

Von „Sachlich und sehr kompetent!! ...Halt wie ein Arzt sein soll!!“ zu „Eine Frechheit! Nie wieder und nicht weiter zuempfehlen“.

## Linguistische Einblicke in das kommunikative Handeln in Online-Arztbewertungen im deutsch-spanischen Sprachvergleich

Paul Mayr (Erlangen-Nürnberg/Innsbruck) & Hanna Mayr (Innsbruck)

### Abstract

The subject of this article is the communicative acting in the text type online doctor's assessments from a linguistic and cultural comparative perspective. On the basis of a primarily qualitative study of 70 German and Spanish (peninsular) examples, insights into the macro- and microstructure of this text type will be provided on the one hand, and the linguistic design of the speech act of evaluation, which is constitutive for the text type, will be examined on the other. Furthermore, the linguistic configuration of the assessment of specific criteria such as competence and professionalism or empathy and friendliness of the staff of the surgery visited will be examined by applying corpus linguistic methods. In this context, insights will also be provided. Into the speech act types in which the evaluative verbal actions are embedded, as well as into the weighting of the respective criteria with additional consideration of further linguistic approaches, e.g. the functional sentence perspective. From a theoretical point of view, the article is thus committed to pragmalinguistic approaches of text linguistics as well as theoretical models such as the linguistic theory of politeness. The primarily qualitative study will be supplemented by occasional quantitative analyses in order to provide insights into the frequency and representativeness of the linguistic phenomena and strategies discussed.

### Keywords

Online doctor assessment, speech acts, text linguistics, intercultural pragmatics, contrastive linguistics

## 1. Medizin, Sprache und Linguistik

Medizin und Sprache – kaum zwei Bereiche (auch Wissenschaften) sind so eng miteinander verwoben wie diese beiden. Medizin ohne Sprache wäre nicht nur sprachlos, sie wäre inhaltsleer. Sie wäre nicht möglich, weil die Verständigung in der Medizin und auch diejenige über die Medizin nur sprachgebunden funktionieren können. Diese Versprachlichung medizinischen Wissens und dessen Vermittlung ist die Wurzel jeder Medizin.<sup>1</sup>

Mit diesen Reflexionen eröffnet Sascha Bechmann den 2017 erschienenen Sammelband *Sprache und Medizin. Interdisziplinäre Beiträge zur medizinischen Sprache und Kommunikation*, in welchem verschiedene Text- und Diskursformate der medizinischen (Fach-)Kommunikation wie Arztbriefe<sup>2</sup> oder Online-Gesundheitsforen<sup>3</sup> aus vielfältigen linguistischen Perspektiven (u. a. der Gesprächsforschung oder der Text- und Diskurslinguistik) beleuchtet werden. Insbesondere im germanistischen Bereich verdeutlichen umfassende Sammelbände wie das 2015 erschienene *Handbuch Sprache in der Medizin*<sup>4</sup> und das 2021 veröffentlichte *Opus Linguistik und Medizin. Sprachwissenschaftliche Zugänge und interdisziplinäre Perspektiven*<sup>5</sup>, dass mittlerweile verstärkt sprachwissenschaftliche Theorien, Ansätze und Methoden zur Untersuchung des kommunikativen Handelns im medizinischen Bereich fruchtbar gemacht werden. Marina Iakushevich, Yvonne Ilg und Theresa Schnedermann<sup>6</sup> führen in ihrem Überblicksartikel unter Berufung auf das *Handbuch Sprache in der Medizin* drei zentrale medizinlinguistische Forschungsfelder in der germanistischen Tradition an, womit konkret „Gespräche in der Medizin und Therapie“ (z. B. Arzt-Patienten-Gespräche oder Beschwerdeschilderungen), „Prozesse der Wissensaushandlung und -konstituierung in Fach- und Vermittlungskontexten“ (häufig auch in diachronischer Hinsicht) sowie die „mediale Medizinkommunikation“, in deren Rahmen

---

1 Sascha Bechmann: Vorwort. In: Sascha Bechmann (Hg.): *Sprache und Medizin. Interdisziplinäre Beiträge zur medizinischen Sprache und Kommunikation*. Berlin 2017, 17-19, 17.

2 Sascha Bechmann: Die Sprache der Arztbriefe: Ethnomethodologische Ansätze in der Fachtextanalyse klinischer Arztbriefe. In: Bechmann, *Sprache und Medizin*, 101-129.

3 Sonja Kleinke: Dr. Google: Chancen und Probleme von Patienteninformationen aus dem Internet im linguistischen Fokus. In: Bechmann, *Sprache und Medizin*, 239-264.

4 Albert Busch, Thomas Spranz-Fogasy (Hg.): *Handbuch Sprache in der Medizin*. Berlin, Boston 2015.

5 Marina Iakushevich, Yvonne Ilg, Theresa Schnedermann (Hg.): *Linguistik und Medizin. Sprachwissenschaftliche Zugänge und interdisziplinäre Perspektiven*. Berlin, Boston 2021.

6 Marina Iakushevich, Yvonne Ilg, Theresa Schnedermann: Linguistik und Medizin: Einleitung. In: Iakushevich, Ilg und Schnedermann, *Linguistik und Medizin*, 1-10, 2.

u. a. „mediale Krankheitsdarstellungen“<sup>7</sup> untersucht werden, gemeint sind.<sup>8</sup> Auch im anglistischen Bereich scheint sich die Symbiose von Linguistik und Medizin zunehmender Popularität zu erfreuen, wovon u. a. der unlängst erschienene Sammelband *Applying Linguistics in Health Research, Education, and Policy*<sup>9</sup> und der 2020 veröffentlichte Band *Applying Linguistics in Illness and Healthcare Contexts*<sup>10</sup> zeugen. An der Schnittstelle zwischen Linguistik, Translations- und Medienwissenschaften sind die sprach- und kulturvergleichenden Beiträge von Cornelia Feyrer<sup>11</sup> zur Pharmawerbung anzusiedeln.

In der hispanistischen Forschungstradition (einschließlich der hispanistischen Ausrichtung innerhalb der deutschsprachigen Romanistik) kann die ‚Medizin-Linguistik‘ hingegen noch nicht als fest verankerte Forschungsdisziplin unter den u. a. von Gerhard Helbig<sup>12</sup> als „Bindestrich-Linguistik“ bezeichneten Anwendungsfeldern der theoretischen Linguistik (besonders relevant sind in diesem Zusammenhang text- und pragmatologische Ansätze) betrachtet werden. Tatsächlich scheinen bisherige Arbeiten vordergründig stilistischen Aspekten in medizinischen Fachpublikationen gewidmet zu sein,<sup>13</sup> wohingegen für Untersuchungen gesprächsanalytischer Prägung zu Arzt-Patientengesprächen oder zu kommunikativen Praktiken in medizinischen Onlineratgebern noch eine relevante Forschungslücke zu konstatieren ist. Im letztgenannten Bereich der „medialen Medizinkommunikation“<sup>14</sup> sind aus romanistischer Perspektive insbesondere

---

7 Ebd.

8 Aus Platzgründen wird an dieser Stelle auf das Referieren weiterführender Literaturangaben zu den jeweiligen Bereichen verzichtet. Diesbezüglich sei auf die Angaben in Iakushevich, Ilg und Schnedermann, *Linguistik und Medizin: Einleitung*, 2 verwiesen.

9 Brett A. Diaz, Robert W. Schrauf (Hg.): *Applying Linguistics in Health Research, Education, and Policy: Bench to Bedside and Back Again*. Berlin, Boston 2023.

10 Zsofia Demjen (Hg.): *Applying Linguistics in Illness and Healthcare Contexts*. London, New York 2020.

11 Vgl. u. a. Cornelia Feyrer: Ton-in-Ton. Audio-Assoziationen und visuelle Synästhesie-Effekte in Pharmawerbung und Sozialkampagnen. In: *Re:visit* 1 (2022), 142-171; Cornelia Feyrer: Emotional Selling – Emotional Telling: Visuelles Storytelling und Emotionalisierung in der Pharmawerbung. In: Sabine Heinemann (Hg.): *Werbegeschichte(n). Markenkommunikation zwischen Tradition und Innovation*. Berlin et al. 2019, 147-170.

12 Gerhard Helbig: *Entwicklung der Sprachwissenschaft seit 1970*. Opladen <sup>2</sup>1990, 148-151.

13 Vgl. z. B. Benjamín Cárcamo Morales: La variación en los resúmenes de medicina y lingüística: un análisis desde la organización retórica y la teoría de la valoración. In: *Onomázein* 47 (2020), 1-26. Unter diesen Beiträgen finden sich jedoch auch einige präskriptiver Natur, die an die Tradition der für die spanische Pressesprache prägenden *Libros de estilo* angelehnt zu sein scheinen, u. a. Aina Amador Iscla, Rafael Aleixandre Benavent: Problemas del lenguaje médico actual. (III) Gramática y estilo. In: *Papeles Médicos* 11.1 (2002), 18-23; Rafael Aleixandre-Benavent, Juan Carlos Valderrama, Francisco Jesus Bueno-Canigral: Utilización adecuada del lenguaje médico: principales problemas y soluciones. In: *Revista Clínica Española* 215.7 (2015), 396-400.

14 Iakushevich, Ilg und Schnedermann, *Linguistik und Medizin: Einleitung*, 2.

einige Beiträge von Nadine Rentel zu erwähnen, in welchen sich die Autorin sowohl in einzelsprachlicher als auch sprachvergleichender Hinsicht mit dem „kommunikativen Aushandeln des Expertenstatus in medizinischen Online-Hilfsforen“<sup>15</sup>, aber auch mit den Webauftritten fachlicher Online-Ratgeber<sup>16</sup> auseinandersetzt.

Studien zur im Rahmen des vorliegenden Beitrags untersuchten Textsorte, den Online-Arztbewertungen, sind jedoch sowohl für das Französische als auch für das Spanische und nicht zuletzt auch für das Deutsche noch rar gesät. Dies mag aufgrund der relativ großen Anzahl an linguistisch basierten Untersuchungen zu Online-Bewertungen, deren Charakteristika im folgenden Abschnitt kurz umrissen werden, in anderen Bereichen, u. a. Kundenbeschwerden zu verschiedenen Dienstleistungen in sozialen Netzwerken wie Facebook<sup>17</sup> oder (nicht fachlichen) Bewertungen von Hotels und Restaurants<sup>18</sup>, verwundern. Allerdings stellt die einzige den Verfasser\*innen des vorliegenden Beitrags bekannte Abhandlung zu Online-Arztbewertungen, welche romanisch-deutsch sprachvergleichend ausgerichtet ist, jene von Coline Bächler<sup>19</sup> dar. Pavla Schäfer<sup>20</sup> untersucht

---

15 Vgl. u. a. Nadine Rentel: Kommunikatives Aushandeln des Expertenstatus in medizinischen Online-Hilfsforen – am Beispiel des Französischen. In: Vasco da Silva, Andrea Rössler (Hg.): *Sprachen im Dialog. Festschrift für Gabriele Berkenbusch*. Berlin 2015, 171-188; Nadine Rentel: Der Neurologe hätte die Nervenleitgeschwindigkeit messen müssen. – Das kommunikative Aushandeln des Expertenstatus in deutschsprachigen Diskussionsforen der Medizin. In: *Linguistik online* 87.7 (2017), 23-38.

16 Vgl. z. B. Nadine Rentel: Gesundheitsprävention im Spannungsfeld von Aufklärung und Unterhaltung. Das Beispiel französischer Online-Plattformen zur Krebsvorsorge. In: Sylvia Jaki, Annette Sabban (Hg.): *Wissensformate in den Medien. Analysen aus Medienlinguistik und Medienwissenschaft*. Berlin 2016, 295-315; Nadine Rentel: Deutsche und französische Ratgeberseiten rund um Schwangerschaft und Geburt. Eine vergleichende Analyse des Metapherngebrauchs in Geburtserzählungen. In: *Zeitschrift für Romanische Sprachen und ihre Didaktik* 10.2 (2016), 33-56.

17 Vgl. Melanie Kunkel: *Kundenbeschwerden im Web 2.0: Eine korpusbasierte Untersuchung zur Pragmatik von Beschwerden im Deutschen und Italienischen*. Tübingen 2020; Tilman Schröder: La web social como libro de quejas: un análisis contrastivo de reclamaciones en Facebook. In: Nadine Rentel, Ursula Reutner, Ramona Schröpf (Hg.): *Traducción audiovisual y lingüística contrastiva en los medios en diálogo con la Filología Hispánica*. Frankfurt am Main 2015, 47-68; Carmen Pérez Sabater: Cartas por Internet: Las implicaciones lingüísticas y estilísticas de los Mensajes de Correo Electrónico y los Comentarios del sitio de redes sociales Facebook. In: *RESLA* 24 (2011), 111-130.

18 Vgl. Giuliana Fiorentino: La gestione del disaccordo nelle recensioni online di un hotel: un approccio conversazionale. In: *Lingua e Culture dei Media* 4.2 (2020), 78-104; Maria Compagnone, Giuliana Fiorentino: TripAdvisor and tourism: the linguistic behaviour of consumers in the tourism industry 2.0. In: Gudrun Held (Hg.): *Strategies of Adaptation in Tourist Communication*. Leiden 2018, 270-294; Camilla Vásquez: Complaints Online: The Case of ‘TripAdvisor’. In: *Journal of Pragmatics* 43 (2011), 1707-1717; Dan Jurafsky et al.: Narrative Framing of Consumer Sentiment in Online Restaurant Reviews. In: *First Monday* 19 (2014). <https://firstmonday.org/ojs/index.php/fm/article/view/4944/3863>; Nadine Rentel: Französische Restaurantkritiken im Internet. Eine linguistische Analyse einer digitalen „Textsorte“. In: *apropos* 4 (2020), 9-33.

19 Coline Bächler: *Très pro et sympa... un médecin que je recommande – textlinguistische und handlungstheoretische Untersuchung deutscher und französischer Online-Arztbewertungen*. Univ. Mannheim 2017.

20 Pavla Schäfer: *Empathie und Vertrauen in der Arzt-Patienten-Kommunikation*. In: Katharina Jacob,

in einem Beitrag die sprachlichen Manifestationen von Empathie und Vertrauen – zwei grundlegende Kriterien, die nahezu in jeder der berücksichtigten Bewertungen Erwähnung finden – in der Arzt-Patienten-Kommunikation für die Einzelsprache Deutsch und greift dafür u. a. auf digitale Arztbewertungen zurück. Für das Englische liegt die der Korpuslinguistik und Soziologie verpflichtete Monographie von Paul Baker, Gavin Brookes und Craig Evans<sup>21</sup> vor.

Im Rahmen dieses Beitrags sollen nun Einblicke in kommunikative Praktiken in der Textsorte Online-Arztbewertung aus kontrastiv-linguistischer Perspektive gegeben werden. Die primär qualitativ ausgerichtete Untersuchung stützt sich auf ein Korpus, welches sich aus 70 deutschen und 70 spanischen Facharztbewertungen, die jeweils im Zeitraum vom 01. Oktober 2020 bis zum 31. Oktober 2023 auf den Plattformen jameda (für Deutschland), docfinder (für Österreich) sowie Doctoralia und Top Doctors (beide für Spanien) von User\*innen veröffentlicht wurden,<sup>22</sup> zusammensetzt.<sup>23</sup> Die Bewertungen wurden willkürlich, d. h. ohne lokale Einschränkungen, Rücksicht auf die vergebene Note o. Ä. ausgewählt. Bereits am Webauftritt (dargestellt in den Abbildungen 1 und 2) sowie am identischen Logo lässt sich nachvollziehen, dass die Bewertungsportale jameda und Doctoralia eine große formale wie auch strukturelle Ähnlichkeit aufweisen. Tatsächlich handelt es sich um lokale Ableger der Docplanner Group – „The world’s biggest healthcare platform“<sup>24</sup> –, die sich als eine „global company with local culture“<sup>25</sup> versteht. Gewisse kulturelle Adaptierungen schlagen sich auch in den unten abgebildeten Webauftritten nieder, da die dargestellten medizinischen Fachkräfte jeweils verschieden sind (auch in

---

Klaus-Peter Konerding, Wolf-Andreas Liebert (Hg.): *Sprache und Empathie. Beiträge zur Grundlegung eines linguistischen Forschungsprogramms*. Berlin 2020, 377-417.

21 Paul Baker, Gavin Brookes, Craig Evans: *The language of patient feedback: a corpus linguistic study of online health communication*. London 2019.

22 Vorab sei betont, dass in Anbetracht des geringen Umfangs des Datenkorpus, der Beschränkung auf Bewertungen zu Arztpraxen in Deutschland, Österreich und Spanien (was angesichts des plurizentrischen Charakters beider Sprachen durchaus auch eine gewichtige Rolle spielen könnte), sowie der Unmöglichkeit, genauere Rückschlüsse auf sprachbiographische Daten der Textproduzent\*innen aufgrund von Datenschutzbestimmungen u. Ä. zu ziehen, die hier beschriebenen Erkenntnisse (v. a. in Bezug auf die quantitative Analyse) selbstverständlich nur als Tendenzen und keinesfalls als absolut gültig aufgefasst werden können. In Bezug auf die Autor\*innenschaft kann aber festgehalten werden, dass zumindest unter den nicht-anonym verfassten Bewertungen jeder Benutzername nur einmal im Korpus auftritt.

