

**Daniil Danilets**

Internationale Universität für Geisteswissenschaften Odessa / Ukraine

## Bemerkungen zu sprachvergleichenden Aspekten der beidseitigen Übersetzung (Deutsch – Polnisch) im Kontext der ästhetisch-plastischen Chirurgie

---

### ABSTRACT

Comments on cross-linguistic aspects (German – Polish) of bilateral translation in the context of aesthetic plastic surgery

Since aesthetic plastic surgery has heterogeneous, inconsistent terminology, this area needs a great deal of attention and a deep analysis. This article is about equivalent terms (equivalence of terms) and a comparative analysis of them (on the example of German and Polish). Characteristic of this area are foreign influences, a large number of neologisms and a partial lack of peculiar (national) equivalent lexemes or morphemes.

**Keywords:** medical terminology, translation difficulties, derivation, comparative linguistics, equivalent terms.

---

Das Thema der übersetzungswissenschaftlichen Schwierigkeiten bzw. Problematik wurde bisher mehrmals angesprochen. Dieses Thema wird nun in diesem wissenschaftlichen Beitrag im Kontext der ästhetisch-plastischen Chirurgie wieder aufgegriffen werden müssen. Warum ausgerechnet die ästhetisch-plastische Chirurgie, fragen Sie? Immer mehr, vor allem junge Menschen in den westlichen Ländern modifizieren ihre Körper. Dieses Gebiet kann man fraglos als das innovativste bezeichnen: Gerade in diesem Fach sind auf der Basis eines breiten fachlichen Wissens Kreativität und neue Ideen gefragt. Bisher fehlt leider ein klares Verständnis und eine überblickartige Darstellung der gängigen Formen der Fachausdrücke im Bereich der Schönheitschirurgie, die dem linguistisch-medizinisch

Interessierten einen prägnanten Einblick in die Herkunft, die Wortbildung usw. bzw. eine vergleichende Analyse der medizinischen Termini liefert. Der Unterschied zwischen Übersetzungsschwierigkeit (subjektiv) und Übersetzungsproblem (objektiv), wie in den Arbeiten von Nord oder Henschelmann, wurde in dem vorliegenden Artikel nicht berücksichtigt, weil die Übersetzungsprobleme auch zu Übersetzungsschwierigkeiten werden können, z.B. wenn der Übersetzer noch nicht mit ihnen umzugehen gelernt hat oder nicht über die erforderlichen Hilfsmittel verfügt (vgl. Nord 1995: 178, Henschelmann 1999: 23). Den Bereich der mit der fremdsprachlichen Kompetenz zusammenhängenden Probleme kann Krings anhand seines reichen Datenbestandes nach morphologisch-grammatischen, lexikalischen, semantischen, semantisch-syntaktischen, textsortenspezifischen, sprachwissenbezogenen und orthographischen Problemen weiter untergliedern (vgl. Krings 1986: 168). Die Schwerpunkte des vorliegenden Artikels sind Terminologienormung bzw. Nomenklatur und Wortbildungsaspekt als eine der Probleme der Übersetzung. Eigentlich kein neues Thema, man möchte aber den Lexikografen nicht an klassische anatomische Begriffe des Altgriechischen erinnern, sondern eher an den Einfluss der modernen Sprachen, da alle „innovativen“ Wissenschaftsbereiche darin verschmelzen. Die Frage, ob ein Fachwörterbuch für die Übersetzung ausreichend wäre, kann jeder für sich beantworten. Tatsache ist, dass es kein entsprechendes Nachschlagewerk der ästhetisch-plastischen Terminologie und kein Wörterbuch dazu gibt. In allgemeinmedizinischen Wörterbüchern werden aber solche neuen Begriffe wie *Fettgewebkonturierung*, *Beltlipektomie*, *Suctionscurrage* oder *Photorejuvenation* nicht berücksichtigt. Im Weiteren versuchen wir folgende Fragen zu beantworten: Was kommt bei der Translation von neuen ungewöhnlichen Begriffen auf uns zu und welche Lösungen könnte man dafür finden?

