinander sind.

Mit diesem kurzen Einblick fallen die Komplexität und die Herausforderung dieses Tatbestandes für Experte im Rahmen einer fachinternen, interfachlichen und fachexternen Kommunikation auch mit Patienten auf. In diesem Bezug wird die Schlüsselrolle der Übersetzer erwähnt, der als wichtiger Vermittler im Rahmen der Globalisierung die Fachkommunikation, den Wissenstransfer und den Austausch zwischen Experten im Medizinischen Bereich u.a. weltweit ermöglicht und dabei ein erhebliches Problem im Umgang der Übersetzung von ABK u.a. haben: „[...] *the urgent problems of the translation of medical terminology include following factors: a significant number of synonyms, homonyms, polysemantic terms; widespread use of abbreviations and shortenings.*“ (Agafonova, 2018, S.239). Es resultiert daraus das Problem der Übersetzung von solchen Sprachphänomenen in der medizinischen Fachsprache in Erwägung ihrer Natur und Funktion, besonders der sprachökonomischen Funktion oder das „*Ökonomieprinzip*“ (vgl. Eichinger, 2000, S. 33). Dazu stellt sich das Problem der *Adäquatheit* und *Äquivalenz* in der Übersetzungsarbeit von deutschen medizinischen fachsprachlichen ABK ins Englische und Französische.

Mörtlbauer berichtet in Bezug auf dieses Problem in einem Artikel in der Zeitung „*Deutsches Ärzteblatt*“ über ungefähr 4000 gemeldete Behandlungsfehler in deutschen Kliniken und Arztpraxen im Jahr 2011 aus Krankenkassenberichten. Diese Fehler seien aber zum Teil „*falsch übersetzte Krankenakten- und Berichte zurückzuführen.*“ Und betonte ihre Aussage durch den Verweis auf einer amerikanischen Studie: „*Einer amerikanischen Studie zufolge basieren 1500 von 30000 untersuchten Medikationsfehlern auf missverständlichen Abkürzungen.*“ Dabei lässt sie die Linguistin Hüging Katharina Anna auf die Folgen hinweisen: „*Jede Fehlübersetzung im medizinischen Bereich kann im Endeffekt zu Missverständnissen oder sogar zu schwerwiegenden Fehlern führen.*“ (Mörtlbauer, 2013).

1.2. Fragestellungen

Ausgehend von den oben angegangenen Problemstellungen lassen sich Fragen nach dem Kürzungsprozess in der deutschen, englischen und französischen medizinischen Fachsprache sowie ihre Übersetzung stellen. Das Hauptinteresse der vorliegenden Untersuchung lässt sich in den folgenden Fragen ausformulieren:

1. Wie werden die Kurzwörter im Allgemeinen dargestellt und klassifiziert?

2. Wie hoch ist die Verwendung von fachsprachlichen KW. in medizinischer Fachzeitschriftartikeln?
3. Welche Bildungs- und Anwendungsstrategien werden mit Fachabkürzungen in der medizinischen Fachsprache (FS) besonders in Fachzeitschriftartikeln (FZA) des kardiologischen Bereichs im Deutschen, Englischen und Französischen eingesetzt?
4. Wie lassen sich Äquivalenzen zwischen KW im Deutschen, Englischen und Französischen ausdrücken?
5. Und welche Herausforderungen entstehen bei der Übersetzung von medizinischen Kurzwörtern und wie lassen sich diese lösen?

1.3. Forschungsziel

Aufgrund der formulierten Fragestellungen bleibt grundsätzlich das Ziel der vorliegenden Untersuchung:

1. Die Bildung und Typologie der Kurzwörter im Allgemeinen darzustellen und zur Klassifikation der bis dahin in der Literatur dargestellten Kurzwörter beizutragen.
2. Die Verwendungsfrequenz der Fachabkürzung in der medizinischen Fachsprache besonders in kardiologischen Fachtexten des Korpus wahrzunehmen.
3. Die Bildungs- und Anwendungsstrategien der fachsprachlichen KW im Deutschen, Englischen und Französischen abgegrenzt auf den Bereich der Kardiologie zu analysieren.
4. Äquivalenzformen zwischen KW in den Sprachen Deutsch, Englisch und Französisch herauszuarbeiten und zu analysieren.
5. Die Probleme und Herausforderungen bei der Übersetzung von fachsprachlichen Kurzwörtern darzustellen und Lösungen zu reflektieren.

Weiterhin kann das Ziel der Untersuchung als einen Beitrag zum besseren Austausch zwischen Experten und Patienten. Die angestrebte Studie soll also zum besseren Austausch von Fachwissen zwischen Experten aus dem deutschen Sprachraum und Ärzten aus englischen und französischen Sprachräumen in Afrika beitragen, da die meisten und aktualisierten Forschungen in der Medizin Anlauf im Westen findet, die wegen Sprachbarriere nicht unbedingt in Echtzeit den Kollegen aus afrikanischen Ländern übermittelt werden. Dazu liegt der Vorhabe vor, angehenden Studenten in medizinischen Fachbereichen den Umgang mit medizinischen fachsprachlichen KW zu erleichtern und den Übersetzern dabei helfen einen leichteren Umgang damit zu haben mit der Darstellung einer Äquivalenzvorlage im Deutschen, Englischen und Französisch.

1.4. Interessenerkenntnis

Das Interesse für die KW fing vor zwei Jahren an mit medizinischen Befunden einer Krebspatientin im Deutschen, die für ihre Behandlung ins Französische übersetzt werden sollten. Dieser lebensrettende heikle Auftrag war umso schwieriger, weil der Befund zahlreiche KW beinhaltet, die mit ihren Äquivalenten so genau wie möglich in die Zielsprache übertragen werden sollten, um der Patientin die Chance einer guten Behandlung anzubieten. In vielen anderen Bereichen und besonders in der Medizin gibt es zahlreiche KW, denen sich diese Auseinandersetzung widmet.

Aus dem Mangel an medizinischer Versorgung in manchen Bereichen der Humanwissenschaft lassen sich viele Patienten aus meinem Land sich entweder in Europa behandeln, oder ihre medizinischen Untersuchungen im Ausland machen, um danach eine inländische Behandlung zu bekommen. Dafür wird aber die Übersetzung gebraucht, falls die Untersuchung in einem Land wie Deutschland zum Beispiel gemacht wird. Die Diskrepanz zwischen dem westlichen und dem Gesundheitssystem in afrikanischen Ländern wegen Armut, Ungleichheit des Zugangs zu aktuellen Informationen und Techniken im medizinischen Bereich sowie die prekäre medizinische Versorgung könnten, meines Erachtens diesen Tatbestand erklären. Deswegen lässt sich der Bedarf einerseits nach Informationsausgleich, andererseits nach Erfolg in der Kommunikation zwischen Fachexperten und Patienten weltweit spüren, um eine bessere medizinische Versorgung zu gewährleisten.

Dazu werden viele Studenten aus afrikanischen Ländern den deutschen ABK während ihres medizinischen Studiums im Rahmen der Internationalisierung von Aus- und Fortbildungen und der Mobilitätsförderungen in Deutschland konfrontiert und nach Äquivalenzen in ihrer Muttersprachen¹ suchen (vgl. Agafonova, 2018). Hinzu wird auch die Übersetzung von medizinischen Befunden und Berichten in manchen Fällen bei chirurgischen Ferneingriffen zwischen mehreren weitentlegenen Ärzten aus verschiedenen Sprachräumen, darunter Deutsch zum Beispiel benötigt.

Diese Erfahrung bzw. Überlegungen haben die vorliegende Untersuchung motiviert, die nicht nur bezweckt, die Bildung und die Funktion der KW zu untersuchen, sondern auch die medizinische Kommunikation durch die Übersetzung der betroffenen Sprachphänomen zugänglicher zu machen. Das Interesse der vorliegenden Untersuchung liegt also nicht nur in

¹ Mit Muttersprache wird hier vor allem Englisch und Französisch gemeint, die in fast allen afrikanischen Ländern nicht nur als Amts- und Bildungssprache dienen, sondern auch in vielen anderen Bereichen wie den Medizin-, Militär-, und Justizbereich verwendet werden.

der Wahrnehmung des funktionellen Aspekts von KW in den Übersetzungen von medizinischen Dokumenten vom Deutschen ins Englische und Französische, sondern auch und vorwiegend in der Suche für den Übersetzer nach angebrachter Äquivalenz, um ganz präzise und deutlich in den Zielsprachen -hier Englisch und Französisch- zu übertragen.

Die Studie beschäftigt sich daher mit der Kürzung in der medizinischen Fachsprache in den deutschen- englischen und französischen Sprachräumen mit dem Fokus auf die Übersetzung von medizinischen Befunden, wo der Bedarf akut bleibt. Es wird aus ganzer Evidenz keine Übersetzung unternommen, sondern in einer empirischen Methodologie mit Einbezug medizinischer Dokumente die Darstellungsform von KW sowie die Bemühung zur Äquivalenz und Adäquatheit in der Übersetzung zu dokumentieren und damit auseinanderzusetzen.

1.5. Theoretische Grundlage

Theoretisch fußt die vorliegende Studie einerseits auf der Wortbildung als *wortartspezifische und morphosyntaktische* Beschreibung in Bezug auf Fleischer/Barz (2012), andererseits auf die These der *relativen Übersetzbarkeit* von Werner Koller, woraus die fünf Bezugsrahmen der Äquivalenz normativer Art entstanden sind.

1.5.1. Kurzwortbildung als Wortbildungsart

Die Wortbildung als Teilbereich der Grammatik beschäftigt sich nicht nur mit den Verfahren zur Bildung von Lexemen, sondern auch mit den bestehenden Lexemen und deren Verwendung in der Kommunikation. (vgl. Fleischer, 2012, S. 1).

Wortbildungen [...] sind komplexe Strukturen, die lautlich-morphologische und semantisch-syntaktische Eigenschaften aufweisen. Im Unterschied zu einfachen lexikalischen Einheiten haben sie eine interne Struktur, die sich auf der lautlich-morphologische Ebene widerspiegelt (Mötsch, 1995, S. 64).

Ihre Prozesse lassen sich also auf vielschichtiger Ebene durch viele Interaktionen zwischen verschiedenen Aspekten wie die Phonologie, die Morphologie, die Semantik und die Lexikologie u.a. darstellen (Fleischer, 2012, S. 1), sodass es keine einheitliche Wortbildungstheorie gibt. Fleischer/Barz (2012) postulieren, dass Wortbildungsverfahren und ihre Produkte eine bedingte Autonomie zeigen, die ein Zusammenwirken zwischen Wort und Satzgrammatik zeugt (Fleischer, 2012, S. 1). Dementsprechend wird die Kurzwortbildung bei Fleischer/Barz (2012) im Sinne neueren theoretischen Bezugs zur generativen Transformationsgrammatik zu Aronoff (1976), als eine Wortbildungsart, als Wortschatz-

erweiterung betrachtet (Fleischer, 2012, S. 277–296), anders als manche Sprachwissenschaftler, welche die Kurzwortbildung als *ein Randgebiet der Wortbildungslehre* betrachten (Kobler-Trill, 1994, S. 3), oder weil keine neuen Lexeme dadurch geschaffen werden (Altmann & Kemmerling, 2005, S. 40). Übrigens weist er Kurzwörtern Wortstatus zu, die *wie andere Wörter ein eigenes Flexionsparadigma, eine normierte Aussprache und Schreibweise, eine lexikalische Bedeutung sowie Benennungsfunktion* (Fleischer et al., 2012, S. 280). In der vorliegenden Studie werden auch die Kurzwörter so betrachtet und in Anlehnung an Fleischer/Barz (2012) strukturell-morphosemantisch analysiert.

Da zur Bildung und Kurzwortbestand im Deutschen viele Fremdwortbildungen und Entlehnungen gehört und vor allem, weil die vorliegende Studie übersetzungsorientiert ist, ziemt es sich auch die Übersetzungstheorie der relativen Übersetzbarkeit von Werner Koller und die daraus entstehende Stellungnahme des fünf Bezugsrahmens zur äquivalenznormativen Art als adäquate theoretische Grundlage für die vorliegende Arbeit zu betrachten.

1.5.2. Zum Äquivalenzbegriff bei Werner Koller: die These der relativen Übersetzbarkeit

Im Gegensatz zum Prinzip der Unübersetzbarkeit in den Translationsstudien aufgrund des sprachtheoretischen Axioms „Sprachen sind ihrem Wesen nach unübersetzbar“ in Anlehnung auf L. Weisberger (1971) (zit. n. Koller & Henjum, 2020, S. 199), vertritt Werner Koller die These der relativen Übersetzbarkeit. Seine These formuliert er in sechs verschiedenen Punkten. Er betont zunächst die Möglichkeit der Kommunikation zwischen Sprachen mittels Übersetzung wegen der Dynamik, der Flexibilität und Vielschichtigkeit der Kulturen (Koller & Henjum, 2020, S. 201), und argumentiert, dass Sprachen kommunikative und metakommunikative Funktionen haben, die sich während Übersetzungen durch Fußnoten, Anmerkungen, Vor- und Nachworten oder durch zusätzliche Erklärungen ausdrücken lassen (Koller & Henjum, 2020, S. 202).

Dazu erkennt er dem Denken ein grundlegendes Potenzial zu, welches Sprachen als *kulturbedingtes Phänomen* reflektieren und überwinden kann (Koller & Henjum, 2020, S. 202–203). Sprachen werden dann als äußerst *heterogenes Gebilde*, welche verschiedene Weltbilder darstellen, so dass Übersetzungsprobleme zwischen ähnlichen Sprach- und Denkstrukturen eigentlich nicht ausgeschlossen werden (Koller & Henjum, 2020, S. 203). Hier nennt er spezifisch landeskonventionelle Sachverhalte, die als unübersetzbar mögen erscheinen sein (Koller & Henjum, 2020, S. 204). Koller bezweifelt auch, dass es heutzutage geschlossene

Kulturen gibt, welche dem Einfluss der europäisch-amerikanischen Kulturformen entzogen haben, wie B. L. Whorf am Beispiel der Hopi- Sprache gezeigt hat.

Somit wird noch der Bezug von unübersetzbaren Wörtern zur prinzipiellen Unübersetzbarkeit erwähnt, die nur mit dem kulturellen Zusammenhang, in dem sie verwendet werden, verstanden werden können. In seiner Stellung wird auch gezeigt, dass solche Sachverhalte bzw. Wörter in bestimmten textuellen Kontexten verwendet und durch bestimmte Übersetzungsverfahren erschlossen werden, die vom Verständnisgrad auch bedingt werden können (Koller & Henjum, 2020, S. 204–207). Daher wird die These der relativen Übersetzbarkeit postuliert, die subsumiert, dass das Gelingen der Übersetzungen eigentlich vom Verständnisgrad und Schwierigkeit des Textverstehens abhängt.

Die Kurzwörter als schwierige sprachliche Bildung können wie beschrieben Missverständnisse und Verständnisprobleme bereiten (vgl. Bär et al., 2007, S. 149). Anhand der dargestellten Theorie werden hier die Kurzwörter als übersetzbar betrachtet. Zu diesem Zweck wird weiterhin Bezug auf die äquivalenznormative Art als theoretisches Pendant von Koller als Grundlage zur Äquivalenzsuche zwischen Kurzwörtern dargestellt.

1.5.3. Zum Bezugsrahmen der äquivalenznormativen Art

Der Begriff Äquivalenz ist aus „dem Verhältnis vom Übersetzungstext zum Original“ entstanden, da jede Sprache unterschiedlich kulturell geprägt ist, können also die Übersetzungen von einer Sprache S1 in eine Sprache S2 nicht identisch sein. (Stolze, 2008, S. 87). „Der Übersetzer muss sich [also] um Gleichwertigkeit und nicht um Gleichheit bemühen.“ (Zit. n. Stolze, 2008, S. 88). Das heißt, es wird dermaßen übersetzt, dass die Botschaft als original klingt und als solche vom Empfänger wahrgenommen werden kann (Vgl. Stolze, 2008, S. 88).

Der Begriff Äquivalenz ist aber in der Übersetzungswissenschaft sehr unterschiedlich und umstritten dargestellt. Er stammt vermutlich aus der Mathematik (Stolze, 2008, S. 101), was Katharina Reiß zwar nicht ableugnet, findet eher i.E. eine richtigere Entstehung in der Elektrotechnik, wobei es lautet: „Zwei Wechselstromschaltungen, die trotz verschiedenen Aufbaus des Netzwerks für alle Erregungen gleiches elektrisches Verhalten nach Außen zeigen, heißen äquivalent.“ (Reiss, 2015, S. 164). Äquivalenz bedeutet also nach Reiss „die Relation der Gleichwertigkeit von Sprachzeichen eines Textes in je zwei verschiedenen Sprachgemeinschaften mit je eigenen sozio-kulturellen Kontext.“ (Ebd. Reiss, 2015, S. 163).

Der Begriff übernimmt je nach übersetzungstheoretischem Ansatz verschiedene Sinnorientierungen. Bei Werner Koller, der den Äquivalenzbegriff Nida erweitert hat, wird die Äquivalenz als unter Sprachnormen definierbarer liegender Beziehung betrachtet. Im Fall einer Äquivalenzrelation erklärt er den Begriff wie folgt:

Mit dem Begriff der Äquivalenz wird postuliert, dass zwischen einem Text (bzw. Textelementen) in einer Sprache L2 (ZS-Text) und einem Text (bzw. Textelementen) in einer Sprache L1 (AS- Text) eine Übersetzungsbeziehung besteht, [die bestimmt werden muss] (Kiryakakis & Koller, 1982, S. 215; Vgl. Stolze, 2008, S. 97).

Diese Beziehung zwischen dem AS-T und dem ZS-T definiert er als normative Äquivalenzforderung, die im Übersetzungsprozess erzielt werden muss. Koller unterscheidet deswegen aufgrund der Äquivalenzforderung normativer Art fünf Bezugsrahmen, die bei der Festlegung der Art der Übersetzungsäquivalenz eine wichtige Rolle spielen.

Neben der denotativen Äquivalenz, wobei die Übersetzungsäquivalenz sich nach dem im Text vermittelten außersprachlichen Sachverhalt aufgrund der Lexika bzw. fester Syntagmen einer Sprache orientiert, identifiziert er die konnotative Äquivalenz. Hier orientiert sich die Übersetzungsäquivalenz nach der spezifischen Auswahl in Bezug auf den Stil und die synonymische Wortwahl. Koller nennt auch die Textnormative Äquivalenz, die nach textgattungsspezifischen Merkmalen orientiert. Zwei andere Rahmen normativer Äquivalenzforderung werden auch angeführt wie die pragmatische Äquivalenz und die formalästhetische Äquivalenz. Die Übersetzungsäquivalenz ist pragmatisch, wenn sie sich nach dem Empfänger orientiert und somit eine kommunikative Funktion erfüllt. Formalästhetisch ist die Übersetzungsäquivalenz dann, wenn bestimmte ästhetische Aspekte oder formal-individualistische Eigenschaften des AS wesentlich für die Übersetzung sind. (Kiryakakis & Koller, 1982, S. 226–266)

Diese erläuterten Äquivalenzbezugsrahmen der Äquivalenzforderung normativer Art von Koller sind m.E. geeignet zur Beschreibung des Übersetzungsprozesses von Kurzwörtern in der medizinischen Fachsprache wegen der ausführlichen einbezogenen sprachlichen Aspekte, mit denen auch den Übersetzungsprozess von KW wahrgenommen werden kann. Hier wird Fokus auf den denotativen Bezugsrahmen der Äquivalenzforderung gesetzt, da es sich um auf Sachverhalte bezogene Sprachphänomenon handelt. Bei der denotativen Äquivalenz unterscheidet Werner Koller fünf weitere Entsprechungspotentiale von einem AS in eine ZS auf lexikalischer Ebene.

Es handelt sich von der Eins-zu-Eins- Entsprechung, der gleichwertigen Relation zwischen einem AS- Ausdruck und einem ZS-Ausdruck, von der Eins-zu-viele Entsprechung, der gleichwertigen Beziehung zwischen einem AS-Ausdruck und viele ZS- Ausdrücke. Viele-zu-Eins-Entsprechungen werden auch erwähnt als die gleichwertige Beziehung zwischen viele AS-Ausdrücken und einem ZS-Ausdruck sowie die Eins-zu-Null- Entsprechung als der Mangel an gleichwertigem Ausdruck von der AS in die ZS und zum Schluss die Eins-zum-Teil- Entsprechung, wobei dem AS Ausdruck ein ZS-Ausdruck nur teilweise entspricht. Wie sich diese potenzielle Entsprechung in Bezug auf die Übersetzung von medizinischen KW anwenden lässt, wird in dem praktischen Teil der vorliegenden Arbeit beschrieben.

1.6. Methodik

Es werden drei FZA pro Sprache untersucht. Die vorgefundenen KW werden systematisch markiert und in einer Excel-Tabelle eingetragen nach vorbestimmten Angaben in Bezug auf den Kürzungstyp, das Vorhandensein der Langform im Text, die Stelle des Kurzworts in Bezug auf die Langform, den Wortumfang des Artikels und der Etymologie des Kurzworts, ob eine Übernahme oder nicht. Die Quelle bzw. Seite, auf der das Kurzwort markiert worden ist, wird auch angegeben. Die gesammelten Informationen helfen dazu, für jedes in der vorliegenden Untersuchung relevante Kurzwort die Typologie darzustellen, die Erscheinungsfrequenz zu messen, die Einbettungsweise im Text wahrzunehmen und wie dies dazu beiträgt, den Text besser zu bearbeiten und zu verstehen und ähnliche Formen, die in den verschiedenen Korpora vorzufinden sind, als Korrespondenzen wahrzunehmen und die potenziellen Äquivalenzarten herausarbeiten zu können. Wie das Korpus aufgestellt wird, wird in den nächsten Kapiteln dargestellt.

1.6.1. Zum Material

Das ausgewählte Korpus wurde schon seit dem Beginn der Masterarbeit untersucht. Es konnte wegen schwierigen Zugangs zu Daten im ersten Studienstandort erst am Anfang des dritten Semesters des Studiengangs in Deutschland definitiv gesammelt werden und besteht aus Kurzwörtern aus Artikeln im Themenbereich Kardiologie von medizinischen Fachzeitschriften im Deutschen, Englischen und Französischen.

Zunächst standen medizinische Befunde im Fokus der vorliegenden Untersuchung. Wegen des Datenschutzgesetzes konnten sie aber nicht mehr in Betracht bezogen werden. Für die effiziente Wahrnehmung des Sachverhalts werden Fachzeitschriften nicht im Ganzen betrachtet, was wie schon erwähnt, wegen der Arbeitsdauer nicht pragmatisch wäre. Die

Auswahl fokussiert weiterhin nicht auf der Suche nach den bestgerankten Fachzeitschriften, was auch ein positiver Faktor in Bezug auf die Qualitätssicherung der Artikel wäre, sondern auf den Bedarf genug Material für eine systematische Analyse zu haben, die auch thematisch durchgeführt wird. Alle im Rahmen der vorliegenden Untersuchung betroffenen FZA sind aber nicht rein thematische FZA. Dies liegt nicht nur an dem abgegrenzten Zugang zu den FZ im kardiologischen Fachgebiet, sondern auch an dem Vorrecht der englischen Sprache als Wissenschaftssprache par excellence.

Jedoch wird auch versucht die Qualität des Korpus abzusichern durch die Auswahl - wenn nicht gleichrangiger FZ- sondern durch FZ mit ersehenswerter Audienz in der internationalen medizinischen FK. Diese FZ sind das „Deutsche Ärzteblatt“, (DÄ), das „Journal of American College of Cardiology“ (JACC) und die „Annales de Cardiologie et d'Angéologie“ (ACA). Verschiedene Kriterien und Bedingungen haben zur Auswahl der verschiedenen Fachzeitschriften beigetragen, deren Artikel das Korpus darstellt.

Zur Erstellung des Korpus werden pro Sprache drei Artikel aus dem Jahrgang 2020-2021 genommen. Alle neun Artikel fokussieren auf ein Thema über das Herzkreislaufsystem bzw. über Krankheiten, die das Funktionieren des Herzes oder des Herzkreislaufsystems beeinflussen. Alle sprachlichen Kürzungen werden systematisch in den Artikeln markiert und in einer Excel-Tabelle je nach Sprache, Art, und Verwendungsart in dem Text eingetragen. Es erfolgt danach eine Analyse der aufgenommenen Kurzwörter, die sich auf die medizinische FS beziehen. Die anderen Kurzformen, die aber keine eigenständige Realisierung haben und unmittelbar nicht zur medizinischen Fachsprache gehören, sind weniger relevant und werden nicht in Betracht gezogen.

Alle aufgenommenen Kurzwörter werden also nach ihrem Typ klassifiziert und analysiert. Sie werden dann in Bezug auf die Beziehung zur Langform wahrgenommen und diejenigen, die vom Englischen übernommen werden, entweder durch Entlehnung oder Lehnübersetzung, werden aufgrund ihrer Äquivalenz überprüft, wobei auffällige Äquivalenzprobleme diskutiert werden.

1.6.2. Fachzeitschriften (FZ) in der medizinischen Kommunikation

Kommunikation im medizinischen Bereich spielt eine grundlegende Rolle in der Wissensvermittlung und Behandlungsprozess von Patienten. Viele interagierende Stufen werden auf dem Feld medizinischer Kommunikation unterschieden: die fachinterne Kommunikation zwischen Experten desgleichen Fachgebiets, die interfachliche

Kommunikation zwischen Experten verschiedenen Fachgebiets und die fachexterne Kommunikation zwischen Ärzten und Patienten:

So unterscheiden sich Texte zum gleichen Thema stark voneinander, je nachdem, ob es sich an Fachleuten/ Wissenschaftler dergleichen Fachrichtung (fachintern) richtet, an Experten einer anderen Fachrichtung oder Wissenschaft (interfachlichen) oder an Laien.“ (Busch & Spranz-Fogasy, 2015, S. 391).

Die medizinische Fachkommunikation (FK) erfolgt sowohl mündlich als auch schriftlich. Auf mündlicher Ebene zählt Kolloquien, Kongresse, Tagungen und Weiterbildungsseminare. Für die schriftliche medizinische FK übernehmen desgleichen mehrere Medienformen, bzw. Textsorten eine wichtige Rolle je nach Kommunikationsbedingung und -Typ:

[...] Für den schriftlichen fachinternen Wissenstransfer [nimmt] besonders die Fachzeitschrift eine bedeutende Rolle ein. Für den fachlichen Austausch ist der Arztbrief ein wichtiges Medium. Im fachexternen Wissenstransfer sind es besonders die Arzt-Patienten-Kommunikation (Busch & Spranz-Fogasy, 2015, S. 392).

Übrigens spielt die schriftliche Kommunikation in der medizinischen FK eine besondere Rolle wegen deutlicher wissenschaftsbezogener Merkmale und stellt nach Cornelia Weinreich (2015) die meistgewählte Form im fachinternen Wissenstransfer zur Veröffentlichung neuer Erkenntnisse dar. (Busch & Spranz-Fogasy, 2015, S. 392): „*das bedeutendste medium in der fachinternen Kommunikation der Medizin ist nach wie vor die Fachzeitschrift [...]*“ (Busch & Spranz-Fogasy, 2015, S. 394). Sie trägt also höchstens zum „*Dokumentieren neuer wissenschaftlicher Erkenntnisse und Entwicklung*“ zum Meinungsaustausch zwischen Experten und zur Darstellung erreichten Forschungs- und Wissenstands zu. Sie übernimmt somit eine wichtige Informationsfunktion. Nach Wadewitz (1976) werden 70 bis 85 Prozent aller vermittelten wissenschaftlichen Information durch FZ ausgetauscht (zit. n Busch & Spranz-Fogasy, 2015, S. 394) und dies gilt auch für alle anderen Fachgebiete wegen der Hochspezialisierung der Wissenschaft.

Verschiedene Textsorten prägen damit die Fachzeitschriftpublikation: die Originalarbeit oder Hauptarbeit, original paper im Englischen, die Übersichtsartikel oder Übersichtsarbeit oder systematische Übersichtsarbeit (systematic review im Englischen), der Fallbericht oder Kasuistik und der Arztbrief u.a. Jede Textsorte wird durch bestimmte Merkmale

gekennzeichnet und bekommt eine Rolle in der Informationsdarstellung in der schriftlichen medizinischen Fachkommunikation. Originalarbeiten erscheinen als die wichtigste Textsorte der FZ.

Viele Fachzeitschriften räumen den Originalia (oder original paper in den englischsprachigen Zeitschriften) einen großen Stellenwert ein, indem sie sie an erster Position im Inhaltsverzeichnis aufführen. Ihnen kommt die wichtigste Funktion zu, den fachinternen Austausch von neuen Erkenntnissen zu sichern (Busch & Spranz-Fogasy, 2015, S. 395)

Im Originalartikel werden also sachbetont, objektiv mit hoher Verwendung von Fachtermini neue Erkenntnisse und Forschungsergebnisse dargestellt. Graphiken, Statistiken und Tabellen gehören oft dazu mit Literatur- und Quellenangaben. (vgl. Ylönen.2001.S.191) Übersichtsartikel (systematic review) weisen als „wichtigste Sekundärtextsorte“ gleiche Darstellungsformen auf. Übersichtsartikel sind aber Auseinandersetzungen mit abgesicherten wissenschaftlichen Informationen und stellen ein qualitatives Urteil über Forschungsarbeiten bzw. einen Überblick über den aktuellen Stand zu einem wissenschaftlichen Thema dar. Eine medizintypische Fachtextsorte bleibt die Kasuistik oder Fallbericht zur Darstellung medizinischer auf bestimmten Fällen basierender neuer Erkenntnisse. Fallbesprechungen in den FZ enthalten meist eine Anamnese (eine Vorgeschichte einer Krankheit) den Befund als klinische oder klinisch- chemische Darstellung und eine Diskussion (Busch & Spranz-Fogasy, 2015, S. 396–397).

Die schriftliche medizinische Kommunikation ist wohl strukturiert. Dazu zählt auch der Arztbrief, der zum Informationsaustausch zwischen Ärzten dient. Der Arztbrief thematisiert Therapieverläufe, Diagnose und Behandlungsverläufe eines Patienten. All die genannten Textsorten interagieren in der fachlichen medizinischen Kommunikation und wirken desgleichen auf dem Arzt- Patienten Kommunikation. Dazu wird die medizinische FK im Zeitalter der Digitalisierung auch im Internet angeboten, wo zahlreiche FZ online Ausgaben und E-papers in medizinischen Datenbanken oder auf Publikationswebseiten zur Verfügung stellen.

Das Interesse für die medizinische FZ im Rahmen der vorliegenden Untersuchung ist somit gerechtfertigt. Damit wird weniger die Arzt- Patientenkommunikation betrachtet. Es wird vielmehr die Fachkommunikation auf Expertenebene berücksichtigt, die einigermaßen auch die Arzt-Patienten Kommunikation im Nachhinein beeinflusst, für die Übersetzungs- und

Translationstätigkeiten ebenfalls im heutigen medizinischen Diskurs eine große Rolle spielen. In diesem Bezug ist Cornelia Freyer der folgenden Meinung :

Vu la multitude de settings multilingues et polyculturel dans l'interaction médicale [...] l'implication de traducteurs et d'interprètes dans le discours médical est une nécessité impérative dans maints settings du discours médical qui représente un véritable défi de communication interculturelle. (Forner & Thörle, 2016, S. 154)²

Durch ein auf Fachzeitschriftartikeln fußendes dreisprachiges Korpus trägt die vorliegende Untersuchung bewusst zur Vereinfachung dieser interkulturellen Kommunikation bei.

1.6.3. Zur Auswahl der deutschen Fachzeitschrift „Deutsches Ärzteblatt“ (DÄ)

In der Suche nach angebrachten Materialien für die Untersuchung über deutsche medizinische Fachkurzwörter (FKW) im Fachgebiet der Kardiologie sind paar Schwierigkeiten hervorgetreten. Zunächst mit dem Kriterium gutgerankte Fachzeitschrift wird nicht mehr gerechnet, da die meisten gutgerankten FZ in jenem Bereich hauptsächlich im Englischen oder aus dem angloamerikanischen Sprachraum publizieren. Die deutschen FZ, die gut auf dem Markt vorankommen, publizieren auf Englisch. Das ist beispielweise der Fall der vom Springer Verlag im Auftrag der deutschen Gesellschaft für Kardiologie herausgegebenen FZ *Clinical Research in Cardiology and Basic Research in Cardiology*. Von den auf Wikipedia gelisteten weltweit bekannten 201 deutschen FZ in allen Bereichen der Naturwissenschaften werden gut mehr als die Hälfte im Englischen publiziert („Kategorie: Medizinische Fachzeitschrift Deutschland“, 2022).