23 Die in der Folge diskutierten Beispiele wurden allesamt durch die Autor\*innen des Beitrags anonymisiert. Auf die Kennzeichnung fehlerhafter Textstellen (in morphosyntaktischer und orthographischer Hinsicht) wurde verzichtet. Relevante Textstellen wurden jedoch durch Fettdruck hervorgehoben.

24 Docplanner GmbH: Docplanner. <https://www.docplanner.com/> (19.12.2023).

25 Ebd.

Bezug auf das Alter und die Sichtbarkeit der medizinischen Instrumente), und auch aus sprachlichen Gesichtspunkten weisen die beiden Homepages Unterschiede auf. Diese betreffen neben personaldeiktischen Aspekten auch sprachstrukturelle Gegebenheiten wie die interlingual divergierenden Wortbildungsmechanismen, derentwegen Substantivkomposita wie dt. *Wunscharzt* in romanischen Sprachen wie dem Spanischen durch Verbalsyntaxmen (*encuentra tu especialista* [„finde deinen Facharzt‘]) wiedergegeben werden müssen, deren pragmatische Wirkung jedoch keine vollständige Äquivalenz<sup>26</sup> zum Ausgangssprachlichen Lexem aufweist:

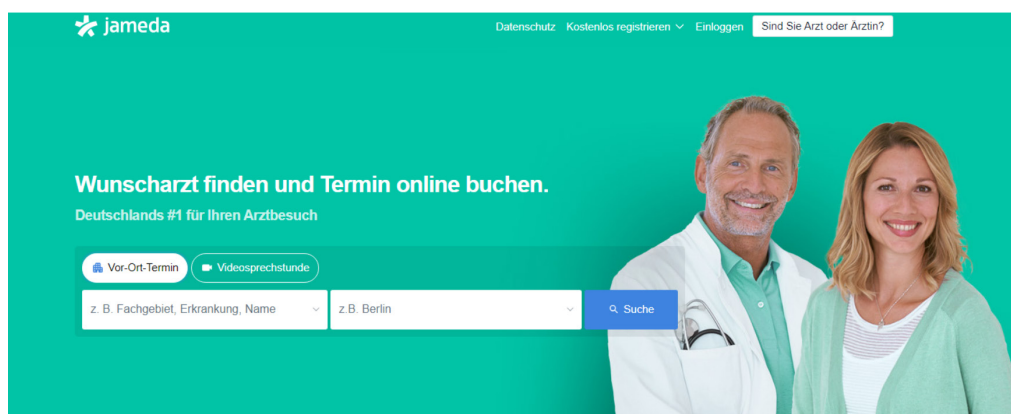


Abbildung 1: Jameda<sup>27</sup>

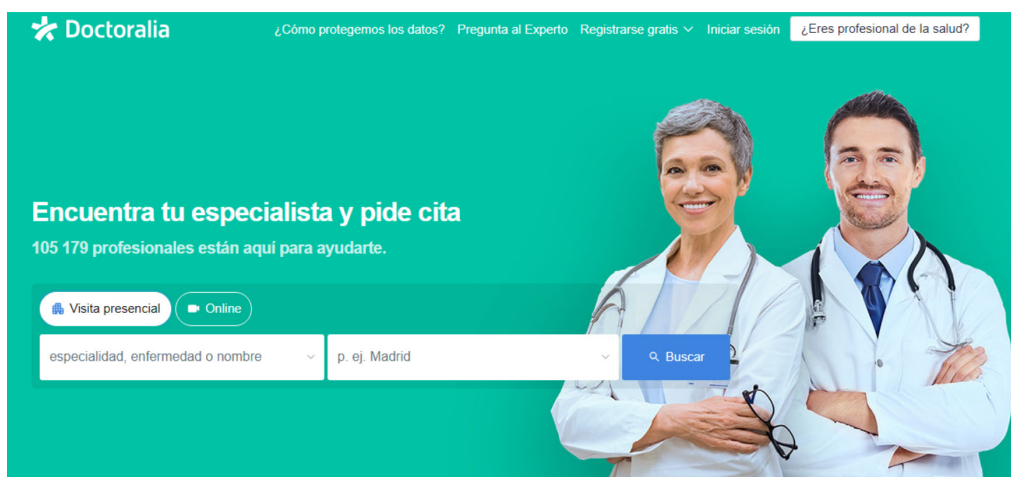


Abbildung 2: Doctoralia<sup>28</sup>

26 Vgl. bezüglich des Äquivalenzbegriffs Werner Koller: Der Begriff der Äquivalenz in der Übersetzungswissenschaft. In: Harald Kittel et al. (Hg.): *Ein internationales Handbuch zur Übersetzungsforschung. Erster Teilband*. Berlin, New York 2004, 343-354.

27 Jameda GmbH: Jameda. <https://www.jameda.de/> (19.12.2023).

28 Doctoralia Internet SL: Doctoralia. <https://www.doctoralia.es/> (19.12.2023).

Die Homepages des österreichischen Portals docfinder und des spanischen Portals Top Doctors sind in formaler und funktionaler Hinsicht ähnlich aufgebaut. So findet sich auf docfinder und Top Doctors jeweils ein „Wissensmagazin“ bzw. *Diccionario médico* („medizinisches Wörterbuch“), in welchen grundlegende medizinische Fachtermini auf möglichst einfache Art und Weise erklärt werden. Die Funktionen und präsupponierten Konsultationszwecke des Portals werden auf docfinder explizit und auf unpersönliche Art anhand der Verben im Infinitiv in den Ausdrücken *Ärzte finden* und *Termine online buchen* benannt. Auf Top Doctors kommt hingegen der (für das Spanische typische) Imperativ des Verbs *pedir* („bitten, vereinbaren“) in der zweiten Person Singular zum Einsatz, wobei mittels dem Präpositionalsyntagma *con especialistas de primer nivel* („mit erstklassigen Spezialist\*innen“) und dem vorangestellten Restriktionsadverb *solo* („nur“) die Webseite einen gewissen Qualitätsanspruch erhebt. Zudem unterliegen die von den Nutzer\*innen verfassten Bewertungen auf allen berücksichtigten Plattformen einer redaktionellen Prüfung, die jeweils automatisiert durchgeführt wird und v. a. darauf abzielt, „Schimpfwörter, sexistische, rassistische, rechtsradikale und diskriminierende Aussagen“<sup>29</sup> herauszufiltern, wobei auf keiner der Homepages nähere Angaben zur spezifischen Durchführung dieser Maßnahme ausfindig gemacht werden konnten.



Abbildung 3: docfinder<sup>30</sup>

<sup>29</sup> DocFinder Wissensmagazin: docfinder. <https://www.docfinder.at/wissensmagazin/ueber-uns/> (05.06.2024).

<sup>30</sup> DocFinder GmbH: docfinder. <https://www.docfinder.at/> (19.12.2023).



Abbildung 4: Top Doctors<sup>31</sup>

Anhand der je 70 Online-Bewertungen sollen nun im Rahmen dieses Beitrags etwaige Kon- und Divergenzen im interlingualen und interkulturellen Vergleich aufgezeigt werden, wobei zudem geprüft werden soll, inwiefern sich die Erkenntnisse dieser Arbeit in die Resultate der in den Fußnoten 16 und 17 angeführten Studien zu Online-Bewertungen in anderen Bereichen einordnen lassen. Für die Darstellung der kommunikativen Praktiken in den Arztbewertungen soll einerseits deren makrostrukturelle Gliederung auf Basis von der linguistischen Pragmatik verpflichteten Ansätzen in der Textlinguistik untersucht werden (vgl. Abschnitt 2.2). Andererseits sollen auf mikrostruktureller Ebene gewisse morphosyntaktische und lexikalische Muster, derer sich die bewertenden Patient\*innen häufig bedienen, jeweils unter Berücksichtigung der pragmatisch-kommunikativen Funktionen beleuchtet werden.

## 2. Online-Bewertungen aus linguistischer Perspektive

### 2.1 Grundlegendes zu Online-Rezensionen

Bereits im Jahre 2010 verwies Rentel<sup>32</sup> in einer Untersuchung zu digitalen Opernbesprechungen auf die stetig wachsende Relevanz meinungsbetonter Textsorten im virtuellen Raum und unseres „kommunikativen Haushalts“<sup>33</sup> generell. Online-Bewertungen sind

31 Top Doctors INC Sucursal en España: Top Doctors. <https://www.topdoctors.es/> (19.12.2023).

32 Nadine Rentel: Wertende Sprachhandlungen in Musikkritiken der Online-Presse. Dargestellt am Beispiel von Opernbesprechungen in der FAZ. In: Zofia Bilut-Homplewicz et al. (Hg.): *Text und Stil*. Frankfurt am Main et al. 2010, 129-145, 129.

33 Kirsten Adamzik: Was ist pragmatisch orientierte Textforschung? In: Kirsten Adamzik (Hg.): *Textsorten. Reflexionen und Analysen*. Tübingen 2000, 91-112, 110.



grundsätzlich auf einem Kontinuum zwischen objektiver (neutraler) Bewertung und subjektiv-emotionaler Bewertung anzusiedeln, wie u. a. Maria Compagnone und Giuliana Fiorentino<sup>34</sup> festhalten, wobei sie u. a. aufgrund der breiteren Zielgruppe im Gegensatz zu wissenschaftlichen Rezensionen näher am Pol der subjektiv-emotionalen Bewertung zu verorten sind. Diese Einschätzung kann auch durch die von Schäfer aufgelisteten pragmatischen Funktionen der Textsorte bestätigt werden, der zufolge „[i]n Bewertungen [...] das Wissen der PatientInnen, deren Normen, Normalitätsvorstellungen und Erwartungen, die im Normalfall implizit sind, sichtbar und ausgehandelt [werden]“<sup>35</sup>. Die für diese Textsorte wie auch für die gesamte Textklasse zentrale kognitive Handlung des Bewertens kann mit Martha Ripfel wie folgt definiert werden:

Ein Bewertungssubjekt (BS) bewertet zu einem bestimmten Zeitpunkt  $t_i$  einen Bewertungsgegenstand (BG), indem das BS den BG im Hinblick auf bestimmte durch die Vergleichsbasis (V) vorgegebene Bewertungsaspekte (BA) anhand diesen zugeordneten Einordnungsskalen (ES) einordnet und die Einordnungsergebnisse (EE) relativ zu in V vorgegebenen Sollergebnissen (SE) auszeichnet.<sup>36</sup>

Aus variationslinguistischer Perspektive sind die auf Online-Plattformen veröffentlichten Kommentare zu Produkten und Dienstleistungen ferner der konzeptuellen Mündlichkeit im Sinne von Peter Koch und Wulf Oesterreicher<sup>37</sup> zuzuordnen, da sie – ähnlich wie andere digitale Kommunikationsformen – zahlreiche mit Mündlichkeit assoziierte sprachliche Merkmale aufweisen (eine ähnliche Einschätzung nimmt auch Rentel<sup>38</sup> vor).

Camilla Vásquez zufolge, die verschiedene Studien zu Online-Rezensionen durchgeführt hat, zeichnet sich diese Textgattung durch zwei grundlegende diskursive Praktiken aus, nämlich einerseits dem „professionelle[n] Schreiben von Rezensionen und [andererseits der] informelle[n] Mundpropaganda“<sup>39</sup>. Thorsten Henning-Thurau et al. definieren Online-Rezensionen als „[a]ny positive or negative statement made by potential, actual,

34 Compagnone und Fiorentino, *TripAdvisor and tourism*, 271.

35 Schäfer, *Empathie und Vertrauen in der Arzt-Patienten-Kommunikation*, 398.

36 Martha Ripfel: Was heißt Bewerten? In: *Deutsche Sprache* 2 (1987), 151-177, 155.

37 Peter Koch, Wulf Oesterreicher: Sprache der Nähe – Sprache der Distanz. Mündlichkeit und Schriftlichkeit im Spannungsfeld von Sprachtheorie und Sprachgeschichte. In: *Romanistisches Jahrbuch* 39 (1985), 15-43.

38 Rentel, *Französische Restaurantkritiken im Internet*, 11-13.

39 Camilla Vásquez: Right now versus back then: Recency and remoteness as discursive resources in online reviews. In: *Discourse, Context and Media* 9 (2015), 5-13, 5.

or former customers about a product or company, which is made available to a multitude of people and institutions via the Internet<sup>40</sup>.

Analog zu anderen Online-Textsorten kennzeichnet auch Arztbewertungen das spezielle Kommunikationsformat der Mehrfachadressierung, zumal sie sowohl an potentielle Patient\*innen als auch an das Personal der bewerteten Arztpraxis gerichtet sein können. Die Zielgruppen der Textsorte spielen auch im Hinblick auf die im folgenden Abschnitt beleuchteten Sprachhandlungen innerhalb der Textsorte eine bedeutsame Rolle.

## 2.2 Kommunikative Funktionen nicht-fachlicher Online-Bewertungen

Bekanntermaßen versuchen der Sprechakttheorie verpflichtete und somit stark pragmalinguistisch ausgerichtete Ansätze und Modelle der Textlinguistik, Texttypen und -sorten auf Basis von dominanten Sprechakten zu definieren und klassifizieren.<sup>41</sup> U. a. Fiorentino<sup>42</sup> und Rentel<sup>43</sup> zeigen jedoch auf, dass – ähnlich wie im Falle anderer Textsorten – auch Online-Rezensionen von komplexen Mustern an sprachlichen Handlungen geprägt und somit nur selten auf einen isolierten Sprechakt beschränkt sind, weshalb es mitunter schwierig sein kann, eine dominante Sprachhandlung festzumachen. In den meisten Arbeiten wird jedoch das Bewerten als primäre Sprachhandlung betrachtet, wobei u. a. Reinhard Fiehler treffend konstatiert, dass Kommunikation grundsätzlich als Interaktion von Information und Bewertung verstanden werden müsse und dementsprechend die Unbrauchbarkeit diskreter Klassifikationsansätze herausstreicht.<sup>44</sup> Rentel folgend können vier zentrale kommunikative Funktionen, die – abgesehen von der letzten – allesamt einen starken terminologischen Bezug zu den von Karl Bühler<sup>45</sup> und Roman Jakobson<sup>46</sup> definierten Funktionen von Sprache aufweisen, in Online-Bewertungen nachgewiesen

---

40 Thorsten Henning-Thurau et al.: Electronic word-of-mouth via consumer-opinion platforms: What motivates consumers to articulate themselves on the Internet? In: *Journal of Interactive Marketing* 18 (2004), 38-52, 39.

41 Vgl. Klaus Brinker: *Linguistische Textanalyse. Eine Einführung in Grundbegriffe und Methoden*. Berlin 2005; Barbara Sandig: *Textstilistik des Deutschen*. Berlin, New York 2006; Jakob Wüest: *Was Texte zusammenhält. Zu einer Pragmatik des Textverstehens*. Tübingen 2011, 238.

42 Fiorentino, La gestione del disaccordo nelle recensioni online, 83.

43 Rentel, Französische Restaurantkritiken im Internet, 11-12.

44 Reinhard Fiehler: *Kommunikation und Emotion. Theoretische und empirische Untersuchungen zur Rolle von Emotionen in der verbalen Interaktion*. Berlin, New York 1990, 28.

45 Karl Bühler: *Sprachtheorie. Die Darstellungsfunktion der Sprache*. Jena 1934.

46 Roman Jakobson: Linguistics and Poetics. In: Thomas A. Sebeok (Hg.): *Style in Language*. Cambridge 1960, 350-377.

werden.<sup>47</sup> Deren Beschreibung wurde an dieser Stelle bereits von den Verfasser\*innen des Beitrags an die Arztbewertungen angepasst:

- referentielle Funktion: Beschreibung der Produkte und des Service
- konative Funktion: Empfehlung/Abraten des Arztbesuchs
- emotive Funktion: Erzählung des Arztbesuchs (*storytelling*)
- bewertende Funktion: Evaluation des Arztbesuchs

Jakob Wüest<sup>48</sup> verweist zudem auf ein im Kontext der hier untersuchten Fragestellungen relevantes Charakteristikum dieser Textsorte, nämlich dass Amateurkritiken – im Vergleich zu professionellen Kritiken – signifikant häufiger mit einem expliziten Bewertungsakt enden. Online-Bewertungen zeichnen sich somit durch die überwiegende Präsenz expliziter Bewertungsmechanismen aus, worunter Sylvia Bendel Larcher (zumindest in mikrostruktureller Hinsicht) das Anführen von „Attributen oder ans Prädikat gebundenen Evaluationen“<sup>49</sup> in Bezug auf den besprochenen Gegenstand versteht. Die makrostrukturelle Ebene umfasst häufig multimodale und somit auch andere Zeichenmodalitäten berücksichtigende Strategien der formalen Kennzeichnung wertender (Sprach-)Handlungen. Auch im Rahmen des vorliegenden Beitrags wird der sprachlichen Gestaltung des für die Textsorte konstitutiven Sprechakts bzw. „head acts“<sup>50</sup> im Sinne von Shoshana Blum-Kulka et al., der Bewertung, deren illokutionäre Kraft der Klassifikation John R. Searles<sup>51</sup> folgend assertive und expressive Züge aufweist, große Bedeutung beigemessen. Allerdings ist es erforderlich, auch die den zentralen Sprechakt begleitenden Sprachhandlungen, welche mit Blum-Kulka et al. als „supportive moves“<sup>52</sup> bezeichnet werden können, zu berücksichtigen, da letztere die pragmatische Wirkung des zentralen Sprechakts auf mitigierende bzw. intensivierende Art und Weise modifizieren. Wie bereits erwähnt wurde und auch für andere Sprachhandlungen, etwa den kommissiven Sprechakt der Drohung, beschrieben wurde, sind auch im Falle der Versprachlichung

---

47 Rentel, Französische Restaurantkritiken im Internet, 9-13.

48 Wüest, Was Texte zusammenhält, 146-147.

49 Sylvia Bendel Larcher: *Linguistische Diskursanalyse. Ein Lehr- und Arbeitsbuch*. Tübingen 2015, 89.

50 Shoshana Blum-Kulka, Juliane House, Gabriele Kasper (Hg.) (1989): *Cross-Cultural Pragmatics: Requests and Apologies*. Norwood 1989, 17-19.