## Äquivalenz

Medizinische Texte umfassen eine große Anzahl von neuen Fachbegriffen, für die es wenige Erläuterungen in den zugänglichen Hilfsmitteln gibt und die man auf das Genaueste übersetzen muss. Aus diesen Gründen gehören diese Texte zu den anspruchsvollsten, weil es wenig Raum für Interpretationen gibt. Dieses Fach-Textgebiet kann von Nicht-Spezialisten kaum bearbeitet werden und erfordert große Fachkenntnisse, um in zufriedenstellender Qualität übersetzt werden zu können. Und wer ist schon ein guter Sprachwissenschaftler bzw. Sprachmittler mit soliden Fachkenntnissen aus dem Bereich der Schönheitschirurgie?

Der Artikel von Reinhold Werner (1998) beschreibt ein weit größeres Problem, das sich daraus ergibt, dass der Äquivalenzbegriff längst seine zentrale Position und unumstrittene Gültigkeit in der Translatologie eingebüßt hat. Es wurde bewiesen, dass sich für die Produktion und Rezeption des Zieltextes im Vergleich

zum Ausgangstext nicht nur der Code ändert, sondern dass für diesen insgesamt veränderte Kommunikationsbedingungen gelten (vgl. Werner 1998: 1855).

Das Problem der Äquivalenz des Begriffes bezieht sich nicht nur auf die zu übersetzenden Texte, sondern auch auf die schon verfassten Wörterbücher (was aber bei der ästhetisch-plastischen Chirurgie nicht der Fall ist). Meist wird davon ausgegangen, dass einer lexikalischen Form einer Ausgangssprache eine begrenzte Anzahl von Sememen/Einzelbedeutungen entspricht. In der Zielsprache sind dann lexikalische Einheiten zu suchen, unter deren Sememen sich eines befindet, das sich mit einem der ausgangssprachlichen lexikalischen Einheit vollständig oder möglichst weitgehend deckt.

Die Wahl einer „passenden“ lexikalischen Einheit ergibt sich nicht einfach aus einer begrenzten Zahl von Einzelbedeutungen oder Sememen, die ihm entsprechen mögen, sondern aus dem Zusammenwirken einer Menge von Faktoren (z.B. Mikrokontext, Makrokontext, Textsorte oder verschiedene situationelle Faktoren).

Im Beitrag von Kubaszczyk (2011) „Wortbilder und Übersetzungsbilder“ wird auf die Relation zwischen dem Ausgangstext und dem Zieltext auf allen Ebenen eingegangen, um die Ungleichheit der evozierten Bilder zu reflektieren und in der Konsequenz Forderungen an den Übersetzer zu formulieren. Nach Meinung der Autorin sollen vom Übersetzer nicht nur entsprechende Kompetenzen, sondern auch Training und Internalisierung verlangt werden (vgl. Kubaszczyk 2011: 126).

Welche Lösung könnte für uns zur Ausschließung der als Beispiel angeführten Reihe von Synonymie, Vielfalt, Unbestimmtheit sowie Unsicherheit des Übersetzers hilfreich sein?

Tab. 1: Synonymie medizinischer Begriffe

Deutsch	Polnisch
Sklerotherapie ≈ Obliteration ≈ Verödung (klin.)	skleroterapia ≈ obliteracja ≈ ostrzykiwanie
Liposuktion ≈ Lipektomie ≈ Fettabsaugung (klin.)	liposukcja ≈ lipektomia ≈ odsysanie tłuszczu
Hyperpigmentierung ≈ Chloasma ≈ Melasma ≈ Melanodermie (klin.)	hiperpigmentacja ≈ ostuda ≈ melazma ≈ melanodermia

Nicht immer, aber manchmal können uns unterschiedliche Korpora und Nomenklaturen bei der besseren Wahl der Äquivalenzbegriffe helfen. Es soll jedoch die begrenzte Wortwahl dieser Nomenklaturen nicht außer Acht gelassen werden. Als Beispiel wird die ICD (International Classification of Diseases = Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandten Gesundheitsprobleme) angeführt:

Tab. 2: Sprachvergleich am Beispiel der ICD-Nomenklatur

ICD – Deutsch	ICD – Polnisch
L81 Sonstige Störungen der Hautpigmentierung:	L81 inne zaburzenia pigmentacji
L81.0 Postinflammatorische Hyperpigmentierung	L81.0 nadmierna pigmentacja poinfekcyjna
L81.1 Chloasma [Melasma]	L81.1 ostudy [chloasma]
...	...
L81.3 Café-au-lait-Flecken	L81.3 plamy o zabarwieniu kawy z mlekiem [café au lait] itd.
...usw.	