Diese Herrschaft des Englischen in der Wissenschaft lässt sich in vielen Publikationsorganen deutlich bemerken, wie Berghammer Daniele es auch analysiert:

Another consequence of the predominance of English has been a steady increase in the proportion of English-language Publications, paralleled by a decrease in German ones. (Baethge 2008, Sano 2002). Numerous formely German-language medical journals have also adopted English as their main Publication language, among them the wiener Medizinische Wochenschrift. Only few others have

² Angesichts der Menge von mehrsprachigen und polykulturellen Parametern in der medizinischen Interaktion [...] bleibt die Beteiligung von Übersetzern und Dolmetschern zum medizinischen Diskurs eine imperative Notwendigkeit in vielen Parametern des medizinischen Diskurses, der eine große Herausforderung in der interkulturellen Kommunikation darstellt.

made a conscious decision to continue to foster German and offer research articles both in German and in English translation (Faure, 2021, S. 75).

Für die deutsche Sprache, die als eine Wissenschaftssprache mit solider Tradition gilt, lässt sich aber diese Tatsache auf der Wissenschaftslandschaft erstaunlich wahrnehmen und kann m.E. weiterhin gesehen werden als das Resultat der Suche der deutschsprachigen Wissenschaftler und Wissenschaftseinrichtungen nach internationalem Aussehen. Dies lässt wiederum viele deutsche Wissenschaftsgebiete mit großen Wissenschaftsbeiträgen dem Englischen zuzuwenden.

Die Probe, die im Rahmen der Studie übrigblieb, war also begrenzt mit Cardio-News 1988 gegründet vom Springer Verlag im Auftrag der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie, die Deutsche Medizinische Wochenschrift (DMW) 1875 gegründet, vom Thieme Verlag im Auftrag der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin, Kardiologie Up2date vom selben Verlag und dem Deutschen Ärzteblatt, (1872) vom Bundesärztekammer und der kassenärztlichen Bundesvereinigung herausgegeben. Mit Cardio-News und der DMW sind die Artikel nicht frei abrufbar, was diese wünschenswerten FZ ausgeschlossen hat. Mit den Zeitschriften Aktuelle Kardiologie und Kardiologie Up2date desgleichen Thieme Verlags wird auch kein freier online Zugang gestattet.

Aus diesen Gründen begrenzt sich die Wahl auf das Deutsche Ärzteblatt, der zwar Publikationen in der Allgemeinen Medizin aber auch fachübergreifende Veröffentlichungen ausgibt und in vielen medizinischen Datenbanken wie MEDLINE, PUBMED, DIMDI SCOPUS u.a veröffentlicht wird. Nach Steinhauer Anja (2000), deren Dissertation die gleiche FZ einbezogen hat, ist mit dem DÄ einen hohen Anteil an Kurzformen zu erwarten wegen Darstellung ihrer Seite mit Anzeigen und Werbung (Steinhauer, 2000, S. 166–167). Zudem ist die Qualität der Publikationen des DÄ von einem gewissen internationalen Standard, das dem DÄ für den 2 Jahr- Impact Faktor 2020-2021 den bestgerankten Platz für eine deutschsprachige FZ mit 5.594 Punkt zusichert. Mit mehr als 384.434 Exemplare positioniert sich auch das DÄ als die größte deutsche medizinische FZ.

Mit dem DÄ werden drei Artikel aus dem Jahre 2020 mit Themenfokus auf die Kardiologie gewählt. Es handelt sich um die Artikel: *Perkutane Koronarintervention bei stabiler koronarer Herzkrankheit- Ist weniger mehr?* (Figulla et al., 2020), *Koronar-stentthrombosen - Prädiktoren und Prävention*, (Ullrich et al., 2020) und *Therapie der Herzinsuffizienz mit reduzierter Ejektionsfraktion* (Berliner et al., 2020). Aus diesen Artikeln werden Kurzwörter aufgenommen, klassifiziert und typologisiert. Ihre Äquivalenz zu den

englischen und französischen medizinischen Fachtermini bzw. Kurzformen werden dann untersucht und etabliert.

1.6.4. Zur Auswahl der Fachzeitschrift „Journal of American College of Cardiology“

Mit der Menge an Publikationen in der englischen Sprache wird die Wahl auf das Journal of American College of Cardiology orientiert. Die JACC gehört mit dem New England Journal of Medicine (NEJM) and European Heart Journal (EHJ) zu den drei bestgerankten medizinischen Fachzeitschriften. Mit einem Impact Faktor von 20589 Punkt im Jahre 2019 als drittbeste medizinische FZ von 138 Medizinischen FZs ist sein Impact Faktor 2020 auf 24094 gestiegen im Bereich Herzkreislaufsystem (*Journal of American College of Cardiology*, o. J.). JACC erscheint seit 1983 als Wochenzeitschrift vom Elsevier Verlag.

Das Interesse richtet sich deswegen auf drei Artikel des JACC, da die Publikationen im amerikanischen Sprachraum einen großen Anteil an der Wissenschaftsentwicklung in vielen Bereichen hat und zur überwiegenden Rolle des Englischen als Wissenschaftssprache beitragen (vgl. Beier, 1980, S. 11). Dazu gehört auch das JACC zu dem einzigen Journal des ausgewählten Korpus, das nicht in Europa publiziert wird, weil die beiden anderen Fachzeitschriften europäischer Länder sind. Somit wird zu einem breiteren und umfassenderen Blick über das untersuchte sprachliche Element tendiert. Alle drei gewählten Artikel: *Bicuspid Aortic Valve Morphology and Outcomes After Transcatheter Aortic Valve Replacement* (Yoon et al., 2020), *Reduced Cardiorespiratory Fitness and Increased Cardiovascular Mortality after Prolonged Androgen Therapy for Prostate Cancer* (Gong et al., 2020) und *Influence of Anatomical and Clinical Characteristics on Long-Term Prognosis of FFR-Guided Deferred Coronary Lesions* (Cho et al., 2020) gehören also zum „Original Research oder Investigation“, in denen die KW, worüber die intendierte Studie fokussiert, näher beobachtet werden zur Überlegung über Äquivalenzen mit ähnlichen Elementen der deutschen Sprache.

1.6.5. Zur Auswahl der Fachzeitschrift „Annales de Cardiologie et d’Angéologie“

Die Suche nach einem angebrachten Korpus im Französischen war auch eine der schwierigsten. Die meisten französischen Fachzeitschriften im Bereich der Kardiologie publizieren im Englischen und das Wahlkriterium nach einem qualitativen internationalen Befund im Französischen im Bereich der Kardiologie hat sich als schwer erwiesen. Jedoch konnte Fokus auf das Annales de Cardiologie et d’Angéologie (ACA) gesetzt. Das ACA ist eine FZ, die sowohl im Französischen als auch im Englischen veröffentlicht wird. Das ACA ist 1951

als thematisches Journal im Bereich der Kardiologie und Angiologie gegründet. Es hat also eine lange Tradition mit 6 Ausgaben pro Jahr im Elsevier Verlag.

Mit einem Impact Faktor vom 0.457 im Jahr 2019 gehört das ACA dennoch zu besten französischsprachigen FZ in Frankreich. Das Problem beim ACA als seltene thematische französischsprachige FZ im Bereich der Kardiologie, also fast als die einzige Option für das gewählte Korpus liegt darin, dass alle Ausgaben nicht frei zugänglich waren, so dass Zugriff nur für jene gewährt wird, die online frei abrufbar waren. Die ausgewählten davon werden hier untersucht. Es handelt sich um zwei Übersichtsarbeiten: « Pandémie COVID-19: impact sur le système cardiovasculaire. Données disponibles au 1er avril 2020. » (El Boussadani et al., 2020) und « Atteintes du système cardiovasculaire chez les patients atteints de maladie à coronavirus 19 » (Aidan et al., 2021) und eine Originalarbeit : « Associations entre l'hypertension artérielle, les traitements inhibiteurs du système rénine angiotensine et les formes graves de COVID-19. Etude prospective monocentrique française. » (Georges et al., 2020). Diese Fachzeitschriftartikel werden untersucht mit Fokus auf die verwendeten KW und mit den Daten aus vorher erwähnten FZ analysiert.

1.7. Forschungsüberblick

Zahlreiche Untersuchungen haben sich unterschiedlich für das Phänomen der Abkürzungen interessiert. Vincent Balnat (2011), der einer der aktuellen Untersuchungen über das Thema vorgelegt hat, hat dem Begriff eine fundierte Monografie *Kurzwortbildung im Gegenwartsdeutschen* gewidmet. Er hat sich vor allem für die Bildung, die Arten und die Entwicklung bzw. Verwandlung dieser Wortbildung in Bezug auf die geschichtlichen Kontexte interessiert. Er hat u.a. die Stellung Kobler-Trill (1994, 2013) über die Kategorie von Kurzwörtern revidiert und erweitert, wobei er die wenige Berücksichtigung in der Forschungsliteratur bemängelt hat (Balnat, 2011).

Abgesehen von Balnat wurden auch zahlreiche Werke über die Kurzwortbildung und deren Typologisierung ab dem Jahr 2000 rezensiert. Kobler-Trill (1994, 2013) hat sich mit der Definition und Entwicklung der Kurzwörter auseinandergesetzt. Ihre Untersuchung fokussiert sich auf das Sprachgut von den Zeitschriften FAZ (Frankfurter Allgemeiner Zeitung), SZ (Süddeutsche Zeitung), und FT (Fränkische Tageszeitung) und hat auch die Zunahme der Kurzwörter diskutiert (Kobler-Trill, 1994, 2013). Die Kurzworttypologie war auch Gegenstand der Forschungen von Elke Donalies im Werk *Wortbildung des Deutschen*, in dem sie vor allem in einem Versuch über die Morphologie die Kategorisierung der Kurzformen herangegangen ist (Donalies, 2005, S. 139–152).

Augst (2001) hat sich auch diesem Sprachphänomen durch eine Analyse über Zeitungsartikel mit dem Titel *Gefahr durch lange und kurze Wörter. Lang und kurze Wörter, lang und Kurzwortgefahr? LKW- Gefahr?* gewidmet. Augst (2001) hat u.a die Frequenz der Mehrfachkomposita und Kurzwörter nämlich durch die folgende Fragestellung untersucht: *“In welchem Umfang ist die Zahl der Mehrfachkomposita und die Kurzwörter angestiegen“* (Stickel, 2001, S. 210). Er hat dazu die Einbeziehung von Mehrfachkomposita und Kurzwörtern in Texten sowie ihren Verständnisgrad aufgrund zweier kurzer Artikel aus regionalen Zeitungen analysiert.

Steinhauer Anja (2000) hat auch bedeutsam zur Forschungsliteratur über die Kurzwörter beigetragen. Sie hat auch über die ökonomische Funktion der Kurzwörter betont und sich vor allem für die Kurzwörter in der Fachkommunikation interessiert. In ihrer Promotion, die mit dem Titel *Sprachökonomie durch Kurzwörter* veröffentlicht wurde, betonte sie über die Zunahme von Kurzwörtern wegen Mehrfachwörter in Fachsprachen und setzte sich mit den Kurzwörtern in verschiedenen Bereichen wie die Chemie, Medizin, Technik, Rechtswesen, Wirtschaft und Sport auseinander (Steinhauer, 2000). In dem zusammen mit Bär und Roelcke herausgegebenen Sammelband *Linguistik: Impulse und Tendenzen*, in dem die Kurzwörter unter dem konzeptuellen, strukturellen und pragmatischen Aspekt untersucht werden, ist sie erneut mit dem Artikel *Kürze im deutschen Wortschatz* an das Thema herangegangen und hat eine gründliche Klassifikation der Kurzwörter vorgenommen (Bär et al., 2007, S. 131–158). Sie hat zudem ein Wörterbuch mit ungefähr 50.000 Kurzwörtern verlegt. (Steinhauer, 2011; Steinhauer & Werlin, 2005) Es lohnt sich auch die interessante Untersuchung von Bußmann (2002) zu erwähnen, der den Unterschied zwischen Kurzwörtern und Abkürzungen erneut thematisiert hat.

Diese reichen aber noch nicht ausführlich angeführten Beiträge zur Kurzformenforschung haben eher eine signifikante Wende in den 50er Jahren mit einem Meilenstein legenden Untersuchung von Bergstrom-Nielsen (1952) genommen, der eine Aussprachenklassifikation der Kurzwörter vorgenommen hat. Anschließend veröffentlichte Koenraad (1953) ein Werk: *Studien über die Sprachökonomische Entwicklungen im Deutschen*. Er hat wie Tschirch (1969) über die ökonomische Funktion der Kurzwörter betont. In der 70- und 80er Jahren kannte die Kurzwortforschung ein belebtes Interesse durch die Artikel Moser (1971), der sich mit *den Typen sprachlicher Ökonomie* auseinandergesetzt hat. Moser Untersuchungsgegenstand ist die ökonomische Funktion von Kurzwörtern unter verschiedenen sprachwissenschaftlichen Bereichen, wobei er sich auf zwei Haupttypen konzentriert hat (Institut für Deutsche Sprache, 1971, S. 89–118). 1977 beschäftigte sich Bellmann mit der

Typologie und Entwicklung der Kurzwörter und Vieregge (1978) untersuchte die Struktur von Kurzwörtern. Hofrichter (1977) ist auch erwähnenswert. Mit seinem Artikel über *die Probleme der Abkürzungen in der deutschen Gegenwartssprache* setzt er sich mit dem Begriff unter dem orthographischen Aspekt auseinander und kommt u.a. nach der Analyse von ungefähr mehr als 6000 Kurzformen aus dem Wörterbuch zur Schlussfolgerung, dass die Initialkürzungen die dominante Form des Kürzungsprozesses bilden (Hofrichter, W., 1977).

In den 90er- Jahren hat es auch paar nennenswerte Werke gegeben wie der Artikel von Greule (1992) *Die Wortkürzung- ein neuer Weg der Wortbildung?* in dem die Definition, die Typologie sowie die Entwicklung der Kurzwörter dargestellt werden. In dem Artikel *Kurzwörter in historischer Sicht* hat er über den Mangel an ausführlichen Untersuchungen über die *historische Dimension der Wortkürzung* betont, die geschichtliche Entwicklung der Kurzwörter dargestellt und den Unterschied zwischen Kurzwort und Abkürzungen kurz zusammengefasst (Bär et al., 2007, S. 118–130). Er beschäftigt sich weiterhin mit dem Thema in dem Artikel *Reduktion als Wortbildungsprozess in der deutschen Sprache*, in dem er die Frage herangegangen ist, ob die Kurzwörter als neue Wortbildungstypen dargestellt werden können (Greule, 1996). In der *Sprachökonomie und Wortschöpfung* sah Ronneberger-Sibold (1997) eine Tendenz zur Wortschöpfung und fokussiert sich in dem Artikel *zur Grammatik der Kurzwörter* auf die *Flexion, das Genus und die syntaktische Verwendung* von Kurzwörtern (Bär et al., 2007, S. 276–291). Menzel (1983) hat sich hingegen in einer empirischen Studie theoretisch, aber auch praktisch mit französischen Abkürzungen auseinandergesetzt (Menzel, 1983). Desgleichen ist das Interesse für fremdsprachige Kurzwörter und Abkürzungen im Deutschen vor allem für die englischen Kurzwörter und Abkürzungen gewachsen. Carstensen (1980) untersuchte das Genus der englischen Kurzwörter im Deutschen, wobei er u.a. die Verwendung der englischen Kurzwörter im Deutschen bemängelt hat (Vgl. Kurhosvili, 2015) und Siever (2006) hat die ökonomische Funktion der Kurzwörter und Abkürzungen in den Medien betrachtet.

Andere wie Schmid (2011) beschäftigten sich mit der Kurzwortbildung im Englischen, während sich Götzeler (2008) die Gründe der Verwendung englischer Kurzwörter im Deutschen in ihrer Dissertationsarbeit *Anglizismen in der Pressesprache. Alte und neue Bundesländer im Vergleich* untersucht hat. Sie hat kritisch und ausführlich den Anglizismus in der ost- und westdeutschen Pressesprache vor und nach der Wende dargestellt (Zit. n. Niehr, 2012). Letzen Endes wird noch die Promotionsarbeit Khuroshvili (2016) zu ihrer Inauguraldissertation an der Ludwig-Maximilians- Universität München über das Thema *Untersuchung englischer Kurzwörter und Abkürzungen (EKA) im Deutschen und Georgischen:*

eine kontrastive Studie der Deutschen und georgischen Sprache angeführt. Khuroshvili hat sich mit den englischen Kurzwörtern und Abkürzungen im Deutschen und im Georgischen unter dem phonologischen, graphematischen, semantischen und pragmatischen Aspekt auseinandergesetzt und dabei eine kontrastive Analyse der englischen Kurzwörter im Deutschen und im Georgischen ausgeführt.

Mit der Entwicklung der Kommunikationsmittel werden auch Abkürzungsverzeichnisse für verschiedene Bereiche auf zahlreichen Portalen abrufbar. So werden sogar auf dem Portal www.befunddolmetscher.de nach Bedarf Erläuterungen über medizinische Abkürzungen in Befunden zum Arzt- Patientendialog oder zum besseren Verständnis von Befunden seitens der Patienten vorgeschlagen. In der Übersetzungswissenschaft hat sich das Interesse bis dahin eher in Grenzen gehalten. Agafonova (2018) hat sich über die Übersetzung der medizinischen Fachsprache vom Ukrainischen ins Deutsche fokussiert (Agafonova, 2018) und Zubova L. YU sich mit dem schwierigen Umgang mit der Übersetzung von englischen medizinischen Abkürzungen ins Russische auseinandergesetzt.

In den Studien über die medizinische Sprache liegen auch viele Untersuchungen vor. Povalychina (2019) hat in einem Artikel *Abkürzungen in medizinischer Alltagssprache* die Zugehörigkeit der Abkürzungen zur medizinischen Sprache dargestellt und auf die Undeutlichkeit bzw. Missverständnisse, zu denen sie führen könnten, hingedeutet (Povalychina & Gutt, 2019). Im französischen Sprachraum wird der Artikel *Particularités structurelles, sémantiques et fonctionnelles de sigles médicaux* angeführt (Polyuk, 2016). Polyuk analysiert die semantischen, strukturellen sowie funktionellen Aspekte von Abkürzungen, wobei er die Abkürzungen klassifiziert, welche die medizinische Fachsprache kennzeichnen.

Im englischen Sprachraum gibt es auch eine ausführliche Auseinandersetzung mit diesem Sprachphänomen. Hier werden u.a. die Arbeiten in der Richtung der Computer Linguistik über medizinische Daten genannt. In seiner Untersuchung über Akronymen und Abkürzungen hat Kirchhoff K. & Turner M. A. auf die Verbesserung der Entfaltung der Langformen und die Desambiguierung von Akronymen und Abkürzungen in medizinischen Texten gezielt. (Kirchhoff & Turner, 2016). Ciosici, R., Sommer, T. & Assent, I. haben eine selbstständige Desambiguierungsmethode zum Verständnis von Abkürzungen in computerunterstützten Dataverarbeitungssystemen (Ciosici et al., 2019) und Kreuzthaler hat auch die Desambiguierung von Abkürzungen eher im „clinical narratives“ interessiert. Er hat sich im Rahmen von computerbasierten Dataverarbeitungssystemen vielmehr auf die Zeichen und Interpunktionen im deutschen „clinical narratives“ fokussiert (Kreuzthaler et al., o. J.).

Im Gegensatz zu der oben erwähnten Literatur fokussiert sich die vorliegende Studie empirisch über KW-Bestände in der medizinischen Literatur besonders in der Kardiologie und wie Äquivalenzbezüge zu englischen und französischen Bildungen erzielt werden können. Es lohnt sich aber im Sinne eines Vergleichs schon die in der medizinischen Literatur dargestellten Bildungen zu erläutern.

1.7.1. Kürzung in der Deutschen Medizin

Wegen der hohen Anzahl von Komposita und langen Zusammensetzungen setzt sich immer mehr der Trend zur Verwendung von sprachlichen Kürzungen durch. Wiese (1994) kommt auch zur selben Schlussfolgerungen: „*Im gegenwärtigen medizinischen Sprachgebrauch nimmt der Gebrauch abgekürzter Formen, insbesondere der Gebrauch von Initialwörtern und Silbenwörtern zu.*“ (zit.n. Steinhauer, 2000, S. 162) In vielen Bereichen der Medizin werden lange Assoziationen von technischen Verfahren oder Elementbezeichnungen wie etwa *N-Terminal pro Brain natriuretic peptide* schnell und bequemer *NT-proBNP* Abgekürzt oder wie es bei Mahler Wilma (1978) steht, dass das „Substrat-Gluamat-Oxalacetat-Transaminase“ durch „SGOT“ gekürzt wird (zit.n. Steinhauer, 2000, S. 162)

Dieser Trend verallgemeinert sich und beschränkt sich nicht nur auf Assoziationen und Zusammensetzungen, sondern dehnt sich auf Simplizia wie es bei Steinhauer Anja steht, „Kreas“ für „Kreatinien“ u.a. (Vgl. Steinhauer, 2000, S. 162). In der deutschen medizinischen Fachsprache kommt es auch bei Kürzungsverfahren zur Abkürzung von Eigennamen in Zusammensetzung mit Sachverhalten: LGI- Syndrom, oder zur Abkürzung mehrgliedrigen Bennungen wie etwa *LVEF (Linkventrikuläre Ejektionsfraktion)* (vgl Steinhauer, 2000, S. 164). Deutlich fällt auch die Verwendung zahlreicher Abkürzungen aus dem Englischen ohne LF im Deutschen bzw. viele Lehnübersetzungen von englischen Kürzungen mit deutschen LF auf. Beispiele in diesem Bezug wie AIDS; COVID 19 vermehren sich und sind als die Herrschaft der englischen Sprache als Wissenschaftssprache zu verstehen (vgl. Steinhauer, 2000, S. 164).

Mit dieser Vermehrung und Eingriff des Englischen kommt es auch mit der Verwendung sprachlicher Kürzung zu Problemen. Vor allem wird die Gefahr zum Missverständnis genannt, das in einem so sensiblen Bereich schwerwiegende Folgen haben kann und in einer transdisziplinären Zusammenarbeit vor allem mit Übersetzer weitere Bemühungen und Recherchen fordern, wie Wiese es auch wiederum bestätigt:

Zu Schwierigkeiten kann es allerdings kommen, wenn Kurzwörter ohne Erläuterung im Text zu finden sind. Da viele Ausdrücke gleiche Kurzformen in

verschiedenen Kontexten unterschiedliche Vollformen und damit andere Bedeutungen haben – es sich dann also um Polyseme Ausdrücke handelt – haben Nichtspezialisten unter Umständen Probleme mit der Entschlüsselung, müssen ständig „Dekodierungsleistungen“ erbringen (zit. n. Steinhauer, 2000, S. 165).

1.7.2. Kürzung in der englischen Medizin


Viele Wissenschaftler haben sich für die englische medizinische Sprache interessiert. Die Untersuchungen variieren von der sprachgeschichtlichen Entwicklung der englischen medizinischen Sprache, durch die Analyse des englischen medizinischen Diskurses bis zu Untersuchungen über die englische medizinische Wortschatzstruktur. (vgl. Faure, 2021, S. 24) Es stellt sich heraus im Allgemeinen, dass die wissenschaftlichen Fortschritte die englische medizinische Sprache beeinflusst hat, deren Wortschatz durch verschiedene Verfahren mit Neologismen gebildet ist. Diese Verfahren sind Bildungen ab griechisch-lateinischen Wurzeln, oder Ableitungen aus anderen Lexemen, oder durch Wortverschmelzungen oder ab Eigennamen der Erfinder durch Paronyme oder Kürzungsverfahren, welche auch die heutige Wortbildungstendenz der englischen medizinischen Sprache darstellt: *„Ce dernier exemple [d.h. le sigle] illustre la tendance actuelle dans la langue médicale anglaise à créer des lexies à partir de sigles, eux-mêmes issus d’orthonymes, qu’ils permettent de raccourcir : par exemple CAR T-cell Therapy [...] ou encore HCL system [...]“*³ (Faure, 2021, S. 26).

Verschiedene Kürzungstypen werden genannt, welche die Kurzwortbildung in der englischen Medizin charakterisieren. Es sind die Apokope gyn (gynecology), inj (injury), lab (laboratory) und die Aphärese scope aus endoscope u.a, die vor allem der englischen medizinischen Allgemeinsprache zuerkannt worden sind (Faure, 2012, S. 56). Dazu sind Initialkürzungen (initialing und acronyms), die in der Menge auftreten, und charakteristisch für die medizinische FS sind. Sie dienen dazu die Körperteile bzw. Organe zu bezeichnen z.B KUB für kidney, Ureter Bladder, LN (Lymph Node), GB (gallbladder), Krankheiten zu benennen wie PD (Parkinson disease), MI (myocardial infarction), AD (Alzheimer disease). Die Kurzwörter in der englischen medizinischen FS werden auch für Medikamente gebildet ASA (Aspirin), TNG (Nitroglycerin), PNC (Penicilin) u.a und werden auch zur Bezeichnung vieler Laboruntersuchungen bzw. vieler klinischen Untersuchungen z.B: MRI (Magnetic resonance imaging), CAT (Computer assisted Tomography), PET (Proton emission tomography). Sie

³ Dieses letzte Beispiel [d.h. der Sigle] veranschaulicht den aktuellen Trend in der englischen medizinischen Sprache, Lexeme ab Siglen zu bilden, die eigentlich aus Orthonymen entstehen, welche sie abzukürzen ermöglichen.: zum Beispiel CART-cell Therapy [...] oder HCL system.


werden auch für Graden bzw. Titel verwendet ChB (Bachelor of Surgery) ChM (Master of Surgery) und bezeichnen auch Diensten bzw. medizinische Fachgebiete OR (Operation Room), ICU (Intensive Care Unit), ER (Emergency Room), OB-GYN (Obstetrics and Gynecology) (Faure, 2012, S. 57, 61–62, vgl. 2021, S. 27).

Die auftretenden KW können auch gebunden sein entweder durch einen Strich oder ein Zeichen und manchmal mit Zahlen: D&C (Dilatation and curettage), A&W (Alive and Well), β -HCG (beta human chorionic gonadotropin); Chem-7 (Bluttest bestehend aus 7 verschiedene Teste, auch als Blood metabolic panel (BMP) bekannt)(Faure, 2012, S. 58). Charakteristisch für die KW in der englischen medizinischen Sprache bleibt auch das indizierte „x“ bei den Initialen Beipielweise in H_x für History, D_x für Diagnosis, T_x für Therapy, das wie folgt erklärt wird:

Le /x/ indicé serait un reste du symbole de Jupiter, dieu des alchimistes : ♃, et indique qu'il s'agit d'une terminologie médicale. On l'associe également à un symbole hiéroglyphique égyptien : l'œil d'Horus , du dieu faucon, ou « œil oudjat », qui symbolise la santé et servait de talisman censé protégé contre les maladies (Faure, 2012, S. 59).⁴

Orthonyme bleiben aber auch eine andere Tendenz der Kurzwortbildung in der englischen medizinischen Sprache. Sie werden immer mehr kreativ als Akronyme oder als homonymische Formen gebildet. Anthroponyme werden also durch lange Orthonyme ersetzt wie „mucopolysaccharidosis Typ IH“ anstatt Hurler Syndrom, die aber immer mehr als Siglen oder als homonymische Bildungen erscheinen für Krankheiten: CHARGE (Coloboma of the eye , heart defects, artresia of the nasal choanae, retarded growth & or developpment, genital abnormalities, ear abnormalities) oder für klinische Untersuchungen: JUPITER (Justification for the Use of Statin in Prevention: An Intervention Trial Evaluatin Rosuvastatin)(Faure, 2021, S. 30).

Diese dargestellten Formen werden aufgrund eines Korpus aus Fachzeitschriftenartikel aus dem Bereich Kardiologie näher betrachtet und analysiert.

⁴ Der indizierte /x/ wäre ein Teil des Symbols für Jupiter, Gottheit der Alchimisten: ♃ und verweist auf einen medizinischen Fachwortschatz. Es wird auch mit einem ägyptischen hieroglyphischen Symbol verbunden: dem Auge Horus, Falkengott, oder Udjat-Auge , das Gesundheit symbolisiert und als Amulett diente, die vor Krankheiten angeblich schützen sollte.

1.7.3. Kürzung in der Französischen Medizin

Die französische medizinische FS hat in Beziehung zu den anderen europäischen medizinischen FS wie die Deutsche oder die Englische auch eine lange Tradition. Für die französische medizinische Sprache werden desgleichen viel abgekürzt. Von der „Troncation“ durch die Apokopen Labo für Laboratoire, „metas“ für metastases“ oder „onco“ für oncologie (Faure, 2012, S. 56), werden auch Siglen gezählt.

Siglen werden in der französischen medizinischen Sprache für verschiedene Zwecke verwendet zur Bezeichnung von Diensten „CH“ (Centre hospitalier), „SAMU“ (Service d'aide Médicale Urgente), von Gesundheitszustand der Patienten „AEG“ (Alteration de l'Etat d'Urgence) z.B, oder von Krankheiten beispielweise „AVC“ (Accident vasculaire cérébral), „AAA“ (Anévrisme de l'aorte abdominale)(Faure, 2012, S. 57, 2021, S. 43–44). Die Siglen werden auch für die meisten Laboruntersuchungen bzw. für klinische Untersuchungen gebildet „NFS“ (Numération formule Sanguine), „IRM“ (Imagerie à Résonance Magnétique), „IDM“ (Infarctus du Myocarde), „K“ (Cancer) (Faure, 2012, S. 60–61). Manche Siglen werden in der französischen medizinischen Sprache phonisch realisiert „DCD“ (décédé) oder mit Zahlen gebunden z.B. „H3T“ (Hémorragie du 3^e trimestre) (Faure, 2012, S. 58, 63).

Akronyme werden auch zu den Formen des Kürzungsverfahrens in der französischen medizinischen Sprache gezählt wie „GARE“ (Grossesse à Risque Elevé). Akronyme im Französischen werden aber meistens vom Englischen übernommen oder übersetzt wie SIDA für AIDS oder VBAC (Voie basse après césarienne) oder in Quebec AVAC (Accouchement vaginal après Césarienne)(Faure, 2021, S. 43), die semantisch betrachtet das englische KW VBAC (Vaginal birth after Cesarian) besser übersetzt. Aufgrund eines Korpus aus Fachzeitschriftenartikeln im kardiologischen Bereich wird versucht, die französischen medizinischen Fachkurzwörter zu untersuchen und Äquivalenzprobleme in Übersetzungen zu analysieren.

2. Zur Typologie der Kurzwörter

Ein akutes Desideratum nach der Klassifikation und Typologisierung der Kurzwortbildung in der Forschung ist ganz aktuell. 1952 legte Henrik Bergstrom-Nilsen einen Meilenstein legende Untersuchung, in dem er zuallererst die Begriffe Kurzwort und Abkürzungen unterschieden und eine Typologie herausgearbeitet hat. Bei Bergstrom-Nilsen werden vier Klassen identifiziert: Die erste Klasse besteht aus Initialen der Komponenten der Langform (LF), die buchstabiert ausgesprochen werden, wie *AEG*; eine zweite Klasse, zu der

andere Kurzformen wie *Kripo* gehört, wird wie die erste ausgebildet und nur mit der LF phonetisch gebunden, wie Ufa als Beispiel. Eine dritte Klasse besteht aus zusammenhängenden Teilen der LF wie Auto und eine vierte Klasse entsteht aus Bildung mit Initialen und einem ungekürzten Teil der LF, wofür U-Bahn als Beispiel vorgeschlagen wird (vgl. Steinhauer, 2000, S. 14–15). Damit wird eine grobe Klassifizierung vorgelegt, die als eine allgemeine Betrachtung des Phänomens darstellt, das sich heutzutage stark entwickelt hat und komplexer geworden ist.