51 John R. Searle: *Speech Acts. An Essay in The Philosophy of Language*. Cambridge 1969.

52 Blum-Kulka et al., *Cross-Cultural Pragmatics*, 17-19.

von Beschwerden kaum performative Konstruktionen<sup>53</sup> vom Muster [Pronominaladverb *hiermit* + Verb *beschweren*<sub>erste Person Singular Indikativ Präsens</sub> + Präpositionalobjekt] belegt, wobei letzteres insbesondere auf informelle, mehrfachadressierte Beschwerden zutrifft. Ferner gilt es zu berücksichtigen, dass die Trennung zwischen deskriptiven Textpassagen, welche den Empfänger\*innen der Online-Bewertung das notwendige Hintergrundwissen vermitteln, und den wertenden bzw. evaluierenden Textteilen keinesfalls auf diskrete bzw. absolute Art und Weise bestimmt werden kann, da – wie oben bereits erwähnt – die Abschnitte „funktionale Verflechtungen“<sup>54</sup> aufweisen. Um es nochmals mit den Worten Christiane Thim-Mabreys auszudrücken: „Urteilsäußerungen erfordern eine Begründung bzw. Rechtfertigung durch Fakten.“<sup>55</sup>

### 3. Online-Arztbewertungen im deutsch-spanischen Vergleich

#### 3.1 Strukturelle Einblicke in die Textsorte

Zunächst soll ein konkreter Einblick in die makro- und mikrostrukturelle Gestaltung der hier besprochenen Textsorte vermittelt werden. Mit Schäfer kann die (Sprach-)Handlung des Bewertens als „eine komplexe semiotische Praktik“<sup>56</sup> betrachtet werden, welche durch paraverbale Mittel (in der digitalen Kommunikation v. a. durch Emoticons), numerische Elemente mit symbolischen Werten (Noten, Sterne, Prozentsätze u. Ä.) sowie durch Verbales (einen kommentierenden Text) zum Ausdruck gebracht werden kann. Die in der vorliegenden Arbeit berücksichtigten Bewertungen beinhalten allesamt einen verbalen Begleittext. Den der Plattform docfinder entnommenen Rezensionen ist ferner stets eine numerische Wertung mit ikonischer Anpassung an das Diskursformat vorangestellt, zumal der Wert der Zufriedenheit durch blaue Erste Hilfe-Kästen quantifiziert wird (vgl. Abbildung 4). Die docfinder-Bewertungen werden zudem stets mit einem Titel eröffnet, wohingegen dies in den der Docplanner Group angehörenden Plattformen nicht der Fall ist, wie u. a. in Abbildung 5 ersichtlich ist. Die Plattform docfinder legt zudem großen Wert darauf, zu betonen, dass die veröffentlichten Bewertungen „die subjektive Meinung

53 Wie die formale Markierung verrät, wird der Begriff „Konstruktion“ an dieser Stelle im konstruktionsgrammatischen Sinne verstanden.

54 Rentel, Wertende Sprachhandlungen in Musikkritiken der Online-Presse, 133.

55 Christiane Thim-Mabrey: *Grenzen der Sprache – Möglichkeiten der Sprache. Untersuchungen zur Textsorte Musikkritik*. Frankfurt am Main 2001, 38.

56 Schäfer, Empathie und Vertrauen in der Arzt-Patienten-Kommunikation, 402.

eines Patienten und nicht die der DocFinderGmbH<sup>57</sup> widerspiegeln, wie am Ende der Evaluierungen jeweils erkennbar ist. Auch die Docplanner Group berücksichtigt diesen Aspekt, allerdings werden auf den Plattformen dieser Gruppe die User\*innen dazu aufgefordert, ihre grundsätzlich auf subjektiven Einschätzungen und Wertungen beruhenden Bewertungen sprachlich auch als solche zu kennzeichnen und die geschilderten Eindrücke nicht als allgemein gültige Tatsachen zu formulieren. Zudem werden auf dieser Plattform bereits einige mögliche Bewertungsaspekte vorformuliert, wie der nachstehenden Abbildung entnommen werden kann:

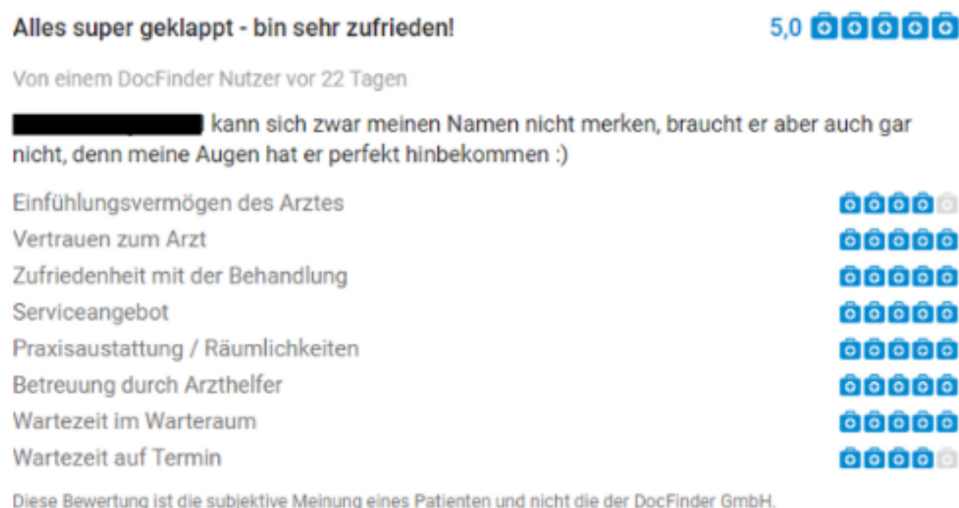


Abbildung 4: Beispiel aus docfinder

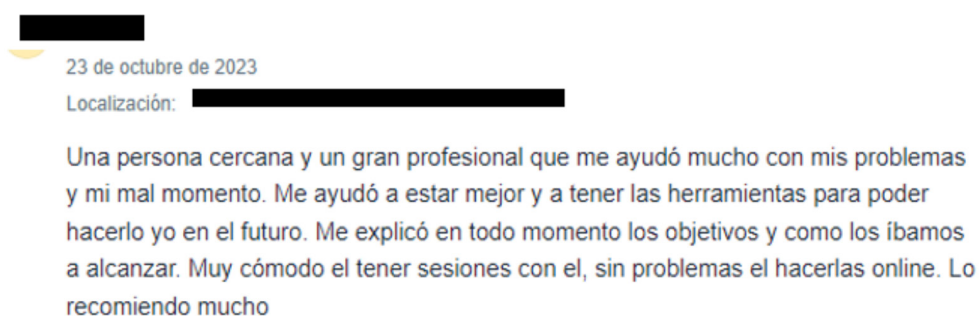


Abbildung 5: Beispiel aus Doctoralia<sup>57</sup>

<sup>57</sup> „Ein nahestehender/empathischer Mensch und ein großartiger Fachmann, der mir bei meinen Problemen und in einer schwierigen Phase sehr geholfen hat. Er hat mir geholfen mich besser zu fühlen und mir die Mittel gezeigt, um es auch in Zukunft zu tun. Er erklärte mir stets die Ziele und wie wir sie erreichen wollten. Die Sitzungen mit ihm waren sehr angenehm, und es war kein Problem, sie online durchzuführen. Ich empfehle ihn wärmstens.“ (Die Übersetzungen der spanischen Beispiele stammen von den Autor\*innen des Beitrags).

Die Diskussion mikrostruktureller Merkmale soll exemplarisch anhand von Korpusbeispielen erfolgen. Im deutschsprachigen Beleg (1) wird beispielsweise bereits im einleitenden Kausalsatz explizit auf „negative Erfahrungen“ der Userin in der bewerteten Arztpraxis verwiesen:

- (1) Da ich schon einige negative Erfahrung mit meinen ersten Kindern in dieser Ordination hatte, bin ich meistens zu meinem Hausarzt gegangen wenn sie krank waren. Die Wartezeiten damals waren schon 1,5 bis 2 Stunden trotz Termin und pünktlich kommen. Arzthelferin war immer sehr genervt wenn man nachgefragt hat wie lange es denn noch dauern wird.  
Heute hatten wir nur einen Impftermin! Nach über einer Stunde sind wir dann gefahren ohne die Ärztin einmal zu sehen und natürlich ohne Impfung. Ich kann nicht den halben Nachmittag in einem Wsrteraum verbringen, der dazu noch sehr unsauber war. Die Arzthelferin war sehr arrogant und unfreundlich als wir den Mütter Kind Pass zurück verlangten und sagten wir müssen gehen da meine anderen Kinder sonst vor der Schule warten müssen. Keine Entschuldigung, keine Erklärung warum sie es nicht schaffen sich an Termine zu halten, kein Auf Wiedersehen! Nichts. Eine Frechheit! Nie wieder und nicht weiter zuempfehlen. (D15/J)

Die negativen Erfahrungen, welche in erster Linie die Wartezeiten betreffen, werden durch verschiedene sprachliche Mittel, u. a. konzessive Adverbialbestimmungen (*trotz Termin und pünktlich kommen*) sowie Grad- (*sehr*) und Temporaladverbien (*immer*) mit intensivierender Wirkung, hervorgehoben. Im Anschluss an die Schilderungen der Vorfahrungen verdeutlicht die Verfasserin der Bewertung, dass sich die negativen Eindrücke (auch bezüglich der Unfreundlichkeit der Arzthelferin) beim aktuellen Arztbesuch bestätigt haben. Das Unverständnis für die langen Wartezeiten wird u. a. durch die dem Nominalsyntaxagma *einen Impftermin* vorangestellte Restriktionspartikel *nur* vermittelt. Der Gebrauch des evidentiellen Adverbs *natürlich* signalisiert, dass der/die Verfasserin\*in des Textes die beschriebene Situation in gewisser Weise bereits erwartet hatte. Der unsaubere Zustand des Warteraumes wird anhand der adverbialen Fügung *noch dazu* mit additiver Semantik als zusätzlicher Kritikpunkt angeführt. Die Empörung des/der Textproduzent\*in unterstreicht die im finalen Abschnitt der Bewertung exklamativ gebrauchte Triasform, welche stets das negative Indefinitadjektiv *kein* sowie ein nominales Element umfasst. Hierbei handelt es sich um ein syntaktisches Muster, das Rentel<sup>58</sup> zufol-

58 Rentel, Französische Restaurantkritiken im Internet, 26-27.

ge grundsätzlich rekurrent in Online-Bewertungen auftritt. Die elliptischen Äußerungen am Ende der Online-Bewertung (konkret das Indefinitpronomen *nichts* sowie das lexikalisierte Syntagma *eine Frechheit*, welches als sekundäre Interjektion betrachtet werden kann) erzielen einen ähnlichen pragmatischen Effekt. Der bewertende „head act“, welcher die Kritik schließt, wird durch den Gebrauch der diathetischen Konstruktion mit implizitem Auxiliarverb auf gänzlich unpersönliche Art und Weise formuliert. Betrachtet man diese Passivkonstruktion nun aus Sicht der linguistischen Höflichkeitstheorie von Penelope Brown und Stephen C. Levinson<sup>59</sup>, so stellt man fest, dass die Strategie der Unpersönlichkeit zwar für die Textproduzentin eine *face*-schützende Funktion hat, wohingegen die aus dem *face threatening act* resultierende Bedrohung für das Empfänger\*innen-*face* aufgrund der scheinbaren allgemeinen Gültigkeit verstärkt wird.<sup>60</sup> Intensivierend wirkt in diesem Zusammenhang auch das Temporaladverb *nie wieder*, welches mit dem abschließenden, an andere User\*innen der Plattform gerichteten Urteil syntaktisch koordiniert wird. Das Beispiel verdeutlicht, dass die deutschsprachigen Online-Arztbewertungen zwar prototypischerweise mit einem konkreten Urteil enden, wertende Sprachhandlungen jedoch auch im narrativen Abschnitt anzutreffen sind.

Textstrukturierende Elemente zur ouverten Kennzeichnung der Argumentation wie konsekutive Gliederungssignale oder Pronominaladverbien mit endophorischer Referenz sind – ähnlich wie in digitalen Kundenbeschwerden und Restaurantkritiken – kaum belegt. Lediglich in Beispiel (2) wird das Nominallexem *Fazit* zur expliziten Kennzeichnung des „head act“ gebraucht,<sup>61</sup> im dritten Beispiel handelt es sich um den resümierenden Ausdruck *alles in allem*:

(2) **Fazit:** Kompetent aber unfreundlich und unsensibel. Kassenpatienten kommen auf ihre Kosten.  
(D30/D)

(3) **Alles in allem** ist X auf jeden Fall weiter zu empfehlen. (D49/J)

---

59 Penelope Brown, Stephen C. Levinson: *Politeness. Some Universals in Language Usage*. Cambridge 1978/1987.

60 Vgl. diesbezüglich auch Svenja Dufferain-Ottmann: Unpersönlichkeit als kommunikative Obligatorik der Wissenschaftssprache? In: Ursula Wienen, Tinka Reichmann, Laura Sergio (Hg.): *Syntax in Fachkommunikation*. Berlin 2022, 279-306, 301-302.

61 Im der umfassenden Untersuchung von Bächler, *Très pro et sympa... un médecin que je recommande*, 279 zugrundeliegenden Korpus stellt *Fazit* unter den verbalen Gliederungssignalen das am frequentesten belegte dar.

In den deutschsprachigen Bewertungen finden sich hingegen zahlreiche Beispiele, in welchen der/die Textproduzent\*in intertextuell auf andere Bewertungen Bezug nimmt (beispielsweise in Form der Nominalphrase *den Lobeshymnen* sowie dem deiktischen, auf die Plattform verweisenden Lokaladverb *hier* in (4)) und sein eigenes Urteil dazu in Relation setzt:

- (4) **Den Lobeshymnen hier** kann ich mich allerdings leider aufgrund der kühlen Atmosphäre nicht anschliessen. (D52/D)

Die illokutionäre Kraft des Urteils Sprachhandlung kann durch verschiedene sprachliche Mittel aus dem Bereich der Modalität (Modalverben, Modal- und Satzadverbien, Modalpartikeln), aber auch durch andere Strategien wie Unpersönlichkeit auf morphosyntaktischer Ebene, Euphemismen im lexikalischen Bereich oder – obgleich interessanterweise nur selten belegt – durch paraverbale Elemente wie Emoticons modifiziert werden, wie in den folgenden Abschnitten ersichtlich werden soll. Ein Blick auf die lexikalischen Mittel zur Kennzeichnung des „head acts“ bestätigt die von Bächler besonders betonte Heterogenität der Textsorte Online-Arztbewertungen, die der Autorin zufolge „wenige prototypische Eigenschaften aufweisen“<sup>62</sup>. So ist der Wortstamm *empfehl\** im deutschsprachigen Korpus insgesamt nur fünf Mal belegt, wobei es zwei Mal als Substantiv (Beispiel (5)), zwei Mal als Verb im Infinitiv<sup>63</sup> und einmal als Adjektiv (Beispiel (7)) auftritt; das Verballexem *abraten* ist hingegen – auch unter Berücksichtigung seiner morphologischen Ausprägungen – gar nicht belegt. Letztere Sprachhandlung wird meist durch die Negation des Lexems *empfehl\** sowie durch das Adjektiv (*un*)*zufrieden*, das in Beleg (6) durch das Adverb *absolut* eine Intensivierung erfährt, realisiert:

- (5) Keine **Empfehlungen** für eher Zartbesaitete (D30/D)

- (6) Ich denke sie wäre eine super Ärztin wenn sie sich mehr Zeit nehmen würde aber bin so **absolut nicht zufrieden** (D17/J)

- (7) Einfach nur super und **empfehlenswert**. (D1/J)

<sup>62</sup> Ebd., 238-239.