Zurückkehrend zum obigen Beispiel könnte man die Synonymie oder Vielfalt der Äquivalente erklären: Die Aufgliederungsstruktur des semantischen Feldes „Hautpigmentierung“ enthält weitere Definitionen. Das heißt, *Chloasma*, *Melasma*, *Café-au-lait-Flecken* usw. sind Pigmentierungen, aber sie unterscheiden sich z.B. nach Körperteilen, Angeborenheit usw. Wie die Recherchen jedoch gezeigt haben, sind diese semantischen Unterschiede auch vielen Fachleuten und Nachschlagewerken unbekannt oder werden nur ganz oberflächlich erläutert. Deshalb sollte das Zusammentreffen der Markierungen in beiden Sprachen (z.B. L81...) die nötige Äquivalenz garantieren.

Untenstehend werden einige der weiteren Diskrepanzen und Schwierigkeiten beim Suchen der Äquivalenzbegriffe veranschaulicht.

## Morphologisch-lexikalische Besonderheiten

Trotz der Normierung und der in der Regel verwendeten lateinischen Schreibweise von besonders kritischen Begriffen, insbesondere der von Erkrankungen im Kontext von Diagnosen, wird der Übersetzer medizinischer Fachtexte hier häufig mit der Schwierigkeit konfrontiert, die Angaben der Ausgangstexte absolut eindeutig nachzuvollziehen. Das Problem des Fehlens eines Fachwörterbuchs der ästhetisch-plastischen Termini macht auch eine analytische Kompetenz des Übersetzers erforderlich, die zwecks Übersetzung die morphologische Ebene des Ausgangsterminus plausibel zerlegen lässt.

### A. Deutsche Komposita vs. polnische Mehrworttermini

Lateinische Mehrworttermini kann man oft nicht in völlig gleichen deutschen Bezeichnungen wiedergeben. Wie schon bekannt, bilden Termini solcher Art im Deutschen Komposita (komplexe Einworttermini), was bei der Analyse eines selbsterstellten deutschen Prüfkörpus zur ästhetisch-plastischen Chirurgie aus insgesamt 730 terminologischen Einheiten bzw. Token bestätigt wurde, wo

65, 9% dem Verfahren der Kompositionsbildung zugeschrieben werden. Polnische Termini stellen im Gegensatz zum Deutschen meistens Mehrworteinheiten dar, was vergleichende Analysen mehrfach übereinstimmend bestätigt haben (vgl. Iluk 1998: 125). Deshalb ist ihre grammatische Übereinstimmung (Kongruenz) reichhaltiger. Terminologische Mehrworteinheiten können auf verschiedene Weise gebildet werden, z.B.: Substantiv + Genitiv, Substantiv + Adjektiv usw., was eine unterschiedliche syntaktische Struktur bestimmt. An dieser Stelle sollte noch unbedingt erwähnt werden, dass man syntaktische Struktur durch lexikalische Einheiten intern erweitern kann. In diesem Zusammenhang spricht man von der Stabilität der Wortbildungen.

Tab. 3: Wortzusammensetzung des Deutschen und ihre Äquivalenz im Polnischen

ursprünglicher Terminus	eigentümliche Begriffe	
	Deutsch	Polnisch
lipofilling = lipotransfer (klin.)	Eigenfetttransfer	(autologiczne) przeniesienie tłuszczu
nervus facialis (anat.)	Gesichtsnerv	nerw twarzowy
ablatio mammae (klin.)	Brustentfernung / Brustamputation	usunięcie / amputacja piersi
lip augmentation (klin.)	Lippenaugmentation	powiększanie / augmentacja ust

Mit anderen Worten: Das Problem, das zu Bildunterschieden führen kann, ist die im Polnischen meist notwendige Explizierung, da die meisten deutschen Komposita im Polnischen ihre Entsprechung in Form von Mehrwortbezeichnungen bzw. Ableitungen haben.