Andere Klassifizierungsversuche von Paul Spillner in der Zeitschrift *Sprachform* 1955 sowie die von Thea Schippan 1963 haben die Debatte um die Klassifizierung nicht viel weitergebracht. Verschiedene Terminologien traten dann manchmal für das gleiche Phänomen auf, bspw. *Initialkurzwörter* oder *Buchstabenkurzwörter*, oder werden nicht genug begründet, um feste Typen hervortreten zu lassen, was auch zu einer Wirtung geführt hat. Steinhauer Anja (2000) ist der Ansicht, dass es schon bei diesen Typologien häufig zu Unregelmäßigkeiten oder ungenauen Definitionen kommt (Steinhauer, 2000, S. 29).

Erst mit der wegweisenden Untersuchung von Günter Bellmann 1977 erfährt die Typologisierung eine bis heute prägende Darstellung. Bellmann fußt auf der Analyse Bergstrom-Nielsen von Abkürzungen als graphisch realisierende und Kurzwörter als graphisch und phonisch realisierende lexikalische Einheiten und unternimmt eine Klassifikation, die auf der Anzahl der Segmente in der Kurzform beruht. Daraus ergibt unisegmentale Kurzwörter wie *Akku* aus einem Segment der LF und multisegmentale Kurzwörter wie *Bafög* aus mehreren Segmenten der LF. Weiterhin werden die multisegmentalen Kurzwörter in phonisch realisierende und nach den einzelnen Buchstaben ausgesprochenen Kurzwörtern geteilt. Dazu werden partielle Kurzwörter gegliedert, bei denen nur ein Teil der LF gekürzt wird (vgl. Steinhauer, 2000, S. 18–19).

Mit dieser Untersuchung wird wegweisendes Material geliefert, worauf sich auch Greule (1986) aufbaute. Er differenziert den Typ der Buchstabenkurzwörter, die nach einzelnen Buchstaben ausgesprochen werden oder mit der LF zusammenhängend phonisch realisiert werden z.B. *ZDF* (Zweites Deutsches Fernsehen) oder *TÜV* (Technischer Überwachungsverein), den Typ der Silbenkurzwörter, die aus Silben bzw. Silbenreste der LF bestehen: *Akku* (*Akkumulator*) u.a., den Typ aus der Mischung der beiden zuerst erwähnten Klassen als Mischkurzwörter wie *Bafög* (*Bundesausbildungsförderungsgesetz*) und einen vierten Typ als Morphemkurzwörter wie *Tief*, deren Segmente eigenständige Morpheme darstellen (zit.n. Steinhauer, 2000, S. 23). Diese Typologisierung wird dann nach der Quantität

der beinhaltenden Segmente der Kurzwörter in unisegmentale und mehrsegmentale Kurzwörter wie bei Bellmann (1977) und nach der Position und der Kontinuität der Segmente unterteilt (vgl. Steinhauer, 2000, S. 23). Der Klassifikation nach Greule (1982, 1986) folgt 1994 eine ausführlichere Typologisierung von Kobler-Trill in ihrer Dissertation, die gründlich von Steinhauer Anja (2000) angegangen ist.

2.1. Die Klassifikation nach Kobler-Trill

Mit der Arbeit Kobler-Trill nimmt die Klassifikation der Kurzwörter eine Wende, deswegen wird sie hier separat von der oben genannten Gruppe behandelt. Kobler-Trill hat sich nach der Klassifikation von Bellmann (1977) orientiert und unisegmentale Kurzwörter unterschieden, die in Kopfwörtern des Typs *Demo/ Dia* und *hoch/Korn*, in Endwörtern der Typen *Cello* und *Rad* und in Rumpfwörtern des Typs *Lisa* unterteilt werden. Partielle Kurzwörter der Typen *U-Boot*, *NE-Metalle*, *Schukostecker* und *Pauschbetrag* sowie multisegmentale Kurzwörter werden als Unterteil „*aller übrigen KW*“ dargestellt. Weiterhin werden bei Kobler-Trill multisegmentale Kurzwörter einerseits in *Regelfälle*, andererseits in *besondere Kurzwörter* unterteilt. Zu Regelfällen gehören Initialkurzwörter der Typen *TÜV* und *LKW*, Silbenkurzwörter des Typs *Fuzo* und Mischkurzwörtern des Typs *Gema* und zu besonderen Kurzwörtern gehören die Typen *Tbc*, *Dax* und *Btx* (Kobler-Trill, 1994, S. 88). Steinhauer Anja (2000) bemängelt jedoch die uneinheitliche Typologie von Kobler-Trill, die erst nach den Segmenten der Kurzform differenziert werden, deren Typen aber nach der Position der Segmente veranschaulicht werden. Unisegmentale KW aus einzigen Buchstaben oder aus Initialen werden auch nicht berücksichtigt und die Untergruppe „*besondere KW*“ nicht näher angegangen (Steinhauer, 2000, S. 27).

Dazu scheint in ihrem zusammenfassenden Abbild zur Klassifikation und Typologie die Klasse „*alle[r] übrigen KW*“, mit der der „*unisegmentalen KW*“ gleich gesetzt zu werden, wobei „*alle übrigen KW*“ als Kategorie zu sein scheint. Diese Kategorie besitzt dann noch als Untertyp multisegmentale KW und Partielle KW, die gleichrangig mit den nach der Position der Segmente eingestuften Kategorien „*Kopfwörter*, *Endwörter* und *Rumpfwörter*“ gestellt werden. Steinhauer Anja (2000) erwähnt daher Überschneidungen in der Terminologie zur Bezeichnung des Phänomens und betont auch die terminologische Unsicherheit in der Duden-Grammatik (Steinhauer, 2000, S. 28). Darüber hinaus stellt sie Fragen nach der Grundlage der Kategorie „*partielle KW*“ mit den Beispielen *U-Bahn*, *NE-Metalle*, *Schukostecker* und *Pauschbetrag* gemäß der Erklärung Kobler-Trill, nach der die partiellen KW als Kurzwörter definiert werden, deren „*letzte – in der Regel ist die zweite- unmittelbare Konstituente ungekürzt*“

bleibt.“, ohne die das KW nicht als eigenständig vorkommen (Kobler-Trill, 1994, S. 69–72; vgl. Steinhauer, 2000, S. 28,31,35-37).

2.2. Die Klassifikation nach Steinhauer

Steinhauer Anja (2000) legte eine sehr interessante Arbeit zu Kurwörtern in Fachbereichen wie Medizin, Physik, Wirtschaft und Sport. Anders als Kobler-Trill ist sie der Meinung, dass der gekürzte Teil der partiellen KW eigentlich in Betracht gezogen werden sollte, so dass Formen wie *U-Bahn* oder *NE-Metalle* als gebundene Kurzformen betrachtet werden sollten, was auch nach ihrer Analyse nachvollziehbar ist (Steinhauer, 2000, S. 37–38). Dazu wird die Klasse der besonderen KW diskutiert, die ihrer Meinung nach vor allem nach der Position der bestehenden Segmente betrachtet werden sollten und neue Formen bilden. Daher werden beispielweise die Formen *DOZ (Dioctylazelat)* und *DOA (Dioctyladipat)* aus der Fachsprache der Chemie angeführt, die gemäß der DIN-Norm gekürzt werden, um Homonymie zu vermeiden, und die das Problem besser thematisieren. Laut der Erklärung Kobler-Trill müsste dann *DOZ* als „besonderes KW“ und *DOA* als Initialkurzwort, was nicht überzeugend genug wäre und führt deswegen Steinhauer zum Schluss:

Das Besondere an dieser Kurzwortklasse ist also gerade die Position der Segmente in der Vollform - sie stammen nicht, wie üblich, vom Anfang eines die Vollform konstituierenden Morphems, sondern vom Ende oder auch (wahllos) aus der Mitte. Diese Beispiele machen deutlich, dass sich neue Kürzungsprinzipien zu etablieren scheinen bzw. etabliert haben, die bisher in der Forschung noch nicht diskutiert worden sind – und die auch bei KOBLER-TRILL noch nicht die nötige Beachtung gefunden haben (Steinhauer, 2000, S. 40).

In Ihrer Darstellung verzichtet dennoch Steinhauer auf die Bezeichnung Initialkurzwort und befürworte eher die Klassifikation nach Greule nach der Qualität, der Quantität, der Position, der Kontinuität oder Diskontinuität der bestehenden Segmente der Kurzwortbildung. Es entsteht daraus: die Buchstabenkurzwörter, die Silbenkurzwörter, die Mischkurzwörter und die Morphemkurzwörter. Partielle Kurzwörter werden dann bei ihr nicht mehr beachtet. In der Klassifikation der Kurzwörter aus ihrem Korpus über verschiedene Fachsprachen werden Formen aus der medizinischen Fachsprache wie *APACHE (Acute Physiology and Chronic Health Evaluation)*, *ELISA (Enzyme-Linked ImmunoSorbent Assay)* *SPECT (Single Photon Emission Computertomographie)*, *AIDA (Arbeitsgemeinschaft für Informationsverarbeitung und Datenverarbeitung in der Anästhesie)* als Buchstabenkurzwörter identifiziert und andere

im gleichen Kapitel angeführte Formen wie ELITE (Evaluation of Isosartan in the Elderly), GUSTO (Global Use of Strategies To Open Occluded Arterien in Acute Coronary Syndrome), InTIME (Intravenous n-PA for Treatment of Infarcting Myocardium Early) , PRISM (Platlet Receptor Inhibition for Ischemic Syndrome Management), PRISM-PLUS (Platlet Receptor Inhibition for Ischemic Syndrome Management in Patient Limited to very Unstable Signs and Syndromes), SOLVD (Studies On Left Ventricular Dysfunction) als Kurzwort-Homonyme genannt (Steinhauer, 2000, S. 169).

Obgleich diese Formen als Buchstabenkurzwörter Ähnlichkeiten zu Formen wie LKW (Lastkraftwagen), DARA (Deutsche Agentur für Raumfahrtangelegenheit) VEAB (Volkseigener Erfassungs- und Aufkaufbetrieb), OBST (Osnabrücker Beiträge zur Sprachtheorie) und FCKW (Fluorchlorkohlenwasserstoff) erweisen, die bei Kobler-Trill eher als Initialkurzwörter bezeichnet sind (vgl. Balnat, 2011, S. 26, 30; Kobler-Trill, 1994, S. 82–83), weisen sie jedoch kleine Nuancen in Bezug auf die Position der zur Kürzung gewählten Initialen auf. Die Formen SPECT, APACHE, PRISM UND OBST werden deutlich mit den jeweiligen Initialen gebildet, während die Formen AIDA (hier fällt die Initiale jedes zweiten Teil der Komponente aus), DARA (zweite Initiale des zweiten Teils der Komponente „Fahrt“ fehlt.) und VEAB (Initiale des Teils „eigen von Volkseigener“ fehlt) deutlich nicht mit den „einzelnen Anfangsbuchstaben, Initialen von dem BL⁵- Morphemanfängen“ gebildet werden laut Definition des Begriffs Initialkurzwörter bei Kobler-Trill (Kobler-Trill, 1994, S. 76).

2.3. Die Klassifikation nach Balnat

Aufgrund der dargestellten Unsicherheiten, Divergenzen und Undeutlichkeiten in der Darstellung und Bildung der Kurzwortbildung, die von Balnat Vincent (2011) auch ins Detail veranschaulicht werden, wird eine prototypische Definition und Klassifikation vorgeschlagen. Balnat hat die Merkmale der Synonymie zwischen KW und der LF diskutiert, die semantisch und lexikalisch durch „Bedeutungsverschiebungen“ und „konnotative Unterschiede“ nicht zutreffen (Balnat, 2011, S. 110–117), und veranschaulicht, wie auch der Bezug der KW zur LF schwer zu erfassen ist, da KW nicht immer auf eine einzige Langform beziehen bzw. eine LF durch mehrere KW vertreten werden kann (Balnat, 2011, S. 130–136). Aus diesem Grund wird

⁵ Die Abk. BL bezieht sich auf die Langform Basislexem, das deutlich von Steinhauer Anja (2000) S. 35 kritisiert wurde, da die Formen, von denen die Kurzwortbildung herausgebildet werden, unterschiedlich von Simplicia zu Komposita bis zu Nominalgruppen variieren und sofern mit dem Begriff Lexem nicht im Ganzen aufgedeckt werden. Balnat Vincent (2011) S.119 verbreitet das Bezugsfeld der Langform, die hier übernommen wird, obgleich die Schlussfolgerungen seiner Analyse in seinem Artikel Kurzvokal, Kurzwort, Kurzsatz, Kurztex: Kürze in der Sprachbeschreibung in dem Deutschen darauf hinweisen, dass manche Kurzformen eben noch so Wortlänge haben könnten „Alkohol“ „Vehikula“ „Ölbaum“ etc.

eine Korrespondenz auf die Ausdrucksebene und Inhaltsebene zwischen KW und LF etabliert, die der Bildung der sechs Merkmale eines prototypischen Kurzwortes zugrunde liegen.

Das prototypische KW stellt also kein wesentliches KW dar, sondern eine „auf typischen Eigenschaften beruhende abstrakte Entität.“ die folgende Kriterien hat (Balnat, 2011, S. 124):

1. *Sie sind kürzer als die Langform (Kürze).*
2. *Ihre Bildung erfolgt sekundär (ursprüngliche Langform)*
3. *Sie werden kurz ausgesprochen (eigenständige mündliche Realisierung)*
4. *Sie enthalten phonologische und graphematische Segmente der Langform (partielle phonographematische Identität)*
5. *KW und Langform bilden zwei Benennungseinheiten (Benennungseinheit)*
6. *KW und Langform haben dasselbe Denotat (Denotatsidentität)* (Balnat, 2011, S. 145).

An diesen Kriterien wird dann der Prototypikalitätsgrad eines KWs als der Grad für sein ‚Kurzwortsein‘ nach den prototypischen Merkmalen gemessen, denn es soll nach der Prototypentheorie nicht festgestellt werden:

[...] ob ein Gegenstand aufgrund seiner semantischen Merkmale zu einer bestimmten Kategorie gehört oder nicht, sondern in welchem Ausmaß er dazu gehört. Der Grad der Zugehörigkeit wird gemessen an der Zahl und Bedeutung der Eigenschaften, dieser mit dem Prototyp teilt (Balnat, 2011, S. 123).

Der Prototyp sei also der Vertreter, in dessen Bezug die Kategorie erfolgt, sodass Bildungen, welche die Kriterien nicht erfüllen, Als nicht-prototypische KW gelten.

Der Vorteil einer solchen prototypischen Definition stellt eine genaue Analyse jedes einzelnen KW nach deutlichen festgelegten Kriterien, wonach jedes KW gemessen und bestimmt werden kann. Balnat hat sich auch in seiner Arbeit für die Chat-Kommunikation interessiert und Bildungen wie „Q“ für „Kuh“, „3er“ für „Geschlechtsverkehr zu Dritt“, „CU“ für „see you“ und CUL8R „See you later“ u.a., deren Bildung als I-KW analysiert werden, jedoch als akustische Kurzformen bezeichnet. Diese Bildungen sind ein Beweis der Entwicklung der reingraphischen Kürzungen, die auch großes Interesse wecken. Daher postuliert Balnat eine Erweiterung des Begriffs I-KW, das in drei Gruppen geteilt wird: die Gruppe der prototypischen, der nicht-prototypischen und der akustisch gebildeten graphischen Kurzformen (Balnat, 2011, S. 232).

2.4. Diskussion zur aktuellen Klassifikation

Balnat Vincent (2011) ist auch die oben erwähnte Nuance in der Klassifikation der Kurzwörter aufgefallen. Er definiert den Begriff Initialkurzwort nunmehr als „*Kürzung auf initialen einiger oder sämtlicher Lexeme der Langform*“ (Balnat, 2011, S. 98). Der Begriff Buchstabenkurzwort, das von Steinhauer Anja (2000) übernommen wird, ist aber Albrecht Greule (1992) zurückzuführen, als Kürzung „*aus einzelnen Buchstaben (oder Lauten) der Vollform*“ (vgl. Balnat, 2011, S. 24; zit.n. Steinhauer, 2000, S. 23). Zwischen beiden Begriffen scheint einen subtilen Unterschied zu bestehen, die von der Literatur übersehen oder gleichgesetzt worden ist, nämlich dass Initialen bei den einen als aktueller Begriff des beschriebenen Sprachphänomens gilt (Kobler-Trill 1994, Balnat 2011) und Buchstabenkurzwort bei den anderen (Greule 1982, 1986, Steinhauer 2000) zwar nur Buchstaben sind, aber nicht unbedingt die gleiche Position in dem Morphem bzw. in dem Wort haben. Die erste wird primär dargestellt und die letzte kann im Wort alle Position haben.

Diese Nuance wird m. E. deutlicher bei der Erwähnung Steinhauer Anja (2000) von unisegmentalen Buchstabenkurzwörtern wie A3 (Autobahn 3), B3 (Bundesstraße 3), oder L 262 (Landstraße 262), die als *Buchstaben- und Initialkurform* oder als *gebundene Buchstabenkurzform* bezeichnet werden. Desgleichen gilt für die genannten „Kurzformen“ 2D (zweidimensional) oder 3D (dreidimensional), (Steinhauer, 2000, S. 39,172), oder für die chemischen Elemente wie H, O, die in Verbindung mit anderen chemischen Elementen in H₂O oder CO₂ in der Kurzform ausgesprochen werden (vgl. Balnat, 2011, S. 24; Bär et al., 2007, S. 138–139; Steinhauer, 2000, S. 39,172). Die Bezeichnung Kurzform für A3 u.a. und Unentschiedenheit bei der Bezeichnung *Buchstaben- und Initialkurform* deutet auf einen Zweifel bzw. Mangel in der Terminologie, der die Nuance zwischen Initialkurzwörtern und Buchstabenkurzwörtern zugrunde liegt oder wegen der Zusammensetzung von Zahlen und Initialen der Vollform (Steinhauer, 2000, S. 173).

Die als Auffälligkeiten behandelte Form FeNa beispielweise (Fraktionelle Exkretion von Natrium): eine Zusammensetzung aus „eine[r] Initialkurzform“ oder „Buchstabenkürzung“ Fe + „die Silbe Na“, die als solches nach Steinhauer als „Mischkurzwort“ kategorisiert worden wäre, in einem späteren Beitrag aber zweifelhaft als Buchstabenkurzwörter erklärt (Bär et al., 2007, S. 138–139; Steinhauer, 2000, S. 181) deutet auf die Unsicherheit bei der Terminologie. In dem Forschungsbericht über die Initialkurzwörter wird auch bei Balnat die Form AStA (Allgemeiner Studentenausweis) als Mischkurzwort bezeichnet (vgl. Balnat, 2011, S. 30; Kobler-Trill, 1994, S. 79) und auf zwei Seiten später der Kategorie der Initialkurzwörter

zugerechnet, zu denen bisweilen andere Bildungen wie *Flak* (Flugabwehrkanone) zugehören, bei denen andere folgende Buchstaben außer der Initialen übernommen werden.

Diese Bildungen übernehmen eigentlich den zweiten Buchstaben zu den Initialen „somit den vollständigen Silbenkopf [und nicht den ganzen Silben] wohl aus phonetischen und Deutlichkeitsgründen“ (Balnat, 2011, S. 32), weshalb die Form *Bafög* (Bundesausbildungsförderungsgesetz) auch zu dieser Kategorie von Bellmann (1977) Fleischer & Barz (1995) und Eichinger (2000) zugeordnet wird. (Balnat, 2011, S. 32). Steinhauer führt ähnliche Analysen bei den Formen *EstG* (Einkommensteuergesetz), *StGB* (Strafgesetzbuch), *StVO* (Straßenverkehrsordnung) *DStR* (Deutsches Steuerrecht) und *NStZ* (Neue Zeitschrift für Strafrecht) u.a., deren zusammengebundenen Segmente „St“ separat lautlich als Einzelbuchstaben realisiert werden (vgl. Balnat, 2011, S. 33; Steinhauer, 2000, S. 234). Eine Position, die m.E. gerechtfertigt zu sein scheint, wobei die Frage deutlich offen bleibt, ob diese Formen doch als Initialkurzwörter gelten.

Andere Formen, die eben Fragestellungen erregen, sind die nach Kobler-Trill bezeichneten „besondere Kurzwörter“ wie *Dax* (Deutscher Aktienindex), *Tbc* (Tuberkulose), *Rex* (*Rentenindex*), *Hypax* (*Hypobank Aktienindex*), *Btx* (*Bildschirmtext*) *KZ* (*Konzentrationslager*) u.a. bei deren Bildung andere Buchstaben der LF mit der Initialen verwendet werden. *Tbc* beispielweise wird mit den einzelnen Silbenanfängen gebildet mit einem besonderen „c“, *Dax*, *Rex* und *Hypax* werden noch mit den letzten Buchstaben gebildet (Kobler-Trill, 1994, S. 74–75). Anders als Kobler-Trill werden sie bei Eichinger (2000) als Initialkurzwörter subsumiert (zit.n. Balnat, 2011, S. 33).

Zu dieser Gruppe würde auch Steinhauer die Form *Hb* (*Hämoglobin*), die als gebundenes Buchstabenkurzwort in „*Hb-Gehalt*, *Hb-Konzentration*, *Hb-Konzentrationszunahme*“ auftritt, und andere Formen einordnen, die „weder ausschließlich aus Initialen noch nur aus Silben gebildet sind und auch keine Mischung aus dieser beiden Möglichkeiten darstellen, sondern anscheinend aus willkürlich entnommenen Buchstaben der Vollformen bestehen“ wie *Decalin* (*Decahydronaphthalin*) oder *Diglykol* (*Diethylenglykol*) aus der Chemie (Steinhauer, 2000, S. 138, 173). Das „besondere“ also bei diesen Formen ist nichts anderes als die Position der bestehenden Segmente und nicht die Art der Segmente, die hier eigentlich zwar nicht unbedingt Initialen, sondern beliebige Buchstaben der Vollformen darstellen (vgl. Steinhauer, 2000, S. 40), daher bleibt der Bedarf an eine Bezeichnung anders als Initialkurzwörter, die sie nicht sind im reinen Sinne des Begriffs nach Balnat Vincent (2011).

Hier wird noch die von Steinhauer angeführte Form „med.“ erwähnt, die noch als eine Abkürzung gilt, jedoch als Kurzwort kategorisiert werden könnte nach dem Prinzip der Aussprache nach Bergstrom-Nielsen. Steinhauer aber vermeidet diese Klassifikation in Verweis auf Greule Prinzip der Artikelfähigkeit und Wortcharakter der Kurzwörter, und bezeichnet dann „med“ als Silbenkurzform. So wird auch deutlich, dass der Oberbegriff Kurzform Anwendung und Legitimität findet, sobald es Schwierigkeit und Undeutlichkeit bei der Klassifikation geben. Diese Feststellungen haben sicher Balnat Vincent dazu geführt, schon in der Einleitung seiner Monographie deutlich den Punkt auf den Bedarf zu bringen: *„Die Berücksichtigung der aktuellen Tendenzen in der KWB macht unweigerlich eine Revision bzw. Erweiterung der bisherigen Klassifikation und Typologien der KW erforderlich.“* (Balnat, 2011, S. 1).

Da die vorliegende Untersuchung vorwiegend sich auf die Kurzwortbildung in der medizinischen Fachsprache fokussiert und die anderen Formen wie die Silbenkurzwörter, Mischkurzwörter und Morphemkurzwörter keine wichtigere Rolle spielen, werden sie hier nicht ausführlich behandelt. Jedoch werden manche Formen erwähnt, die in diesen Kategorien eingeordnet werden, und noch als solches revidiert bzw. ergänzt werden sollten.

2.5. Beiträge zur Klassifikation der Kurzwörter

Laut Definition werden Kurzwörter von den Abkürzungen unterschieden auf der Grundlage der Aussprache, des Bezugs zur LF, der Artikelfähigkeit und Flexion. Es gibt nämlich folgendes, schon seit der Differenzierung von Bergstrom-Nielsen (1952):

Kurzwort	Abkürzung
- Unabhängige Aussprache (Bergstrom-Nielsen 1952)	- Langform gebundene phonetische Realisierung (Bergstrom-Nielsen)
- Phonetische und schriftliche Realisierung (Bergstrom-Nielsen)	- Reinschriftliche Realisierung mit oder ohne Punkt (Bergstrom-Nielsen)
- Variation mit der Langform/ Synonymie (Bellman 1977), (Kobler-Trill 1994), (Steinhauer 2000)	- Variation mit der Langform
- Artikelfähig, Flektierbar (Greule 1992)	- Nicht artikelfähig, nicht flektierbar
- Wortcharakter (Steinhauer 2007)	- Kein Wortcharakter

ABD. 1 ZUSAMMENFASSENDE TABELLE ZU MERKMALEN VON KW UND ABKÜRZUNGEN

Die Grenze zwischen beiden Begriffen scheint heutzutage damit festgesetzt zu werden, obgleich Übereinstimmung noch fehlt in Bezug auf den Begriff Abkürzung, die nicht nur von Hofrichter (1977) „als Obergriff für die Gesamtheit der Typen von Kurzformen.“, sondern auch von Schippan (1963) dann Fleischer (1969) als „eine Besonderheit der Schreibweise“, die keine „besondere Form der gesprochenen Sprache hat.“ (zit.n. Kobler-Trill, 1994, S. 5–8)⁶. Mit den Merkmalen in der Tabelle wird auf den immer noch geltenden Hauptkriterien zur Differenzierung der beiden Kurzformen, die noch ergänzt werden können, um den Sachverhalt deutlicher klassifizieren zu können. In seiner Monografie hat Balnat Vincent (2011) auch die Abgrenzung dieser Merkmale diskutiert. Da bewiesen ist, dass es jedoch Übergängen bestehen, Formen wie km/h oder med. u.a (Kobler-Trill, 1994, S. 6–7) wird dann in der Literatur den Begriff Kurzform als Obergriff des Kürzungsverfahrens verwendet (vgl. Balnat, 2011, S. 18; Bär et al., 2007, S. 119).

Der Begriff „Kurzform“ wird dennoch oft übernommen, wenn es wieder zu Schwierigkeiten kommt, oder eine „besondere“ oder zweifelhafte Form auftritt. (Siehe Kapitel 1.2.4.) Daher besteht die Desiderata die Terminologie besser zu bestimmen. Wenn der Begriff Abkürzung schon als Bezeichnung für den ganzen Kürzungstyp gilt, dann müssten zur Unterscheidung der Kategorien die reinschriftlichen Kurzformen zur Klassifikation anders bezeichnet werden (vgl. Kobler-Trill, 1994, S. 6–7). Desgleichen gilt für den Begriff Kurzwort bzw. Kurzform, die auch in mancher Hinsicht auch die Kürze nicht wirklich vermittelt, wie auch Balnat es auch in seiner Monographie darauf hindeutet, dass die Kürze bei den Kurzwörtern eigentlich nur die Buchstabenzahl betrifft und eher zu den „in der Schrift gebildeten multisegmentalen KW“ passt (Balnat, 2011, S. 109–110). Diese Ansicht wird dann mit den Beispielen „*Vohikula* (Bezeichnung für Frisur, bei der die Haare vorne kurz und hinten lang sind.)“ und „*Alkohol*“, die umgangssprachlich wieder „*Alk*“ abgekürzt wird (Balnat, 2013, S. 82) oder mit Bundesautobahn 3, in Autobahn 3 und wieder A3 veranschaulicht:

Das Beispiel zeigt, dass der Bezug auf eine mittlere Größe kein unabdingbares Kriterium sprachlicher Kürze ist. In der Sprachwissenschaft beinhaltet Kürze nicht nur ein Quantitätskriterium, sondern auch ein kategorienbildendes Merkmal sprachlicher Einheit, die beliebig lang sein können. So gehören beide Bildungen *Vokuhila* und *Alk* [Im Original] unabhängig von der Zahl ihrer Bestandteile- zur Kategorie der Kurzwörter, das längere Wort ist ‚weniger‘ Kurzwort als das kürzere (Balnat, 2013, S. 82–83).

⁶ Diese erste Definition ist Hofrichter zurückzuführen und die zweite Schippan und Fleischer

So wahr die Beobachtungen von Balnat Vincent sind, werden nicht weniger Fragen erregt bei dem Begriff Kurzform als Oberbegriff für Kurzwörter und Abkürzungen als reinschriftlich abgekürzten Formen, die formal in vielen Fällen quantitativ – von 1 bis höchstens 5 Buchstaben (zB. m, v.a, abk., bzw., dgl., usw.)⁷ – kleinschriftlich mit Punkt oder ohne dargestellt sind. Sie besitzen auch keine Autonomie in der Aussprache in Bezug auf die Kurzwörter, die Wortcharakter besitzen und aufgrund des Prinzips der Variation und Synonymie mehrseitig behandelt werden können, wie Balnat es zusammenfasst:

Weiter fällt auf, dass bei der Begriffsbestimmung des KW nicht nur morphologische Kriterien herangezogen werden: Die selbständige mündliche Realisierung des KW betrifft die Phonologie, das KW als Variante der Langform die Pragmatik und die Synonymie zwischen KW und Langform die Semantik (Balnat, 2011, S. 19).

Diese vielfältige Behandlungsfähigkeit der KW bietet auch den Nährboden zur Kreativität bis zur homonymischen Fällen wie *APACHE* (Acute Phisiology and Chronic Health Evaluation)(Steinhauer, 2000, S. 169), *OBST* (Osnabrücker Beiträge zur Sprachtheorie) (vgl. Balnat, 2011, S. 30; Kobler-Trill, 1994, S. 83), *Erfolg* (Ermittlungssystem für optimal lukrative Geldanlagen) (vgl. Balnat, 2011, S. 30; Bär et al., 2007, S. 135) oder *PARADIGHM* (Prospective comparison of ARNI with ACEI to determine Impact on Global Mortality and Morbidity in Heart Failure) (Siehe Kapitel 2.3.1.), die teilweise die Bezeichnung der Kurzwörter als Kurzformen bestreitet.

Was die bei Balnat (2011) genannten akustischen Kurzformen sowie die reinschriftlich realisierende Kürzungstypen anbelangt, hängt auch ihre Wahrnehmung von der Verwendung des Textproduzenten und dem Verständnis des Textrezipienten ab. Daher wird hier postuliert, den Begriff Kurzform für reinschriftlich und akustisch realisierende Kürzungstypen zu verwenden und einen anderen Oberbegriff zu formulieren, nämlich Sprachkürzung, das m.E. geeignet wäre dieses Phänomen ganzheitlich und neutraler darzustellen, als ein dynamisches sprachliches Bildungsverfahren, deren Resultat sich manchmal jenseits der ursprünglichen Form entwickelt, wie Eroms Hans-Werner (2003) in seinem Artikel *Kurzwörter und Kunstwörter* darauf aufmerksam macht: „[...] *Die Kurzwörter gewinnen, so ist auch beobachtet worden, schnell im Eigenleben und sind daraufhin zu untersuchen, was mit ihnen in der modernen Welt intendiert wird, [...]*“ (Eroms, 2003, S. 23)

⁷ Balnat hat eher bis zu meistens zwei Buchstaben angegeben. Balnat.V. 2011. S.104.

Kurzwörter und Kurzformen resultieren also aus der Sprachkürzung als Oberbegriff des Kürzungsverfahrens, wobei der Begriff Kurzwort definiert werden kann, als das Resultat eines Verfahrens, in dem eine in einem bestimmten Kontext bezogene LF durch die Initialen (LKW) oder beliebige Buchstaben (DAX), zusammenhängende Teile (OP), Silben oder Silbenreste (Bus), Morpheme (Rad) seines Bestandteils oder durch Suffigierung (Pulli) abgekürzt werden. Sie werden schriftlich und phonetisch realisiert und haben eine gewisse semantische diachron und synchron entwickelte Beziehung zur LF⁸. Kurzwörter sind u.a. flektierbar (Genus und Plural) und artikelfähig wie Greule (1992) es bestimmt hat (vgl. Balnat, 2011, S. 17; zit.n. Steinhauer, 2000, S. S.175).