<sup>63</sup> In beiden Fällen handelt es sich um das für die Textgattung typische Partikelverb *weiterempfehlen*.



Im deutschen Korpus werden die abschließenden Urteile meist durch das semikopulative Verb *finden* und die prädikativ gebrauchten Adjektive (Beleg (8)) oder durch Ankündigung der aus den in der narrativen Passage erzählten Erlebnissen und Eindrücken hervorgehenden Konsequenzen (meist mit verbalem Prädikat im Futur, das durch Adverbien wie *sicher* eine Intensivierung auf illokutionärer Ebene erfährt) versprachlicht. Teilweise schließen die Verfasser\*innen der Bewertungen ihre Texte mit Handlungsempfehlungen, die an andere Patient\*innen bzw. spezifische Gruppen von Patient\*innen gerichtet sind. Dafür greifen sie u. a. auf Modalverben wie *sollen* (Beleg (10)) oder Prädikativkonstruktionen vom Typ *der Arztbesuch ist (nicht) lohnend* zurück, die Tania Baumann zufolge auch in anderen informierenden und appellativen Textsorten wie Reiseführern belegte Bewertungsmuster darstellen.<sup>64</sup> Dankende Sprachhandlungen sind unter den positiven Bewertungen jedoch ebenfalls belegt, wie u. a. in (11) ersichtlich ist. Diese Bewertung schließt mit einer animierenden Formel, die als kommunikativer Phraseologismus betrachtet werden kann und deren empathischer Gehalt nicht zuletzt an der nächstsprachlich behafteten Aphärese im in *macht's* enthaltenen Pronomen erkennbar ist. Die hier erwähnten Sprachhandlungen wurden von Rentel<sup>65</sup> auch in Online-Kundenbeschwerden zu Telefondienstleistern nachgewiesen, woraus klar hervorgeht, dass sich Patient\*innen für die Beurteilung des/der aufgesuchten Arztes/Ärztin an sprachliche und textuelle Muster dieses Texttyps anlehnen:<sup>66</sup>

(8) Ich **finde** das **sehr enttäuschend** und **unglaublich!** (D40/D)

(9) Wir **werden sicher nicht mehr dorthin gehen**. Schade, er wurde mir eigentlich als sehr nett empfohlen. (D45/D)

(10) Die Untersuchung selbst war zwar vergleichsweise zu anderen Ärzt\*innen sanft, jedoch wer eine einfühlsame Beratung braucht, **sollte nicht zu diesem Arzt gehen**. (D18/D)

64 Tania Baumann: Bewertungs- und Emotionalisierungsstrategien in deutschen und italienischen Reiseführern. In: Dies. (Hg.): *Reiseführer – Sprach- und Kulturmittlung im Tourismus*. Bern 2018, 43-69, 52.

65 Nadine Rentel: Kundenbeschwerden in der digitalen Öffentlichkeit als Form des Widerstands – am Beispiel des Facebookauftritts von *Vodafone*. In: Stefan Hauser et al. (Hg.): *Alternative Öffentlichkeiten: Soziale Medien zwischen Partizipation, Sharing und Vergemeinschaftung*. Bielefeld 2019, 287-314, 296-303.

66 Ebenfalls häufig belegt sind elliptische, mit einem Modaladverb kombinierte Partikelverben wie „Gerne wieder!“ (D3/J).

- (11) Ich möchte **mich bedanken**, Termin für MRT u. Röntgen schnell bekommen. Das Team ist **sehr freundlich**. Macht's weiter so. (D21/J)

Das zwölfte Beispiel entstammt dem spanischen Korpus. Zunächst ist auffällig, dass die spanischen Beschwerden grundsätzlich viel kürzer und somit weniger detailliert ausfallen als die deutschsprachigen.<sup>67</sup> Dieser optische Eindruck konnte auch durch eine quantitative Analyse bzgl. der Lexemanzahl (basierend auf der graphischen Wortdefinition) jeweils zwanzig deutscher und spanischer Bewertungen bestätigt werden.<sup>68</sup> Während die deutschsprachigen Texte durchschnittlich 78,34 Lexeme umfassen, beläuft sich die mittlere Anzahl im spanischen Korpus nur auf 37,51 Lexeme. Dem *Storytelling*<sup>69</sup> scheint somit in den spanischen Bewertungen eine etwas geringere Bedeutung als in den deutschsprachigen zuzukommen, in welchen die Hintergründe für sowie die Erlebnisse während des Arztbesuches relativ detailliert dargelegt werden. Die in (12) ersichtliche Bewertung wird mit der Schilderung der persönlichen Bindung zum bewerteten Arzt eröffnet:

- (12) X es el pediatra de nuestra hija desde el día que nació, ya hace 8 años. Siempre tiene un hueco para atendernos lo llamemos a la hora que lo llamemos. Nuestra hija está tranquila con él y le explica todas las cosas mientras la explora y ella le ayuda.  
Siempre acierta con su diagnóstico y con su tratamiento.  
Muchas gracias X por tu dedicación siempre.  
Te queremos mucho. (ES29/D)<sup>70</sup>

Im Text werden v. a. die Flexibilität und die ständige Einsatzbereitschaft des Arztes erwähnt, was u. a. am Temporaladverb *siempre* sowie am Ausdruck *lo llamemos a la hora*

67 Interessanterweise gelangt Kunkel, Kundenbeschwerden im Web 2.0, 267 in ihrer kontrastiv-linguistischen Arbeit zu ähnlichen Resultaten, zumal auch die italienischen Beschwerden eine wesentlich geringere Wortanzahl umfassen – sie sind „rund 40 % kürzer als die deutschsprachigen Posts“.

68 Die Auswahl der je zwanzig Bewertungen erfolgte ebenfalls nach dem Zufallsprinzip und dient (der primär qualitativen Ausrichtung des Aufsatzes wegen) ausschließlich Illustrationszwecken.

69 Vgl. bezüglich der Relevanz des *Storytelling* in der medizinischen (Fach-)Kommunikation Cornelia Feyrer: *Emotional Selling – Emotional Telling: Visuelles Storytelling und Emotionalisierung in der Pharmawerbung*. In: Heinemann, Werbegeschichte(n), 142-170, 148-149.

70 „X ist seit dem Tag der Geburt unserer Tochter, vor 8 Jahren, ihr Kinderarzt. Er hat immer Zeit für uns, egal zu welcher Zeit wir ihn anrufen. Unsere Tochter ist ruhig bei ihm und er erklärt ihr alles, während er sie untersucht und sie ihm dabei hilft.  
Er liegt mit seiner Diagnose und Behandlung immer richtig.  
Vielen Dank X, für deine Hingabe, die du stets aufbringst.  
Wir schätzen dich sehr.“

*que lo llamemos* („wann auch immer wir ihn anrufen“) mit den Verbformen im *subjuntivo* erkennbar ist. Die Zufriedenheit der Textproduzentin äußert sich ferner in lexikalischen Elementen wie dem prädikativ gebrauchten Adjektiv *tranquila* („ruhig“) in Bezug auf den Zustand der Tochter während der Behandlung, dem auf die Diagnose und Behandlung bezogenen Verb *acertar* („etwas richtig machen“) und in den beiden finalen expressiven Sprechakten, die sprachlich explizit an den bewerteten Arzt gerichtet sind, wie das Possessivadjektiv *tu* („dein“) und das Personalpronomen *te* („dich“) verraten.<sup>71</sup> Die (auch im spanischen Korpus relativ frequent auftretende) dankende Sprachhandlung wird durch das Adverb *siempre* („immer“), das Skopus über das Präpositionalobjekt hat, intensiviert. Ähnliches gilt für die pragmatische Funktion des Indefinitpronomens *mucho* („viel“) in der Verbalphrase *te queremos mucho* („wir haben dich sehr gern“) mit affektiver Bedeutung.

Ähnlich wie im deutschen Korpus sind auch in den spanischen Online-Bewertungen nur wenige textstrukturierende Elemente verbaler Natur belegt. Das Beispiel (13) stellt den einzigen Treffer für eine konjunktionale Wendung mit konsekutiver Semantik (*así que* [„deswegen, daher“]) dar, welche die Überleitung von der vorrangig narrativen Textpassage zum finalen Urteil, welches durch die modale Verbalperiphrase mit dem metakommunikativen Verb *decir* („sagen“) zusätzlich gekennzeichnet wird, markiert:

- (13) Me llamo X, para mi el Dr Y no sólo ha sido médico, sino una especie de ángel guardián durante el proceso. El nivel de empatía, escucha y sobretodo trato a nivel humano como doctor podría decir que es el mejor que he encontrado. También tiene un gran ojo clínico. Así que puedo decir con certeza que es uno de los mejores doctores que he encontrado a lo largo de mi vida. (ES42/D)<sup>72</sup>

71 In personaldeiktischer Hinsicht zeichnen sich markante interkulturelle Divergenzen ab, da in zahlreichen spanischen Bewertungen der/die betroffene Arzt/Ärztin jeweils mit dem Vornamen und markierten Pronominal- und Verbformen (meist in der zweiten Person Singular) adressiert wird. In höflichkeitstheoretisch fundierten Untersuchungen wurden diese relevanten Divergenzen u. a. damit begründet, dass das Spanische – im Vergleich zur (bundes-)deutschen Kultur – eine *positive politeness*-Kultur darstellt, wohingegen im (bundes-)deutschen Sprach- und Kulturraum der *negative politeness*, d. h. der Distanzwahrung u. Ä., eine größere Relevanz beigemessen wird (vgl. z. B. Kathrin Siebold: Wie Spanier und Deutsche ihr Gesicht wahren – eine kontrastive Untersuchung verbaler Höflichkeit. In: Cristian Jarillot Rodal (Hg.): *Bestandsaufnahme der Germanistik in Spanien. Kulturtransfer und methodologische Erneuerung*. Frankfurt am Main 2010, 123-136, 133-134).

72 „Mein Name ist X, für mich war Dr. Y nicht nur ein Arzt, sondern auch eine Art Schutzengel während des (Behandlungs-)Prozesses. Sein Einfühlungsvermögen, das Zuhören und vor allem die menschliche Behandlung als Arzt ist vermutlich das Beste, was mir je begegnet ist. Außerdem hat er ein hervorragendes klinisches Auge. Ich kann **also** mit Gewissheit sagen, dass er einer der besten Ärzte ist, denen ich in meinem Leben begegnet bin.“

Der/die evaluierende Patient\*in betont durch die auf die soeben erwähnte Verbalperiphrase bezogene modale Adverbialbestimmung *con certeza* („mit Gewissheit“) die Validität der positiven Bewertung, schränkt das Urteil jedoch auf die eigene Wahrnehmung ein, wie an der Verwendung des Verbs *encontrar* („finden“) in der ersten Person Singular des analytischen Perfekts (*perfecto compuesto*) sowie dem Possessivum in der Nominalgruppe *mi vida* („mein Leben“) innerhalb des restriktiven Relativsatzes erkennbar ist. In Beispiel (14) wird, abgesehen von der typographischen Markierung durch die ausschließliche Verwendung von Majuskeln, eine markierte syntaktische Konstruktion – eine Linksdislokation – gebraucht, welche die informationsstrukturelle Salienz der rhematischen Konstituente (das satzartig realisierte direkte Objekt) und somit der konkreten Forderung des Patienten nach Unterricht in einfühlsamer Beratung hervorhebt, wohingegen das Präpositionalsyntagma *a algunos médicos* („einigen Ärzt\*innen“) aufgrund der Voranstellung und der pronominalen Wiederaufnahme im Kernsatz als Topik ausgewiesen wird:

(14) ALGUNOS MÉDICOS HABRÍA QUE ENSEÑARLES LO QUE ES ACONSEJAR DESDE LA EMPATÍA. (ES22/D)<sup>73</sup>

In 19 der 70 spanischen Korpusbeispiele erfolgt eine spezifische metakommunikative Strukturierung der evaluierenden Sprachhandlungen. Positive Aspekte werden mit dem substantivierten Adjektiv *lo mejor* („das Beste“) zusammengefasst, wohingegen die negativen Kritikpunkte auf für die bewertete Arztordination *face*-schützende Art und Weise mit der modalen Verbalperiphrase *podría mejorar* („er/sie/es könnte verbessern“), deren illokutionäre Kraft durch den Gebrauch des Konditionals und der daraus resultierenden Entfernung vom deiktischen Zentrum zusätzlich abgeschwächt wird, überschrieben werden (vgl. Beispiel (15)):<sup>74</sup>

(15) **Lo mejor:**

Es muy amable

73 „EINIGEN ÄRZTEN SOLLTE MAN BEIBRINGEN, WAS EMPATHISCH BEHANDELN HEISST.“

74 Auch im deutschsprachigen Korpus finden sich ähnliche Strukturierungsmuster, die sprachlich ebenfalls durch substantivierte Adjektive wie *das Positive* und *das Negative* sowie durch Zeichen wie + und – gekennzeichnet werden, insgesamt handelt es sich jedoch nur um drei der 70 Beispiele.

**Podría mejorar:**

Que explique y escriba bien los medicamentos que sepa explicar como se tomarán tal cual un poco más expreciba que explique mejor (ES17/D)<sup>75</sup>

Für das Lexem *recomend\** (‚empfehlens‘) wurden im Korpus insgesamt 13 Treffer erzielt, wobei es sich überwiegend um das Adjektiv *recomendable* (‚empfehlenswert‘), das in Kombination mit einem Prozentsatz aufscheint, oder um das finite Verb in der ersten Person Singular Indikativ Präsens bzw. im Konditional handelt (Beispiele (16) und (17)):

(16) La **recomiendo 100%** (ES15/T)<sup>76</sup>

(17) Nunca la **recomendaria**. No me gustaron sus propuestas ni recomendaciones. (ES54/D)<sup>77</sup>

Die prozentuelle Angabe stellt einerseits eine Anlehnung an andere Formen der Online-Bewertungen (Kundenbeschwerden, Hotelrezensionen etc.) dar,<sup>78</sup> andererseits soll dadurch den User\*innen der Plattformen (insbesondere potentiellen Patient\*innen der bewerteten Ärzt\*innen) die Dimension der (Un-)Zufriedenheit anhand numerischer Werte vermittelt werden. Bezüglich der Präsenz von spezifischen Sprachhandlungen können in kontrastiv-linguistischer Hinsicht keine bedeutsamen Divergenzen festgemacht werden, da auch im spanischen Korpus Sprachhandlungen wie das Ausdrücken von (persönlichen) Konsequenzen, etwa der in (12) vorzufindende Dank oder die in Beispiel (18) in Form eines kommissiven Sprechaktes formulierte Intention, eine bestimmte Arztordination nicht mehr aufzusuchen, belegen:

(18) No **volveré** a su consulta. (ES16/D)<sup>79</sup>

---

75 **„Das Beste:**  
Er ist sehr freundlich

**Zu verbessern:**  
Dass er die Medikamente erklärt und gut aufschreibt dass er die Einnahme der doch etwas spezielleren Medikamente besser erklärt.“

76 „Ich **empfehle** sie zu **100%**.“

77 „Ich würde sie nie **empfehlen**. Mir haben ihr Vorschläge und Empfehlungen nicht gefallen.“

78 Vgl. z. B. Kunkel, Kundenbeschwerden im Web 2.0, 267.

79 „Ich werde **nicht** zu Ihrer Praxis/Ordination **zurückkehren**.“

Lediglich handlungsempfehlende Sprachhandlungen wie in Beispiel (10) konnten im spanischen Korpus nicht ausfindig gemacht werden, was u. U. auf die Tatsache zurückzuführen ist, dass in diesen vordergründig die Subjektivität der Urteile durch Verben in der ersten Person Singular gekennzeichnet wird.