## B. Ausgeprägte Motiviertheit des Polnischen

Darüber hinaus sind polnische Termini im Gegensatz zum Deutschen in vielen Fällen morphologisch „motiviert“ (vgl. Jankowiak 2005: 101), d. h. sie sind wegen der synthetischen Struktur der Sprache mehr flektiert und werden nach eigener Art abgeleitet. Auch die scheinbar unmotivierten (meistens entlehnten) Bestandteile des deutschen Terminus, die dem Übersetzer keine Schwierigkeiten machen sollten, werden bei der Übersetzung ins Polnische mittels einheimischer Suffixe erweitert, die als eindeutige Wortartbestimmung gelten. Aufgrund der unterschiedlichen nationalen „Begriffsbildungstraditionen“ sind folgende Beispiele anschaulich:

Tab. 4: Morphologische Motiviertheitsunterschiede aufweisende Lexempaare

deutscher Begriff	polnischer Begriff
Lifting-Fäden / Lift Fäden (klin.)	nici liftingujące
Botulinumtoxin (klin.)	toksyna botulinowa / botulinotoksyna
Hyaluronsäure (klin.)	kwasy hialuronowy

### C. Äquivalenzmorpheme

Nach Dörre bildet die morphologische Analyse der Ausgangssprachlichen Komponenten unbekannter Ein- und Mehrworttermini die Grundlage für eine adäquate Übersetzung (2010: 96), deshalb können sich einige der Unterschiede auch auf die Verbildlichung der Äquivalenzmorpheme auswirken. Als Beispiel hier diese stichprobenweise angegebene, in beiden Sprachsystemen begründete Exemplifizierung:

Tab. 5: Beispiele der kongruent-äquivalenten Morphempaare

Morpheme (Endsilben)	Deutsch	Polnisch
-ung → -anie	Haut <b>straffung</b> Faltenunterspr <b>itzung</b>	napin <b>anie</b> skóry wypeln <b>ianie</b> zmarszczek
-in → -ina / -yna (n. → f.)	Lidoc <b>ain</b> (n.) Hepar <b>in</b> (n.)	lidok <b>aina</b> (f.) hepar <b>yna</b> (f.)
-se → -za	Anhidros <b>e</b> Injektionslipolys <b>e</b>	anhydroz <b>a</b> lipoliz <b>a</b> iniekcyjna
-tion → -cja	Gesichtsrekonstrukt <b>ion</b>	rekonstrukc <b>ja</b> twarzy
-sio(n) → -zja	Dermabras <b>io</b> (n)	dermobraz <b>ja</b>

Es ist aber zu bemerken, dass sich die Funktionsbereiche der heimischen und fremdsprachigen Affixe in der Regel nicht völlig decken, sondern nur teilweise überschneiden (vgl. Wellmann 1975: 309). Auch zwischen den zu untersuchenden Sprachen sind die Wortbildungssemantik und ihr Wirkungsbereich manchmal nicht ganz äquivalent.

Die Unterschiede, besonders bei Präfixen, können aber auch auf die nichtsystembedingte Erscheinung zurückgehen:

Tab. 6: Nicht im Äquipollenzverhältnis stehende Vergleichsmorpheme

Morpheme (z.B. Präfixe)	Deutsch	Polnisch
ab- → ob- ab- → od-	Genital <b>ab</b> schneidung Fett <b>ab</b> saugung	<b>obr</b> zezanie (genitalne) <b>od</b> sysanie tłuszczu
ver- → po- ver- → z- ver- → prze-	Gesäß <b>ver</b> größerung Brust <b>ver</b> kleinerung Gesicht <b>ver</b> pflanzung	<b>powi</b> ększanie pośladków <b>zmni</b> ejszenie piersi <b>prze</b> szczep twarzy

Natürlich nutzt die Terminologie die gleichen Wortbildungsmittel wie die Gemeinsprache, aber die neuen fremdsprachigen Wortbildungselemente (wie die Konfixe oder entlehnten Affixe; manchmal auch das Fehlen des heimlichen Äquivalenzmorphems) beeinflussen und verändern teilweise das Gewicht der Derivationsprozesse.