Laut dieser Definition wird eine Klassifikation je nach der Qualität, der Quantität, der Position und der Kontinuität bzw. Diskontinuität der Segmente aufgenommen, wie Steinhauer (2000) in Anlehnung an Greule (1992) es dargestellt hat (Steinhauer in: Bär et al., 2007, S. 137–142). Daraus ergibt vier Kategorien nach der Qualität bzw. Art der Segmente: die Buchstabenkurzwörter (B-KW), die Silbenkurzwörter (SL-KW), die Morphemkurzwörter (MOR-KW) und die Mischkurzwörter (MISCH-KW), nach der Quantität der Segmente: die Unisegmentalen und multisegmentalen KW, nach der Position der Segmente: die Initialkurzwörter (I-KW), die Kopfwörter, die Rumpfwörter und die Endwörter, und die partiellen Kurzwörter, schließlich nach Kontinuität oder Diskontinuität der Segmente. All diese Klassifikation wird näher angegangen.

2.5.1. Kurzwörtertypen nach der Qualität der Segmente

Die B-KW werden hier definiert als Kurzwörter aus den Anfangsbuchstaben mit beliebigen anderen Buchstaben aus den Segmenten der LF oder manchmal mit Zahlen: „LKW“ (Lastkraftwagen), FAZ (Frankfurter Allgemeine Zeitung), V (Verkäufer) Btx (Bildschirmtext); die SL-KW, aus Silben oder Silbenreste der LF (Steinhauer, 2000, S. 52): Lok (Lokomotive), Kripo (Kriminalpolizei), Krimi (Kriminalroman), Stuka (Sturzkampfflieger/ Sturzkampfflugzeug/ Sturzkampffkanone); die MOR-KW aus einem ganzen Morphem der LF (Steinhauer, 2000, S. 52): Gold (Goldmedaille) Post, (Postamt), Pass (Passport), Rad (Fahrrad) und die MISCH-KW aus einer Mischung der drei vorher genannten Bildungen: Azubi (Auszubildende), EuGH (Europäische Gerichtshof), Radar (Radio Detection and Ranging) (vgl. Steinhauer, 2000, S. 52), und weitere Beispiele, die deutlich bei Steinhauer nicht dargestellt

⁸ Hier wird Bezug auf Steinhauer genommen mit Bildungen, die sich z.B auf LF beziehen, deren ursprünglicher Sinn inzwischen verändert hat, und die ihre abgekürzte Form beibehalten oder abgekürzte Formen, die im Laufe der Zeit von ihrer ursprünglichen Bedeutung abgewichen haben, wobei die ursprüngliche LF geblieben oder verändert haben beispielweise ARD, Bafög

werden wie: Naposta (Nationale Postwertzeichen- Ausstellung = Silben (Na) + Morphem (Post) + Initial (A)) (Siever, 2011) und bei Kobler-Trill (1994) Luposta (Luftpostausstellung = Silben (Lu) + Morphem (Post) + Initial (A)), wo es eher unbegründet als partielles Kurzwort dargestellt wird (Kobler-Trill, 1994, S. 70).

2.5.2 KW-Typen nach der Quantität der Segmente

Es wird weiterhin nach der Quantität der Segmente in unisegmentale und multisegmentale Kurzwörter unterschieden. Unisegmentale KW bestehen aus manchen Initialkurzwörtern wie V (Verkäufer) K (Käufer) und Silben-bzw. Morphemkurzwörtern Uni (Universität), Prof. (Professor), Bus (Omnibus). Multisegmentale Kurzwörter bestehen in größter Mehrheit aus den B-KW zB. AStA (Allgemeiner Studentenausweis), Flak (Flugabwehrkanone), Tbc (Tuberkulose), Initialkurzwörtern zB. TU (Technische Universität), ZOH (Zentrale Omnibus Haltestelle), GmbH (Gesellschaft mit beschränkter Haftung) SL-KW, Stasi (Staatsicherheit), Disko (Diskothek) Mofa (Motorfahrrad) und MISCH-KW Azubi (Auszubildende), Bafög (Bundesausbildungsförderungsgesetz).

2.5.3 Zur multisegmentalen Subklasse partielle KW

Weiterhin wird hier eine dritte Subklasse, eigentlich eine Subklasse der multisegmentalen Kurzwörter identifiziert als die Partiiellen Kurzwörter, die als Kurzwörter gelten, bei deren Bildung eine wesentliche Konstituente der Langform meistens Komposita nicht berücksichtigt wird. Balnat hat auch darauf hingewiesen: *„Auch hier stimmt die Zahl der KW-Silben mit derjenigen der Lexeme nicht unbedingt überein: Es kommt nämlich vor, dass einzelne Lexeme nicht in dem Kurzwort repräsentiert sind.“* (Balnat, 2011, S. 54) und gibt als Beispiel die Bildungen „Fuzo“ aus „Fußgängerzone“ und „Kiba“ aus „Kirschbananensaft“, die jeweilig die Lexeme „Gänger“ und „Saft“ nicht einbezogen haben. Zwar hat auch Steinhauer Anja in Anlehnung an Kobler- Trill die partiellen Kurzwörter als Bildungen verstanden, die bei sich einen ungekürzten Teil haben, ohne den das Kurzwort nicht eigenständig vorkommen kann (Steinhauer, 2000, S. 35), wie sie auch bei Kobler-Trill selbst dargestellt werden:

Es handelt sich hier um KW mit (Determinativ-) Komposita als BL, deren letzte- in der Regel ist das die zweite- unmittelbare Konstituente ungekürzt bleibt. [...] Ist das BL ein Wortgruppenlexem, so ist als letzte Konstituente im Sinne unserer Definition meist das letzte Wort zu verstehen, das zugleich als Nukleus betrachtet werden kann (Kobler-Trill, 1994, S. 69–70).

Diese Definition passt m.E. zu gebundenen Kurzformen bzw. gebundenen Kurzwörter mit anderen Lexemen, wie Greule (1992, 1996), Steinhauer (2000) und Balnat (2011) deutlich analysiert haben. Sie werden daher in der Klassifikation nicht mehr wahrgenommen, so dass Bildungen wie H-Milch, U-Boot, U-Bahn, S-Bahn, die üblich bei Kobler-Trill (1994) als partielle Kurzwörter gelten, vielmehr zur Kategorie der unisegmentalen gebundenen Initialkurzwörter (Balnat, 2011, S. 66; Steinhauer, 2000, S. 37) oder zur Kategorie der Mischkurzwörter bei Steinhauer (Bär et al., 2007, S. 142) eingeordnet werden.

Was hier jedoch als partielle Kurzwörter erscheint, sind deutliche Bildungen meistens multisegmentale Silbenkurzwörter, bei denen eine Konstituente der Langform versteckt oder ungekürzt bleibt, so dass das Kurzwort nicht unbedingt der Langform korrespondiert. Wenn schon Beispiele wie Fuzo (Fußgängerzone), Kiba (Kirschbananenssaft) vorliegen, können hier weitere angeführt werden, die von der Literatur gar nicht als solches klassifiziert worden sind: Stuka (Sturzkampfflieger/ Sturzkampffkanone/ Sturzkampffflugzeug), Krimi (Kriminalroman/ Kriminalfilm/ Kriminalliteratur), Kita (Kindertagesstätte), Platte (Schallplatte), Cello (Violoncello), Spüli (Spülmittel), Bündi (Bundesbürger), Badi (Badmeister, Badeanstalt), Legi (Legitimationskarte). Wie aufgefallen, sind diese Bildungen auch kürzungssuffigierungen und unterscheiden sich von multisegmentalen Silbenkurzwörtern wie Schiri (Schiedsrichter), Vopo (Volkspolizei), Stabi (Staatsbibliothek), Gestapo (Geheime Staatspolizei), Sipo (Sicherheitspolizei), die alle Konstituente ihrer Langform in ihrer Bildung einbeziehen.

2.5.4 Kurzwörtertypen nach der Position der Segmente

Nach der Position der Segmente ergeben sich aus den B-KW die I-KW, die aus den Anfangsbuchstaben ausgebildet werden, wie Kobler-Trill es definiert hat. (Kobler-Trill, 1994, S. 76). Hier hat, wie erwähnt, die Literatur dieses Detail übersehen (vorheriges Kapitel), so dass Kobler-Trill, (1994) und Balnat (2011) u.a. nur die Position „Initial bzw. Anfangsbuchstaben“ und nicht die Qualität der Segmente als „Buchstaben“ nicht berücksichtigt haben. Greule (1994), Steinhauer (2000) hingegen haben die Qualität berücksichtigt und die Position vernachlässigt, so dass die beiden Begriffe, B-KW und I-KW gleichgestellt und verwendet werden, ohne die Nuance wahrzunehmen, was auch Schwierigkeit bei der Klassifikation verursacht.

B-KW und I-KW werden dann nach ihrer Aussprache in Buchstabenkurzwörter mit Lautwert-Aussprache (B-KW-L) wie „DAX“ (Deutscher Aktienindex) oder Initialkurzwörter mit Lautwertaussprache (I-KW.L) wie TÜV (Technischer Überwachungsverein) bzw. in Buchstabenkurzwörter mit Buchstabennamenaussprache (B-KW-BN) wie „KZ“

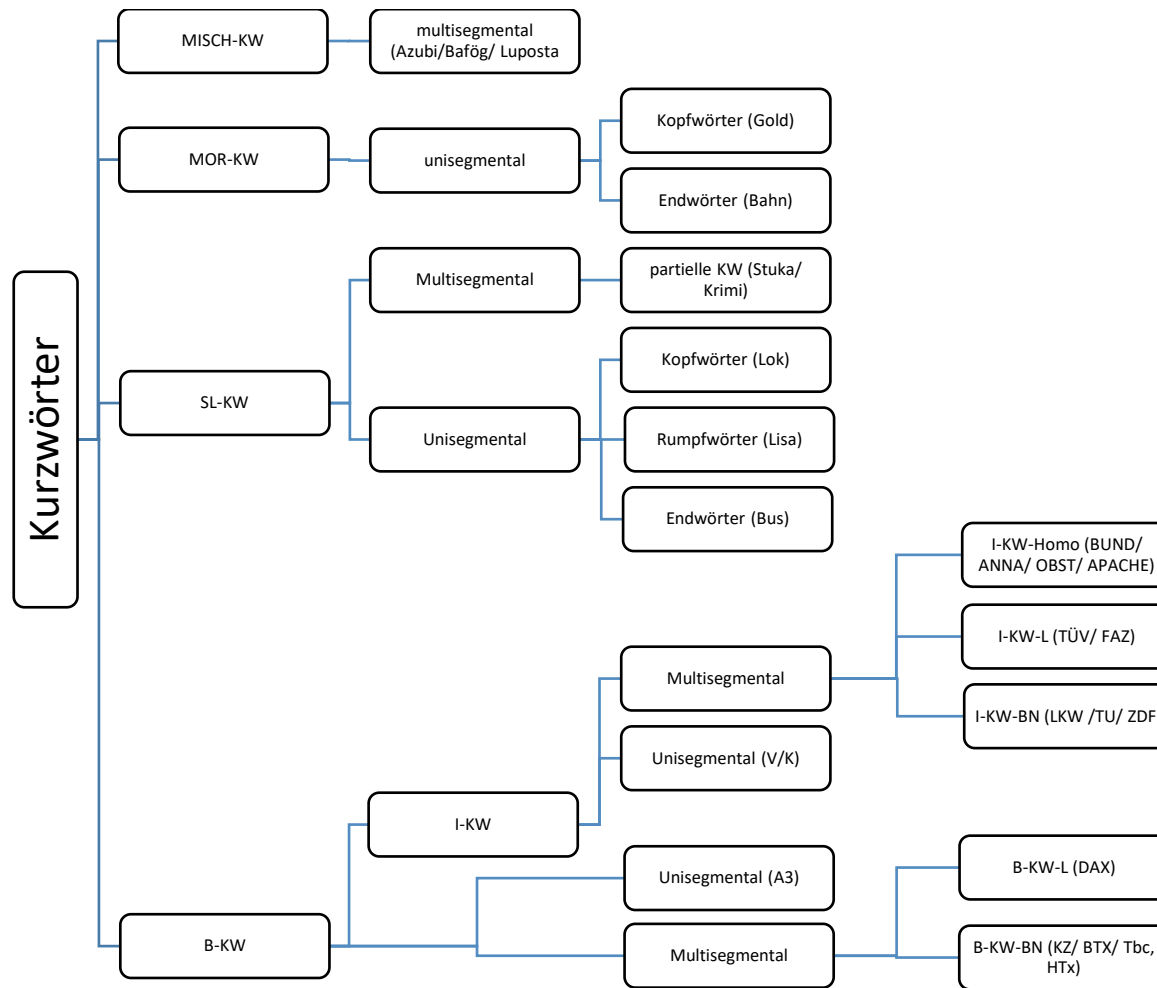
(Konzentrations-lager) oder Initialkurzwörter mit Buchstabennamenaussprache (I-KW-BN) wie ZDF (Zweites Deutsches Fernsehen) in der Literatur dargestellt (vgl. Balnat, 2011, S. 28–31; Kobler-Trill, 1994, S. 81). Aus dieser Sub-kategorie aus der Aussprache der Buchstaben- und Initialkurzwörter entstehen auch die homonymischen Buchstaben- und Initialkurzwörter: „ANNA“ (Akademikernachwuchsneuordnungsabgabe) (Balnat, 2011, S. 30). Manche Silbenkurzwörter werden auch homonymisch gebildet: „LiLi“ (Fakultät für Literatur- und Linguistik Bielefeld) „Juli“ aus (Junge Liberale) oder „Sofi“ (Sonnenfinsternis) (vgl. Balnat, 2011, S. 30) Mit den SL-KW und MOR-KW wird je nach der Position der Konstituenten Kopfwörter „Akku“ (Akkumulator), Rumpfwörter „Lisa“ (Elisabeth) und Endwörter „Bus“ (Autobus) unterschieden.

2.5.5 Zur Kontinuität oder Diskontinuität der Segmente

Nach der Klassifikation aufgrund der Quantität der Segmente werden die Kurzwörter nach der Kontinuität bzw. Diskontinuität der Segmente klassifiziert. Es gilt für Dax (Deutscher Aktienindex) beispielweise B-KW-L, dreisegmental, diskontinuierlich, für GmbH: I-KW-BN, viersegmental, kontinuierlich; Sipo: (Sicherheitspolizei) SL-KW, zweisegmental, kontinuierlich; Rad: MOR-KW, Endkurzwort, Unisegmental, diskontinuierlich, Stuka SL-KW, zweisegmental, partiell, diskontinuierlich; Spüli: MOR-KW partiell, suffigiert, diskontinuierlich; ANNA: I-KW-L, Homonymisch, viersegmental, diskontinuierlich.

Zu diesen Gruppen gibt es wohl andere Bildungen, die zur Kurzwortbildung gehören. Anja Steinhauer nennt die „Kurzwort-Paare mit gemeinsamer Vollform“, LKW und Laster aus (Lastkraftwagen), „die Konkurrierenden Kurzwörter“, d.h alternative Kurzwörter zu anderen, dapson und DADPS aus (Diaminodiphenylsulfon) und die Kurzwörter zweiten Grades, die aus einer ersten Kürzung wieder abgekürzt werden (vgl. Bär et al., 2007, S. 142–144; Steinhauer, 2000, S. 143–147). Balnat Vincent (2011) hat desgleichen andere Formen erwähnt wie Klammerformen wie Ölzweig aus (Ölbaumzweig), Akutfallbett aus (Akutfallkrankenhausbett), die Kurzwortsuffigierung mit „i“, „o“ und „-ler“ als Suffixe. Andere kurzwortähnliche Erscheinungen wie Rückbildungen, Wortkreuzungen und Kunstwörter u.a werden auch dargestellt (Balnat, 2011, S. 47, 67–79, 83–97). Aus Zeitgründen im Rahmen der vorliegenden Arbeit, die weniger umfangreich als eine Doktorarbeit ist, werden diese Formen nicht angegangen.

Anschließend wird mit der folgenden Grafik ein zusammenfassender Überblick in die revidierte Klassifikation verschaffen.



ABD. 2. ÜBERBLICK ÜBER DIE KLASSIFIKATION DER KURZWÖRTER

3 Analyse der Ergebnisse

3.1. Kurzwörter im deutschen Korpus

Im Korpus der FZA im Deutschen Ärzteblatt (DÄ) werden insgesamt 900 sprachliche Kürzungen vom einem Wortumfang von 19384 aufgenommen, also ein Anteil von 4,64%, was eine hohe Anwendung solcher Sprachelemente aufweist in Bezug auf die Studie von Steinhauer, die 2000 eine Anzahl von 176 von ihrem Korpus über die FZ AINS und aus Artikel aus dem DÄ aufgenommen hat. Es muss aber deutlich gemerkt, dass 164 Kürzungen von den 900 aufgenommenen sprachlichen Kürzungen nicht gerade zur Fachsprache der Medizin gehören, also nicht dem Bereich der Kardiologie. Davon werden Bildungen wie Prof., Dr. med., CBF (Campus Benjamin Franklin), em. (emeritiert), bzw., und nov., die teilweise zur medizinischen Alltagssprache gehören und nicht unbedingt relevant für die vorliegende Studie.

Formen wie US- als gebundene Kurzwörter in US- Bevölkerung, US- Patienten, US- Allgemeinbevölkerung, US-Population, USA bzw. OECD mit der Lehnübersetzten deutschen Langform (Organisation für wirtschaftliches Zusammenarbeit und Entwicklung), EU24, EU-gebunden in EU-Länder und das SL-KW Eurostat aus (Europäische Statistiken) bzw. DOI werden auch hier nicht analysiert, da sie deutlich nicht zur medizinischen FS nicht gehören und Anwendung und Sinn in anderen Fachgebieten haben.

Andere Kurzformen, die desgleichen in Menge auftreten und in der Untersuchung nicht wahrgenommen werden, stellen die in den Naturwissenschaften große Anwendung findenden physikalischen Größen, (m, kg/m², ug/ml min., mg/d, ng/mL µm, usw.), mathematische Skala in der Statistik (P value usw.), die nur als schriftlich realisierbare Kurzformen vor allem als Nomenklaturen auftreten. Abgesehen von den genannten Kürzungen treten andere Formen auf, die als medizinische Fachtermini relevanter erscheinen wie QRS, die eine Gruppe aus den verschiedenen Zacken, Q-Zacken, R-Zacken, S-Zacken während eines Elektrokardiogramms bezeichnen. QRS bildet also eine Zusammensetzung aus den verschiedenen Zacken und steht dann gebunden in QRS-Breite, QRS-Dauer und QRS-Komplex, wobei die deutsche Langform „Kammererregungskomplex“ nicht dem gebundenen Kurzwort entspricht (Becker, 2022).

Der größte Teil der aufgenommenen Kurzwörter treten deutlich als I-KW auf, wie in der Literatur festgestellt wird, dass die meisten in FS verwendeten Kurzwörter I-KW darstellen (Steinhauer, 2000, S. 168). Die B-KW und I-KW bilden mit 656 von insgesamt 900 Kurzformen also ungefähr 73% die meisten verwendeten Kurzwörtertypen. Es wird auch deutlich

festgestellt, dass die meisten der verwendeten Kurzwörter im Deutschen aus dem Englischen stammen oder entlehnt werden.

Von allen aufgenommenen Kurzwörtern fallen deutlich sechs Gruppen auf: die englisch ins Deutsche übernommenen Formen, die auf eine deutsche Langform beziehen wie PCI, OMT, CCS, ACS, FFR, MRT, CT, PET, LVEF, HK, HI, MI, HF, CABG, IVUS, OCT, LAE, LVH, HFrEF, RAO, LAD, MRA, RAAS, ARNI, ARB, CCM, CRT, ICD, MI, DAPT, STEMI, CV, ACE, pa. Diese Bildungen stellen auffallend I-KW dar, deren Häufigkeit in medizinischen Fachtexten von Steinhauer wie folgt erklärt wird:

Dieser Brauch trägt dazu bei, dass Kurzwörter gleich als Fachlexeme in der Fachkommunikation etabliert werden, ohne den Umweg über die Vollform zu nehmen, die oft gar nicht mehr ins Bewusstsein kommt (Steinhauer, 2000, S. 172).

Anders als diese Gruppe von I-KW, die mit entlehnten Langformen verbunden sind, erscheint auch die Gruppe der rein englischen Kurzwörter mit ursprünglichen englischen Langformen: HR, OR, BMS, DES, ACE, ESC, HFmrEF, HFpEF, NNT, NYHA, SGLT2, sGC, CAD, TIMI, CHD, ARC, AMI, EACTS, BAT, iFR, RFR, IRR, SPECT, JACC. Diese Kurzwörter sind gewiss der Beweis der Beherrschung des Englischen als Wissenschafts-, medizinische Sprache und ein Zeichen für die Internationalisierung in manchen Fachgebieten wie die Kardiologie.

Es gibt wohl auch die Gruppe der deutschen Kurzwörter, die auf deutsche Langformen zurückgehen: KHK, HS, HK, HI, IQTIQ, ALKK, MRT, DGK, HF, LSB, HT_x, NVL, ST, NEP, KI. Von dieser Gruppe kann wohl noch bewiesen werden, dass manche Kurzwörter vom Englischen übernommen worden sind KHK, ST, KI usw., da aber die Langform mit dem Kurzwort konkurrieren, können sie als deutsche Bildungen verstanden werden. In dieser Gruppe fällt auch Kurzwörter von Institutionsnamen bzw. von Organisationen auf, wie IQTIQ (Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen.), DGK (Deutsche Gesellschaft für Kardiologie).

Das Problem bei den erwähnten Gruppen von Kurzwörtern bleibt jedoch die Ähnlichkeiten mancher Kurzwörter, die mit den gleichen Initialen auf verschiedensprachliche Langformen beziehen: HF (Heart failure), HF (Herzfrequenz), oder die Zweideutigkeit mehrerer Kurzwörter mit ähnlichen Bildungen, die auf verschiedene Langformen beziehen MI (Myokardinfarkt), MI (Mitralklappeninsuffizienz), HI (Herzinsuffizienz), HI (Herzindex) usw.

sowie Bildungen, denen zwei Langformen zukommen: DAPT (Duale antithrombozytäre Therapie oder Duale antiplättchen Therapie).

Formen im Latein werden auch aufgenommen: AP (Angina Pectoris), CX (Ramus Circumflexus), die in Sprachmischungen auftauchen: IAP (Instabile Angina Pectoris), ACVB (Aorto Koronar Venen Bypass). Diese Mischung mit fremden und indigenen Lexemen wird auch in manchen Lehnübersetzungen auffallend: LVAD (Linksventrikuläres Assist Device) und BRS (Bioresorbierbare Scaffolds). Desgleichen tauchen zusammengesetzte Kürzungstypen, die in drei Gruppen eingestuft werden können: Zusammensetzungen aus Kurzwörtern z.B. CT- FFR; PCI plus OMT, PET-CT oder aus Kurzwörtern und anderen Termini. Diese treten nicht nur als erstes Glied auf: PCI-Patient, PCI-Gruppe, BMS Implantation, IVUS- gesteuerte Implantation, OCT-geführte Interventionen, LV-Dilatation, können aber auch in verschiedensprachlichen Bildungen gebunden an indigenen Lexemen: ACE-Hemmer, SGLT2-Hemmer, ACE-Inhibitoren, SGC-Aktivatoren, ESC-Leitlinien usw. vorkommen. Andere hingegen treten als letztes Glied der Komposition auf: Stress-Echo, Koronar-CT, Nicht-invasive-MRT, Stress-MRT, Belastungs-EKG, Schein-PCI, Bypass-OP oder auch gebunden an Zahlen in 2-Gefäß-KHK. Zu diesen Kompositionen wird auch eine suffigiierte Form mit der Suffixoide -frei in AP-frei und eine präfigiierte Bildung mit nicht-LSB oder Non-LSB eingetragen.

Eine andere auffällige Form stellt die unregelmäßigen Formen cGMP (Zyklischer Guanosinmonophosphat), sGC (Stimulator des löslichen Guanylacyclase), iFR (instataneous wave free ration) mit Klein- und Großschreibung dar, die jedoch als besonders bezeichnet werden können. Wenn mit der Bildung „cGMP“ und „iFR“ der Buchstabe „c“ klein geschrieben wird als Wiedergabe der abgekürzten bezogenen Klasse des Wortes „zyklisch“ und „instataneous“ bleibt diese *graphische Verfremdung*, wie Fleischer/Barz (2012) es beschreibt eher konfus (Fleischer et al., 2012, S. 289). Zu dieser Kategorie gehören auch die mit indiziertem „X“ oder nicht gebildeten Kurzwörter wie HTx (Herztransplantation) und CX (Ramus Circumflexus). Dies deutet darauf hin, dass das indizierte „x“ oder nicht wie von Faure Pascaline erklärt, kein einzigartiges Merkmal von englischen medizinischen Kurzwörtern darstellt, sondern auch als charakteristisch für die deutsche medizinische Kurzwortbildung zu betrachten ist. (Siehe zu Kapitel 1.7.2.). Hier werden noch die Bildungen QI-HD bzw. If-Kanal-Blockers, oder MF erwähnt, wofür keine Langformen gefunden werden.

Zu diesen Bildungen werden auch Silbenkurzwörter wie Coro (Koronarangiographie) und Pubmed erwähnt, wofür keine Langform vorliegt und ein MOR-KW Stress-Echo

aufgezählt. Es fällt deutlich auf, dass diese Typen selten in Fachsprachen auftauchen, wie Steinhauer es auch betont hat:

Auffällig ist der geringe Anteil an Silbenkurzwörtern, der im Korpus der Medizin festgestellt werden konnte [...] Was sich bereits in der Chemie angedeutet hat, wird in der Medizin bestätigt: Morphemkurzwörter scheinen in den Fachsprachen (Zumindest in den naturwissenschaftlichen geprägten Fachsprachen) keine große Rolle zu spielen (Steinhauer, 2000, S. 174, 176).

Die meisten aufgenommenen Kurzwörter bilden deutlich I-KW. Davon werden je nach der Aussprache eine geringe Anzahl von I-KW-L gezählt: SPECT, PET, STEMI, CAD, IVUS, BAT, was darauf andeuten könnte, dass die meisten Kurzwörter I-KW mit Buchstabennamen bilden.

Eine Übersicht auf die aufgenommenen Kurzwörter zeigt deutlich, dass Kurzwörter in der deutschen medizinischen FS des Bereichs der Kardiologie eine sehr dynamische Bildung darstellen. Vor allem werden Organe bzw. Organteile AP (Angina Pectoris), ROA (Rechts interior oblique) usw., Krankheiten bzw. Krankheitssyndrome: KHK (Koronarer Herzkrankheit), ACS (Acutes Koronaryndrom), MI (Myokardinfarkt), COPD (Chronic obstructive pulmonary disease) abgekürzt. Für Labor und paramedizinische Untersuchungen wird auch viel abgekürzt zB. MRT (Magnetresonanztomografie), CT (Computertomografie), EKG (Elektrokardiogramm) usw. desgleichen treten auch viele Kurzwörter für klinische Untersuchungen auf, wobei die meisten kreative homonymische Formen darstellen: PARADIGM-HF-Studie, VICTORIA-Studie, ISCHEMIA-Studie usw. Für medizinische Behandlungen bzw. Therapien wird auch ganz viele Kurzwörter gebildet: HTx (Herztransplantation), PCI (Perkutane Koronarintervention), OMT (optimale medikamentöse Therapie), Bypass-OP u.a.

Werkzeuge bzw. Zubehör werden auch in Kurzwörtern dargestellt beispielweise LVAD (Linksventrikuläres Assist Device) und BRS (Bioresorbierbare Scatfolds. Medikamente bzw. medikamentöse Substanzen wie SGLT2 (Serum Glucose linked Transporter), sGC (Stimulator des löslichen Guanylactyase, ACE (Angiotensin Converting Enzyme). Institutionsnamen werden auch zu den Kurzwörtern gezählt IQTIQ (Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen.), ALKK (Arbeitsgemeinschaft Leitender Kardiologischer Krankenhausärzte e.V.), was auch ein Hinweis bleibt der breiteren Verwendung dieser sprachlichen Elemente zur Bezeichnung wissenschaftlicher Sachverhalte bzw. Gegenständen in immer mehr technisch verwandelte Wissenschaftsprozesse.

3.2. Kurzwörter im englischen Korpus

Mit einer Anzahl von 1130 eingetragenen sprachlichen Kürzungen von Texten aus 19960 Wörtern im Korpus sind die Kurzwörter im englischen kardiologischen Text etwa höher als die im deutschen kardiologischen Text mit etwa 5.66 Prozent. Es wird hier auch selektiv vorgegangen mit Kurzformen wie p, n, Dr. MD., mm³, cm², umol/kg, yr, vs, die mit einer Anzahl von 232 insgesamt in der Analyse nicht berücksichtigt werden. Von dieser Liste jedoch werden Titel wie Dr., MD., BS, MPH, MBBCH, wofür keine Langformen im Text vorliegen, deutlich als allgemeine medizinische Kurzwörter zugeordnet werden aber nicht wirklich relevant.

Die meisten der aufgenommenen Kurzwörter bilden deutlich I-KW und BKW (Initialing und Akronyme). Bildungen wie ACC, ADT, APC, CT, CV, CI, QCA, HR, CFR, DBP, IQR, BMI, ICD, MLA, MI, NRI, NYU, PCI, TVR, ACE, ETT, PR, PB, PC, LVEF, LAD, CABG, BAV werden als I-KW-BN klassifiziert, wobei Kurzwörter wie MET, IVUS, POCO und VOCO aufgenommenen I-KW-L darstellen. Hier wird nur ein Buchstabenkurzwort aufgezählt: PCSK9.

Zusammengesetzte Bildungen mit den Kurzwörtern werden auch im englischen Korpus aufgezählt. Es handelt sich um Zusammensetzungen zwischen Kurzwörtern: BAV-TAVR, oder mit einfachen Lexemen oder mit anderen zusammengesetzten Lexemen, wobei das Kurzwort entweder als erstes Glied: ETT-result, ADT-duration, CRF-analysis, CV-deaths, CV-risk factor, usw., oder als letztes Glied fungiert: High-risk PC, Intermediate risk PC usw. Diese Formen treten zusammen mit Adjektiven vor in syntaktischen Bildungen KW+A+S/(KW) d.h Kurzwort plus Adjektiv plus Substantiv oder Kurzwort zB. ADT-mediated effects, ADT-exposed men, ADT-associated metabolic, CT-confirmed BAV, FFR-guided defered lesions.

Andere erwähnenswerte Bildungen sind die präfigierten Formen pre-PCI-FFR, No - ADT oder non-ADT, die auch den hohen Integrationsgrad dieser Formen in dem schriftlichen medizinischen Fachwortschatz beweisen. Hier wird auch wie im deutschen Korpus die Formen mit dem indizierten „x“ in dem Kurzwort LCX als Verweis des indizierten „x“ auf die medizinischen Kurzwortbildungen, wobei das „x“ vielmehr eine graphische Abweichung. Wie im deutschen Korpus werden auch die Kurzwörter in der englischen medizinischen FS in einem breiten Feld verwendet, für Organe oder Organenteile: RCA (Right Coronary Artery) Krankheiten: MI (Myocardial Infarction), Prozesse: DBP (Diastolic Blood pressure), ACS (Adverse Clinical Characteristics), Behandlungen: CABG (Coronary Artery Bypass Grafting),

ADT (Androgen Deprivation Therapy) Biomedizinische Werkzeuge: ICD (Implantable Cardioverter defibrillator) Untersuchungen: IVUS (Intravascular Ultrasound), Institutionen: NYHA (New York Heart Association), STS (Society of Thoracic Surgeon). Es ist aber auch deutlich, dass die englische medizinische FS auch in Bezug auf die Kurzwortbildung vielseitigen Impuls gibt, denn viele Kurzwörter werden vom Englischen übernommen und dies betrifft auch den kardiologischen Bereich.