Bezüglich der Frequenz relevanter Sprachhandlungen in der Textsorte wurden exemplarisch (abermals nach dem Zufallsprinzip) 30 deutsch- und spanischsprachige Bewertungen untersucht, die insgesamt ein relativ homogenes Bild zeichnen. Die stärksten Unterschiede in interlingualer Hinsicht betreffen die Häufigkeit der Sprachhandlungen des Dankens sowie des Bedauerns, wobei für die in der Abbildung dargestellten Zahlenverhältnisse natürlich keinerlei Anspruch auf Repräsentativität erhoben werden kann und eine gewisse Verzerrung auch der willkürlichen Auswahl der 30 Bewertungen geschuldet sein könnte:

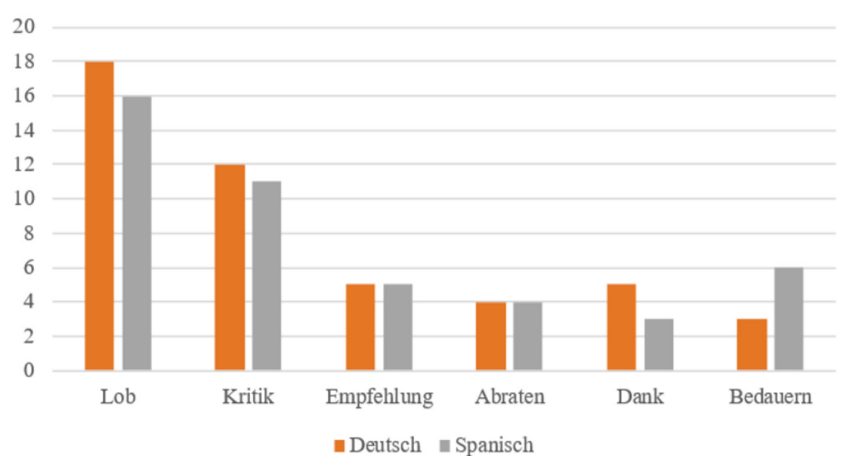


Abbildung 6: Frequenz von Sprachhandlungen

### 3.2 Der Bewertung unterliegende Kriterien

In diesem Abschnitt soll ein rudimentärer Einblick in die Kriterien, die für das abschließend abgegebene Gesamturteil relevant sind, gegeben werden. In beiden Portalen werden die Eckpfeiler der Bewertung, womit die obligatorisch zu behandelnden Aspekte gemeint sind, die von den Betreiber\*innen des Portals auf Basis induktiver Methoden und durch Rücksprache mit Arzt\*innen und Patient\*innen erarbeitet wurden, genannt. Mit Schäfer<sup>80</sup> können diese folgendermaßen veranschaulicht werden:

<sup>80</sup> Schäfer, Empathie und Vertrauen in der Arzt-Patienten-Kommunikation, 400.

Kategorie	Hinweise zu der Kategorie
Behandlung	Zum Beispiel: „Ging es Ihnen nach der Behandlung besser oder empfanden Sie sie sonst als hilfreich? Hat sich die vom Arzt gestellte Diagnose später bestätigt? Hat er eine entsprechende Weiterbehandlung durchgeführt bzw. veranlasst?“
Aufklärung	Zum Beispiel: „Haben Sie umfangreiche Informationen zu Ihrer Krankheit erhalten? Wurden Ihnen die verschiedenen Behandlungsmöglichkeiten erklärt? Waren die Erklärungen für Sie verständlich?“
Vertrauensverhältnis	Zum Beispiel: „Fühlten Sie sich bei diesem Arzt gut aufgehoben? Folgen Sie in der Regel auch seinen medizinischen Empfehlungen?“
Genommene Zeit	Zum Beispiel: „Wurde Ihnen ausreichend zugehört? Wurden Ihre Fragen ausführlich und geduldig beantwortet?“
Freundlichkeit	Zum Beispiel: „Verhalten des Arztes, Offenheit; War der Arzt einfühlsam und entgegenkommend?“

Tabelle 1: Bewertungskriterien in jameda und Doctoralia

Zur Prüfung der Frage, ob und inwiefern die oben genannten Kategorien in den beiden Korpora tatsächlich (umfassende) Berücksichtigung erfahren, wird mit korpuslinguistischen Methoden verfahren, die sich in erster Linie auf das Kriterium der Frequenz gewisser lexikalischer Einheiten, womit Lexeme, aber auch syntagmatische Wortverbindungen wie Kollokationen<sup>81</sup> und Phraseologismen gemeint sind, stützen. Durch die Betrachtung der kotextuellen Einbettung der jeweiligen lexikalischen Elemente soll ferner untersucht werden, in welchen Sprachhandlungen diese frequent auftreten. Im Folgenden wird sowohl auf die in der obigen Tabelle angeführten Kriterien als auch auf eigene, etwas breiter gefasste Kategorien (z.B. die in Kap. 3.2.1 behandelte Kategorie „Kompetenz und Professionalität“), deren Bezeichnung auf den in den Korpora ausfindig gemachten lexikalischen Elementen gründet, zurückgegriffen.

### 3.2.1 Kompetenz und Professionalität

Die Relevanz dieses Kriteriums, das in erster Linie die Kategorien „Behandlung“ und „Aufklärung“ betrifft, lässt sich bereits anhand einer Google-Recherche nachvollziehen: Für die Kollokation *kompetenter Arzt* (durchgeführt am 17.11.2023) werden ca. 347 000

<sup>81</sup> Der Kollokationsbegriff wird an dieser Stelle sowohl im frequenzbasierten Sinne der Korpuslinguistik (im konkreten Fall beschränkt auf maximal dreigliedrige Wortverbindungen) als auch im Sinne der lexikalischen Semantik verstanden, der zufolge Kollokationen „als halb feste, typischerweise zweigliedrige Lexemkombinationen definiert werden, die sich durch eine (mehr oder weniger starke) semantische Kohäsion der Komponenten auszeichnen und einer lexikalischen Restriktion unterliegen, welche sich durch den Sprachgebrauch gefestigt hat und die in der Folge zu einem Bestandteil der sprachlichen Norm geworden ist“ (Christine Konecny: Kollokationen und Funktionsverbgefüge. In: Antje Lobin, Eva-Tabea Meineke (Hg.): *Handbuch Italienisch. Sprache, Literatur, Kultur. Für Studium, Lehre, Praxis*. Berlin 2021, 144-150, 144).

Treffer erzielt. Besonders evident ist die Signifikanz dieses Kriteriums in Beispiel (19), in dem der/die Autor\*in das Adjektiv *kompetent* mit dem semantisch ähnlich gelagerten Lexem *sachlich* syntaktisch koordiniert und in der zweiten Äußerung durch die Modalpartikel *halt*, deren Funktion Sarah Torres Cajo<sup>82</sup> zufolge u. a. in der Kennzeichnung präsupponierter Sachverhalte besteht, zu verstehen gibt, dass diese beiden Qualitäten für eine(n) Arzt/Ärztin als grundlegend aufgefasst werden:

(19) Sachlich und sehr kompetent!! ...Halt wie ein Arzt sein soll!! (D9/J)

Im deutschsprachigen Korpus sind insgesamt 19 Adjektive und Substantive, deren lexikalisches Morphem *\*kompet\** darstellt, belegt. Meist werden diese durch graduierende Elemente wie das Gradadverb *sehr* in (19) oder das Adjektiv *pur*<sup>83</sup> sowie den expressiven Sprechakt des Gratulierens in (20) intensiviert:

(20) Kompetenz pur! Gratulation an Frau Doktor Krippe und ihr Team! (D5/J)

Das Lexem *kompeten\** tritt überwiegend in lobenden Sprachhandlungen, deren illokutionäre Kraft sowohl assertive als auch expressive Züge aufweist, auf. In Kombination mit Präfixen ist *\*kompeten\** lediglich einmal belegt, wobei es sich um das Negationspräfix *in-* handelt. Wie in Beispiel (21) ersichtlich ist, bettet der/die Textproduzent\*in das Adjektiv in eine rhetorische Frage ein, welche die durch den expressiven Sprechakt vermittelte Empörung und das Unverständnis – indiziert u. a. vom Modalverb *muss* – intensiviert:

(21) Vor einem Monat hatte ich einen Termin für eine MRT Urographie in X vereinbart. Als ich heute dort ankam, teilte mir die Dame, die die Untersuchungen durchführt, plötzlich mit, dass sie diese Art von MRT nicht durchführen können. Sie verwies mich zurück an den Anmelde-schalter, wo man mir meine Zuweisung zurückgab und mir sagte, dass ich versuchen soll, einen freien Termin in einer anderen Klinik zu finden?!

---

82 Sarah Torres Cajo: Zwischen Strukturierung, Wissensmanagement und Argumentation im Gespräch – Interaktionale Verwendungsweisen der Modalpartikeln *halt* und *eben* im gesprochenen Deutsch. In: *Deutsche Sprache* 47 (2019), 289-310, 296-298.

83 *Pur* weist einige keineswegs prototypische Merkmale deutscher Adjektive auf, wozu u. a. die Distribution innerhalb der Nominalphrase sowie die Inflektierbarkeit auf morphologischer Ebene zählen (vgl. Federica Masiero, *Hektik pur*: zu den unflektierten nachgestellten Adjektiven im Deutschen und zu deren Wiedergabe im Italienischen. In: *Lebende Sprachen* 68.2 (2023), 119-137).



Wie **inkompetent** muss jemand sein, der mich für etwas anmeldet, das er gar nicht durchführen kann? (D19/D)

Das Lexem *profession*\* ist im deutschen Korpus ebenfalls relativ frequent belegt und wird v. a. in Bezug auf die Behandlung sowie auf das Auftreten des Personals der bewerteten Arztordination gebraucht:

(22) Die **Professionelle** Zahnreinigung wurde sehr **professionell** durchgeführt (D2/J)

(23) durchaus **professionelles** und freundliches Erscheinungsbild der Ärztin (D36/J)

Auch das Adjektiv *fachlich* wird zur Beurteilung der Kompetenzen des Personals der aufgesuchten Arztordination eingesetzt, wobei es interessanterweise in allen Belegen (beispielsweise auch in (24) und (26)) direkt mit dem Aspekt der Freundlichkeit bzw. der Empathie (vgl. Kap. 3.2.2) verknüpft wird:

(24) **Fachlich** wohl **ok**, aber die Herzlichkeit wurde hier sicher nicht erfunden. (D52/D)

(25) Ich komme schon seit Jahren in die Praxis und bin bisher bei X Dr. X und X Dr. X **fachlich** und **menschlich** gut behandelt worden. (D46/D)

(26) Von mal zu mal mehr ärger ich mich mehr wie unhöflich man sein kann. Sehr schade daher die Ärzte super organisiert und **fachspezifisch** sind (D47/D)

Nähert man sich dem Beispiel (24) aus Sicht der funktionalen Satzperspektive an, so kann man zudem erkennen, dass den fachlichen Kenntnissen des/der bewerteten Arztes/Ärztin, die in diesem Fall für passabel – obgleich der abschwächenden Funktion der Modalpartikel *wohl* in Bezug auf die Assertion – befunden werden, im Vergleich zur fehlenden Herzlichkeit eine geringere Bedeutung zukommt, da der durch die adversative Konjunktion *aber* eingeleitete Hauptsatz in rhematischer und dementsprechend kommunikativ-gewichtiger Position aufscheint und zudem das intensivierende Adverb *sicher* beinhaltet. U. a. auf solchen Bewertungen scheint die (häufig im interkulturellen Kontext referierte) Aussage des Medizinethikers Hans-Martin Sass zu gründen, der zufolge „der Arzt nicht nur das Blutbild des Patienten kennen [sollte], sondern auch sein [des/der

Patienten/\*in] Wert- und Weltbild“<sup>84</sup>. Im deutschsprachigen Korpus findet sich zudem ein Treffer für das prädikativ gebrauchte Adjektiv *fachspezifisch* (Beispiel (26)). Die nachstehenden Textausschnitte zeigen, dass die hier genannten lexikalischen Einheiten v. a. in der assertiven Sprachhandlung der (positiven) Bewertung vorkommen, lediglich in Beleg (26) wird *fachspezifisch* im durch das Adverb *schade* gekennzeichneten expressiven Sprechakt des Bedauerns gebraucht.

Gelegentlich – etwa in (27) – bekunden die bewertenden Patient\*innen dem Personal der aufgesuchten Arztpraxen ihre Zufriedenheit durch das Auflisten von Handlungsabläufen, wodurch sie auf ihre Erfahrungen verweisen und damit die Autorität ihres Urteils erhöhen wollen.<sup>85</sup>

(27) Empfang, Befragen, Behandlung, Termine, Befundbesprechung und eventuell notwendige Verschreibungen werden in einem **perfekten Ablauf** vorgenommen. (D48/D)

Der Gebrauch der Passivdiathese, einer insbesondere für fachsprachliche Kontexte charakteristischen syntaktischen Struktur, sowie des Adverbs *eventuell* mit *hedging*-Funktion<sup>86</sup> erscheinen in diesem Zusammenhang ebenfalls relevant. Dieses Beispiel zeigt ferner die sowohl in der Fachliteratur<sup>87</sup> als auch im vorliegenden Beitrag bereits angesprochene Schwierigkeit, die sich bei der Bestimmung der Illokution lobender Sprachhandlungen stellt, klar auf. Aufgrund der (für Online-Bewertungen) relativ umfassenden Begründung des Urteils und der syntaktisch-strukturellen Anlehnung an fachsprachliche Textmuster scheint jedoch in diesem Fall die Auffassung der Sprachhandlung als assertiver Sprechakt gerechtfertigter zu sein. Der Beurteilung des Kriteriums der Professionalität dienende Versprachlichungsstrategien können außerdem auch durch die Bestimmung der auf das

---

84 Abdullah Takim: Die Verortung der Islamischen Theologie und Religionspädagogik in der europäischen Islamforschung. Ein Spannungsfeld zwischen Innen- und Außenperspektive. In: Yaşar Sarıkaya, Adem Aygün (Hg.): *Islamische Religionspädagogik. Leitfragen aus Theorie, Empirie und Praxis*. Münster 2016, 13-35, 28.

85 Der Verweis auf Erfahrungen wird auch in Rentel, Der Neurologe hätte die Nervenleitgeschwindigkeit messen müssen, 30-31 als Strategie zur Konstruktion des Expertenstatus in medizinischen Diskussionsforen beschrieben.

86 Als *hedges* werden in der Sprachwissenschaft Elemente bezeichnet, die semantische Vagheit vermitteln (z. B. *irgendwie*, *eine Art von*, etc.), die wiederum Auswirkungen auf die pragmatische Dimension von Äußerungen haben (u.a. Distanzierung vom propositionalen Gehalt u. Ä.).

87 Diesbezüglich sei u. a. auf die in Svenja Dufferain-Ottmann, *Face-Work und die Praktiken des Lobens und Kritisierens in der wissenschaftlichen Fachkommunikation. Eine pragmlinguistische Analyse auf Basis französischer und spanischer Rezensionen der Sprachwissenschaft*. Diss. Univ. Mannheim 2018, 89-90 gegebene Zusammenschau verschiedener theoretischer Einordnungen verwiesen.

im semantischen Feld des Arztbesuches zentrale Lexem *untersuch\** (18 Okkurrenzen) bezogenen Elemente ermittelt werden. So werden u. a. in Beleg (28) die attributiven Adjektive *ausführlich* und das auf die gesamte Bewertung bezogene *gewissenhaft* verwendet, wobei das positive Urteil zusätzlich durch das von der Fokuspartikel *sogar* eingeleitete Präpositionalsyntagma hervorgehoben wird:

- (28) **ausführliche Untersuchung** der Muttermale (**sogar an Stellen (wie z.B. der Kopfhaut), die andere Ärzte nicht anschauen**) - sehr gewissenhaft (D38/J)

Das Beispiel (29), in welchem das Adjektiv *sanft* in Bezug auf die Untersuchung zum Einsatz kommt, weist strukturelle Ähnlichkeiten mit Beispiel (26) auf, zumal auch hier das Kriterium der Empathie bzw. Einfühlsamkeit stärker gewichtet wird; die *sanfte Untersuchung* wird hingegen durch das konzessive *zwar* sowie den aus syntaktischer Sicht als Parenthese fungierenden Ausdruck *vergleichsweise zu anderen Ärzt\*innen* stark relativiert:

- (29) Die **Untersuchung** selbst war **zwar vergleichsweise zu anderen Ärzt\*innen sanft**, jedoch wer eine einfühlsame Beratung braucht, sollte nicht zu diesem Arzt gehen. (D18/D)

Das Lexem *vertrau\**, das von den bewertenden Patient\*innen thematisch primär mit den Kompetenzen des Personals der aufgesuchten Arztordination verknüpft wird, ist hingegen im hier berücksichtigten Korpus interessanterweise nur einmal in Form des Partikelverbs *anvertrauen*, das in Kombination mit dem Modalverb *soll* auftritt, belegt:

- (30) Ein Arzt dem ich die Gesundheit meines Sohnes **anvertrauen soll**, sollte sich anders verhalten. (D44/D)

Aufgrund des Gebrauchs des Konjunktivs II im Prädikat des Hauptsatzes in Beispiel (30) kann aus der Äußerung die konversationelle Implikatur erschlossen werden, dass die bewertende Person dem betreffenden Arzt nicht vertraut. Die negative Bewertung kann einerseits als assertiver Sprechakt aufgefasst werden, andererseits könnte ihr jedoch auch eine (sehr) indirekt direktive Illokution beigemessen werden. Das Kriterium der Kompetenz und Professionalität wird von den Patient\*innen ferner durch Verbal- und davon abgeleitete Nominallexeme, deren lexikalische Basis *\*klär\** darstellt und die von Modaladverbialen wie *gut* oder *komplett*, privativen Präpositionen wie *ohne* oder durch (teilwei-

se agrammatisch verwendete) Negationsausdrücke wie in (32) modifiziert bzw. begleitet werden, konkret in Worte gefasst. Die besagten Lexeme treten in assertiv-bewertenden wie auch in expressiven Sprechakten – u. a. in Beleg (32), in dem die exklamative Satzmodalität der Leserschaft des/der Autors/\*in Verwunderung aufgrund der nicht durchgeführten Befundbesprechung vermitteln soll – auf:

(31) **Sie klärt** den Patienten **gut auf** (vor und während der Behandlung), nimmt sich Zeit und nimmt mir als „Angstpatient“ wirklich meine Nervosität. (D19/J)

(32) Die Wartezeiten sind okay, da man von A nach B läuft um verschiedene Untersuchungen zu machen. Dennoch wird einem währenddessen **wenig bis nicht erklärt** was warum gemacht wird. [...] Und den Befund mit den Ergebnissen der Untersuchung holte ich danach ab – und war überrascht welche Diagnose darauf stand, **ohne Erklärung** von Seiten der Ärztin! (D40/D)

Im Spanischen tritt das aus semantischer Sicht zum deutschen *professionell* teiläquivalente Lexem *profesional*, das jedoch als Substantiv wie in (33) auch dem deutschen Nomen ‚Fachkraft‘ entspricht, noch häufiger auf; im Zuge der Korpusanalyse wurden 29 Treffer erzielt. Wird es als Adjektiv gebraucht, so ist es meist Teil einer aus einem oder zwei weiteren attributiven Elementen bestehenden Kette, welche die positiven Qualitäten der Behandlung bzw. des Personals hervorheben (vgl. Beispiel (35)). Das Nominallexem *profesionalidad* (‚Professionalität‘) erfährt ferner in einigen Bewertungen eine Intensivierung durch das Verfahren der Gradation, wie in Beleg (34) ersichtlich ist:

(33) Una **profesional** de 10, y una persona de 11. (ES55)<sup>88</sup>

(34) Máxima higiene y **profesionalidad**. (ES7)<sup>89</sup>

(35) Un doctor agradable, atento con el paciente y, sobretodo, **profesional!!!!** (ES2)<sup>90</sup>

88 „Eine **Fachfrau** mit 10 Punkten und eine Person mit 11 Punkten.“

89 „Ein Höchstmaß an Hygiene und **Professionalität**.“

90 „Ein angenehmer, patientenaufmerksamer und vor allem **professioneller** Arzt.“

Eine Intensivierung sowohl in typographischer als auch in semantisch-pragmatischer Hinsicht die Professionalität der bewerteten Ärztin betreffend ist im expressiven Sprechakt in Beispiel (36) ersichtlich. Wie bereits in einigen der deutschen Beispiele kann auch hier beobachtet werden, dass das prädikative Adjektiv *pluscuamperfecta* [sic!] ‚super-perfekt‘ nicht nur auf fachliche Kompetenzen (*conocimientos*) bezogen ist, sondern auch auf den *trato* (‚Umgang‘), welcher Teil eines formal unvollständigen Korrelativsatzes ist und durch das ebenfalls typographisch hervorgehobene Nominalkomplement *de UNA INSUPERABLE CALIDAD HUMANA* (‚von einer nicht zu übertreffenden Menschlichkeit‘) bestimmt wird. In Beispiel (37) wird die professionelle und kompetente Art des Arztes einerseits durch den Gebrauch des Adjektivs *acertada* (‚treffend, richtig‘) mit vorangestelltem Gradadverb in Bezug auf die Behandlung, andererseits durch das Anführen der Tatsache, dass der Arzt *todo* (‚alles‘) geduldig erklärt habe, wie es der modalen Adverbialbestimmung entnommen werden kann, lobend erwähnt:

(36) LA Doctora, ES PLUSCUAMPERFECA , tanto en conocimientos, trato además de UNA INSUPERABLE CALIDAD HUMANA. (ES59)<sup>91</sup>

(37) Acudimos con la niña que tenía un tratamiento mal pautado de otro facultativo, la valoración fué por su parte muy acertada y nos explicó todo con mucha paciencia (ES53)<sup>92</sup>

Ausdrücke aus dem Wortfeld des VERTRAUENS sind ebenfalls belegt. So wurden im Korpus sechs Treffer für das Substantiv *confianza* (‚Vertrauen‘) erzielt, dem in (38) und (40) zusätzlich das adjektivisch gebrauchte Indefinitum *mucha* (‚viel‘) bzw. das Adjektiv *gran* (‚groß‘) vorangestellt sind und das meist sowohl in syntaktischer als auch in semantischer Hinsicht in engen Zusammenhang zu Nominallexemen wie *amabilidad* (‚Freundlichkeit, Höflichkeit‘) oder *cercania* [sic!] (‚Nähe‘) gesetzt wird. In Beleg (40) wird das Vertrauen des bewertenden Patienten jedoch mit der modernen Ausrüstung der Ordination begründet. Ähnlich wie im deutschsprachigen Korpus sind diese lexikalischen Einheiten Teil assertiver und expressiver Sprechakte (u. a. die Exklamation in (35)):

91 „Eine SUPERPERFEKTE Ärztin, , sowohl in **Fachwissen** und **UNÜBERTREFFLICH MENSCHLICHER UMGANG**.“

92 „Wir sind mit unserer Tochter hingegangen, die von einem anderen Arzt eine schlechte Behandlung verschrieben bekommen hatte, die **Untersuchung** des Arztes war **sehr genau** und **er hat uns alles mit viel Geduld erklärt**.“

- (38) Medico muy cercano, **muy profesional**. Desde el primer dia me dio **mucha confianza** y amabilidad! (ES1)<sup>93</sup>
- (39) Excelente trato, cercania y **confianza**. (ES42)<sup>94</sup>
- (40) Desde el momento en que entré, las instalaciones y el material moderno me transmitieron una **gran confianza**. (ES39)<sup>95</sup>

### 3.2.2 Empathie und Freundlichkeit

Die bisherigen Beispiele haben bereits gezeigt, dass sowohl in deutsch- als auch in den spanischsprachigen Bewertungen die Kriterien der Kompetenz und Professionalität häufig mit Kriterien wie Freundlichkeit und Empathie verknüpft werden (vgl. auch Beleg (44)). Lexikalische Elemente aus dem semantischen Feld der Empathie, das Gegenstand des Beitrags von Schäfer ist,<sup>96</sup> treten im Korpus ebenfalls auf, wobei es sich in erster Linie um die Adjektive *empathisch* und *nett* handelt, die überwiegend als Prädikativa, deren Subjekt das Nominalsyntaxagma *der Arzt* darstellt (vgl. Beispiel (41)), gebraucht werden, und somit meist in assertive Sprachhandlungen eingebettet werden:

- (41) Der Arzt ist **nicht empathisch**. Er macht verletzende Äußerungen und behandelte mich von oben herab. (D52/D)
- (42) Er ist ein sehr **netter** und **empathischer** Arzt. Mit einer hervorragend ausgestatteten Ordination. (D43)

Es finden sich jedoch durchaus auch ironische Sequenzen, wie etwa in Beleg (43) am Gebrauch des positiv denotierten Verbs *dürfen* in Bezug auf das Erleben *der unfreundlichen*

---

93 „Sehr persönlicher Arzt und sehr **professionell**. Vom ersten Tag an vermittelte er mir **viel Vertrauen** und Freundlichkeit!“

94 „Ausgezeichnete Behandlung, Nähe und **Vertrauen**.“

95 „Von dem Moment an, in dem ich die Räumlichkeiten betrat, erweckten die Einrichtungen und die moderne Ausstattung **großes Vertrauen** in mir.“

96 Für eine Definition des in der Psychologie, Soziologie, Philosophie und auch in der Linguistik gebräuchlichen Begriffs *Empathie* sei auf Schäfer, Empathie und Vertrauen in der Arzt-Patienten-Kommunikation, 379-383 verwiesen.

*Art des Personals* zu sehen ist, woraus eine Intensivierung der Bedrohung der *positive face wants* der beurteilten Praxis resultiert:

- (43) Ich habe nun schon des Öfteren die unfreundliche Art des Personals sowie des behandelnden Arztes erleben dürfen, was mehr als ein Grund ist den Arzt zu wechseln! (D56/D)

Auch die phraseologische Wendung *sich gut aufgehoben fühlen*, die teilweise durch Gradadverbien wie *sehr* in (45) eine Intensivierung erfährt, wird von den User\*innen der Plattformen zur Vermittlung ihres Vertrauens in das Personal der aufgesuchten Arztpraxis eingesetzt:

- (44) Sehr **freundliches** kompetentes Team. **Ich fühlte mich** während der Behandlung **gut aufgehoben**. (D4/J)

- (45) Ein insgesamt tolles Team und eine moderne Praxis. **Ich fühle mich sehr gut aufgehoben**. (D1/J)

Die pragmatische Funktion von Phrasemen in Online-Bewertungen, deren argumentationsstützendes Potential in der Fachliteratur vielfach beschrieben wird, verortet Rentel<sup>97</sup> im „[S]chneller[en] [Ü]berzeugen anderer Kunden von der eigenen Meinung der Textproduzenten“. Die persuasive Funktion von Phraseolexemen schreibt Rentel v. a. der Möglichkeit zu, „komplexe Sachverhalte in komprimierter Form aus[zu]drück[en]“<sup>98</sup> und der damit häufig in Verbindung stehenden bildhaften Semantik, welche den zugrundeliegenden (konzeptuellen) Metaphern und Metonymien geschuldet ist. Dies lässt sich u. a. auch in Beispiel (46) nachvollziehen, in welchem auf die (abermals elliptische) Schilderung der Eindrücke und Hintergründe des Arztbesuchs die Freundlichkeit (und Kompetenz) des Teams gelobt wird, wobei das Lob durch das komparative *wie um sieben Uhr früh* – auch vor dem Hintergrund der Schilderungen des/der Patient\*in – betont wird. Das Phrasem *in ihren Händen*, das ein sensomotorische Nominallexem (*Hand*) beinhaltet, bringt auf

97 Nadine Rentel: *Dicke Arme machen* oder *mit offenen Karten spielen*. Funktionen von Phrasemen in Online-Kundenbeschwerden. In: Sören Stumpf, Natalia Filatkina (Hg.): *Formelhafte Sprache in Text und Diskurs*. Berlin, Boston 2018, 163-180, 170.

98 Ebd.

bildhafte Art und Weise das hohe Vertrauen des/der Patient\*in in das Team der beurteilten Ordination zum Ausdruck:

- (46) Freitag, halb zwölf (also kurz vor Schluss) - die Ordi krachend voll, weil grippezeit! Ich hätte jedes Verständnis gehabt, wenn ich nicht mehr angenommen worden wäre. Aber nichts da: das gesamte Team war **freundlich** und **kompetent wie um sieben Uhr früh**. [...] Danke dem gesamten Team. Wenn schon krank, dann **in ihren Händen**. (D42/D)

Lexeme, deren Basis *\*freundl\** darstellt, sind in den beiden deutschen Korpora insgesamt 35-mal belegt, wobei 34 Treffer auf die Adjektive (*un-)*freundlich und einer auf das de-adjektivische Substantiv *Freundlichkeit* entfallen. Auch in diesem Kontext rekurren die Patient\*innen auf Phraseme – teils mit euphemistischer Wirkung, wie u. a. in Beispiel (48) ersichtlich ist:

- (47) Die Damen an der Anmeldung und im Labor sind sehr **freundlich** und **einfühlsam**. (D44/D)
- (48) Die **Freundlichkeit** hielt sich auch in Grenzen. (D51/D)

Die negativ behaftete Wertung in Beispiel (49), in welchem das Kompositum *Feingefühl* zur Kennzeichnung des Bezugs zum Kriterium „Freundlichkeit und Empathie“ verwendet wird, wird durch das evidentielle Verb *scheinen* und das approximative Adverb *so* mitigiert, wobei die Abschwächung vorrangig das *face* des/der Verfasser\*in ausgerichtet ist:

- (49) Auch Dr. X scheint es nicht so mit **Feingefühl** zu haben, wenn man auf dem Gerät für ein Thoraxröntgen mit nacktem Oberkörper steht, und er den Mitarbeiter, der bei mir das Röntgen gemacht hat, wegen eines anderen Patienten, der wohl wichtiger war, vor mir runtermacht und besseres Zeitmanagement fordert. (D22/D)

Ferner sind im Korpus Adjektive wie *nett* (zehn Treffer), *zuvorkommend* (drei Treffer) oder *verständnisvoll* (vgl. (50); zwei Treffer) sowie insbesondere in der Werbesprache geläufige Affektwörter wie *super* und *top* (vgl. (50)) belegt:

- (50) **Super** Beratung, **Super** Behandlung, **Sehr nett** und **Verständnisvoll!** **Top!** (D31/D)



- (51) Es gibt nichts was man bemängeln könnte. **Ganz tolles** Personal und eine vorbildliche Behandlung. (D5/J)

Die Beispiele (52)–(54) bilden einzelne der quantitativ weniger frequenten negativen Bewertungen das Kriterium der Empathie und Freundlichkeit betreffend ab:

- (52) Ich bin seit 6 Jahren Patientin in dieser Ordination.

Leider suche ich mir jetzt einen neuen Arzt weil ich dass leider nicht mehr dulden kann, wie **unhöflich** man am Empfang behandelt wird.

Von mal zu mal mehr ärger ich mich mehr wie **unhöflich** man sein kann. (D47/D)

- (53) Herr Dr. fühlte sich von der - keineswegs ausschweifenden - Schilderung meiner Symptome offenbar **gelangweilt** und **drehte die Augen über**, da meine Beschwerden scheinbar keine pulmonologische Problematik waren. (D45/D)

- (54) Die Krankenschwester bei Dr. X sollte mir eine Stunde zuvor helfen, eine Betäubungscreme aufzutragen, an Stellen, wo ich selbst nicht hinkomme. Diese Krankenschwester behandelte mich **sehr herablassend**, ließ mich **sehr lange warten**, **gab mir das Gefühl es sei unnötig mir dabei helfen zu lassen (obwohl die Ärztin es so empfohlen hatte)**, sprach mich **nur in Befehlstönen** an, reagierte **ungehalten** auf Fragen und **hetzte mich**, als ich selbst einen Verband drauf und später runter geben sollte, **obwohl ich vor Nervosität zitterte**. **Anstelle mir meine Nervosität und Angst mit ein paar freundlichen/ruhigen Gesten oder Worten zu nehmen**, wurde sie deutlich verstärkt. (D34/D)

In (52) verdeutlicht die Autorin ihr Bedauern für die negative Evaluation – die *unhöfliche* Behandlung – und die darin angekündigte Konsequenz – den Arztwechsel – durch den mehrfachen Gebrauch des Adverbs *leider*. Im abschließenden expressiven Sprechakt verleiht sie ihrem emotionalen Befinden durch das reflexive Verb *sich ärgern* explizit Ausdruck. In Beispiel (53) wird durch das Lexem *gelangweilt* sowie das (wenn auch mit falscher Verbpartikel verwendete) Phrasem *die Augen verdrehen* das offensichtliche Desinteresse des behandelnden Arztes kritisiert, für das sich der/die Rezensent\*in in keinerlei Hinsicht verantwortlich fühlt, wie dem parenthetischen Einschub zu entnehmen ist. Eine fünfgliedrige Reihe an Kritikpunkten bezüglich der erfahrenen Behandlung durch eine Krankenschwester ist in Beleg (54) erkennbar, die durch negativ de- und konnotierte

Lexeme (*herablassend, Befehlston, hetzen, ungehalten*) sowie zwei konzessive Adverbialsätze, deren Funktion in der Verdeutlichung des Patienten Unverständnis für den unfreundlichen Umgang besteht, zum Ausdruck kommt.

Das Kriterium der Freundlichkeit und Empathie spielt auch in den spanischen Bewertungen ebenfalls eine wichtige Rolle, wobei es auch hier thematisch häufig mit den in Kap. 3.2.1 behandelten Aspekten verknüpft wird. Dies ist z. B. in Beleg (55) ersichtlich, welcher durch die für Online-Bewertungen relativ ausgeprägte syntaktische Elaboriertheit, die durch das Anführen der sieben Qualitätsadjektive in Bezug auf den *profesional* gar rhetorische Züge aufweist, besticht:

- (55) Siempre **atento**, muy **concienzudo en preguntar sintomatología**, **meticuloso** hasta en preocuparse d las horas en las q ha dado fiebre y cuando ha bajado, siempre yendo al **mínimo detalle** para que no se le escape **nada para ofrecer luego un diagnóstico** y sobre todo **un tratamiento que nunca falla**. Un profesional **exquisito, educado, amable, comunicativo, cuidadoso, atento, vocacional**,... para mi **sin duda el mejor!** (ES41)<sup>99</sup>

Durch den Gebrauch von (Grad-)Adverbien, u. a. *muy* („sehr“) und *sin duda* („ohne Zweifel“), sowie totalisierenden Ausdrücken (v. a. Temporaladverbien wie *siempre* [„immer“], *nunca* [„nie“] und Superlativformen) intensiviert der/die Patient\*in die uneingeschränkt positive Bewertung, ohne dabei auf die von Doctoralia geforderte Kennzeichnung der Subjektivität der Eindrücke (durch die Präpositionalphrase *para mi* [sic!] [„für mich“]) zu vergessen. Auch in den Textauszügen (56)–(58) rekurrieren für die Textsorte charakteristische Hochwertwörter wie *cercanía* („Nähe“) oder *trato humano* („menschliche Behandlung“), worunter mit Nina Janich<sup>100</sup> Lexeme, die „ohne die grammatische Struktur eines Komparativs oder Superlativs geeignet sind, das damit Bezeichnete (bei Substantiven) oder näher Bestimmte/Prädizierte (bei Adjektiven) aufgrund ihrer sehr positiven Inhaltsseite aufzuwerten“, verstanden werden können:<sup>101</sup>

99 „Immer **aufmerksam**, sehr **gewissenhaft bei der Frage nach den Symptomen**, **akribisch** auch bei der Sorge um die Stunden, wann das Fieber gesunken und wann es gestiegen ist, immer bis ins **kleinste Detail**, damit ihm ja **nichts entgeht, um eine Diagnose** und vor allem **eine Behandlung zu gewährleisten, die nie fehlschlägt**. Ein **exquisiter** Fachmann, **höflich, freundlich, kommunikativ, sorgfältig, aufmerksam, professionell**,... für mich **zweifellos der Beste!**“

100 Nina Janich: *Werbesprache. Ein Arbeitsbuch*. Tübingen 2013, 169.

101 Das Beispiel (56) weist ferner eine strukturelle Besonderheit auf, zumal das initiale *bueno* („gut“) – abgesehen von seiner Funktion als Qualitätsadjektiv – auch als *turn-taking*-Marker fungiert und somit in diesem Fall auch als diskursstrukturierendes Element aufgefasst werden könnte.