#### D. Entlehnungen bzw. Neologismen

Die ästhetisch-plastische Chirurgie unterscheidet auch eine enorme Anzahl von fremdsprachigen Entlehnungen (viel mehr als in einigen anderen medizinischen Bereichen). In einigen Fällen bleibt die Wahl des passenden Äquivalents allein dem Übersetzer/Dolmetscher überlassen, in anderen aber ist sie auf ein Minimum reduziert, sofern die Äquivalenz / Gleichwertigkeit überhaupt existiert. Zu solchen Beispielen gehören die in der Tabelle 7 angeführten Begriffe, die in beiden zu untersuchenden Sprachen keine klare und eindeutige Äquivalenz finden, aber schon in der transliterierten Form in deutschen populärwissenschaftlichen Texten zur ästhetisch-plastischen Chirurgie vorkommen. Leider sind die meisten medizinischen Wörterbücher in diesem Fall auch nicht hilfreich. Von Traditionen und eigenartigen Schönheitsdarstellungen geprägte Begriffe (bzw. Termini) finden durch eine entsprechende Reflexion in anderen Sprachen ihre „Anerkennung“ (z.B. *Liposhifting*) oder „Missachtung“ (z.B. *Angurya-Schnitte*).

Tab. 7: Begriffliche Defizite an eigentümlichen Parallelförmern

entlehnter Terminus	deutscher Begriff	polnischer Begriff
八重齒 (jap.) つけ 八重齒 (jap.)	Yaeba („doppelte Zähne“) auch Tsuke-yaeba („gefälschte Doppelzähne“)	yaeba („podwójny ząb“) auch tsuke yaeba (nakładka imitująca krzywe zęby)
gishiri (ha.) / ʔʕ (ar.)	Gishiri-Schnitt (Beschnei- dung bzw. weibliche Genital- verstümmelung)	obrzezanie kobiet

## E. Grad der Assimilierung

Bezüglich der aus dem Englischen entlehnten Terminologie entstehen bei der Übersetzung keine Probleme. Das einzige, was hier erwähnt werden sollte, sind mehrere Parallelformen, mehrere Schreibweisen eines einzelnen Begriffs, die einen höheren Grad der Assimilierung im Polnischen im Vergleich mit dem Deutschen beweisen:

Tab. 8: Beispiele des Assimilierungsgrades einiger Entlehnungsformen

englischer Terminus	deutscher Terminus	polnischer Terminus
lipofilling	Lipofilling	lipofilling oder lipofiling
peeling	Peeling	peeling oder piling
(vein) stripping	Stripping	stripping oder striping

Die Wahl des Begriffes (Terminus oder Trivialbezeichnung) oder seiner Schreibweise hängt vom Typ der Fachlichkeit des zu übersetzenden Textes ab. Meistens ist es die mittlere Stufe der Fachlichkeit (vgl. Kalverkämper 1990: 105), die ein gewisses Vorhandensein von Trivialbezeichnungen zulässt.

Die fremdsprachigen Entlehnungen bleiben trotz des Vorhandenseins von „nationalen“ synonymen Äquivalenten in der Zielsprache meist unverändert oder füllen im Gegenteil die Lücken der Zielsprache. Anders gesagt bleiben viele von ihnen eine gewisse Zeit als Neologismen in der Sprache der ästhetisch-plastischen Chirurgie bestehen, obgleich man sie leider in fast keinem Wörterbuch finden kann.