3.3. Kurzwörter im französischen Korpus.

Mit dem französischen Korpus werden insgesamt 773 sprachliche Kürzungen von einem Wortumfang von 19296 aufgenommen. Mit 4 % wird im französischen Korpus weniger als im Englischen und Deutschen abgekürzt. Davon erscheinen 704 Bildungen relevant für die Untersuchung, da 69 Formen v.a. physikalische Größe wie kg/m², cm, microg/ML usw. bzw. min., réf. keine medizinischen Kurzformen darstellen.

Die Bildung COVID-19 als ein Mischkurzwort aus den Silben „CO“ und „VI“ von Coronavirus und dem Initial „D“ von Disease gebunden mit dem Jahr 2019 kann auch als ein Kurzwort zweiten Grades dargestellt werden aus der Bezeichnung SARS-Cov-1 aus der ersten Pandemie von 2002 mit dem Coronavirus oder aus dem ersten Namen 2019-nCov, der dann COVID-19 für die ab 2019 ausgelöste Pandemie übernommen hat. (Aidan et al., 2021, S. 106; El Boussadani et al., 2020, S. 107). In der Mischkurzwort COVHYP ebenfalls erscheint die ursprüngliche Bildung „Cov“ mit den Silbenteil „Hyp“ aus Hypertension und bezeichnet eine Untersuchung über die Coronavirus-Erkrankung 2019 und den Hochblutdruck. Diese Kürzung erscheint auch mit Präfigierung in Pré-Covid bzw. Non-Covid und erklärt nicht nur die Integration dieser Fremdbildungen in der französischen medizinischen FS, sondern auch die dynamische Bildung von Kurzwörtern im medizinischen Bereich.

Vorwiegend werden auch I-KW und B-KW als „Sigles“ bzw. „Acronymes“ bekannt im französischen Korpus gezählt. Es wird jedoch unterschieden zwischen Kurzwörtern aus dem Englischen mit gleichsprachigen Langformen wie z.B. EHJ (European Heart Journal), SOFA (Sequential organ Failure Assessment Score), SARS-Cov2 (Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2), PCR (Polymerase Chain Reaction), BCRP (Breast Cancer resistance Protein) CRP (C-reactive Protein), wobei manche auf französische Langformen beziehen wie ACE (Enzyme de convention de l'Angiotensine) [!](Georges et al., 2020, S. 248), von den rein französischen Kurzwörtern mit französischen Langformen wie ARA (Antagonistes des Récepteurs de l'Angiotensine), ARN (Acide Ribonucléique), Bpm (Battement par minute),

HTA (Hypertension artérielle), IDM (Infarctus du myocarde), IRM (Imagerie à Résonance médicale), ICM (Indice de masse corporelle) u.a.

Von diesen Bildungen werden sowohl I-KW-BN wie FC (Fréquence cardiaque), VG (Ventriculaire gauche), FEVG (Fraction d'Ejection du Ventricule Gauche) eingetragen, als auch I-KW-L wie ARA, ECMO (Extracorporeal Membrane Oxygenation); TAPSE (Tricuspid Annular plane systolic Excursion), EPADH [!] (Etablissement D'hebergement pour personnes âgées), MINOCA (Myocardial Infarction with Nonobstructive coronary Arteries) oder CocoLate, die eigentlich Othonyme darstellen, sowie Buchstabenwörter wie SaO₂, PaO₂, FiO₂, TmprSS2, u.a.

Zu den aufgenommenen Bildungstypen werden auch Zusammensetzungen mit Kurzwörtern im Französischen auffällig. Insgesamt sind die zusammengesetzten Formen 40 Male aufgetreten mit Formen wie CK-MB, RT-PCR, SARS-CoV, MERS-CoV oder in gebundenen Bildungen mit Intervalle-QT usw. Es scheint also, dass Zusammensetzungen mit Kurzwörtern weniger im Französischen als im Deutschen und Englischen gebildet werden.

Wie in anderen Sprachen werden auch in der französischen medizinischen FS des kardiologischen Bereichs Dienste wieUSIC (Unités de soins Intensifs en Cardiologie), USC (Unités de soins / de surveillance continues), Krankheiten: MPCR (Maladie Pulmonaire Chronique Restrictive), Medikamente: ECA (Enzyme de conversion de l'Angiotensin), ARA (Antagoniste du Récepteurs de l'Angiotensin), IL (Interleukin), Organisation-bzw. Institutionennamen wie OMS (Organisation mondiale de la Santé) EHPAD (Etablissement d'Hébergement pour personnes âgées) und para- und biomedizinische Untersuchungen wie ECG (Elektrocardiogramme), ETT (Echographie Trans-thoraxique) u.a. abgekürzt. Andere Bildungen wie die homonymischen Formen werden auffälliger und in dem nächsten Kapitel dargestellt.

3.4. Zu homonymischen KWB

Eine auffällige in Betracht zu ziehende Beobachtung stellt die homonymischen Kurzwörter aus Initialen- bzw. Buchstabenkurzwörter sowie Mischkurzwörter und Silbenkurzwörter dar, die in der Menge in den kardiologischen Fachzeitschriften zu finden sind, die in dem Korpus nicht immer mit bezüglichen LF verwendet werden. Diese Bildungen aus den Initialen der Bestandteile der Langform wie ISCHEMIA-TRIAL (International Study of Comparative Health Effectiveness with Medical and Invasive Approaches), FAME TRIAL (Fractional flow reserve versus Angiography for Multivessel Evaluation), ORBITA-TRIAL

(Objective Randomised Blinded Investigation with optimal medical Therapy of Angioplasty in stable Angina), GALACTIC-HF-STUDIE (Global Approach to Lowering Adverse Cardiac outcomes Through Improving Contractility in Heart Failure), oder MISCH-KW aus Initialen und Silben der Bestandteile : SORT OUT TRIAL (Scandinavian Organization for Randomized Trial with Clinical OUTcomes), COURAGE-TRIAL (Clinical Outcomes Utilizing Revascularization and AGgressive drug Evaluation), PARADIGM-HF- STUDIE (Prospective comparison of ARni with Acei to Determine Impact on Global Mortality and morbidity in Heart Failure), SHIFT-STUDIE (Sytolic Heart Failure Treatment with the IF inhibitor ivabradine Trial), PROVE-HF STUDIE (PROspective study of biomakers, symptom Improvement, and VEntricular remodeling during).

Diese Formen treten auch mit Silben und Initialen der Bestandteile auf: BIOSTAT-CHF (System BIOlogy Study to Tailored Treatment in Chronic Heart Failure), CARE-HF-STUDIE (CARDiac Resynchronisation in Heart Failure Studie). Zu diesen Formen können auch die Bildungen DAPA-HF STUDIE (Dapagliflozin and Prevention of Adverse Outcomes in Heart Failure) und BARI 2B TRIAL [!] (Bypass Angioplasty Revascularization Investigation 2 Diabetes), die keine Homonyme bilden, jedoch zusammen gesprochen werden und VICTORIA STUDIE (Vericiguat in Patients with Heart Failure and Reduced Ejection Fraction), das als Homonyme zu einem Eigennamen bildet.

Bellmann (1977) hat sich für diese homonymischen Formen interessiert und erklärt, dass die „homonymischen Kurzwortvariante [...] *durch die überraschende Abweichung von dem Erwarteten eine deutliche positiv konnotierende Wirkung hervorrufen [können]*.“(zit. n. Balnat, 2011, S. 30). Mit der Bildung solcher Formen werden m.E. absichtlich Segmente der Bestandteile vernachlässigt zugunsten von beliebigen Buchstaben, Silben und Vokalen, die mit der Kreativität und Ästhetisierung der schriftlichen Fachsprache sowie Verschleierung bzw. Entschärfung des Sachverhalts beitragen.

Homonymische Bildungen werden im Englischen Korpus beobachtet wie PREVENT (Preventive Implantation of Bioresorbable Vascular Scaffold on Functionnally Insignificant Stenosis with Vulnerable Plaque Characteristics) PROSPECT (Providing Regional Observations to Study Predictors of Events in the Coronary Tree), 3-V FFR-FRIENDS (Three vessel fractional flow reserve for the assessment of total physiologic atherosclerotic burden and its clinical impact in patients with coronary artery disease), PROSECT Study, deren Langform nicht angegeben wird. Bei diesen Formen wird auffällig, dass die Segmente willkürlich ausgewählt werden und sehr variabel sind. Wenn mit „PREVENT“ nur die

Langform abgekürzt wird, wird „PROSPECT“ mit den Initialen jedes Bestandteils der Langform gebildet. Der Typ 3-V FFR-FRIENDS bleibt auch eine besondere zusammengesetzte Form mit Zahlen, was auf die Kreativität des Textproduzenten bei diesen homonymischen Formen deutet. Im Französischen hingegen werden diese Bildungen nicht aufgenommen.

Es fällt bei der Bildung dieser Formen, dass nicht nur Bezug auf Verben genommen wird, - von den elf homonymischen Bildungen beziehen sich sechs auf Verben: SORT OUT, PROVE, CARE, SHIFT, PREVENT, PROSECT, PROSPECT-, sondern auch auf Lexeme, die wegen ihrer Etymologie in fast alle westeuropäischen Sprachen gleiche Formen oder denselben Wurzel bewahren haben wie COURAGE, GALACTIC, PARADIGM, oder nehmen Bezug auf bekannte Eigennamen wie VICTORIA. Es wäre daher interessant diese homonymischen KWB in einer ausführlichen Studie aufzufassen, um die Motivation zum Bezug auf Verben, auf Eigennamen und bestimmte Lexeme zu untersuchen.

Es scheint aber klar, dass diese homonymischen KWB bestimmte Konnotationen aufweisen, die mit der semantischen Aufladung und dem Bezug auf Frauennamen Gefühlswerte transportieren und auf positive Assoziationen zielen (Fleischer et al., 2012, S. 289). Dabei stellt sich auch die Frage nach ihrer Übersetzung mit dem gleichen Gefühlswert in die Zielsprache.

3.5. Textuelle Verwendung der aufgenommenen KW

In den drei Artikel des DÄ treten die meisten Kurzwörter in einem Type-Token-Relation, so dass alle 736 Kurzwörter des deutschen Korpus nicht als einzelne aufgenommenen Bildungen darstellen, sondern in rekurrenten Formen entweder wiederholt, oder in Plural oder gebunden mit einem anderen Lexem auftreten. Beispielweise tritt das I-KW PCI (Perkutane Koronarintervention) 112 Male entweder in Plural als PCIs oder zusammengesetzt als Schein-PCI, PCI-Gruppe bzw. PCI-OMT-Gruppe.

In vielen Fällen werden Langformen und Kurzwörter auch wiederholt zusammen verwendet (Figulla et al., 2020, S. 142). Bei statistischen Angaben oder Tabellen treten selten Langformen auf. Sie werden abseits als Fußnote mit den Kurzwörtern erklärt. Diese Tatsache kann durch die effiziente Darstellung und ökonomischen Anspruch bei tabellarischen Darstellungen bzw. statistischen Angaben erklärt werden, die meistens auch maschinell erstellt werden, wobei die dargestellten Informationen dazu neigen, formal komprimiert zu werden.

Bei der Verwendung der deutschen Kurzwörter fällt auf, dass die Langformen meistens den Kurzwörtern vorangestellt und nicht mehr wiederholt werden, was auch konventionell zu sein scheint. Die meisten Kurzwörter werden dann in runde Klammer gestellt bei der ersten

Erwähnung neben den Langformen gestellt oder in eckige Klammer, falls der Langform auch in runden Klammern steht, oder wenn sie mit anderen Informationen in runden Klammern stehen. So treten folgende Kurzwörter auf: [iFR], [RFR], [FFR]/ (FFR), [HR], [ICD], [IRR], [KI], [NEP](Berliner et al., 2020, S. 380–382; Figulla et al., 2020, S. 138–143; Ullrich et al., 2020, S. 320, 324).

Für die englischen Texte des Korpus werden wichtige Kurzwörter am Rand der Texte mit Langformen erwähnt. Jedoch werden im Allgemeinen die Langformen den Kurzwörtern in Klammern vorangestellt und jene, die schon in Klammern mit Langformen stehen werden auch in eckige Klammer gesetzt wie in deutschen Texten: [IQR], [OR]. Die für den kardiologischen Bereich eng verbundenen aufgenommen übrigen 798 Kurzwörter ergeben sich wie auch im deutschen Korpus aus einer Token-Typen-relation von 63/798. So konnte das Kurzwort ADT beispielweise 148 Male, CV 87 Male, CCF 59 Male, TAVR 54 Male, PC 43, ACC 40 Male, BAV und ETT bzw. 39 Male, FFR 36 Male, APC 30 Male und IVUS 20 Male auftreten.

Im Französischen zählt auch die Token-Typ-relation mit einer Ration von 89/704 eine ähnliche Verwendungsstrategie wie im Deutschen und Englischen. Die Kürzung COVID-19 wird beispielweise 230 Male aufgezählt und stellt ein Mischkurzwort dar aus den diskontinuierlichen Silben „CO“ und „VI“ von Coronavirus und dem Initial „D“ von Disease gebunden mit dem Jahr 2019.

Die Verwendungsart der KW durch oben rekurrente Bildungen zu den LF aber auch zusammen mit anderen Wortbildungen trägt deutlich zur kohäsiven Struktur der Texte bei. Bspw. kommen folgende Sätze unter vielen vor: *„ARB sind die Alternative für Patienten, die ACE-Hemmer aufgrund von Husten oder Angioödem nicht vertragen. [...] Ebenfalls etabliert ist die prognoseverbessernde Wirkung von MRA [...]“* (Berliner et al., 2020, S. 376) oder *„The rate of a POCO according to the lesion severity by IVUS are shown in Table 2. The incidence of a POCO was similar between lesions with an MLA [...]“* (Cho et al., 2020, S. 1910), welche die kohäsive Integration der KW veranschaulichen. Der KWB in den FS wird vor allem die sprachökonomische Funktion zugewiesen, deswegen wird weiter untersucht, wie KW zur Ökonomieeigenschaft in den ausgewählten Korpora beitragen.

3.6. Sprachökonomische Funktion von KW

Die sprachökonomische Funktion drückt sich deutlich mit der Abkürzung komplexer langer Zusammensetzungen aus. In Ihrem Artikel über die strukturellen semantischen und

funktionellen Merkmale französischer medizinischer Siglen hat auch Polyuk die Tatsache betont: „

Vu les particularités et les buts pragmatiques du discours médical, qui est destiné aux professionnels aussi bien qu'aux parents et à leurs familles, on peut distinguer: la fonction d'économie des ressources langagières qui consiste à la simplification de la forme du mot ce qui permet d'économiser du temps et les efforts (Polyuk, 2016, S. 52).⁹

KW wie RAAS, TAVR, LDH ersetzen bzw. längere Bildungen wie „Renin Angiotensin Aldosteron System Blockade“, „Transcatheter Aortic Valve Replacement“ oder „Lactate Déshydrogénase“. Abgesehen von diesem Abkürzungstrend gibt es wohl auch KW mit einfachen Lexemen wie in D1 (douleur), die deutlich auf die sprachliche Ökonomie aufweist. Die sprachökonomische Funktion bleibt akuter mit Zusammensetzungen, die auch mit gekürzten Formen gebildet werden. Mit 88 Aufzählungen für das deutsche Korpus, 243 im Englischen und 40 Male im französischen Korpus stellen die zusammengesetzten Bildungen mit Kurzwörtern dynamische Formen zur Ökonomie dar. So weisen Zusammensetzungen mit KW folgende Bildungen auf:

1. Zusammensetzung mit KW: CT-FFR, PET-CT, BAV-TAVR, CK-MB, RT-PCR usw.
2. Zusammensetzung mit KW und Substantiven mit KW als Erst- bzw. Zweitglied: PCI-Indikation, PCI-Gruppe, IVUS-Analysis, ETT-Indication, Allongement-QT, Syndrome-QT, High-risk PC, Bypass-OP, Schein-PCI, Stress- MRT usw.
3. Zusammensetzungen mit adverbialen Konnektoren zwischen KW und Substantiven: OMP-plus-PCI-Gruppe
4. Zusammensetzungen mit Adjektivischen Bildungen: CT confirmed BAV, IVUS-gesteuerte Intervention, OCT-gesteuerte Intervention. Diese Bildung tritt auch in syntaktische Bildungen auf, wie: „TAVR for BAV using CT- based diagnosis and Assessment of bicuspid anatomy“ oder „Vergleich PCI oder OMT bei stabiler AP“ (Figulla et al., 2020, S. 139, 142; Yoon et al., 2020, S. 1020).

Zu diesen zur Sprachökonomie beitragenden Bildungen fällt auch die Abkürzung von Nominalgruppen auf: „optische Kohärenztomographie“ (OCT), optimale medikamentöse Therapie“ (OMT), „Chronisches Koronarsyndrom“ (CCS) usw., die anders als die Abkürzung von Fachtermini und Komposita deutlich auf die sprachökonomische Funktion der Kurzwörter

⁹ Angesichts der Eigenschaften und pragmatischer Zwecke des medizinischen Diskurses, der sowohl Experten als auch Eltern und derer Familien zugeordnet ist, kann man die ökonomische Funktion sprachlicher Ressourcen erkennen, die darin besteht, die Form des Wortes zu verkürzen, somit Zeit und Mühe erspart.

verweist, weil diese Bildungen nach Fleischer/Barz (2012) *syntaktisch einfacher zu gebrauchen sind als die jeweiligen Vollformen* (Fleischer et al., 2012, S. 284).

Obleich alle diese Bildungen im französischen Korpus nicht aufgezählt werden, wird aber vermutet, dass sie wohl auch in der französischen existieren, sofern das untersuchte Phänomen internationalisiert worden ist, mit vielen Anglizismen, die wie beobachtet auch die französische medizinische Fachsprache betrifft. Jedoch wird hier die Tatsache betont, dass es im Französischen bemüht wird, Anglizismen zu vermeiden. Viele Anglizismen also wie ACE; HF, COPD werden bzw. durch französische Bildungen wie ECA, IC und BPCO ersetzt.

3.7. Zusammenfassung

Nach der Betrachtung und Analyse des Korpus kann festgestellt werden, dass die Kurzwörter in der medizinischen Subsprache der Kardiologie sehr dynamische und sich stets wandelnde intersprachliche Elemente darstellen. Abgesehen von den Nomenklaturen, die nicht wahrgenommen werden, erscheint die englische Sprache aufgrund der Anzahl der aufgezählten Kurzwörter als die abkürzungsfreudigste Sprache. Wenn aber die Zahl der einzelnen Kurzwörter in den Korpora betrachtet werden, stellt sich heraus, dass Kurzwörter im Deutschen häufiger verwendet werden mit einer Token-Typ-relation von 106/656 im Vergleich zum Französischen mit der Ratio 88/704 und Englischen mit der Ration 63/798.

Die Analyse hat deutlich gezeigt, dass die meisten verwendeten Kurzwörter Initial- und Buchstabenkurzwörter darstellen, wobei selten Silben-, Morphem- und Mischkurzwörter auftreten. Homonymische Kurzwörter aus Orthonymen spielen auch eine besondere Rolle und tragen deutlich zur sprachökonomischen Funktion der Kurzwörter in Fachtexten bei. Die Komplexität und Ambiguität könnten auch dazu führen, dass manche Experten sich über den Kürzungstyp bzw. die Langform der Kurzwörter täuschen wie in „Bari2b Studie“ (Figulla et al., 2020, S. 139, 142) anstatt Bari2D-Studie oder „ACE“ als „Enzyme de convention de l’angiotensine“ (Georges et al., 2020, S. 248) anstatt „Enzyme de conversion de l’Angiotensine“. Sie können auch als Grund betrachtet werden, dass manche Kurzwörter mehrere Langformen haben wie Bspw. „DAPT“ als Duale Antithrombozytäre Therapie oder Duale Antiplättchen Therapie (Ullrich et al., 2020, S. 321–322); BPCO als Bronchopathie Chronique Obstructive, oder Bronchopneumopathie Chronique Obstructive (Aidan et al., 2021, S. 113; Georges et al., 2020, S. 252) oder BAT als Baroreflexmodulationtherapie oder Baroreflextherapie (Berliner et al., 2020, S. 381, 383), was auch in der Literatur als Baroreflex Aktivierungs- Therapie erscheint.

In der Analyse wird auch erwähnt, wie stark der Anteil der englischen Kurzwörter in den deutschen bzw. französischen medizinische FS prägt. In manchen Fällen bilden sie sogar Komposita mit Lexemen oder Wortgruppen im Deutschen: ACE-Hemmer, PCI-Patienten usw. Dies lässt sich durch die Rolle des Englischen in der modernen Wissenschaft erklären im Rahmen der Internationalisierung der Wissenschaft, wobei im Deutschen oft auf KW, welche aus dem Deutschen gebildet werden, verzichtet wird zugunsten englischer KW oder mit konkurrierender Verwendung beider verschiedensprachlicher Formen z.B. „HI“ und „HF“ für Herzinsuffizienz oder „CHD“ (Coronary Heart Disease) und „KHK“ (Koronare Herzkrankheit). Diese Beobachtung zeigt sich anhand der folgenden Analyse über den Anteil der auftretenden KW in dem Korpus in den jeweiligen Sprachen:

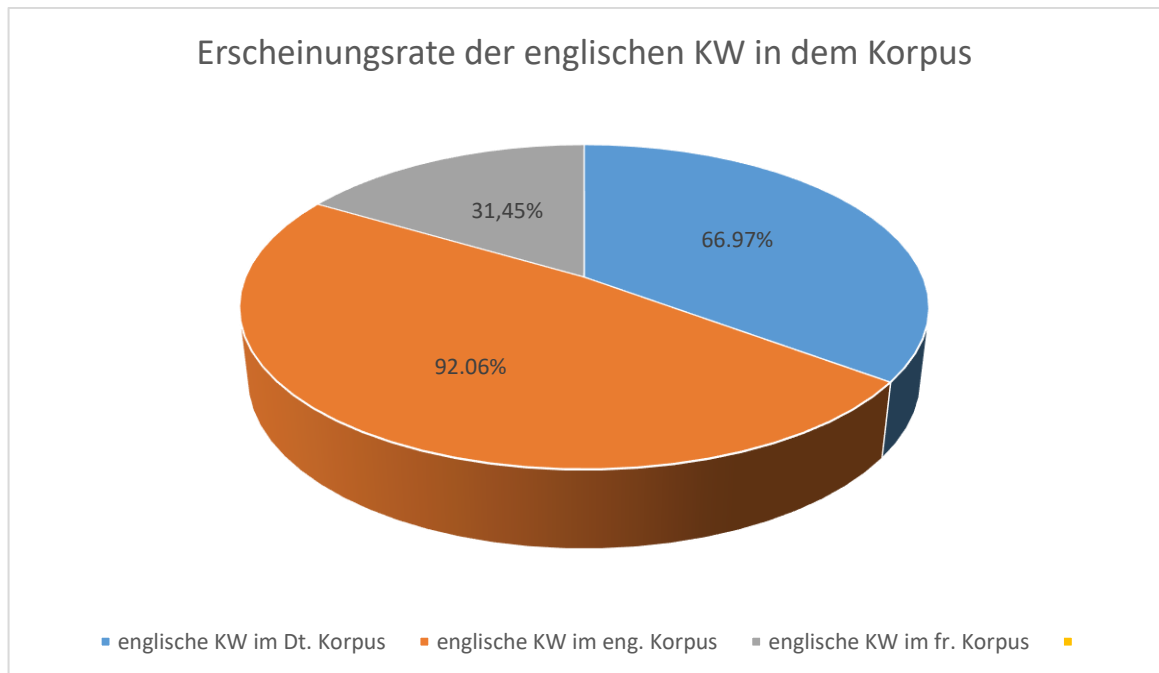
	Korpus Dt.	Korpus Eng.	Korpus Fr.
Deutsche KW	27 (25.47%)	-	-
Englische KW	46 (43.39%)	58 (92.06%)	26 (29,21 %)
Französische KW	-	1 (1.58%)	47 (52.80 %)
KW im Eng. mit Dt. LG	25 (23.58%)	-	-
KW im Eng. mit fr. LG	-	-	2 (2.24%)
KW aus anderen Sprachen oder ohne LG	8 (7.54%)	4 (6,34%)	14 (15,73%)

ABD. 3 TABELLE ZUR ERSCHEINUNGSRATE DER KW IN DEM AUSGEWÄHLTEN KORPUS.

Der Anteil englischer KW im Deutschen Korpus beträgt 43.39% viel mehr als der Anteil der deutschen KW desselben Korpus. Eine andere interessante Beobachtung ist aber der deutliche Verzicht auf deutsche KW wie erwähnt, wobei deutsche Langformen sich unmittelbar mit englischen KW verbunden werden. Diese Erscheinung fällt im fast gleichen Verhältnis mit den deutschen KW mit einer Rate von 23.58% auf, so dass der Anteil von englischen KW im deutschen Korpus insgesamt 66.97% beträgt. Diese Zahl übertrifft die in der Medizin von Steinhauer Anja (2000) auf 34,09% geschätzte Zahl ihrer Belege (vgl. Fleischer et al., 2012, S. 280; Steinhauer, 2000, S. 259), die auf ein umfangreicheres Korpus fußt, und weist auf eine rasante Entwicklung dieser Bildungen hin.

Im französischen Korpus erscheint hingegen der Anteil englischer KW eher geringer als im deutschen Korpus. Sie betragen insgesamt 31.45% zusammen gerechnet mit dem Anteil französischer LG, die sich auf englische KW beziehen und bleibt ungefähr in der gleichen Menge wie die von Steinhauer Anja (2000) gerechnete Zahl. Der winzige Anteil anderer

sprachiger KW im englischen Korpus fällt deutlich auf sowie der Anteil französischer KW ohne LG oder aus einer anderen Sprache wie Latein mit einem Wert von 15,73%.



ABD. 4 ANZAHL DER ENGLISCHEN KW IM KORPUS

Diese zusammenfassenden Daten zeigen nicht nur wie häufig englische Kurzwörter auftreten, sondern auch wie integriert sie in der deutschen Fachsprache sind. So gesehen kann das Fazit aufgestellt werden, dass Übersetzungen dieser sprachlichen Elemente in der medizinischen FS gar nicht relevant seien, sofern Anglizismen dominant sind und in der medizinischen Gemeinschaft im Ganzen geduldet worden sind.

Jedoch musste die adäquate Übersetzung von KW auch eine große Rolle in dem medizinischen Diskurs spielen angesichts verschiedener Ebenen in der medizinischen Kommunikation und der deutlichen dynamischen Zunahme der Kurzwörter, aber auch wegen der Interaktion verschiedener Akteure mit unterschiedlichen Bildungsgraden. Übrigens wird dieser letzte Aspekt von Freyer Cornelia (2016) in ihrem Titel *Textes et discours en médecine* in *Manuel des Langues de Spécialité* betont:

Le savoir médical peut se manifester sous des formes de représentation tout à fait différentes, encadrées dans divers contextes sociaux et cadres interactionnels, [...] les structures interactionnelles impliquées, avec leur orientation technique et sociale, forment un kaléidoscope dynamique et plurilingue qui se compose de différents mondes communicatifs et textuels aux fonctions délimitées. C'est

pourquoi les acteurs impliqués à la CM, y compris les traducteurs et les professionnels de la communication se retrouvent au centre de leur entourage professionnel dans des modes interactifs marqués d'une grande complexité (Forner & Thörle, 2016, S. 148).¹⁰

Ein anderer Grund jedoch, der das Interesse für die Übersetzung von KW erklärt, bleibt auch der nicht weniger beträchtliche Wert dieser zum Teil ohne LG verwendeten sprachlichen Elemente: 7,54% im untersuchten deutschen Korpus, 6,34% im englischen Korpus und 15,73% im französischen Korpus, der auch die Kommunikation erschweren kann wegen der oben genannten Unterschiede im Bildungsgrad der Akteure. Ein Beispiel hierzu wird in dem Vorwort des Buches *Anglais médical* zur Veranschaulichung erwähnt:

Mais entre le langage commun et la langue scientifique, se trouve la langue des médecins, de l'exercice de la médecine. [...] De plus en plus souvent le médecin français peut se trouver seul, en présence d'un malade gravement atteint qui ne comprendra, ne parlera que l'anglais. [...] Il devra être apte à interpréter les abréviations si fréquentes sur les documents que lui apporte son malade venant d'un pays anglophone. Il reconnaîtra aisément le HLA, mais que signifie I.T.P. ? N.D. ? ou P.I.H? (Mandelbrojt-Sweeney & Sweeney, 2013).¹¹

Das genannte Beispiel kann sich in vielen anderen Situationen und in vielen Ländern abspielen, deswegen wird in den nächsten Kapiteln die Frage nach dem Umgang mit den Kurzwörtern in der Übersetzung angegangen. Zudem kommen die konnotierten KWB sowie die homonymischen KWB, die wie erwähnt ein Gefühlswert transportieren und die mit Fehlern geschriebenen Formen ohne Langformen, die eine Herausforderung in der Übersetzung darstellen können. Deswegen lohnt es sich über die Möglichkeit ihrer Übersetzung zu reflektieren.

¹⁰ Das Medizinwissen kann in ganz verschiedenen Repräsentationsformen erscheinen, die in unterschiedliche soziale Kontexte und interaktionelle Rahmen eingebunden sind, [...] Die involvierten interaktionellen Strukturen mit jeweiligen technischen und sozialen Orientierungen schaffen ein dynamisches und mehrsprachiges Kaleidoskop, das aus verschiedenen kommunikativen und textuellen Welten mit bestimmten Funktionen besteht. [...] Deswegen befinden sich im Schwerpunkt ihrer Berufsumgebung die involvierten Akteure der medizinischen Kommunikation, Übersetzer und Kommunikationsexperte einschließlich in mit großer Komplexität geprägten interaktiven Moden.

¹¹ Zwischen der Allgemeinsprache und der wissenschaftlichen Sprache befindet sich jedoch die Sprache der Mediziner und der Medizinpraxis. [...] Der französische Arzt kann sich immer mehr allein vor einem schwererkrankten Patienten befinden, der weder Englisch kann noch spricht. [...] Er muss also in der Lage sein, die in den Dokumenten so oft auftretende Abkürzungen, die ihm sein Patient aus einem englischsprachigen Land mitbringt, zu interpretieren. HLA wird er leicht erkennen, aber was bedeuten I.T.P.? N.D.? oder P.I.H?

4. Zur Äquivalenz von Kurzwörtern in der Übersetzung.

Die medizinische Fachübersetzung bleibt eine der anspruchsvollsten technischen Übersetzungsarbeiten, bei denen vor allem Richtigkeit und Genauigkeit verlangt werden, um schwerwiegende Konsequenzen zu vermeiden, wie Aganofova (2018) es betont:

Depending on the type of translation, the consequences of changing the meaning of the primary source may differ. As for the translation of medical and biological texts, the consequences could be harmful to human life. [...] The translation of scientific medical and biological literature is a complex, painstaking, and independent work. It represents an intensive research work in the field of language and particular specialty. This work requires a high qualification of the translator, a good command of the language of scientific literature, both of the original version and the translation (Aganofova, 2018, S. 236, 238).

Zu dem beschriebenen mühevollen Prozess von Aganofova kommt das Verständnisproblem von Kurzwörtern hinzu, die zu den schwierigsten sprachlichen Elementen in der Fachtextübersetzung gehören: „*From practical experience it is well known that abbreviations are the most difficult for understanding and translating of foreign specialized texts.*“ (Kuzmina et al., 2015, S. 552). Zum Erfolg in dieser Tätigkeit braucht der Übersetzer nicht nur eine gute Ausbildung, sondern auch die Hilfe von Fachwörterbüchern und anderen Fachbüchern zu bestimmten Themen bzw. die Zusammenarbeit mit Internetportalen wie *Translatorcafe* oder *Proz* u.a., die als Austauschplattform für Übersetzer fungieren.

Weil sich das untersuchte Korpus wesentlich nicht auf übersetzte Kurzwörter fokussiert, werden die aufgezählten KW nach Korrespondenzen sortiert. So wird die Äquivalenz von Kurzwörtern diskutiert, und die Übersetzbarkeit von Kurzwörtern thematisiert.