(56) Bueno son **magníficos** estoy **encantado** con todo lo que me han echo un **trato humano especial** lo recomiendo **sin dudas** (ES10)<sup>102</sup>

(57) Todo **estupendo**, **simpatía** y **cercanía**. La anestesia mola mucho mucho mucho **muchísimo** (ES9)<sup>103</sup>

(58) Lo mejor:  
**la forma de tratar** al enfermo el yel equipo de el (ES5)<sup>104</sup>

In Beispiel (59) werden u. a. das Adjektiv *inmejorable* („unschlagbar“), das funktionale Similitäten zur Litotes aufweist, sowie die modale Adverbialbestimmung mit gradiertem Adjektiv *con muchísimo cariño* („mit sehr viel Liebe“) gebraucht:

(59) La doctora es **inmejorable**, muy profesional y trató a mi bebé **con muchísimo cariño**. Nos explicó todo muy bien. **Muy recomendable** tanto ella como su equipo (ES19/T)<sup>105</sup>

Die nachstehenden Belege stellen Beispiele dar, in welchen die empathischen Kompetenzen des Ordinationsteams nicht positiv beurteilt werden, was an Adjektiven wie *escasa* („spärlich“), *poca* („wenig“), *desagradables* („unangenehme“), Nominalausdrücken wie *falta de empatía* („Fehlen von Empathie“) oder Kollokationen wie das negierte *establece diálogo* („Dialog herstellen“) erkennbar ist. Patient\*innen versuchen anhand konventionalisierter Metaphern, etwa der in Beispiel (62) beschriebenen *clara frontera entre paciente y médico* („klare **Grenze** zwischen Patient\*in und Arzt/Ärztin“), den Leser\*innen die Atmosphäre während des Arztbesuches zu verdeutlichen. Dies wird in Beleg (63) besonders deutlich, da die chronisch kranke Patientin offenbart, dass sie aufgrund der Beleidigungen seitens der Ärztin die Ordination abrupt verließ, da sie die Tränen nicht mehr zurückhalten konnte. In einigen Bewertungen werden somit sehr tiefe Einblicke in die emotionalen

102 „Sie sind einfach **großartig** und ich bin **begeistert** von allem, was sie für mich getan haben, eine **besonders menschliche Behandlung**, ich empfehle sie **zweifellos**.“

103 „Alles war **super**, **Freundlichkeit** und **Nähe**. Die Narkosen finde ich sehr, sehr gut.“

104 „Das Beste:  
die **Art und Weise** wie der Kranke/Patient **behandelt** wurde und sein Team“

105 „Die Ärztin ist **unschlagbar**, sehr professionell und hat mein Baby **mit großer Sorgfalt** behandelt. Sie hat alles sehr gut erklärt. Ich kann sowohl sie als auch ihr Team **sehr empfehlen**.“

Zustände der Patient\*innen gegeben, wodurch eine bessere Nachvollziehbarkeit des subjektiven Urteils gewährleistet werden soll:

- (60) **No es un alarde de simpatía pero va al grano y es honesto pero sobretodo un fenómeno en su campo.** En media hora hizo **una completa revisión al niño y emitió un diagnóstico.** En unos días veremos los resultados. La **sensación** que me dejó es la de **estar en buenas manos** y también **se agradece mucho que facilite un teléfono de contacto** e insista en que le comunique la evolución del crío. (ES37)<sup>106</sup>
- (61) **No me escucho no me dejó explicarme.** No le **interesaban** los antecedentes que le explicaba y **echo por tierra** las opiniones y diagnósticos de otro profesional que es el que nos derivó a ella. No receta medicamentos genéricos y **te hace comprar marcas comerciales** y para colmo me indico que me hiciera los análisis en un laboratorio concreto. En general me ha parecido **poco atenta y nada empática, radical en sus opiniones.** Ha prestado **muy poca atención** a lo que le **estaba contando** en cuanto a antecedentes y diagnósticos anteriores. **No volveré a su consulta.** (ES14)<sup>107</sup>
- (62) **Primera y última visita.** Escasa **empatía,** actitud dogmática que marca una **clara frontera entre paciente y médico, no establece diálogo** ni pregunta cuestiones básicas antes de prescribir cualquier dieta. (ES16)<sup>108</sup>
- (63) **Total falta de empatía.** Fui a una primera consulta y todo el tiempo fueron **comentarios desagradables, hasta peyorativos** („dime qué es lo que comes, porque pesas más que yo“).

---

106 „Er ist **nicht besonders sympathisch**, aber er ist **sachlich** und **ehrlich**, vor allem aber ein **wahres Phänomen auf seinem Gebiet**. In einer halben Stunde hat er **das Kind vollständig untersucht** und **eine Diagnose gestellt**. In ein paar Tagen werden wir die Ergebnisse erfahren. Er hat mir das **Gefühl** gegeben, dass ich **in guten Händen bin**, und ich **schätze es auch sehr**, dass er **eine Telefonnummer angibt** und darauf besteht, dass man ihm mitteilt, wie es dem Kind geht.“

107 „**Sie hat mir nicht zugehört, sie hat mich nicht erklären lassen.** Sie **interessierte** sich nicht für die Geschichte, die ich ihr erklärte, und **verwarf** die Meinungen und Diagnosen eines anderen Fachmanns, der uns an sie verwiesen hatte. Sie verschreibt keine Generika und **zwingt einen, nicht „kommerzielle“ zu kaufen**, und zu allem Überfluss riet sie mir, meine Tests in einem bestimmten Labor durchführen zu lassen. Im Allgemeinen schien sie mir **nicht sehr aufmerksam** und **überhaupt nicht einfühlsam** zu sein, sondern **radikal in ihren Ansichten**. Sie schenkte dem, was ich ihr in Bezug auf die Vorgeschichte und die Diagnosen erzählte, **sehr wenig Aufmerksamkeit. Ich werde nicht mehr in ihre Praxis gehen.**“

108 „**Erster und letzter Besuch. Wenig Einfühlungsvermögen,** dogmatische Haltung, die eine **klare Grenze zwischen Patient und Arzt zieht, keinen Dialog herstellt** oder grundlegende Fragen stellt, bevor er irgendeine Diät verschreibt.“

Soy una enferma crónica que fui a su consulta a ver si podía ayudarme a tener una mejor calidad de vida y salí de la cita médica a la mitad porque fui **incapaz de contener las lágrimas**. (ES21)<sup>109</sup>

### 3.2.3 Zeitmanagement

Wie im ersten Beispiel bereits ersichtlich wurde, kommt dem Zeitmanagement in der hier untersuchten Textsorte eine wichtige Rolle zu. Im deutschen Korpus ist das Kompositum *Wartezeit(en)* insgesamt 15-mal belegt, im spanischen Korpus kommt das äquivalente Kompositum *tiempo de espera* als solches nicht vor, allerdings scheinen die Verben *esperar* („warten“) und *durar* („dauern“) in Kombination mit expliziten Zeitangaben oder evaluierenden Adverbien (z. B. *solo* [„nur“] in (67)) sowie das deverbale Substantiv *espera* (Beispiel (68)) häufig auf. Auffällig ist zudem, dass in beiden Sprachen explizite Bemerkungen zur zeitlichen Organisation meist negativ behaftet sind. Das Zeitmanagement betrifft allerdings nicht nur die Wartezeiten bis zur Behandlung, sondern auch die Dauer der Behandlung bzw. Konsultation, wie in Beispiel (66) ersichtlich ist:

(64) Die XDr.X ist super sie nahm sich **sehr viel Zeit** für mich! Ich kam wegen vielen Problemchen und wurde komplett Aufgeklärt und Beraten. **Kurze Wartezeiten** gewesen, sehr sauber die Ordination!! (D37/J)

(65) Ab dem Betreten des Behandlungsraums fühlt man sich als Patient teilweise eher wie in einer **Abfertigungshalle** (man hat sich bei Muttermaluntersuchungen vollständig zu entkleiden bis XDr. X eintritt. (D38/J)

(66) Me hicieron **esperar mucho tiempo** y la consulta **solo duro 5 minutos**. (ES44/T)<sup>110</sup>

(67) **Espera mínima e intervención efectiva y rápida** (ES45/D)<sup>111</sup>

---

109 „**Völliger Mangel an Empathie**. Ich ging zu einem ersten Beratungsgespräch und die ganze Zeit gab es **unangenehme, sogar abwertende Kommentare** („**sag mir, was du isst, weil du wiegst mehr als ich**“). Ich bin eine chronisch kranke Person, die in seine Praxis ging, um zu sehen, ob er mir helfen kann, eine bessere Lebensqualität zu haben, und ich verließ den Termin nach der Hälfte, weil **ich nicht in der Lage war, die Tränen zurückzuhalten**.“

110 „Ich musste **sehr lange warten**, und die Beratung **dauerte nur 5 Minuten**.“

111 „Minimale **Wartezeit** und wirksamer und **schneller** Eingriff.“

Die Relevanz dieses Kriteriums kann auch in den nachstehenden Textausschnitten nachvollzogen werden. Fehlende Empathie wird u. a. Zeitmangel zugeschrieben, wie das (epistemisch mitigierte) Präpositionalsyntagma *wegen Zeitmangel* in (68) zeigt.

(68) Auf meine Beschwerden wurde nie viel eingegangen, vermutlich **wegen Zeitmangel**. „Ja das ist normal, das ist üblich“. Die Fragen sind jedes mal das gleiche, super unpersönlich obwohl ich schon lange dort bin. Werde nun wechseln. (D18/D)

In Beispiel (69) signalisiert der/die bewertende Patient\*in, dass kurze Wartezeiten die nicht sehr freundliche Art des behandelnden Arztes wett machen können.

(69) Er ist nicht der freundlichste, das stimmt. Die Praxis und das Wartezimmer sind Überbleibsel aus den 70ern, das stimmt auch. Aber er macht seinen Job. Wenn man „nur“ ein Rezept für die Krankenkasse braucht, dann geht das **schnell u ohne Wartezeit!** Für mich hats gepasst, denn **ich hasse langes warten**. (D10/J)

Umgekehrt verweist die Patientin in Beleg (70) auf den positiven Eindruck, den die aufgesuchte Ärztin hinterlassen hat, moniert aber die langen Wartezeiten, die trotz vereinbartem Termin entstanden sind, wie die konzessive Adverbialbestimmung *a pesar de tener cita* („trotz eines Termins“) verrät.

(70) Encantada con ella **pero un retraso de 1:20! minutos a pesar de tener cita**. En ese sentido muy mal. (ES32/T)<sup>112</sup>

Dass Wartezeiten in Arztordinationen durchaus typisch sind, betont der/die Textproduzent\*in in (71), wobei durch die polylexikalische Einheit *vale la pena* („lohnt sich“) zusätzlich angemerkt wird, dass sich das Warten lohnt. Mittels Adverbien wie *rápidamente* („schnell“) und dem prädikativen Adjektiv *puntual* („pünktlich“) signalisiert die Patientin in Beleg (72) ihre Zufriedenheit, die in großem Maße auf der Vermeidung langer Wartezeiten basiert:

---

112 „Sehr zufrieden mit ihr, **aber eine Verspätung von 1:20! Minuten trotz eines Termins. In diesem Sinne sehr schlecht.**“

(71) Suele tener muchos pacientes. Como en todas las consultas, **toca esperar**. Pero **vale la pena la espera**. (ES27/D)<sup>113</sup>

(72) Tuve una cita con el doctor de forma online porque me encontraba bastante mal. Pude fijarla **rápidamente** y el doctor fue **muy puntual**. [...] Lo recomiendo al 100% (ES19/T)<sup>114</sup>

### 3.3 Vertiefende und kontrastiv-linguistische Einblicke in fünf sprachliche Bewertungsmuster

Im Anschluss an die im vorherigen Abschnitt gegebene Zusammenschau zentraler Kriterien, die in den berücksichtigten Textbeispielen der Bewertung unterliegen, sowie gewisser Versprachlichungsstrategien, sollen abschließend fünf spezifische Bewertungsstrategien aus sprachvergleichender Sicht diskutiert werden.

#### 3.3.1 Redewiedergabe als Authentizitätsgarant

Auch in Online-Arztbewertungen greifen Patient\*innen mitunter auf Zitate von Mitarbeiter\*innen der aufgesuchten Ordination, die allesamt graphisch als solche gekennzeichnet, jedoch meist ohne redeeinleitendes *verbum dicendi* gebraucht werden, zurück, wobei diese Strategie weder im deutsch- (drei Treffer) noch im spanischsprachigen Korpus (ein Treffer) häufig belegt ist. Jedoch beschränkt sich diese Strategie nicht auf die direkte Rede, sondern betrifft auch die indirekte Rede, die im deutschen Korpus meist durch die metakommunikativen Verben *sagen* und *mitteilen* gekennzeichnet wird, wohingegen im spanischen Korpus – abgesehen von *decir* (‘sagen’) – das Verballexem *comentar* (‘kommentieren, erläutern’) häufig zum Einsatz kommt (vgl. Beispiele (73) und (74)).<sup>115</sup>

(73) Fuimos con el doctor, lo revisó y **nos dijo que le haría un informe para ver que estudios se tenía que realizar para seguir con el diagnóstico** (ES61/D)<sup>116</sup>

113 „Er hat normalerweise viele Patienten. Wie bei allen Konsultationen **muss man warten**. **Aber das Warten lohnt sich**.“

114 „Ich hatte einen online Termin mit dem Arzt, weil ich mich ziemlich krank fühlte. Ich konnte den Termin schnell vereinbaren und der Arzt war **sehr pünktlich**. [...] Ich empfehle ihn zu 100 %.“

115 Vgl. bezüglich sprachlicher Mittel und Theorien zur Redewiedergabe Peggy Katelhön: *Das fremde Wort im Gespräch. Rededarstellung und Redewiedergabe in italienischen und deutschen Gesprächen*. Berlin 2005.