Die Frage des Nutzens der Internationalität der Fachsprachen wird seit langem erörtert. Sie bezieht sich auch auf das zu untersuchende Fachgebiet, das besonders von englischen Begriffen beeinflusst wird. Dieses Thema ist ein zweiseitiges Schwert, metaphorisch gesagt, da es die eigene Identität verletzt, und die weitere Entwicklung der nationalen Fachsprachen behindert. Je stärker die Universalität und Anglizierung der medizinischen Fachsprache geprägt werden wird, desto häufiger wird die Notwendigkeit unserer Anwesenheit als Übersetzer bzw. Dolmetscher in Frage gestellt.

## Schlussfolgerungen

Wie weit darf sich eine Übersetzung auf den zu analysierenden Ebenen formal vom Original (Terminus) entfernen? Nach Macheiner werden wir eine Übersetzung natürlich immer und zuvorderst am Original messen, an seinem Inhalt und seiner Form. Von Anfang an ist klar, dass die Treue zum Original jede unnötige Veränderung ausschließt, dass Übersetzung nur dann etwas anderes, weniger



oder gar mehr als das Original enthalten kann, wenn es dafür einen Grund gibt. Und Gründe, die diesbezüglich akzeptiert werden können, sind ausschließlich sprachlicher Natur: Eine Übersetzung / Äquivalenz sollte dem Originalterminus weitestgehend ähnlich sein, so ähnlich, wie dies bei einer angemessenen Verwendung der zielsprachlichen Formen möglich ist (vgl. Macheiner 1995: 9).

Diese Aufzählung der Unterschiede und Komplikationen bei der Übersetzung, die sich in der hohen Frequenz an Neubildungen bzw. Neologismen und in ihrer fehlenden Kodifizierung manifestieren, erhebt keinerlei Anspruch auf Vollständigkeit, sondern sollte dem Leser lediglich eine Vorstellung über die ungeheure Bandbreite der ästhetisch-plastischen Begriffe, die heutzutage existieren, ermöglichen.

## Literaturverzeichnis

- Dörre, Alexei (2010). *Terminologische Mindestwortschätze an der Gränze zum allgemeinsprachlichen Wortschatz und ihre Einbindung in elektronische Wörterbücher*. Frankfurt am Main.
- Henschelmann, Käthe (1999). *Problembewusstes Übersetzen. Französisch – Deutsch. Ein Arbeitsbuch*. Tübingen.
- Iluk, Jan (1998). „Problemy tłumaczenia nazw medycznych na przykładzie języka polskiego i niemieckiego“. In: *Glottodidactica* 26. S. 123–136.
- Jankowiak, Lucyna A. (2005). *Słownictwo medyczne Stefana Falimirza. Tom 1. Początki polskiej renesansowej terminologii medycznej*. Warszawa.
- Kalverkämper, Hartwig (1989). „Gemeinsprache und Fachsprachen – Plädoyer für eine integrierende Sichtweise“. In: *Deutsche Gegenwartssprache. Tendenzen und Perspektiven*. S. 88–133.
- Krings, Hans P. (1986). *Was in den Köpfen von Übersetzern vorgeht. Eine empirische Untersuchung zur Struktur des Übersetzungsprozesses an fortgeschrittenen Französischlernern*. Tübingen.
- Kubaszczyk, Joanna (2011). *Wortbilder und Übersetzungsbilder. Eine Untersuchung zur Wortbildung als Bildbildung im Kontext der Übersetzungswissenschaft*. Poznań.
- Macheiner, Judith (1995). *Übersetzen. Ein Vademecum*. Frankfurt a. M.
- Nord, Christiane (1995). *Textanalyse und Übersetzen. Theoretische Grundlagen, Methode und didaktische Anwendung einer übersetzungsrelevanten Textanalyse*. 3. Auflage. Heidelberg.
- Wellmann, Hans (1975). *Deutsche Wortbildung. Typen und Tendenzen in der Gegenwartssprache. Zweiter Hauptteil: Das Substantiv*. Schwann/Düsseldorf.
- Werner, Reinhold (1998). „Das Problem der Äquivalenz im zwei- und mehrsprachigen Wörterbuch“. In: *Fachsprachen. Ein internationales Handbuch zur Fachsprachenforschung und Terminologiewissenschaft*. S. 1853–1884.