4.1. Synonymie zwischen Kurzwörtern und Langformen

Die Frage nach der Synonymie zwischen LF und KW in dem medizinischen Bereich aufgrund des untersuchten Korpus wirft das Problem der semantischen Beziehung zwischen LF und abgekürzter Form auf, nämlich ob die abgekürzte Form gleichbedeutend mit der LF ist und als solches auch in der Übersetzung vermittelt werden kann. Kobler-Trill (1994) betont die synonymische Relation zwischen KW und LF: „*Ein KW zeichnet sich nämlich nach unserem Verständnis semantisch dadurch aus, dass mit ihm innerhalb des Wortschatzes eine Dublette zu einer gleichbedeutenden längeren Wortschatzeinheit, dem Basislexem, beschaffen wird.*“

(Kobler-Trill, 1994, S. 14). Jedoch hat Balnat (2011) bewiesen, dass die semantische Relation zwischen KW und LF nicht allein durch Synonymie erklärt werden kann. Er hat auch im Rahmen der Synonymie von Bedeutungsverschiebungen, Bedeutungserweiterung und Bedeutungsverengung gesprochen (Balnat, 2011, S. 110–117; Steinhauer, 2000, S. 9).

Da die auf Fachtermini bezogenen LF meistens denotative Relationen haben, wird auch festgestellt, dass die im Korpus aufgezählten KW z.T. in einer synonymischen Relation zu ihren Langformen stehen. Hier dehnt sich die denotative Relation zwischen dem Referenten als Gegenstand und dem Ausdruck als konventionelles Zeichen, wie Balnat es auch betont auf: „außersprachliche Wirklichkeiten“ (Balnat, 2011, S. 141), so dass einige Kurzwörter, die sich im Text auf deutsche Langformen beziehen, und Denotate für Sachverhalte, Gegenstände, Prozesse und Zustände darstellen, eine synonymische Relation mit den Langformen aufweisen. Deutsche Bildungen wie HF (Herzfrequenz), HS (Hauptstamm), MI (Myokardinfarkt), EKG (Elektrokardiogramm), MRT (Magnetresonanztomografie) bzw. Englische und französische Kurzwörter wie BAV (Bicuspid Aortic Valve), PC (Prostate cancer), Covid -19 (Coronavirus disease 2019), DI (Douleur), ECG (Electrocardiogramme), TDM (Tomodensimétrie) werden in dieser Kategorie eingestuft.

Ein anderes auffälliges Phänomen stellen die englischen Kurzwörter dar, die sich auf deutsche oder französische LF beziehen. Diese Bildungen wie STEMI, ECMO, BNP, BAT, CABG, PCI, OCT, SGC, SGLT usw. können jedoch nicht als Synonyme gelten, sofern „*von Synonymie nur innerhalb eines Sprachsystems gesprochen werden kann.*“ (Balnat, 2011, S. 142). Viele KW der genannten Kategorie verweisen, wie üblich bei Kurzwörtern, auf mehrere Langformen. Beispielweise werden für die englische Bildung „PCI“ im *Beckers Abkürzungsllexikon medizinischer Begriffe* 15 gleichsprachige andere Einträge gefunden und eine Suche im Internet ergibt auch mehrere andere Langformen in Bezug auf das gleiche Kurzwort. (<https://abbreviations.woxikon.-com/en/pci>).

Desgleichen werden auch verschiedene KW für eine einzige LF aufgezählt. Für die deutsche Langform „Herzinsuffizienz“ gelten bspw. die KW „HF“ und „HI“ das letztere steht in derselben Subsprache für „Herzindex“ (Berliner et al., 2020, S. 377, 381; Figulla et al., 2020, S. 139). Die Bildung „MI“ steht auch für zwei verschiedene Langformen „Mitralklappeninsuffizienz“ und „Myokardinfarkt“ (Berliner et al., 2020, S. 383; Figulla et al., 2020, S. 139; Ullrich et al., 2020, S. 320, 324). Aus diesen Gründen wird hier eher der Begriff „Korrespondenzen“ wie bei Balnat 2011 bevorzugt (Balnat, 2011, S. 139–145), welche im

Rahmen der Internationalismen in den Fachsprachen durch Entlehnungen oder Lehnübersetzungen ermöglicht werden.

Diese semantische Korrespondenzrelation lässt sich zwischen dem verschiedensprachlichen langförmigen und kurzförmigen Ausdruck wie folgt wahrnehmen: durch Organisationsnamen z.B.: „OMS“ für die englische Bildung „WHO“ (Aidan et al., 2021, S. 106; El Boussadani et al., 2020, S. 107–108), „ESC“ für „Europäische Gesellschaft für Kardiologie“ (Berliner et al., 2020, S. 377), durch Eponyme NYHA, auch in Zusammensetzung in NYHA-Klasse für die „New-York Heart Association Klassifikation zum Schweregrad der Herzinsuffizienz“ (Berliner et al., 2020, S. 378–382, 386), durch Medikamentenbezeichnungen, die auch in Zusammensetzungen auftreten wie „ACE-Hemmer“ für „Angiotensin converting Enzym -Hemmer“, „SGLT2-Hemmer“ für „Sodium-Glucose linked Transporter 2-Hemmer“ (Berliner et al., 2020, S. 378, 379, 380-381, 386) oder durch viele Orthonyme: DIGIT-HF-Studie, ISCHEMIA-Studie usw. Diese KW werden meistens in der Suche nach einem angebrachten und präzisen Begriff für die Beschreibung neuer Prozesse, Entwicklungen oder Sachverhalte innerhalb der Medizin entlehnt und sind m.E. oft als ein Resultat von Übersetzungsverfahren zu analysieren.

4.2. Äquivalenzformen in dem Korpus.

Die Äquivalenz ist allen Bereichen der Übersetzung ein wichtiger Begriff, sei bei der Übersetzung literarischer oder technischer Texte wie bei der medizinischen Fachliteratur. Viele Verfahren tragen zur Äquivalenz in der Zielsprache bei. Für das Korpus wurden manche Korrespondenzen beobachtet, die durch die Internationalisierung der medizinischen FS erklärt werden können.

Diese sind vor allem die Entlehnung und die Lehnübersetzung. Mit Entlehnungen werden vor allem Äquivalenzen in Fällen erzielt zum Ausdruck oder Übertragung landes- und kulturspezifischer Sachverhalte oder fehlender Sachverhalte bzw. Gegenstände in der Zielsprache. Entlehnungen bzw. Übernahmen sowie Lehnübersetzungen stellen also Lösungen im Fall von Null-Entsprechungen in der Zielsprache dar. Viele Kurzwörter werden in das Korpus aufgenommen, die als Entlehnungen bezeichnet werden können. Es sind vor allem die zahlreichen in der deutschen bzw. französischen kardiologischen Subsprache aufgezählten englischen KW wie „CHD“ (Coronary Heart Disease), „CAD“ (Coronary artery disease), „TIMI“ (Trombolysis in myocardial infarction), „TAPSE“ (Tricuspid Annular plane systolic Excursion), „CRP“ (C-reactive Protein) werden mit den LF und manchmal ohne die LF in den

Texten der Zielsprachen übernommen. Man kann davon ausgehen, dass diese Entlehnungen keine großen Verständnisprobleme für Experten bereiten würden, da sie aus Fachtermini abgekürzt werden, und zum Sprachgut der jeweiligen Zielsprachen integriert worden sind. Es ist hier auch die Rolle der KW zu betonen, die als Übernahme so in die Zielsprache integriert worden sind, dass man eigentlich sich schwer die fremdsprachigen englischen Langformen allein in den deutschen bzw. französischen Texten eingebunden vorstellen kann.

Allerdings hängt der Grad der Dekodierungsfertigkeit von fachlichen KW weder vom akademischen Grad noch vom ausgeübten Amt des jeweiligen Fachmanns ab, sondern ist größtenteils von dem Erlernen und Verständnisvermögen dieser sprachlichen Elemente abhängig. Dazu ist es wichtig zu betonen, dass nicht alle Experten die gleichen Bildungsanstalten besucht haben. Man kann daher annehmen, dass nicht alle Experten das gleiche Verständnisvermögen von diesen sprachlichen Elementen haben, v.a., wenn in den Texten auf die Langform verzichtet wird, wie bei der Verwendung von Bildungen wie „COPD“; „RT-PCR“ „CK-MB“, „Nt-pro-BNP“, die auf einer anderen Ebene der medizinischen Kommunikation wie auf der interfachlichen Ebene bzw. in der Arzt-Patientenkommunikation missverstanden werden könnte.

Zu diesen mit englischen Langformen verbundenen Entlehnungen werden auch andere auf deutsche bzw. französische Langformen bezogene Entlehnungen verwendet. Dies ist vor allem im Deutschen zu beobachten, wobei das KW eine deutsche LF oder LF beider Sprachen vertritt. Beispiele wie „HFrEF“ für „Herzinsuffizienz mit reduzierter Ejektionsfraktion“ (Berliner et al., 2020, S. 376), „OCT“ für „optische Kohärenztomographie“ (Figulla et al., 2020, S. 141), „CCM“ für „kardiale Kontraktilitätsmodulation“ (Berliner et al., 2020, S. 381) oder „STEMI“ für „ST-Strecken-Hebungsinfarktes/ ST-segment elevation myocardial infarction“ oder „Infarctus du Myocarde avec élévation du segment ST“ im französischen Text (Aidan et al., 2021, S. 109; Ullrich et al., 2020, S. 320) und „ACS“ u.a. für „Akutes Koronarsyndrom/ acute conorary syndrom“ (Figulla et al., 2020, S. 141) werden aufgezählt und veranschaulichen die Tendenz zum Gebrauch zahlreicher englischer KW im Deutschen.

Der Verzicht auf deutsche KW für die in dieser Kategorie betroffenen LF kann auch durch den Durchbruch der englischen KW erklärt werden. In manchen Fällen spielt noch die lateinische Etymologie mancher Termini eine große Rolle, da alte medizinische Sprachen wie Latein und Griechisch deutlich Spuren in den modernen medizinischen Sprachen v.a. im Bereich der Lexik hinterlassen haben. Termini, aus denen die vorher genannten KW abgekürzt

werden, bleiben ein Beweis dafür. So stellt es zusammenfassend in der folgenden Tabelle heraus:

Latein	Französisch	Englisch	Deutsch
insufficiencia	insuffisance	insufficiency	Insuffizienz
ejectio	éjection	ejection	Ejektion
infarctus (infarcire)	infarctus	infaction	Infarkt
coronarius	coronaire	coronary	Koronar-
fractio	fraction	fraction	Fraktion
Griechisch	Französisch	Englisch	Deutsch
σ υ ν δ ρ ο μ ή	syndrome	syndrom	Syndrom
κ α ρ δ ι ο ν δ ε κ α ρ δ ί α	myocarde	myocardial	Myokard

ABD. 5 TABELLE ZUR ETYMOLOGISCHEN ENTWICKLUNG MEDIZINISCHER LEXIK AUS DEM LATEIN UND GRIECHISCH.

John Humbley bemerkt auch diese Tatsache im Vorwort des Titels *Les langues de la médecine*:

De tous les vocabulaires spécialisés, celui de la médecine est sans nul doute celui qui réunit le plus grand nombre de types de néologie. C'est tout d'abord une terminologie qui puise ses racines dans le monde antique, ce qui lui confère à la fois une dimension historique importante mais en même temps une très grande modernité. Les racines grecques et latines, mises à contribution depuis Hippocrate pour créer la langue de la médecine, continuent de servir de matériau pour la néologie spécialisée qui est de ce fait commune aux langues occidentales. (vgl. Beier, 1980, S. 41–42; Faure, 2021, S. 13)¹².

Die zweite beobachtete Korrespondenzform stellt die Lehnübersetzungen dar. Mit diesem Verfahren wird versucht mit den Mitteln der Zielsprache die Wortbildungsmorphologie der AS

¹²Von allen Fachwortschätzen stellt der medizinische Fachwortschatz zweifellos diejenige mit der größten Anzahl von Neologismen dar. Zuerst handelt es sich um eine Terminologie, die ihren Ursprung in der antiken Welt hat. Dies verleiht ihm zugleich eine große historische Bedeutung und Modernität. Die seit Hippokrates einbezogenen griechischen und lateinischen Ursprünge zur Bildung der medizinischen Sprache dienen weiter als Grundmaterial zum tatsächlich den westlichen Sprachen gemeinsamen Fachneologismus.

so gut wie möglich wiederzugeben (Zimmer, 1990, S. 38). So erscheinen folgende KW im Deutschen Text: „LVEF“ für „Linksventrikuläre Ejektionsfraktion“ aus dem Englischen „Left ventricular ejection fraction“, „ARNI“ für „Angiotensin Rezeptor-Nepriylsin-Inhibitoren“ aus dem Englischen „angiotensin receptor neprilysin inhibitor“, „BAT“ für „Baroreflexmodulationstherapie oder „RAAS“ für „Renin-Angiotensin-Aldosterone-System“ aus dem Englischen „renin-angiotensin-aldosterone-system“ und „CT“ u.a. für „Computertomographie“ aus dem Englischen „Computed tomography“.

Dieses Äquivalenzverfahren ist nicht nur auf die lateinische und griechische Etymologie zurückzuführen, die Gemeinsamkeiten in allen diesen Sprachen in der Wortbildung bezüglich medizinischer Prozesse und Organen- bzw. Krankheitsbenennungen aufweisen bspw. mit den Präfixen „barο“, „angio“ u.a aus dem alten Griechischen, oder dem Suffix „ion“ mit Varianten „tion“ oder „ation“(Vgl. Beier, 1980, S. 42) oder mit Lexemen wie „Inhibitor (dt.), inhibitor (eng.) und inhibiteur (fr.)“ aus dem Latein „inhibieren“ oder „ventrikulär (dt.) ventricular (eng.) und ventriculaire (fr.) aus dem Latein „ventriculus, venter“. Eine weitere Erklärung wäre auch die Gemeinsamkeiten in der Bildung von Komposita und Wortgruppen im Deutschen und Englischen, auch wenn es formal Unterschiede gibt – deutsche Komposita werden zusammengeschrieben und englische eher getrennt- (Stolze, 1999, S. 68–69) wie die Beispiele „BAT“ für „Baroreflexmodulationstherapie“ im Deutschen und „baroreflex modulation therapy“ im Englischen oder „LVEF“ für „Linksventrikuläre Ejektionsfraktion“ (Dt.) und „left ventricular ejection fraction“ es veranschaulichen.

4.3. Äquivalenz- und Korrespondenzliste von KW

1	KW(Dt.)	KW(Dt.)	KW(Dt.)	KW(Dt.)	KW (Fr.)	LF (Fr.)
2	ACE	Angiotensin Converter Enzyme	ACE	Angiotensin converter enzyme	ACE/ ECA	Enzyme de conversion de l'angiotensine
3	ACS	Akutes Koronarsyndrom	ACS	Acute coronary syndrom	SCA	Syndrome coronarien aigu
4	ACVB	Aorto Koronar Venen-Bypass	CABG	Coronary artery Bypass Grafting	PAC/ CABG	Pontage Aorto Coronarien/ Pontage Aorto Coronaire/ Pontage coronarien
5	ALKK	Arbeitsgemeinschaft leitender kardiologischer Krankenhausärzte e.V.	ALKK	Association of Head Doctors in cardiological hospital (German Association)	ALKK	Association des Medecins-chefs de cliniques spécialisées en cardiologie (Association Allemande)
6	AMI	Akuter Myokardinfarkt	AMI	Acute myocardial Infarction	IAM	Infarctus aigu du Myocarde
7	AP	Angina Pectoris/ Stenokardie/ Brustenge	AP	Angina pectoris/ Angina	AP	Angine de poitrine/ Angor
8	ARB	Angiotensin Rezeptor Blockers	ARB	Angiotensin receptor blockers	ARA	Antagonistes des recepteurs de l'Angiotensin
9	ARC	Academic Research Consortium / Akademische Forschungsgruppe	ARC	Academic Research Consortium	ARC	Academic Research Consortium (Consortium Académique de Recherche)
10	ARNI	Angiotensin Rezeptor Neprilysin-Inhibitoren	ARNI	Angiotensin receptor Neprilysin Inhibitors	ARNI	Inhibiteurs des récepteurs de l'Angiotensin et de la Néprilysine
11	Bari-2b-Studie[!]	Bypass Angioplasty Revascularization Investigation 2 Diabetes	Bari-2D Trial	Bypass Angioplasty Revascularization Investigation 2 Diabetes	études Bari-2D	Bypass Angioplasty Revascularization Investigation 2 Diabetes (études sur le traitement du diabète de type 2 par revascularisation, pontage ou angioplastie)

12	BAT	Baroreflexmodulationstherapie/ Baroflextherapie/ Baroreflex Aktivierungstherapie	BAT	Baroreflex activation therapy	BAT	Thérapie d'activation du Baroréflexe
13	BIOSTA T-CHF- Studie	System Biology Study to Tailored Treatment in Chronic Heart Failure	BIOST AT- CHF- Trial	System Biology Study to Tailored Treatment in Chronic Heart Failure	Etude BIOSTAT- CHF	Etude relatif à: "System Biology Study to Tailored Treatment in Chronic Heart Failure"
14	BMS	Bare metal stent/ unbeschichteter Metallstent	BMS	Bare metal stent	BMS	Stent en barre métallique/ Endoprothèse vasculaire métallique/ extenseur ou tuteur vasculaire métallique,
15	BRS	Bioresorbierbare Scaffolds	BRS	bioresorbable Scaffolds	BRS	Scaffolds bio dégradable
16	Bypass OP	Bypassoperation	Bypass OP	Bypass Operation	-	Pontage
17	CABG	Coronary artery Bypass grafting (siehe ACVB)	CABG	Coronary artery Bypass grafting	PAC/ CABG	Pontage Aorto Coronarien/ Pontage Aorto Coronaire/Pontage coronarien
18	CAD	Coronary Artery Disease (siehe KHK)	CAD	Coronary artery disease / Coronary Heart Disease / Ischemic heart disease (IHD) or myocardial ischemic	MC	Maladie Coronarienne ou coronaropathie
19	CARE- HF- Studie	Studie-Cardiac Resynchronisation in Heart Failure (Studie über die Kardiale Resynchronisation beim Herzinnsuffizienz	CARE- HF- Trial	Cardiac Resynchronisation in Heart Failure Studie	Etude CARE- HF	Cardiac Resynchronisation in Heart Failure Studie (étude sur la resynchronisation cardiaque lors d'une insuffisance cardiaque)

20	CCM	Kardiale Kontraktilitätsmodulation	CCM	Cardiac contractility modulation	CCM	Modulation (de) par la contractilité cardiaque (MCC) ou Modulation de la contractilité myocardique
21	ACE-Hemmer	Angiotensin- Converter enzyme Hemmer	ACEI	Angiotensin converter enzyme inhibitors	ACEI	Inhibiteurs de l'enzyme de conversion de l'Angiotenin
22	CCS	Chronisches Koronarsyndrom (siehe ACS/KHK)	CCS	Chronic coronary syndrom (see ACS)	SCA	Syndrome coronarien Aigu
23	CCT	Kardiale Computertomographie (Kardio-CT)	CCT	Cardial computed tomography	TDM	Tomodensitométrie cardiaque
24	cGMP	zyklisches Guanomonophosphat	cGMP	cyclic guanosine monophosphate	GMP	guanosine monophosphate cyclique
25	CHD	Coronary heart disease (siehe KHK)	CHD	Coronary heart disease	MC	Maladie Coronarienne ou coronaropathie
26	CLIOPCI-Studie	Clinical Impact of OCT Findings During PCI (Klinische Auswirkung der Befunde einer optischen Kohärenztomographie während einer perkutanen Koronar-intervention)	CLIOPCI-Trial	Clinical Impact of OCT Findings during PCI	Etude CLIOPCI	Clinical Impact of OCT Findings during PCI (Impact clinique des bilans d'une Tomographie en cohérence optique (TCO) lors d'une angioplastie coronaire)
27	COAPT-Studie	Studie über "Cardiovascular Outcomes Assessment of the MitraClip Percutaneous Therapy for Heart Failure Patients with Functional Mitral Regurgitation"	COAPT-Trial	Cardiovascular Outcomes Assessment of the MitraClip Percutaneous Therapy for Heart Failure Patients with Functional Mitral Regurgitation	Etude COAPT	Etude COAPT relatif à: "Cardiovascular Outcomes Assessment of the MitraClip Percutaneous Therapy for Heart Failure Patients with Functional Mitral Regurgitation" (Etude COAPT sur l'évaluation des résultats cardiovasculaires du traitement par MitraClip percutané en Insuffisance cardiaque avec regurgitation mitrale fonctionnelle.)

28	COMPA RE- Studie	Randomisierte Studie über "everolimus-eluting and paclitaxel-eluting stents in real life practice" (Zotero)	Compar e-Trial	randomized trial on everolimus- eluting and paclitaxel-eluting stents in real life practice (Zotero)	Etude COMPARE	Etude randomisé relatif à "everolimus eluting and paclitaxel-eluting stents in real life practice)
29	COPD	chronic obstructive pulmonary disease/ Chronische Obstruktive Lungenerkrankung (COLE)	COPD	chronic obstructive pulmonary disease	BPCO	Bronchopneumopathie chronique obstructive
30	Coro	Koronarangiographie	Coro	Coronary catherization/ Angiocardiology	Coronaro (fam.)	coronarographie
31	COURA GE- Studie	Clinical Outcomes Utilizing Revascularization and Aggressive drug Evaluation	COURA GE Trial	Clinical Outcomes Utilizing Revascularization and Aggressive drug Evaluation	Etude COURAGE	Clinical Outcomes Utilizing Revascularization and Aggressive drug Evaluation
32	CRT	Kardiale Resynchronisationstherapie	CRT	Cardiac Resynchronisation therapy	CRT/TRC	Thérapie de resynchronisation cardiaque
33	CT	Computertomographie	CT	Computed Tomography	TDM	Tomodensimétrie
34	CV-	Kardiovaskulär	CV	Cardiovascular	CV	Cardiovasculaire
35	CX-	Ramus circumflexus	RVX	Ramus circumflexus	RCX	Ramus circumflexus
36	DANISH -Studie	Danish Study to Assess the Efficacy of ICDs in Patients with Non-ischemic Systolic Heart Failure on Mortality	DANIS H-Trial	Danish Study to Assess the Efficacy of ICDs in Patients with Non-ischemic Systolic Heart Failure on Mortality	Etude DANISH	Danish Study to Assess the Efficacy of ICDs in Patients with Non-ischemic Systolic Heart Failure on Mortality
37	DAPA- HF- Studie	Dapagliflozin and Prevention of Adverse Outcomes in Heart Failure	DAPA- HF- Trial	Dapagliflozin and Prevention of Adverse Outcomes in Heart Failure	Etude DAPA- HF	Dapagliflozin and Prevention of Adverse Outcomes in Heart Failure
38	DAPT	Duale antithrombozytäre Therapie/ Duale antiplättchen Therapie	DAPT	Duale anti platelet Therapie	DAPT	Double anti-agrégation plaquettaire

39	DES	Drug eluting stent (Medikamente freisetzender Stent)	DES	Drug eluting Stent	DES	Endoprothèse à élution médicamenteuse
40	DGK	Deutsche Gesellschaft für Kardiologie	DGK	German Society of Cardiology	DGK	Société allemande de Cardiologie
41	DIGIT-HF-Studie	Digitoxin to Improve outcomes in Patients with advanced chronic Heart Failure (Digitoxin zur Verbesserung der Ergebnisse von an fortgeschrittene chronische Herzinsuffizienz erkrankten Patienten.	DIGIT-HF Trial	Digitoxin to Improve outcomes in Patients with advanced chronic Heart Failure	Etude DIGIT-HF	DIGitoxin to Improve outcomes in Patients with advanced chronic Heart Failure (Digitoxin pour l'amélioration des résultats des patients atteints d'insuffisance cardiaque aigu.
42	DIG-Studie	Digitalis Investigation Group Trial	DIG-Trial	Digitalis Investigation Group Trial	Etude DIG	Digitalis Investigation Group Trial
43	EACTS	European Association for Cardio-Thoracic Surgery	EACTS	European Association for cardio-thoracic surgery	EATCS	Association européenne de chirurgie cardio-thoracique (traduction non officielle) European Association for cardio-thoracic surgery
44	EKG	Elektrokardiogramm/ Echokardiogramm	ECG	Electrocardiogram/ Echocardiogramm	ECG	Electrocardiogramme/ Echocardiogramme
45	ESC-	Europäische Gesellschaft für Kardiologie	ESC	European Society of Cardiology	ESC	Société Européenne de cardiologie
46	ESC-HF-Pilotstudie	European Society of Cardiology Heart Failure Pilotstudie	ESC-HF-pilot survey	European Society of Cardiology Heart Failure Pilot survey	ESC-HF-Pilot survey	European Society of Cardiology Heart Failure Pilot survey (Etude pilote de la Société Européenne de Cardiologie sur l'insuffisance cardiaque
47	EudraCT-Nr	EudraCT Nummer	EudraCT No	EudraCT number	No EudraCT	Numéro EudraCT

48	FAIR-HF2-DZHK5 Studie	Intravenöses Eisen bei Patienten mit systolischer Herzinsuffizienz und Eisenmangel zur Verbesserung der Morbidität und Mortalität / Intravenous iron in Patients with systolic heart failure and iron deficiency to improve morbidity and Mortality Deutsches Zentrum für Herzkrankheit	FAIR-HF2-DZHK5 Studie	Intravenous iron in Patients with systolic heart failure and iron deficiency to improve morbidity and Mortality Deutsches Zentrum für Herzkrankheit (Study of German Center of Heart Disease.)	FAIR-HF2-DZHK5 Studie	Intravenous iron in Patients with systolic heart failure and iron deficiency to improve morbidity and Mortality Deutsches Zentrum für Herzkrankheit (Etude du Centre allemand des maladies cardiaques.)
49	FAME-1-Studie	Fractional flow reserve versus Angiography for Multivessel Evaluation	FAME 1-Study	Fractional flow reserve versus Angiography for Multivessel Evaluation	Etude FAME 1	Fractional flow reserve versus Angiography for Multivessel Evaluation (Mesure de la réserve coronaire par opposition l'Angiographie dans l'évaluation multivasculaire.)
50	FFR	Fraktionelle Fluxreserve	FFR	Fractional Flux reserve	FFR	Mesure de la réserve coronaire / débit de la réserve fractionnaire
51	GALAC TIC-HF-Studie	Global Approach to Lowering Adverse Cardiac Outcomes Through Improving Contractility in Heart Failure	GALAC TIC-HF-Studie	Global Approach to Lowering Adverse Cardiac Outcomes Through Improving Contractility in Heart Failure	Etude GALACTIC-HF	Global Approach to Lowering Adverse Cardiac outcomes Through Improving Contractility in Heart Failure (Approche globale de réduction des impacts cardiologiques à travers l'amélioration de la contractilité en insuffisance cardiaque.)
52	HF	Heart Failure/ Herzinsuffizienz (siehe HI)	HF	Heart Failure	IC	insuffisance cardiaque/ défaillance cardiaque

53	HF	Herzfrequenz	HR	Heart rate	FC	Fréquence cardiaque
54	HFmrEF	Heart Failure with mid-range ejection fraction	HFmrEF	Heart Failure with mid-range ejection fraction	HFmrEF	Heart Failure with mid-range ejection fraction (Insuffisance cardiaque avec fraction d'ejection intermédiaire)
55	HFpEF	Heart failure with preserved ejection fraction	HFpEF	Heart failure with preserved ejection fraction	HFpEF	Heart failure with preserved ejection fraction (Insuffisance cardiaque avec fraction d'ejection préservée)
56	HFrEF	Herzinsuffizienz mit reduzierter Ejektionsfraktion	HFrEF	Heart failure with reduced ejection fraction	HFrEF	Heart failure with reduced ejection fraction (Insuffisance cardiaque avec fraction d'ejection altérée)
57	HI	Herzinsuffizienz	HF	Heart failure	IC	Insuffisance cardiaque
58	HK	Herzkatheter	HC	Heart catheterization	-	Cathétérisme cardiaque
59	HTx	Herztransplantation	htx	Heart transplantation	-	Transplantation cardiaque/ greffe du coeur
60	ICD	Implantierbarer Kardioverter Defibrillator	ICD	Implantable Cardioverter Defibrillator	DAI	Defibrillateur automatique (implantable)
61	iFr	instantaneous Free wave ratio	iFR	Instantaneous free wave ratio	iFR	Instantaneous free wave ratio
62	IQTIG	Institut für Qualitätssicherung und Transparenz Im Gesundheitswesen	IQTIG	German Institute for quality assurance and transparency im Health sector	IQTIG	Institut allemand de contrôle de qualité et de la transparence dans le domaine de la santé

63	ISCHEMIA-Studie	International Study of Comparative Health Effectiveness with Medical and Invasive Approaches	ISCHEMIA-study	International Study of Comparative Health Effectiveness with Medical and Invasive Approaches	ISCHEMIA-study	International Study of Comparative Health Effectiveness with Medical and Invasive Approaches (Etude internationale basée sur des approches médicales et invasives sur l'efficacité comparée en santé)
64	IVUS-	Intravaskulärer Ultraschall	IVUS	Intravascular ultrasound	IVUS	Echographie intravasculaire
65	KHK	koronare Herzkrankheit	CHD	Coronary heart disease (siehe ACS; CAD; CCS)	MC	Maladie Coronarienne ou coronaropathie
66	KI	Konfidenzintervall	CI	Confience interval	IC	intervalle de confiance
67	LAD	links anterior descendierende Koronararterie	LAD	left anterior descending artery	IVA	Artère Interventriculaire antérieur
68	LAE	Linksatriale Dilatation	LAE	Left atrium enlargment	DAG	Dilatation auriculaire gauche
69	LSB	Linksschenkelblock	LBBB	Left bundle branch block	BBG	Bloque de branche gauche
70	LVAD	Linksventrikuläres Assist Device	LVAD	Left ventricular assist device	DAVG	Dispositif d'assistance ventriculaire gauche
71	LVEF	Linksventrikuläre Ejektionsfraktion	LVEF	Left ventricular ejection fraction	FEVG	Fraction d'ejection du ventricule gauche
72	LVH	Linksventrikuläre Hypertrophie	LVH	Left ventricular Hypertrophy	HAG	Hypertrophie auriculaire gauche/ Hypertrophie de l'oreillette gauche
73	MADIT-CRT-Studie	Multicenter Automatic Defibrillator Implantation with	MADIT-CRT-Studie	Multicenter Automatic Defibrillator Implantation with	Etude MADIT-CRT	Multicenter Automatic Defibrillator Implantation with Cardiac Resynchronisation Therapy

		Cardiac Resynchronisation Therapy		Cardiac Resynchronisation Therapy		
74	MI	Myokardinfarkt	MI	Myocardial Infarction	IDM	Infarctus du Myocarde
75	MI-	MitRalklappeninsuffizienz	MR	Mitral rgurgitation, Mitral insfficiency	IM	Insuffisance mitrale
76	MITRA-FR-Studie	Multicentre Study of percutaneous Mitral valve repair MitraClip Device in Patients with Severe Secondary Mitral Regurgitation	MITRA-FR-Studie	Multicentre Study of percutaneous Mitral valve repair MitraClip Device in Patients with Severe Secondary Mitral Regurgitation	Etude MITRA-FR	Multicentre Study of percutaneous Mitral valve repair MitraClip Device in Patients with Severe Secondary Mitral Regurgitation
77	MRA	Mineralkoitikoiderezeptor-Antagonisten	MRA	Mineralcorticoid receptor Antagonist	ARM	Antagonistes des recepteurs minéralcorticoïdes
78	MRT	Magnetresonanztomographie	MRT	Magnet resonance Tomography	IRM	Imagerie à résonance magnétique
79	NVL	Nationale Versorgungsleitlinie	NVL	Nationale versorgungsleitlinie (german treatments guidelines)	NRN	Nationale Versorgungsleitlinie (Normes allemandes en matières de soins)
80	NYHA	New-York Heart Association Klassifikation	NYHA	New York Heart Association Classification	NYHA	Classification NYHA
81	OCT	Optische Kohärenztomographie	OCT	Optical coherence tomography	TCO	Tomographie en Cohérence optique/ Tomographie cohérente optique
82	OMT	optimale medikamentöse Therapie	OMT	Optimal medical Therapy (https://hfsa.org/optimal-medical-therapy-heart-failure-certificate-program-omt-hf)	TMO	Traitement médicamenteux optimal

83	OPINION	OPTical frequency domain Imaging versus Intravascular ultrasound in percutaneous coronary interventIOn	OPINION	OPTical frequency domain Imaging versus Intravascular ultrasound in percutaneous coronary interventIOn	OPINION	OPTical frequency domain Imaging versus Intravascular ultrasound in percutaneous coronary interventIOn
84	OR	Odds ratio (Chancenverhältnis)	OR	Odds ratiOn	OR	Odds ratio (Rapport des chances)
85	ORBITA-Studie	Objective Randomised Blinded Investigation with optimal medical Therapy of angioplasty in stable Angina	Orbita Trial	Objective Randomised Blinded Investigation with optimal medical Therapy of angioplasty in stable Angina	Etude Orbita	Objective Randomised Blinded Investigation with optimal medical Therapy of angioplasty in stable Angina
86	Pa	Pulmonary Artery Pressure/Druck Aorta/ pressure arterial	Pa	Pulmonary arterial pressure /pressure arterial	Pa	pression artérielle/ pression aortique
87	PARADIGM-HF-Studie	Prospective comparison of ARNI with ACEI to Determine Impact on Global Mortality and morbidity in Heart Failure	PARADIGM-HF-Studie	Prospective comparison of ARNI with ACEI to Determine Impact on Global Mortality and morbidity in Heart Failure	PARADIGM-HF-Studie	Prospective comparison of ARNI with ACEI to Determine Impact on Global Mortality and morbidity in Heart Failure
88	PCI	Perkutane Koronarintervention	PCI	Percutaneous Coronary intervention	ATL	Angioplastie /Angioplastie artérielle transluminale
89	PET	Positronen Emissions-Tomographie	PET	Positron Emission Tomography	TEP	Tomographie par émission
90	PRECISE-DAPT-Score	PREdicting bleeding Complications In patients undergoing Stent implantation and subsEquent Dual Anti platelet Therapy	PRECISE-DAPT-Score	PREdicting bleeding Complications In patients undergoing Stent implantation and subsEquent Dual Anti platelet Therapy	PRECISE-DAPT-Score	PREdicting bleeding Complications In patients undergoing Stent implantation and subsEquent Dual Anti platelet Therapy
91	PROVE-HF-Studie	PROspective study of biomakers, symptom Improvement, and VEntricular remodeling during	PROVE-HF-Studie	PROspective study of biomakers, symptom Improvement, and VEntricular remodeling during	PROVE-HF-Studie	PROspective study of biomakers, symptom Improvement, and VEntricular remodeling

		sacubitril/valsartan therapy for Heart Failure		sacubitril/valsartan therapy for Heart Failure		during sacubitril/valsartan therapy for Heart Failure
92	Pubmed	-	Pubmed	-	Pubmed	-
93	QI-HD	-	-	-	-	-
94	QRS-	QRS-Komplex	QRS	QRS Complex	QRS	Complexe QRS
95	RAAS	Renin-Angiotensin-Aldosteron-System	RAAS	Renin Angiotensin Aldosteron System	SRAA	Système Rénine Angiotensine Aldostérone
96	RAO	rechts anterior oblique	RAO	Right anterior oblique	OAD	Oblique Antérieure droite
97	RFR	Resting full -cycle ratio	RFR	Resting frull-cycle Ratio	RFR	Rapport de débit à cycle complet au repos
98	sGC	Stimulator der löslichen Guanylacyclase	sGC	soluble guanilate cyclase stimulator	sGC	Stimulateur dela guanylase cyclase soluble
99	SGLT	Sodium-Glucose linked Transporter	SGLT	Sodium-Glucose linked Transporter	SGLT	Transporteur sodium Glucose
100	SHIFT-Studie	Sytolic Heart Failure Treatment with the IF inhibitor ivabradine Trial	SHIFT-Studie	Sytolic Heart Failure Treatment with the IF inhibitor ivabradine Trial	Etude SHIFT	Sytolic Heart Failure Treatment with the IF inhibitor ivabradine Trial
101	SORT OUT VII Studie	Scandinavian Organization for Randomized Trials with Clinical Outcome VII Trial	SORT OUT VII Studie	Scandinavian Organization for Randomized Trials with Clinical Outcome VII Trial	Etude SORT OUT VII	Scandinavian Organization for Randomized Trials with Clinical Outcome VII Trial (Organisation scandinave d'essais randomisés avec résultats cliniques.)
102	SPECT	single proton emission computed tomography	SPECT	single proton emission computed tomography	SPECT/TEMP	Tomographie par émission de positrons/ Tomographie par émission photonique

103	STEMI	ST-Strecken-Hebungsinfarktes/ ST-segment elevation myocardial infarction	STEMI	ST-segment elevation myocardial infarction	STEMI	Infarctus du Myocarde avec élévation du Segment- ST
104	Stress- Echo	Stressechokardiographie	Stress Echo	Stress echocardiography	Stress-echo	Echographie de stress/ échocardiographie de stress
105	Stress- MRT	Stress- Magnetresonanztomographie	Stress- MRT	Stress Magnet resonance tomography	IRM de stress	Imagerie à résonance magnétique de stress
106	STs	-	-	-	-	-
107	TIMI	Trombolysis in myocardial infarction	TIMI	Trombolysis in myocardial infarction	TIMI	Thrombolyse de l'infarctus du myocarde
108	VICTOR IA-Studie	Vericiguat in Patients with Heart Failure and Reduced Ejection Fraction	VICTO RIA- Studie	Vericiguat in Patients with Heart Failure and Reduced Ejection Fraction	VICTORIA- Studie	Vericiguat in Patients with Heart Failure and Reduced Ejection Fraction (Etude sur le Vericiguat pour les patients avec Insuffisance cardiaque et fraction d'éjection altérée.)

ABD. 6 ÄQUIVALENZLISTE VON KURZWÖRTERN VOM DEUTSCHEN INS ENGLISCHE UND FRANZÖSISCH

4.4. Analyse der Äquivalenz- und Korrespondenzliste

Aufgrund der erstellten Äquivalenz- bzw. Korrespondenzliste kann auch folgende Analyse vorgenommen werden, die auf aufgenommenen entlehnten und lehnübersetzten Bildungen sowie auf potenziellen Äquivalenzformen aufgrund von Suchen in verschiedenen Nachschlagewerken und mithilfe von Internetportalen, auf denen medizinische Informationen bzw. Fachabkürzungsverzeichnisse angeboten werden.

4.4.1. KW mit ähnlichen Formen in den drei Sprachen

Im Deutschen Korpus werden viele KW mit englischen Langformen übernommen. Beispiele wie ACE, BMS, Bypass- OP, CABG, CAD, CHD, COPD, DES, EACTS, ESC, HFmrEF, HFpEF, IFR, NYHA, OR, Pa, RFR, SGLT, SPECT, TIMI sowie fast alle homonymischen Formen, die im englischsprachigen Räumen v.a. in den USA als solches internationalisiert werden und deswegen einen allgemeingültigen Wert. Bei einer Äquivalenzbildung ins Englische wird eine direkte Korrespondenz festgestellt, da die ursprüngliche LF dieser aufgenommenen Formen sowie ihre bezüglichen KW in der englischen Sprache entstehen. Formen wie ACE (Angiotensin Converter Enzyme) oder CHD (Chronic Heart Disease) werden also bspw. ihre ursprüngliche englische Form wieder haben, so dass eine Übersetzung vom Deutschen ins Englische keine große Schwierigkeit bereiten würde.

Diese Bildungen sind aber im deutschen Wortschatz so integriert, dass sie mit deutschen Lexemen auch zusammengesetzt werden, wie im ACE-Hemmer (Angiotensin Converter Enzyme-Hemmer), oder SGLT- Hemmer (Sodium Glucose linked Transporter - Hemmer). Für diese Zusammensetzungen kann der Übersetzer auch Äquivalenzen suchen, da sich die Sachverhalte auf Denotate beziehen. Für ACE- Hemmer entspricht also Angiotensin Converter Enzyme inhibitors (ACE- Inhibitors), wobei die Form ACE-Inhibitoren abgeleitet von der englischen Form ACE- Inhibitors auch verwendetet wird (Berliner et al., 2020, S. 386). Hier fällt auch die Verwendung der Synonymen bei diesen Formen auf, die sich durch den Einfluss fremdsprachiger Lexeme oder etymologisch auf Latein bezogener Lexeme in der medizinischen Fachsprache erklärt.

Im französischen Korpus fällt auch die englischen Bildungen auf, deren Äquivalenz in der Korrespondenzliste zusammengestellt ist. Fast alle oben erwähnten englische KW im Deutschen sind auch im Französischen zu finden. Die Formen wie ARC (Academic Research Consortium), EACTS (European Association for Cardio-Thoracic Surgery) HFReEF (Heart

Failure with reduced ejection fraction), HFpEF (Heart Failure with preserved ejection fraction), HFmrEF (Heart Failure with mid-range ejection fraction) iFR (Intravenous Free wave ratio) bewahren auch ihre englische LF im Französischen. Das sind u.a. KW, die sich auch Organisationen oder Bereiche wie ARC und EACTS beziehen, oder die Sachverhalte bezeichnen, welche im angloamerikanischen Raum beschrieben worden sind und werden einfach im Französischen übernommen, entweder weil der Begriff nicht unmittelbar im Französischen existiert, wie Faure P. (2012) es rechtfertigt: „*Souvent, ces emprunts sont obligatoires soit parce qu'il n'y a pas d'équivalent en français, soit parce que l'équivalent en français n'est pas satisfaisant*“¹³ (Faure, 2012, S. 21), oder wegen der Komplexität der Wortbildung im Englischen mit langen Kompositionsmöglichkeiten mit Informationskomprimierung, die aber durch die französische Wortbildung nicht wiedergegeben werden (vgl. Monin, 1993, S. 33).

Anders als diese Bildungen beziehen sich alle anderen englischen KW im Französischen auf französische LF. Das ist das Beispiel von ACE, CABG, ARNI, BAT, BMS, CCM, GMP, CRT, CV, DAPT, DES, ESC, TIMI, RFR, SGLT, SPECT, STEMI. Die meisten dieser englischen KW haben eine französische LF oder mehrere ähnliche LF wie bei FFR als *mesure de la réserve coronaire* oder *Débit de la réserve coronaire*. Andere Bildungen wie ACE haben auch im Französischen eine eigene auf eine französische LF bezogene LF wie ECA (*Enzyme de conversion de l'Angiotensine*). Dies gilt auch für die meisten englischen KW, die im Deutschen auf lehnübersetzte LF beziehen.

4.4.2. KW mit verdeutschten LF

Die zweite Kategorie besteht in der Liste auf verdeutschte KW. Diese KW bewahren ihre ursprüngliche englische Kurzform, werden wie im Französischen auf verdeutschten LF bezogen. Hier kann die Rede von Lehnübersetzungen sein, wobei der Einfluss des Englischen bei manchen Formen wie OCT, PCI, MRT, MI, LVEF, Stress- MRT, PET, PCI, OMT, IVUS u.a., deren Übersetzungen der deutschen Schreibweise in Bezug auf Kompositabildung angepasst werden. Da bei manchen dieser Bildungen wie LVEF (Linksventrikuläre Ejektionsfraktion (dt.) *Left ventricular ejection fraction* z.B. die deutsche LF genau den Segmenten des KW entspricht, ist es auch schwer zu erkennen, welche Bildung primär erscheint (vgl. Balnat, 2011, S. 189). Bei anderen Bildungen dieser Kategorie liegt einfach

¹³ Diese Entlehnungen sind oft notwendig, entweder aus Mangel an Äquivalenten im Französischen, oder weil die äquivalente Form im Französischen nicht ausreicht.

eine deutsche Übersetzung vor, die den Segmenten des englischen ursprünglichen KW im Ganzen nicht entspricht. OCT Optical Kohärenztomographie oder PCI perkutane Koronarintervention. Die Abweichung bei manchen Silben bzw. Buchstaben liegt hier in der lateinischen bzw. griechischen Etymologie der medizinischen Termini wie beschrieben in der Abd. 4 im Kapitel 4.2. Dazu werden Formen erwähnt, die zur deutschen Form auch das englische KW bevorzugen oder die englische LF benutzen, wie COLE (Chronische obstruktive Lungenerkrankung) und COPD (Chronic obstructive pulmonary Disease), oder HFrEF (Herzinsuffizienz mit reduzierter Ejektion Fraktion/ Heart Failure with reduced ejection fraction).

4.4.3. Deutsche KW ins Englische und Französische

Deutsche KW wie KHK, LSB, HF, NVL, DGK, IQTIG, u.a. werden auch unterschiedlich im Englischen übersetzt. KW wie NVL, IQTIG, DGK, werden meistens im Englischen übernommen oder erklärt, da es sich um regionalbezogene oder landesspezifische Sachverhalte bzw. Institutionen handelt. Andere wie HF (Herzfrequenz) werden durch HR (Heart rate) übersetzt, wobei der Ausdruck „rate“ nicht unmittelbar dem Begriff „Frequenz“ entspricht. Das gleiche Beispiel stellt die Äquivalenz des Ausdrucks Herzinsuffizienz mit Heart failure dar, welche die semantische Abweichung in der Korrespondenzrelation ausdrücken, die der Übersetzer wahrnehmen muss, um Ungenauigkeit zu vermeiden.

Wenn vom deutschen ins Englische die Übersetzung von KW keine größeren Probleme v.a. in der fachinternen Übersetzung stellen wird, da viele der im Deutschen verwendeten KW und manchmal mit englischen LF aus dem Englischen entstehen, wird nicht der gleiche Fall im Französischen. Hier wird besonders bemüht, ein korrespondiertes KW und LF aus dem Einfluss des Englischen zu formulieren. So gibt es für die meisten englischen KW und LF im Deutschen eigene Formen im Französischen. Bspw. ECA (Enzyme de conversion de l'Angiotensine) für ACE (Angiotensin converting enzyme), BPCO (Bronchopneumopathie chronique obstructive) für COPD (chronic obstructive pulmonary disease), ATL (Angioplastie artérielle Transluminale) für PCI (perkutane Koronarintervention), IDM (infarctus du Myocarde) für MI (Myokardinfarkt), IRM (Imagerie à résonance magnétique) oder MC (Maladie coronarienne/ coronopathie) für KHK (Koronare Herzkrankheit) u.a.

Vom Deutschen ins Französische muss der Übersetzer auch auf die Übertragung der aus deutschen Komposita entstehenden KW aufpassen, die in der französischen Wortbildung mit Präpositionen zusammengesetzten aber orthographisch getrennten Bildungen übertragen

werden. Veranschaulichend dafür bleiben Äquivalenzen wie MI (Myokardinfarkt) durch IDM (Infarctus du Myocarde), BAT (Baroreflexaktivierungstherapie) durch *thérapie d'activation du baroréflexe*, (MRT) Magnetresonanztherapie durch (IRM) *Imagerie à résonance magnétique*, (STEMI) ST- Strecken- Hebungsinfarkt durch (STEMI) *Infarctus du Myocarde avec elevation du Segment- ST*. Dabei kann auch die Wahl der angebrachten Präposition (*à, de, avec, en*) verwirrend sein und muss nicht willkürlich benutzt werden, sondern bezogen auf die übliche Verwendung in der Fachsprache. Manche KW haben aber keine entsprechende Kurzform im Französischen. In diesen Fällen spielt nur die LF eine wichtige Rolle zur Suche nach Entsprechungen. Wie in *Bypass-OP für pontage*, HK für *catheterisme cardiaque* und Htx für *transplantation cardiaque* oder *greffe du coeur*.

4.4.4. Übersetzung von homonymischen KW

Die homonymischen KW sind besondere Bildungen, die im Allgemeinen keine einheitlichen Bildungskriterien haben. Die meisten homonymischen KW im Deutschen Korpus werden, wie aufgefallen im Englischen gebildet und können als Orthonyme also als Eigennamen betrachtet werden, obgleich sie auf Frauennamen oder einfache Lexeme bzw. Verben beziehen. Sie können daher in die Zielsprache übernommen werden und dabei in der Fußnote oder in einer Anmerkung erklärt werden. Dabei stellt sich aber die Frage nach der Übertragung des mit ihnen transportierten Gefühlswert in die Zielsprache.

4.5. Zur Äquivalenzproblematik in den Entlehnungen und Lehnübersetzungen

„Die Siglen funktionieren als Äquivalente für Benennungen in einer Sprache und müssen daher übersetzt werden.“ (Stolze, 1999, S. 78) Jedoch bleibt die Übersetzbarkeit von KW keine leichte Operation (vgl. Stolze, 1999, S. 77) Abgesehen von durch KW entstehenden Kommunikationsproblemen für Laien kann deren Dekodierung eine heikle Arbeit für Experten und Übersetzer darstellen, wie Povalychina gleichermaßen zusammenfasst:

Der Arzt- Patient-Kommunikation weist somit einige Stolpersteine auf und liefert so manche Obskure Abkürzungen und Situation. Auch im fachlichen Gespräch unter Medizinern kann es zu Verständigungsprobleme kommen, nicht zuletzt aufgrund oft mehrdeutiger Abkürzungen (Povalychina & Gutt, 2019, S. 71).

Wenn die Mehrdeutigkeit schon als Problem aufgedeckt werden konnte, liegen die Schwierigkeiten u.a. an der Unstimmigkeit zwischen LF und KW. Zu den Merkmalen seiner Prototypenklassifikation notierte noch Balnat (2019) dass, „[Kurzwörter] phonologische und

graphematische Segmente der Langform enthalten.“(Balnat, 2011, S. 145). Dieses Merkmal sei auf die Annahme zurückzuführen, dass alle Buchstaben der KW v.a. die Initial- und Buchstabenkurwörter schon in den Langformen seien (Balnat, 2011, S. 105). Bei der Verwendung fremdsprachiger KW z.B. korrespondiert das KW aber nicht immer mit der zielsprachigen LF, was dazu führt, dass die Dekodierung des KW in Bezug auf seine bezogene LF nicht unmittelbar erschlossen werden kann. Ein Beispiel dafür stellt das KW „CABG“ für die deutsche LF „Koronare Bypasschirurgie“ dar. Um dieses Problem zu vermeiden, werden in den Texten beide LF angeführt, wie auch im Kapitel 4.2. festgestellt wird.

Ein anderes Äquivalenzprobleme wirft die Ambiguität bzw. die Mehrdeutigkeit vieler KW auf. Dieses Problem ist auf zwei Ebenen zu beobachten. Erstens wenn viele KW eine einzige LF im Text korrespondieren. Im Fall „HF“ oder „HI“ z.B. für „Herzinsuffizienz“ oder „CI“ für „Confidence Interval“ oder „cardiac Index“ oder „IC“ für „intervalles de confiance/confidence“ oder „index cardiaque“. Diese KW können potenziell für andere LF stehen. „HI“ steht diesbezüglich noch für „Herzindex“.

Die zweite Ebene der Ambiguität stellt die Beziehung unterschiedlicher oder synonymischer LF auf ein einziges KW dar. Das KW „MI“ im Korpus steht beispielweise für „Mitralklappeninsuffizienz“ und „Myokardinfarkt“ (Berliner et al., 2020, S. 383; Figulla et al., 2020, S. 139; Ullrich et al., 2020, S. 320, 324). Die LF „Duale antithrombozytäre Therapie“ oder „Duale Antiplättchen Therapie“ beziehen sich auf das KW „DAPT“ (Ullrich et al., 2020, S. 320, 321, 322) und die Orthonyme „PARADIGM“ steht im Englischen einerseits für die LF „Progression of Atherosclerotic Plaque Determined by Computed Tomographic Angiographic Imaging,“ (Cho et al., 2020, S. 1014), andererseits verbunden mit „HF“ bezieht sich auf die LF „Prospective comparison of ARNI with ACEI to Determine Impact on Global Mortality and morbidity in Heart Failure.“

Ein anderer Grund für Verständnis- und Kommunikationsprobleme für Laien liegt darüber hinaus in der Abweichung konkurrierender äquivalenten KW. Wenn „HF“ als „Heart Failure“ wohl als Herzversagen übersetzt werden kann, steht eher dafür die gängige Eins-zu-Eins Entsprechung Herzinsuffizienz als „HI“ im Deutschen, die nicht im Ganzen dem Begriff „Failure“ entspricht. Diese Tatsache stellt das Problem der allgemein- und fachsprachlichen Termini in der medizinischen Fachlexik, mit welcher sich der Übersetzer auch vertraut machen muss. Sie bleibt darüber hinaus eine Gefahr für Missverständnisse und gravierende Probleme, falls ein KW falsch entschlüsselt und übersetzt wird.

Dazu gibt es auch die Frage der textuellen Anpassung zur sprachökonomischen Funktion der KW, die in dem Translat, falls der Übersetzer bei üblicher Rekurrenz dieser sprachlichen Elemente in dem Ausgangstext auch KW zu verwenden hat. Hier kann die offene Frage gestellt werden, wie weit kann der Übersetzer KW in dem Translat verwenden, ohne die Kommunikation zu beeinträchtigen?

4.6. Lösungsansatz und -Prozesse für Übersetzer

Anlehnend an der Äquivalenzliste und aus dem dargestellten schwierigen Umgang mit medizinischen fachlichen KW aufgrund der Ambiguität, Mehrdeutigkeit, schwierigen Dekodierung lohnt es sich in dem Übersetzungsprozess eine effiziente Methode zu haben zur richtigen fehlerfreien Übertragung dieser sprachlichen Elemente. Viele Methoden können den Übersetzern hilfreich sein. In dem Übersetzungsprozess von KW können zwei Phasen genannt werden, welche zu einer gelungenen Äquivalenzaufdeckung führen. Es ist zuerst die Dekodierungsphase, wobei der Übersetzer die angebrachte kontextuelle bezogene LF des KW entschlüsseln muss, dann die Übersetzungsphase, wobei die richtige Äquivalenz in der Zielsprache herausgefunden werden muss, um die Kommunikation zu ermöglichen.

Bei der Dekodierungsphase spielt der Fachtexttypologie eine wichtige Rolle. Für Fachtextsorte der inter- und intrafachlichen Kommunikation wie die Originalarbeiten, die Übersichtsartikel, die Arzt-Briefe usw. kann vermutet werden, dass es weniger Probleme gäbe, soweit diese Kommunikation Fachleuten zugeordnet wird. Dabei gibt es deutliche Regeln, die beachtet werden müssen zur Kommunikationsstrukturierung. Manche Verwendungsregel von KW in den genannten Textsorten werden bei Sylvie Monin (1993) in dem Artikel *La siglaison en langue médicale et problème de traduction* dargestellt:

Terms appearing frequently within a paper may be abbreviated but should be spelled out in full at the first citation with the abbreviation following in parentheses. (Annals of hand and Upper Limb Surgery 10/6 1991. Instructions for authors, 498. [oder] Les abréviations en trop grande nombre sont à éviter. Celles qui n'entreraient pas dans les usages internationaux doivent être définies par une note en bas dès la première apparition de l'une d'entre elles. (Annales de Biologie Clinique 1991)(Monin, 1993, S. 3)¹⁴

¹⁴ Die Verwendung von Abkürzungen in allzu großer Menge ist zu vermeiden. Diejenigen, die nicht in den internationalen Gebrauch gängig sind, müssten in einer Fußnote zum ersten Erscheinen der eine Bildung erklärt werden.

Solche Vorkehrungen sollten zu einem leichteren Umgang mit KW beitragen. Aber sie werden meistens nicht eingehalten, wie es in dem verwendeten Korpus aufgefallen ist, wie auch in vielen Literaturen festgestellt worden ist (vgl. Monin, 1993, S. 3; vgl. Steinhauer, 2000, S. 165–166). Dazu unterscheiden sich die fachinternen und interfachlichen bzw. fachexternen Informationsübertragung im medizinischen Bereich voneinander (Busch & Spranz-Fogasy, 2015, S. 391).

Aus diesen Gründen erfolgt die Dekodierungsleistung anders durch eigene Recherchen des Übersetzers. Diese Recherchen müssen nach dem medizinischen Bereich, und nach dem Verwendungskontext pragmatisch mit Hilfe von Nachschlagewerken, Fachwörterbüchern, medizinischen Fachliteraturen und Übersetzungsforen unternommen werden. Für Laborbefunde z.B., auf welche die Ergebnisse meistens aus sprachökonomischen Gründen verkürzt dargestellt werden und meistens ohne Erklärungen der dargestellten KW, lohnt es sich für einen gelungenen Dekodierungsprozess den beantragenden medizinischen Dienst zu erkennen, dann den betroffenen untersuchten Sachverhalt oder die betroffene Krankheit wahrzunehmen. Eine richtige Dekodierungsleistung ist Voraussetzung einer gelungenen Übersetzung von KW.

Nach der Dekodierungsleistung und Identifizierung der LF kann der Übersetzer nach der Äquivalenz des KW in der Zielsprache suchen. Dieser Prozess erfolgt dann in der Übersetzungsphase und stellt die Suche nach einem anpassenden Denotat in der Zielsprache für das KW in der Ausgangssprache. Obgleich die meisten Übersetzungsleitlinien eine Auflösung der KW und eine wörtliche Übersetzung empfehlen, (siehe die Leitlinien des Bunds für Dolmetscher und Übersetzer e.V. https://by.bdue.de/fileadmin/verbaende/by/Dateien/PDF-Dateien/Mitglieder_Beeidigte_UE/BDUE_BY_Leitlinie_zum_Urkundenuebersetzen.pdf), die Leitlinien des Verbands allgemein beeidigter Verhandlungsdolmetscher und öffentlich bestellter und beeidigter Urkundenübersetzer in Baden-Württemberg e.V. <https://www.vvu-bw.de/cms/docs/doc28648.pdf>), und die Merkblatt zur Anfertigung von beglaubigten Übersetzungen des Freien Hansestadt Hamburg <https://www.hamburg.de/contentblob/-2111860/0239e6468b043a0edfc72f026a25ea/data/merkblatt-uebersetzungen.pdf>.) (vgl. Stolze, 1999, S. 78), kann aber bekannte vergleichbare in die Sprache festintegrierte KW-Äquivalenz zur Übersetzung gebraucht.

Die Fachmedizinische KW sind aber pragmatisch zu übersetzen, soweit die medizinischen Termini nicht allen zugänglich sind. Obgleich ein KW sich auf einen Fachterminus bezieht, liegt die Aufgabe des Übersetzers darin, es zum Verständnis des

Empfängers bzw. des Auftragsgebers zu übersetzen, um die Informationsübertragung zu ermöglichen. Bei der Übersetzung von KW können weiterhin die medizinische Fachliteratur, Nachschlagewerke, Fachwörterbücher und Suchportale bzw. Übersetzungsportalen behilflich sein.

Da die Übersetzung medizinischer Fachsprache im denotativen Bereich erfolgt, gibt es viele Möglichkeiten zur Schließung lexikalischer Lücke wie Werner Koller es auch zusammenfasst:

[...] Dort, wo Sprache in denotativer Funktion auftritt, wird die Möglichkeit der Übersetzbarkeit uneingeschränkt bejaht. Falls Lücken im lexikalischen System auftreten, können diese mittels unterschiedlicher Verfahren geschlossen werden: durch Lehnwörter, durch Neologismen oder Bedeutungsverschiebungen und schließlich durch Umschreibungen (Börner & Vogel, 1998, S. 120).

Damit wird vermutlich weniger Probleme in Bezug auf die Übersetzung vom deutschen fachmedizinischen KW ins Englische, soweit viele englische KW im Deutschen übernommen werden, wie es durch das Korpus gezeigt wird. Vom Deutschen ins Französische und umgekehrt wird aber die gleiche Möglichkeit eher eingeschränkt. Die beiden Sprachen haben, wie gezeigt, wenige Gemeinsamkeiten in der Bildung von KW und verschiedene Wortbildungsregel. In dem Korpus wurde als Beweis auch kein deutsches bzw. kein französisches KW in den jeweiligen Texten aufgezählt. Der Übersetzer wird sich also bemühen Äquivalente zu finden gemäß eines angebrachten Übersetzungsprozesses. Dabei kann auch eine gute stets aktualisierte Terminologie von KW und dessen LF von großer Hilfe sein, wie es auch in der Äquivalenz- und Korrespondenzliste dargestellt ist.

5. Schlussfolgerung

Die vorliegende Untersuchung hat dazu beigetragen vor allem den Zuwachs und große Verwendung von KW in der kardiologischen Subsprache der Medizin zu bestätigen. Verschiedene Verfahren wurden beobachtet und analysiert, die deutlich zur sprachökonomischen Darstellung der schriftlichen medizinischen Fachkommunikation im untersuchten Bereich beitragen. Zusammensetzungen zwischen KW, sowie KW mit Lexemen-Komposita und Orthonymen bzw. homonymischen B-KW bilden diese Tendenz.

Im Rahmen der Studie wurde gezeigt, dass die meisten verwendeten KW in dem medizinischen Bereich der Kardiologie I-KW und B-KW bilden. Aus der Analyse des Korpus

ergibt klar zu Tage, dass im Englischen mehr abgekürzt wird als in anderen Sprachen und dies bestätigt wiederum die Rolle des Englischen als dominante Wissenschafts- und Fachsprache, die einen gewissen Impuls zur Abkürzung gibt. Wenn die Typ- Token-Ratio pro Sprache betrachtet wird, erweist sich jedoch die Verwendung einzelner KW im Deutschen deutlich höher. Es ist aber auch auffallend, dass viele englische KW im Deutschen und Französischen als Übernahme oder Lehnübersetzungen verwendet werden. Sie werden aber vielmehr im Deutschen entweder mit englischen oder deutschen LF als im Französischen übernommen.

Dabei stellt sich das Problem der semantischen Beziehung zwischen KW und LF, die nicht nur synonymische Beziehungen aufweisen, sondern auch Abweichungen und Zweideutigkeit. Vor allem werden für entlehnten und Lehnübersetzten KW, bei denen keine Synonymie bewiesen werden kann, eine Korrespondenzrelation dargestellt. Obgleich die medizinische FK in FZ den meisten Patienten oder Laien als Beteiligten zur medizinischen Kommunikation sperrig erscheint, wird jedoch viel Interesse gezeigt (vgl. Busch & Spranz-Fogasy, 2015, S. 390). Daher spielt die Informationsübertragung eine wichtige Rolle, die auf interfachliche und fachexterne Ebene auch mit Übersetzungen erfolgt.

Die Untersuchung hat sich also für die Übersetzerbarkeit von diesen sprachlichen Elementen interessiert. Da sie mit ihren LF in einer denotativen Beziehung zum beschriebenen Sachverhalt bzw. Prozess oder benannten Gegenstand dargestellt werden, werden sie auch gemäß vielen Richtlinien im Ganzen übersetzt werden. Es ist also vermutet aufgrund der zahlreichen englischen KW im Deutsch, dass es nicht viele Probleme bereiten würde, diese zu übersetzen, da sie auch übernommen sind. Jedoch bleibt das große Problem die Dekodierungsleistung von den KW, die mit keiner LF in die Texte verwendet werden. Wie die Untersuchung gezeigt hat, sind auch zahlreiche KW ohne LF verwendet und dies erschwert das Verständnis dieser Fachtexte, sowohl für Experte als auch für interessierte Laien.

Prozesse zu einer guten Dekodierungsleistung mit Einbezug von Fachbüchern, Nachschlagewerken, Fachportalen, gegenseitiger Zusammenarbeit von Übersetzern und Ärzten bzw. zwischen Übersetzern durch Foren können dazu beitragen, eine gute Dekodierungsleistung zu erbringen, die eine Grundlage für eine gute Übersetzung dieser sprachlichen Elemente gewährleisten kann.

Abgesehen von der Problematik der Übersetzerbarkeit von KW hat sich die vorliegende Studie auch für die Klassifikationsdiskurs um KW interessiert, der seit den 50-er Jahren mit Bergström Nielsen angefangen hat. Bei der Klassifikation der KW wird im Gegensatz zu anderen Typologien I-KW von den B-KW unterschieden, da die Literatur die Nuance zwischen

Initialen als Anfangsbuchstaben und andere Buchstaben, welche andere Positionen im Wort besetzen können anders als die Initialposition, übersehen hat. Typologien wie Morphem-KW, Silben-KW und Misch-KW, die in der Literatur existierten, sind auch in der vorgeschlagenen Klassifikation beibehalten. Die Klassifikationstyp der von Kobler-Trill genannten Kurzwortbildungen „Partiellen-KW“ (vgl. Fleischer et al., 2012, S. 279), die u.a. von Steinhauer (2000) bzw. Balnat (2011) nicht wahrgenommen werden, werden in der dargestellten Klassifikation integriert aufgrund bestimmter Merkmale von dieser KW-Kategorie, welche im Allgemeinen Mehrsegmentale KW darstellen, und somit bei der Kürzung einen Teil des Kompositums verschwinden lässt, so dass das KW als solches nicht mehr formal mit der LF identifiziert werden könnte.

Die Untersuchung hat auch gezeigt, wie deutlich und wichtig die Dekodierungsleistung bei der Übersetzung und beim Verständnis von KW sind und hat Verfahren bzw. nutzbare Prozesse und Materialien reflektiert, die bei einem Übersetzungsauftrag verwendet werden können. Dazu wird ein Forschungsinteresse für homonymische KWB in der Medizin gehoben, die interessante Befunde liefern könnten. Die Darstellung von KW sowie die Analyse des Korpus zur Übersetzbarkeit von medizinischen fachlichen KW wird auch eine Grundlage zur Erstellung einer dreisprachigen Data für die Terminologie von übersetzten KW sein, die als hilfreiche Daten für Übersetzer dienen können.

Literaturverzeichnis

- Agafonova, O. (2018). *Theoretical Aspects of medical terms translation from Ukrainian into English*. 13(26), 235–239.
- Aidan, V., Davido, B., Mustafic, H., Dinh, A., Mansencal, N., & Fayssol, A. (2021). Atteintes du système cardiovasculaire chez les patients atteints de maladie à coronavirus 19. *Annales de Cardiologie et d'Angéiologie*, 70(2), 106–115. <https://doi.org/10.1016/j.ancard.2020.11.004>
- Altmann, H., & Kemmerling, S. (2005). *Wortbildung fürs Examen* (2., überarbeitete Aufl). Vandenhoeck & Ruprecht.
- Balnat, V. (2011). *Kurzwortbildung im Gegenwartsdeutschen*. Olms.
- Balnat, V. (2013). ›Kurzvokal‹, ›Kurzwort‹, ›Kurzsatz‹, ›Kurztext‹: Kürze in der Sprachbeschreibung des Deutschen. *Zeitschrift für Literaturwissenschaft und Linguistik*, 43(2), 82–94. <https://doi.org/10.1007/BF03379698>
- Bär, J. A., Roelcke, T., & Steinhauer, A. (Hrsg.). (2007). *Sprachliche Kürze: Konzeptuelle, strukturelle und pragmatische Aspekte*. De Gruyter.
- Becker, H. (2022). Medizinische Abkürzungen. In *Beckers Abkürzunglexikon medizinischer Begriffe*. Arzt +Information. <https://www.medizinische-abkuerzungen.de/suche.html>
- Beier, R. (1980). *Englische Fachsprache*. Kohlhammer.
- Berliner, D., Hänselmann, A., & Bauersachs, J. (2020). Therapie der Herzinsuffizienz mit reduzierter Ejektionsfraktion. *Dtsch Arztebl Int* 2020, Heft 21(Jg: 117), 376–386. <https://doi.org/10.3238/arztebl.2020.0376>
- Börner, W., & Vogel, K. (Hrsg.). (1998). *Kontrast und Äquivalenz: Beiträge zu Sprachvergleich und Übersetzung*. G. Narr.
- Busch, A., & Spranz-Fogasy, T. (Hrsg.). (2015). *Handbuch Sprache in der Medizin*. De Gruyter.
- Cho, Y.-K., Hwang, J., Lee, C. H., Kim, I.-C., Park, H.-S., Yoon, H.-J., Kim, H., Han, S.-W., Hur, S.-H., Kim, K.-B., Kim, J. Y., Doh, J.-H., Shin, E.-S., Koo, B.-K., & Nam, C. W. (2020). Influence of Anatomical and Clinical Characteristics on Long-Term Prognosis of FFR-Guided Deferred Coronary Lesions. *JACC: Cardiovascular Interventions*, 13(16), 1907–1916. <https://doi.org/10.1016/j.jcin.2020.05.040>
- Ciosici, M., Sommer, T., & Assent, I. (2019). Unsupervised Abbreviation Disambiguation Contextual disambiguation using word embeddings. *ArXiv:1904.00929 [Cs]*. <http://arxiv.org/abs/1904.00929>
- Donalies, E. (2005). *Die Wortbildung des Deutschen: Ein Überblick* (2., überarb. Aufl). Narr.
- Eichinger, L. M. (2000). *Deutsche Wortbildung: Eine Einführung*. Günter Narr.
- El Boussadani, B., Benajiba, C., Aajal, A., Ait Brik, A., Ammour, O., El Hangouch, J., Oussama, O., Oussama, B., Tahiri, N., & Raissuni, Z. (2020). Pandémie COVID-19: Impact

sur le système cardiovasculaire. Données disponibles au 1er avril 2020. *Annales de Cardiologie et d'Angéiologie*, 69(3), 107–114. <https://doi.org/10.1016/j.ancard.2020.04.001>

EROMS, H.-W. (2003). *Kurzwörter und Kunstwörter*. 日本独文学会. https://doi.org/10.11282/nbg.110.0_20

Faure, P. (2012). *L'anglais médical & le français médical: Analyse linguistico-culturelle comparative et modélisations didactiques*. Éd. des Archives contemporaines.

Faure, P. (2021). *Les langues de la médecine: Analyse comparative interlingue*. Presses Interuniversitaires.

Figulla, H., Lauten, A., Maier, U., Silber, S., & Thiele, H. (2020). Perkutane Koronarintervention bei stabiler koronarer Herzkrankheit- Ist weniger mehr? *Dtsch Arztebl Int* 2020, Heft 9(Jg. 117), 137–144. <https://doi.org/10.3238/arztebl.2020.0137>

Fleischer, W. (2012). *Wortbildung der deutschen Gegenwartssprache: DE GRUYTER*. <https://doi.org/10.1515/9783110256659>

Fleischer, W., Barz, I., & Schröder, M. (2012). *Wortbildung der deutschen Gegenwartssprache* (4. Auflage, völlig neu bearbeitet). De Gruyter.

Förner, W., & Thörle, B. (2016). *Manuel des langues de spécialité*. Walter De Gruyter GmbH.

Georges, J.-L., Cochet, H., Roger, G., Ben Jemaa, H., Soltani, J., Azowa, J.-B., Mamou, R., Gilles, F., Saba, J., Prevot, A., Pasqualini, M., Monguillon, V., De Tournemire, M., Bertrand, A., Koukabi-Fradelizi, M., Beressi, J.-P., & Livarek, B. (2020). Association entre l'hypertension artérielle, les traitements inhibiteurs du système rénine angiotensine et les formes graves de COVID-19. Étude prospective monocentrique française. *Annales de Cardiologie et d'Angéiologie*, 69(5), 247–254. <https://doi.org/10.1016/j.ancard.2020.09.030>

Gong, J., Payne, D., Caron, J., Bay, C. P., McGregor, B. A., Hainer, J., Partridge, A. H., Neilan, T. G., Di Carli, M., Nohria, A., & Groarke, J. D. (2020). Reduced Cardiorespiratory Fitness and Increased Cardiovascular Mortality After Prolonged Androgen Deprivation Therapy for Prostate Cancer. *JACC: CardioOncology*, 2(4), 553–563. <https://doi.org/10.1016/j.jacc.2020.08.011>

Greule, A. (1996). Reduktion als Wortbildungsprozeß der deutschen Sprache: Etwas über die Aküspra. *Muttersprache*, 106(3), 103–203.

Hentschel, E. (2020). *Basiswissen deutsche Wortbildung*. Narr Francke Attempto Verlag.

Hofrichter, W. (1977). *Zu Problemen der Abkürzung in der deutschen Gegenwartssprache.: Bd. Linguistische Studien des Zentralinstituts für Sprachwissenschaft der AdW der DDR*. Leibniz-Institut für Deutsche Sprache (IDS), Bibliothek. <https://books.google.bj/books?id=7iirzQEACAAJ>

Institut für Deutsche Sprache (Hrsg.). (1971). *Sprache und Gesellschaft: Beiträge zur soziolinguistischen Beschreibung der deutschen Gegenwartssprache* (1. Aufl.). Pädagogischer Verlag Schwann.

Journal of American College of Cardiology. (o. J.). <https://www.journals.elsevier.com/journal-of-the-american-college-of-cardiology>

- Kategorie: Medizinische Fachzeitschrift Deutschland. (2022). In *Wikipedia*. [https://de.wikipedia.org/wiki/Kategorie:Medizinische_Fachzeitschrift_\(Deutschland\)](https://de.wikipedia.org/wiki/Kategorie:Medizinische_Fachzeitschrift_(Deutschland))
- Kirchhoff, K., & Turner, A. M. (2016). Unsupervised Resolution of Acronyms and Abbreviations in Nursing Notes Using Document-Level Context Models. *Proceedings of the Seventh International Workshop on Health Text Mining and Information Analysis*, 52–60. <https://doi.org/10.18653/v1/W16-6107>
- Kiryakakis, A., & Koller, W. (1982). Einführung in die Übersetzungswissenschaft. *German Studies Review*, 5(1), 109. <https://doi.org/10.2307/1429853>
- Kobler-Trill, D. (1994). *Das Kurzwort im Deutschen eine Untersuchung zu Definition, Typologie und Entwicklung*. Max Niemeyer Verlag.
- Kobler-Trill, D. (2013). *Das Kurzwort im Deutschen: Eine Untersuchung zu Definition, Typologie und Entwicklung*. <https://doi.org/10.1515/9783110954692>
- Koller, W., & Henjum, K. B. (2020). *Einführung in die Übersetzungswissenschaft* (9., überarbeitete und aktualisierte Auflage). Narr Francke Attempto Verlag.
- Kreuzthaler, M., Oleynik, M., Avian, A., & Schulz, S. (o. J.). *Unsupervised Abbreviation Detection in Clinical Narratives*. 91–98.
- Menzel, H.-B. (1983). *Abkürzungen im heutigen Französisch*. Schäuble.
- Monin, S. (1993). La siglaison en langue médicale et problèmes de traduction. *ASp*, 2, 29–53. <https://doi.org/10.4000/asp.4264>
- Mörtlbauer, M. (2013). Übersetzung in der Medizin. Vom Sprach- zum Kunstfehler. *Deutsches Ärzteblatt, Heft 3*, S.98.
- Mötsch, W. (1995). Wortbildungsfakten, Wortbildungstheorien. In V. Ágel & R. Brdar-Szabó (Hrsg.), *Grammatik und deutsche Grammatiken* (S. 61–68). De Gruyter. <https://doi.org/10.1515/9783110934700-005>
- Niehr, T. (2012). Christiane Götzeler. 2008. Anglizismen in der Pressesprache. Alte und neue Bundesländer im Vergleich (Greifswalder Beiträge zur Linguistik 5). *Zeitschrift für Rezensionen zur germanistischen Sprachwissenschaft*, 4(1). <https://doi.org/10.1515/zrs-2012-0012>
- Polyuk, I. S. (2016). *PARTICULARITES STRUCTURELLES, SEMANTIQUES ET FONCTIONNELLES DES SIGLES MEDICAUX FRANCAIS*. 50–54.
- Povalychina, D. A., & Gutt, A. M. (2019). *Abkürzungen in medizinischer Alltagssprache*. <https://doi.org/10.24411/2500-1000-2019-11297>
- Reiss, K. (2015). Adäquatheit und Äquivalenz. *HERMES - Journal of Language and Communication in Business*, 2(3), 161. <https://doi.org/10.7146/hjlcb.v2i3.21408>
- Siever, T. (2011). *Texte i.d. Enge: Sprachökonomische Reduktion in stark raumbegrenzten Textsorten*. Peter Lang.
- Steinhauer, A. (2000). *Sprachökonomie durch Kurzwörter: Bildung und Verwendung in der Fachkommunikation*. Narr.

Steinhauer, A. (2011). *Duden--das Wörterbuch der Abkürzungen: Über 50.000 nationale und internationale Abkürzungen und Kurzwörter mit ihren Bedeutungen* (6., überarbeitete und erweiterte Auflage). Dudenverlag.

Steinhauer, A., & Werlin, J. (2005). *Duden, das Wörterbuch der Abkürzungen: Rund 50000 nationale und internationale Abkürzungen und Kurzwörter mit ihren Bedeutungen* (5., vollständig überarbeitete und erw. Aufl.). Dudenverlag.

Stickel, G. (Hrsg.). (2001). Gefahr durch lange und kurze Wörter? Lang- und Kurzwortgefahr? LKW-Gefahr? In *Neues und Fremdes im deutschen Wortschatz* (S. 210–238). De Gruyter. <https://doi.org/10.1515/9783110622669-012>

Stolze, R. (1999). *Die Fachübersetzung: Eine Einführung*. Narr.

Stolze, R. (2008). *Übersetzungstheorien: Eine Einführung* (5., überarb. und erw. Aufl.). Narr.

Ullrich, H., Münzel, T., & Gori, T. (2020). Koronarstentthrombosen—Prädiktoren und Prävention. *Dtsch Arztebl Int* 2020, Heft18(Jg.118), 320–326. <https://doi.org/10.3238/arztebl.2020.0320>

Yoon, S.-H., Kim, W.-K., Dhoble, A., Milhorini Pio, S., Babaliaros, V., Jilaihawi, H., Pilgrim, T., De Backer, O., Bleiziffer, S., Vincent, F., Shmidt, T., Butter, C., Kamioka, N., Eschenbach, L., Renker, M., Asami, M., Lazkani, M., Fujita, B., Birs, A., ... Makkar, R. R. (2020). Bicuspid Aortic Valve Morphology and Outcomes After Transcatheter Aortic Valve Replacement. *Journal of the American College of Cardiology*, 76(9), 1018–1030. <https://doi.org/10.1016/j.jacc.2020.07.005>

Internetquellen

<https://www.radiologie24.ch/radiologie-mediathek/medizinische-abkuerzungen>, stand am 17.12.2021

https://by.bdue.de/fileadmin/verbaende/by/Dateien/PDF-Dateien/Mitglieder_Beeidigte_UE/BDUE_BY_Leitlinie_zum_Urkundenubersetzen.pdf, stand am 30.1.2022

<https://www.vvu-bw.de/cms/docs/doc28648.pdf>, stand am 2.2.2022

<https://www.hamburg.de/contentblob/-2111860/0239e6468b043a0edfc72f026a25ea/data/merkblatt-uebersetzungen.pdf>, stand am 6.3.2022

<http://www.realites-cardiologiques.com/wpcontent/uploads/sites/2/2013/02/11.pdf>, stand am 11.3.2022

<https://www.revmed.ch/revue-medicalesuisse/2007/revue-medicale-suisse113/lesantagonistes-du-recepteurmineralocorticoide>, stand am 12.4.2022

https://www.sfmu.org/upload/70_formation/02_formation/02_congres/Urgences/gences2009/donnees/aide/fs_abbreviations.htm, stand am 12.04.2022.

<https://www.chuv.ch/fr/chuv-home/patients-etfamilles/specialites-medicales/atlas-medical-thematique/coeur-et-vaisseaux/davg->

[dispositifdassistanceventriculairegauche#:~:text=Un%20dispositif%20d'assistance%20ventriculaire,pouvant%20fonctionner%20efficacement%20tout%20seul](#), stand am 12.4.2022

<https://www.e-cardiogram.com/bloc-de-branche-3-gauche-complet>, stand am 12.4.2022

<https://www.sfmu.org/upload>

[/70_formation/02_formation/02_congres/Urgences/urgences2015/donnees/pdf/08.pdf](#) , stand am 15.04.2022

https://www.sfmu.org/upload/70_formation/02_formation/02_congres/Urgences/ugences2015/donnees/pdf/086.pdf, stand am 15.04.2022

www.befunddolmetscher.de

Eidesstattliche Erklärung

Hiermit erkläre ich die vorliegende Masterarbeit mit dem Titel *Kurzwortbildung in deutscher, englischer und französischer medizinischer Fachsprache: eine übersetzungsorientierte Untersuchung nach der Suche von Äquivalenzbildungen*, selbständig gemacht zu haben und weder Plagiat von irgendwelchen externen Quellen gemacht noch von Dritten unerwähnten Quellen geholfen worden zu sein.

Die Arbeit wurde bisher keiner anderen Prüfungsbehörde vorgelegt und auch noch nicht veröffentlicht.

Ich versichere die Richtigkeit der oben gemachten Erklärung.

Nairobi, am 08. August 2022



André Sègbégnon OKE LOKO

Die vorliegende Untersuchung ist im Rahmen des Masterstudiengang German studies an der Universität Nairobi verfasst und mit meiner Billigung als Betreuer an der Fakultät vorgelegt.

BETREUERIN: ALICE WACHIRA, DATUM. _____.

Anhang: Daten des Korpus

KW im deutschen Korpus

[iFR]: instantaneous free wave ratio

[IRR] : Incidence rate ratio

[NEP]: Neutrale Endopeptidase

[RFR]: resting full cycle ratio

ABSORB-Scaffolds :-

ACE : Angiotensin Converting Enzyme

ACS : Akutes Koronarsyndrom

ACVB : Aorto-Korona-Venen-Bypass

ALKK : Arbeitsgemeinschaft Leitender Kardiologischer Krankenhausärzte e.V.

AMI : Akutes Myokardinfarkt

AP : Angina Pectoris

ARB : Angiotensin Rezeptors blockers

ARC : Academic Research Consortium

ARNI : Angiotensin Rezeptor Neprilysin-Inhibitoren

Artzebl.-

Bari-2b-Studie [!]: Bypass Angioplasty Revascularization Investigation 2 Diabetes

BAT: Baroreflex Aktivierungstherapie

BIOSTAT-CHF: System BIOlogy Study to Tailored Treatment in Chronic Heart Failure

BMS: Bare metal stent

BRS: Bioresorbierbare Scattfolds

Bypass-OP: Bypass Operation

bzw.-

CABG: Koronare Bypasschirurgie

CAD: Coronary Artery disease

CARE-HF-Studie: Cardiac resynchronisation in Heart failure study

CBF: Campus Benjamin Franklin

CCM: Kardiale Kontraktitätsmodulation

CCS: Chronisches Koronarsyndrom

CCT: Kardiale Computertomographie

cGMP: zyklisch Guanomonophosphat

CHD: Coronary heart disease

CLIOPCI-Studie: Clinical Impact of OCT Findings During PCI

COAPT-Studie: Cardiovascular Outcomes Assessment of the MitraClip Percutaneous Therapy for Heart Failure Patients with Functional Mitral Regurgitation

COMPARE-Studie: -

COPD : Chonic obstructive pulmonary disease

Coro : Koronarangiographie

COURAGE-Studie : Clinical Outcomes Utilizing Revascularization and Aggressive drug Evaluation

CRT : Kardiale Resynchronisationstherapie

CT : Computertomographie

CV- : kardiovaskulär-

CX-: Ramus Circumflexus

DANISH-Studie: Danish Study to Assess the efficacy of ICDs in Patients with Non ischemic systolic Heart Failure on Mortality

DAPA-HF-Studie: Dapagliflozin and Prevention of Adverse Outcomes in Heart Failure

DAPT: Duale Antiplättchen Therapie/ Duale antithrombozytäre Therapie

DES: Drug eluting stent

DGK: Deutsche Gesellschaft für Kardiologie

DIGIT-HF-Studie: DIGitoxin to Improve ouTcomes in Patients with advanced chronic Heart Failure

DIG-Trial: Digitalis Investigation Group Tria

DOI:-

Dr.:-

Dtsch Artzebl Int:- Deutsches Ärzteblatt International

EACTS : European Association for Cardio-Thoracic Surgery

EKG : Elektrokardiogramm

em. :-

ESC : European Society of cardiolgy

ESC-HF-Pilotstudie : European Society of Cardiology Heart Failure Pilotstudie

EU :-

EU24 :-

EudraCT-Nr : Eudract Nummer

Eurostat :-

FAIR-HF2-DZHK5 Studie

FAME-1-Studie: Fractional flow reserve versus Angiography for Multivessel Evaluation

FFR : Fraktionelle Flussreserve

GALACTIC-HF-Studie : Global Approach to Lowering Adverse Cardiac outcomes Through Improving Contractility in Heart Failure

HF : Herzfrequenz

HFmrEF : Heart Failure with mid-range ejection fraction

HFpEF : Heart failure with preserved ejection fraction

HFrfEF : Heart Failure with reduced ejection fraction

HI : Herzindex

HK : Herzkatheter

HS : Hauptstamm

HTx: Herztransplantation

IAP: Instabile Angina Pectoris

ICD: Implantierbarer Kardioverter Defibrillator

If-Kanal-Blocker:-

ILUMIEN IV-Studie: -

IQTIG: Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitssektor

ISCHEMIA-Studie: International Study of Comparative Health Effectiveness with Medical and Invasive Approaches

IVUS: Intravetrikulärer Ultraschall

JACC: Journal of American College of Cardiology

KHK: Koronarherzkrankheit

KI: Konfidenzintervall

Klasse_IB_Emp:-

LAD: Linksatriale Dilatation

LAE: Lungenarterieembolie

LSB: Linksschenkelblock

LV-: Linksventrikulär

LVAD: Linksventrikuläres Assist Device

LVEF: Linksventrikuläre Ejektionsfraktion

LVH: Linksventrikuläre Hypertrophie

MADIT-CRT-Studie: Multicenter Automatic Defibrillator Implantation with Cardiac Resynchronisation Therapy

Med:-.

MF:-

Mg:-

mg/d: -

mg/d:-

mg/L:-

MI: Myokardinfarkt

MI: MitRalklappeninsuffizienz

Min:-

MITRA-FR-Studie: Multicentre Study of percutaneous Mitral valve repair MitraClip Device in Patients with Severe Secondary Mitral Regurgitation

mm : -

MRA: Mineralkoikoiderezeptor- Antagonisten

MRT: Magnetresonanztomographie:

Ms:-

ng/mL:-

ng/mL:-

NNT: Number needed to threat

Non-LSB: Nicht-Linksschenkelblock

Nov.:-

NVL: Nationale Versorgungsleitlinie

NYHA >II: New-York Heart Association Klassifikation

OCT : Optische Kohärenztomographie

OECD : Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung.

OMT : Optical frequency domain Imaging versus Intravascular ultrasound in percutaneous coronary interventIOn

OPINION : OPTical frequency domain Imaging versus Intravascular ultrasound in percutaneous coronary interVENTION

OR : Odd Ratio

ORBITA-Studie: Objective Randomised Blinded Investigation with optimal medical Therapy of angioplasty in stable Angina

P: -

Pa: Druck aortal

PARADIGM-HF-Studie: Prospective comparison of ARNI with ACEI to Determine Impact on Global Mortality and morbidity in Heart Failure

PCI : Perkutane Koronarintervention

PET : Positronen Emissions-Tomographie

PRECISE-DAPT-Score : PREdicting bleeding Complications In patients undergoing Stent implantation and subsEquent Dual Anti platelet Therapy

Prof. :-

PROVE-HF-Studie : PROspective study of biomarkers, symptom Improvement, and VEntricular remodeling during sacubitril/valsartan therapy for Heart Failure

Pubmed :-

QI-HD :-

QRS : -

RAAS : Renin-Angiotensin-Aldosteron-System-Blockade

RAO : rechts anterior oblique

RFR :-

sGC: Stimulator der löslichen Guanylacyclase

SGLT: Sodium-Glucose linked Transporter

SHIFT-Studie: Systolic Heart Failure Treatment with the IF inhibitor ivabradine Trial

SORT OUT VII Studie: Scandinavian Organization for Randomized Trials with Clinical Outcome VII Trial

SPECT: Single proton emission computed tomography

STEMI: ST-Strecken-Hebungsinfarktes

Stress-Echo: Stress- echographie

Stress-MRT: Stress- Magnetresonanztomographie

STs: Stentthrombosen

TIMI: Trombolysis in myocardial infarction

ug/L:-

um:-

US:-

USA:-

VICTORIA-Studie: Vericiguat in Patients with Heart Failure and Reduced Ejection Fraction

KW im englischen Korpus

MD: -

3V FFR-FRIENDS : Three vessel fractional flow reserve for the assessment of total physiologic atherosclerotic burden and its clinical impact in patients with coronary artery disease.

ACC : Adverse clinical characteristics

ACE : Angiotensin converting Enzyme

ADT : Androgen Deprivation Therapy

APC : Adverse Plaque characteristics

ARB : Angiotensin receptor blocker

AS: Bicuspid Aortic Stenosis

BAV : Bicuspid aortic valve

BS: -

BMI : Body mass index

BS : -

CABG : Coronary artery bypass grafting

CFR : -

CHU : Centre hospitalier universitaire

CI: Confidence Interval

cm² : -

Cox-regression : -

CRF: Cardiorespiratory fitness

CSL Behring: -

CT: Computed tomography

CTA: Computed Tomography angiography

CV: Cardiovascular

DBP: diastolic blood pressure

Dr._

ETT: Exercise treadmill testing

Evolut R/Pro:-

FFR: Fractional flow reserve

GS: Gleason score

HR: Hazard ration

HU:-

IBM: -

ICD : implantable cardioverter defibrillation

ICD 9 CM codes : -

IDI : Integrated Discrimination Improvement

IQR : Interquatile range

IVUS : Intravascular ultrasound

JACC : Journal of American College of Cardiology

LAD : left anterior descending artery

LCX : left circumflex artery

Log :-

log-rank p : -

LVEF: Left ventricular éjection fraction

MBBCH: -

MET: Metabolic equivalents

MI: Myocardial infarction

MLA: minimal lumen area

Mm:-

mm Hg:-

mm/s:-

mm²:-

mm³:-

MPH:-

n: -

New-ST- T: -

NRI : Net reclassification improvement

NYHA : New york heart Association

NYU : New York University

OR : Odd ratio

P : p value

PARADIGM : Progression of Atherosclerotic Plaque Determined by Computed Tomographic Angiography Imaging

PB : Plaque burden

PC : Prostate cancer

PCI : Percutaneous coronary intervention

PCSK9 : Propotein Convertase subtilisin/ kexin type 9

PhD :-

POCO : patient-oriented composite outcomes

PR : Positive Remodeling

PREVENT Trial : Preventive Implantation of Bioresorbable Vascular Scaffold on Functionnally Insignificant Stenosis with Vulnerable Plaque Characteristics

PROSECT Trial :-

PROSPECT Trial : Providing Regional Observations to Study Predictors of Events in the Coronary Tree

Q Waves : -

QCA :

R/Pro

RCA : Right coronary artery

REFLECT Trial : -

RI : Remodeling Index

SAS Intitut : -

SAS.Dr : -

SBP : - systolic blood pressure

SPSS : -

Stata :-

STS : Transcatheter aortic valve replacement

TAVR : Transcatheter aortic valve replacement

t-test : -

TVR: Target vessel revascularization

ug/kg/min: -

umol/l:-

US:-

U-test:-

VARC: Valve Academic Research Consortium

VOCO: vessel-oriented composite outcomes

V-Wave: -

yr.: year

KW im französischen Korpus

°C : -

2019-nCoV : -

ACE : Angiotensin converting Enzyme

ACE R Angiotensin converting Enzyme Receptor

ACEI : Angiotensin converting Enzyme Inhibitor

AOD : Aorta descendens

AP-HP : -

ARA : Antagoniste des récepteurs de l'Angiotensine

ARAI : Antagoniste des récepteurs de l'Angiotensine II

ARBs: Angiotensine receptor blockers

ARN: Acide ribonucleique

AT1: - Recepteur Angiotensine

ATL: Angioplastie Translumilae

BCRP: Breast cancer resistance Protein

BNP: Brain Natriuretic Peptid

BPCO: Bronchopneumopathie chronique obstructive

Bpm: Battement par minute

CDC: Chinese Center for Disease Control and Prevention

CESP: -

CHU: Centre Hospitalier Universitaire

CHV: Centre Hospitalier de Versailles

CI : Cardiac Index

CK-MB : Creatin Phosphokinase Myocardial Band

cm/s : -

CoColate : -(études menées sur le covid long en France)

Courbe ROC : -

COVHYP: (Etude menée sur le covid et l'Hypertension)

COVID:-

COVID-19: -

CPP: Comité de protection des personnes

CRP: C-reactive Protein

CYP2D6: -

CYP3A4: -

D-Dimères: -:

DI: Douleur

EC: Enzyme de conversion

ECA: Enzyme de conversion de l'Angiotensine

ECA2: Enzyme de conversion de l'Angiotensine 2

ECG: Electrocardiogramme

ECMO: Extracorporeal Membrane oxygenation

EHJ: European Heart Journal

EPADH [!]: Etablissement d'hébergement pour personnes âgées

ESV: Extra-systole ventriculaire

ETT: Echocaphie Trans-thoraxique

FC: Fréquence cardiaque

FEVG: Fraction d'éjection du ventricule gauche

FiO2: Fraction inspirée en oxygène

FV: Fibrillation ventriculaire

g: -

g/L:-

H: -

H1N1: -

HR : Hazard ratio

HTA : Hypertension

IC : Indice de confiance

ICE : Inhibiteurs de conversion de l'Enzyme

IDM : Infarctus du myocarde

IEC : Inhibiteurs de conversion de l'Angioensine

IL6 : Interleukin 6

IMC : Indice de masse corporele

INR : International normalized ration

IRC : Insuffisance rénale chronique

IRM : Imagerie à Résonance magnitique

kg/m² : -

KT: -

LDH: Lactate deshydrogénase

Mas: -

Mas R: Récepteur Mas

MCV: Maladie cardiovasculaire

MERS-COV: Middle East Respiratory syndrome Coronavirus 2019

Mg:-

mg/j:-

microg/mL:-

min:-

MINOCA: Myocardial Infarction with Nonobstructive coronary Arteries

Mm:-

mmHg:-

mn:-

MPCR: maladie pulmonaire chronique restrictive

Ms:-

n:-

NEJM: New England Journal of Medicine

ng/mL:

non-COVID: -

NSTEMI : Infarctus du Myocarde Aigu sans Elevation du Segment ST

Nt-pro-BNP: N-terminal Pro Brain natriurétic Peptide:

OATTP: Organic Anion Transporting Polypeptide

OMS : Organisation mondiale de la santé

OR : Odd ratio

P : valeur p

P2Y12 : -

PaO2 : pression (artérielle) partielle de l'oxygène

PCR : Polymerase Chain Reaction

PCT : Plaquetocritte

pg/mL : -

pH : -

Pré-COVID-19 : -

QRS :

QT : Intervalle QT

QT : Allongement QT

QTc : -

QTc=QT/v RR(ms) : -

QTm/V RR : -

Réf. : Numéro de référence

RR : Intervalle Riva Rocci

RT-PCR : Réaction en chaine par Polymérase après transcription inverse

SaO2 : Saturation en oxygène

SARSCoV-2 : Syndrome acute respiratory severe Coronavirus 2

SCA : Syndrome Coronarien aigu

SDRA : Syndrome de détresse respiratoire aigue

SOFA : Sequential organ Failure Assessment Score

SpO2 : Saturation périphérique en oxygène

SPSS : -

SRAA : Système rénine angiotensine aldostérone

SRAS : Syndrome respiratoire aigu sévère

SRAS-CoV : Syndrome respiratoire aigu sévère

SRAS-CoV-2: Syndrome respiratoire aigu sévère coronavirus 2

SSR: -

ST: -

ST NSTEMI: -

STEMI : Infarctus du myocarde avec élévation du segment ST

TA : Tension artérielle

TAPSE : Tricuspid Annular plane systolic Excursion

TDM : Tomodensimétrie

TMPRSS2: transmembrane Protease Serin Subtype 2

TP: Taux de prothrombine

TV: Tachycardie ventriculaire

ug/mL: -

USC: Unités de soins continu

USI : Unités de soins intensifs

USIC : Unités de soins en cardiologie

UVSQ : -

V2 : -

VD : Ventricule droite

VG : Ventricule gauche

VM : Ventilation mécanique