116 „Wir gingen zum Arzt, der ihn untersuchte und **uns sagte, dass er einen Arztbericht erstellen würde, um zu schauen, welche Untersuchungen durchgeführt werden müssten, um mit der Diagnose fortzufahren**.“

(74) Al empezar a mover las hojas empezó a **comentar que un paciente cómo yo sin síntomas...**  
(ES56/T)<sup>117</sup>

Auffällig ist zudem, dass diese Strategie – in beiden Sprach- und Kulturräumen – ausschließlich in negativen Bewertungen vorkommt. Rentel<sup>118</sup> zufolge dient das Anführen von Zitaten dem Zweck, „den Eindruck der Unmittelbarkeit der Erlebnisse [...] [in der Arztpraxis] zu verstärken“. Eine intensivierende Wirkung ist besonders im dialogisch gestalteten Beispiel (76) nachvollziehbar, in dem der/die Textproduzent\*in seine/ihre Empörung über die referierte Antwort einer Ordinationsassistentin durch die Verwendung von Majuskeln, den iterativen Gebrauch von Ausrufungszeichen sowie der Wiederholung der Präpositionalphrase *am WC* markiert. Die auf die Präposition folgende, orthographisch markierte Hässitation unterstreicht ebenfalls das Unverständnis des/der Patienten/\*in. Redewiedergebende Passagen dienen in erster Linie dem Schutz der *face wants* des/der Textproduzent\*in, da das Urteil auf evidentielle Art und Weise sprachlich von der subjektiven Wahrnehmung gelöst wird, woraus eine Intensivierung der (*positive*) *face*-Bedrohung für den/die Empfänger\*in (im konkreten Fall die mitadressierten Arztordinationen) resultiert:

(75) Auf meine Beschwerden wurde nie viel eingegangen, vermutlich wegen Zeitmangel. „**Ja das ist normal, das ist üblich**“. Die Fragen sind jedes mal das gleiche, **super unpersönlich** obwohl ich schon lange dort bin. Werde nun wechseln. (D18/D)

(76) Durstig kam ich an Empfang/AufnahmeDamen und wollte ein Glass Wasser (stand kein Wasserspender in Sichtweite). [...] **Antwort** einer von den Damen: „**BITTE, DIE BECHER SIND AM WC (!!!!!!!!!!!). AM... WC!!!!!!!!**“ (D26/D)

(77) Als ich heute dort ankam, **teilte** mir die Dame, die die Untersuchungen durchführt, plötzlich **mit, dass sie diese Art von MRT nicht durchführen können**. (D19/J)

(78) Total falta de empatía. Fui a una primera consulta y todo el tiempo fueron **comentarios** desagradables, hasta peyorativos (“**dime qué es lo que comes, porque pesas más que yo**”). (ES21/D)<sup>119</sup>

117 „Als er die Blätter zu bewegen begann, **begann er zu kommentieren, dass ein symptomfreier Patient wie ich...**“

118 Rentel, Französische Restaurantkritiken im Internet, 26.

119 „Völliger Mangel an Empathie. Ich ging zu einem ersten Beratungsgespräch und die ganze Zeit gab



### 3.3.2 Fragesätze

Die interrogative Satzmodalität ist ausschließlich in den deutschsprachigen Bewertungen mit jeweils divergierenden pragmatisch-kommunikativen Funktionen belegt. In Beispiel (79) wird sie zur abschwächenden Formulierung eines Vorschlags, der weitere *hedges* (das Adverb *vielleicht*, das Indefinitpronomen *man* sowie den indefiniten Quantifikationsausdruck *paar*) enthält und somit die aus dem direktiven Sprechakt resultierende *face*-Bedrohung sowohl für den/die Sender\*in als auch für das Personal der bewerteten Arztpraxis lindert, eingesetzt; in Beispiel (80) intensiviert die rhetorische Frage hingegen die evaluierende Sprachhandlung, wie bereits in Bezug auf das Beispiel (21) ausgeführt wurde:

(79) **Vielleicht kann man hier ein paar Adaptierungen in der Kommunikation andenken?** (D38/J)

(80) **Wie inkompetent muss jemand sein, der mich für etwas anmeldet, das er gar nicht durchführen kann?** Und da sie so einen dummen Fehler gemacht haben, würde ich zumindest erwarten, dass sie mir irgendeine Art von Hilfe bei der Suche nach dem frühestmöglichen Termin anbieten. (D19/D)

### 3.3.3 Textmuster-mischungen<sup>120</sup>

Beispiele für Textmuster-mischungen konnten ausschließlich im deutschsprachigen Korpus nachgewiesen werden, was mitunter auch dem bereits angesprochenen geringeren Umfang der spanischen Online-Arztbewertungen geschuldet sein könnte. Im nachstehenden Beleg wird in die Bewertung, die mit einer narrativen, primär an andere Patient\*innen adressierten Textpassage, in welcher der Verfasser des Textes seine Empörung über das Fehlen eines Wasserspenders kundtut, eröffnet wird, ein ausschließlich in Majuskeln geschriebener Abschnitt eingefügt, welcher makro- und mikrostrukturelle Ähnlichkeiten zu Briefen aufweist. Dies ist u. a. an der Anrede sowie der abschließenden Grußformel erkennbar; eine konkrete Handlungsaufforderung ist diesem, an die aufgesuchte Arztpraxis gerichteten Abschnitt jedoch nicht zu entnehmen. Das prädikativ gebrauchte Nominalsyntaxma *DIE „GROSSARTIGSTE LEISTUNG“* indiziert eine ironische Haltung des Patienten zum dargestellten Sachverhalt:

---

es unangenehme, sogar abwertende **Kommentare** („sag’ mir, was du isst, weil du wiegst mehr als ich“).“

120 Dieser Terminus wurde von Rentel, Kundenbeschwerden in der digitalen Öffentlichkeit, 307-308 übernommen.

(81) Durstig kam ich an Empfang/AufnahmeDamen und wollte ein Glass Wasser (stand kein Wasserspender in Sichtweite). Und jetzt werdet Ihr es aber nicht glauben, was ich für eine Antwort bekommen habe (bitte, denken Sie daran, wir reden von eine Ärztepraxis!!!!!! ÄRZTE!!! UND NICHT AUTOWERKSTATT - dabei beleidige ich manche Autowerkstätten, da die in der Regel mit Wasserspender ausgestattet sind).

Antwort einer von den Damen: „BITTE,  
DIE BECHER SIND AM WC (!!!!!!!!!!!!!). AM... WC!!!!!!!!!!

SEHR GEEHRTEN ÄRZTEPRAXIS!

WIR SIND NICHT NUR IHRE PATIENTEN, WIR SIND AUCH IHRE KUNDEN! ! UND WIR LEBEN IN 21-ten JAHRHUNDERT! DEN PATIENTEN/KUNDEN WASSER ZUM TRINKEN VOM WC-RAUM AUS ANZUBIETEN IST DIE „GROSSARTIGSTE LEISTUNG“ IN DER MEDIZINISCH-BUISSNES GESCHICHTE DER MENSCHHEIT.

Mit freundlichen Grüßen

X (das letzte Mal ein Kunde) (D26/D)

### 3.3.4 Polylexikalische Einheiten

Pragmatische Funktionen polylexikalischer Einheiten, denen u. a. Phraseme und Kollokationen angehören, wurden bereits im Zuge der Diskussion der Beispiele (45) und (48) genannt. Insbesondere in den deutschsprachigen Bewertungen rekurren Patient\*innen des Öfteren auf phraseologische Ausdrücke, wodurch sie ihrem Urteil sprachlich Nachdruck verleihen und es mitunter bildlich veranschaulichen:

(82) Dr. X ist mir ständig **ins Wort gefallen** und hat mir nicht zugehört. (D18/J)

(83) Auf mein bitten doch die Untersuchung machen zu dürfen , bekam ich wieder eine sehr **am Ton verfehlte Antwort** Nein. (D23/D)

(84) Wenn schon krank, dann **in ihren Händen**. (D42/D)

Dieser Kategorie wurden auch kreative Klimaxstrukturen<sup>121</sup>, wie sie in den Belegen (85) und (86) ersichtlich sind, zugeordnet, in welchen der Superlativ von positiv denotierten

121 Diese Strukturmuster sind auch in der Werbesprache von Relevanz, wie u. a. der Slogan der österreichischen Biermarke Gösser *Gut. Besser. Gösser zeigt* (Gösser. <https://www.goesser.at/> (19.12.2023)).

Adjektiven wie *gut* und *kompetent* durch den Namen des/der aufgesuchten Arztes/Ärztin (85) bzw. des gesamten Teams ersetzt wird:

(85) Gut-besser-X Doktor X (D53/D)

(86) Es hätte schlimm ausgehen können - ergo nochmals: **kompetent, kompetenter, Dr. X & Team**  
(D42/J)

Im spanischen Korpus treten phraseologische Ausdrücke deutlich seltener auf. In Beispiel (87) kommt der euphemistische und somit in gewisser Weise die geäußerte Kritik mildernde Ausdruck *dejar mucho que desear* („sehr zu wünschen übriglassen“) zum Einsatz; in (88) werden die (eigentlich in Kombination mit dem Verb *hacer* [„tun, machen; hier auch: setzen“) geläufige) lexikalisierte Nominalphrase *alarde de simpatía* („Sympathieträger“) sowie die im Spanischen semiidiomatische Wortverbindung *ir al grano* („zur Sache/zum Punkt kommen“) in Bezug auf den aufgesuchten Arzt verwendet:

(87) Un doctor con una máscara que de protección que **deja mucho que desear** (ES47/T)<sup>122</sup>

(88) No es un **alarde de simpatía** pero **va al grano** y es honesto pero sobretudo un fenómeno en su campo. (ES27/D)<sup>123</sup>

### 3.3.5 Negationsausdrücke

Ein syntaktisches Muster, das in beiden Korpora belegt ist, stellt der Gebrauch von Negationsausdrücken (Negationsadverbien, negative Indefinitpronomina wie *nadie* [„niemand“) in (93)) dar, welche u. a. der Abgrenzung von anderen Ärzt\*innen im positiven Sinne ((90) und (93)), der Nichtzuschreibung von als störend empfundenen Eigenschaften (89) oder dem Ausdruck der absoluten Zufriedenheit (92) dienen.

(89) **Keine unnötige Höflichkeitsumschweife** - Plaudern kann ich beim Friseur. (D42/D)

122 „Ein Arzt mit einer Schutzmaske, die **sehr zu wünschen übrig lässt**.“

123 „Er ist **nicht besonders sympathisch**, aber er **ist sachlich** und ehrlich, vor allem aber ein wahres Phänomen auf seinem Gebiet. In einer halben Stunde hat er das Kind vollständig untersucht und eine Diagnose gestellt. In ein paar Tagen werden wir die Ergebnisse erfahren. Er hat mir das Gefühl gegeben, dass ich in guten Händen bin, und ich schätze es auch sehr, dass er eine Telefonnummer angibt und darauf besteht, dass man ihm mitteilt, wie es dem Kind geht.“

- (90) Andere konnten mir **nicht weiterhelfen**, sie schon. (D33/J)
- (91) Wirklich schlimm ist dann aber die Behandlung durch den Arzt. Etwaige Nachfragen sollte man sich sparen: mit welcher Arroganz man abgefertigt wird **ist nicht** mehr mit dem Stress/Termin-  
druck **zu entschuldigen**. (D30/J)
- (92) Creo que **no se puede pedir más a un medico**: celo profesional, saber hacer, preocupación por el paciente y absoluta empatía. (ES33/T)<sup>124</sup>
- (93) Fantástico profesional. **Nadie** había dedicado antes tanto tiempo a opinar. (ES58/D)<sup>125</sup>

Letzterer wird in (92) durch die im Zuge der Einbettung in den Matrixsatz *creo que* (‘ich glaube’) erfolgenden Subjektivierung gemäß den Anforderungen der Docplanner Group sprachlich realisiert. Der/die bewertende Patient\*in in Beispiel (91) kommt dieser Forderung hingegen nicht nach, zumal die Person durch den mehrfachen Gebrauch des Indefinitpronomens *man* und der negierten, verabsolutierenden Konstruktion mit doxastisch-modaler Bedeutung *nicht zu entschuldigen sein mit* die kritischen Eindrücke verallgemeinert, was eine Intensivierung der *positive face*-Bedrohung für eine Empfängergruppe (den betreffenden Arzt) zur Folge hat.

#### 4. Resümee und Ausblick

Im vorliegenden Beitrag wurde das kommunikative Handeln von Patient\*innen in Online-Arztbewertungen, einer bisher von der sprachwissenschaftlichen Forschung nur spärlich rezipierten Textsorte, aus kontrastiv-linguistischer Sicht beleuchtet. Zunächst hat sich gezeigt, dass die Textsorte Online-Arztbewertung sowohl in makro- als auch in mikrostruktureller Hinsicht große Ähnlichkeiten zum Texttyp bzw. -muster Online-Bewertung aufweist, und dass in beiden Sprachen lobende Sprachhandlungen dominant sind. Im Rahmen der empirischen Analyse wurde zum einen die sprachliche Gestaltung der Beurteilung spezifischer Kriterien wie Kompetenz und Professionalität oder

---

124 „Ich denke, **mehr kann man von einem Arzt nicht verlangen**: professioneller Eifer, Know-how / Fachwissen, Sorge um den Patienten und absolutes Einfühlungsvermögen.“

125 „Ein fantastischer Arzt. **Noch nie** hat jemand so viel Zeit damit verbracht, seine Meinung zu erläutern.“

Empathie und Freundlichkeit des Personals der aufgesuchten Ordination durch die Anwendung korpuslinguistischer Methoden geprüft, wobei in diesem Zusammenhang auch Einblicke in die Sprechakttypen, in welche die wertenden Sprachhandlungen eingebettet werden, sowie in die Gewichtung der jeweiligen Kriterien unter zusätzlicher Berücksichtigung weiterer linguistischer Ansätze, z. B. der funktionalen Satzperspektive, gegeben wurden. Im Zuge dieser Analyse hat sich beispielsweise herausgestellt, dass das Kriterium der Kompetenz in beiden Sprach- und Kulturräumen häufig mit jenem der Freundlichkeit verknüpft wird, wohingegen sich hinsichtlich des Kriteriums des Zeitmanagements – abermals in beiden Sprach- und Kulturräumen – gegensätzliche Haltungen abzeichnen. Des Weiteren wurde festgestellt, dass keine der 70 spanischen Bewertungen mit einer Handlungsempfehlung endet, wie es hingegen häufig im deutschen Korpus der Fall ist.<sup>126</sup> Selbiges lässt sich für die Praktik des Aufzählens von Handlungsabläufen festhalten, die in den deutschen Bewertungen v.a. zur pragmatischen Intention der Hervorhebung der Kompetenz des/der betreffenden Arztes/\*Ärztin eingesetzt wird. Es gilt jedoch zu berücksichtigen, dass für die hier beschriebenen Resultate aufgrund der geringen Korpusgröße kein Anspruch auf Repräsentativität erhoben werden kann; hierfür bedürfte es weiterführender Untersuchungen, die sich auf ein umfassenderes Korpus stützen.

Zum anderen wurden fünf spezifische Strukturen zur Versprachlichung der Bewertungshandlung, die u. a. Mittel der Redewiedergabe, die interrogative Satzmodalität und polylexikalische Einheiten betreffen, behandelt. Insgesamt betrachtet konnte festgestellt werden, dass die dem deutschen Korpus entnommenen Beispiele eine größere Vielfalt an Mitteln zur Versprachlichung der für die Textsorte konstitutiven Sprachhandlung, der Bewertung, aufweisen, denn Strategien wie der Rückgriff auf die interrogative Satzmodalität oder Textmischung sind in den spanischen Bewertungen gar nicht belegt und auch die Gebrauchsfrequenz phraseologischer Ausdrücke fällt relativ niedrig aus. Diese Beobachtung korreliert jedoch auch mit der durchschnittlich höheren Lexemanzahl der deutschsprachigen Bewertungen. Exemplarisch wurde dieser Aspekt in der nachstehenden Graphik für drei der in Kap. 3.3 diskutierten Strategien in quantitativer Hinsicht untersucht:

---

<sup>126</sup> Vgl. diesbezüglich u. a. die folgende Passage des zehnten Beispiels: „wer eine einfühlsame Beratung braucht, sollte nicht zu diesem Arzt gehen.“ (D18/D)

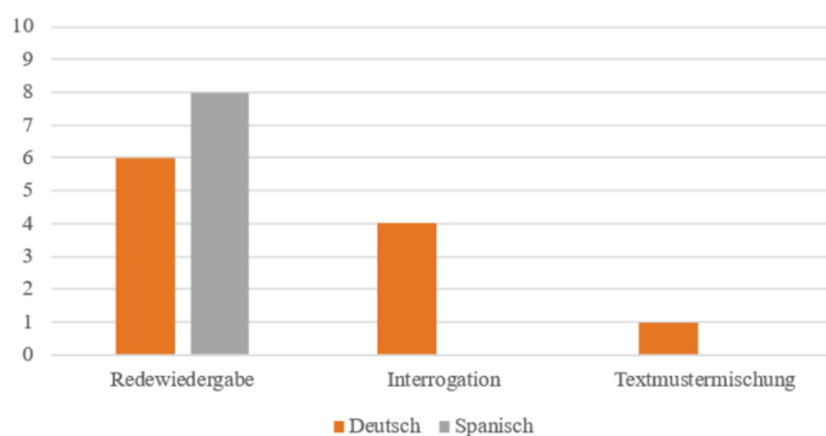


Abbildung 7: Quantitativer Vergleich ausgewählter Bewertungsstrategien

Aus der vorliegenden Untersuchung ging zudem hervor, dass die bewertenden Patient\*innen den auf den Plattformen vorgegebenen Richtlinien bzgl. der sprachlichen Gestaltung ihrer Bewertungen – insbesondere im Hinblick auf die geforderte Subjektivierung – teilweise nicht nachkommen, v. a. bei der Rekurrenz auf unpersönliche Konstruktionen und evidentialisierende Elemente lexikalischer und syntaktischer Natur (z. B. Verben wie dt. *scheinen* und sp. *parecer* mit expletiven Subjekten etc.). Dieses kommunikative Verhalten hat aus höflichkeitstheoretischer Perspektive eine Intensivierung der *face*-Bedrohung für das Personal der beurteilten Arztpraxis zur Folge. Zukünftige Studien können durch das Anknüpfen an und das Vertiefen der hier erwähnten linguistischen Ansätze und Zugänge (sowohl in einzelsprachlicher als auch in sprachvergleichender Hinsicht) tiefere Einblicke in die Textsorte Online-Arztbewertung vermitteln, die neben den Patient\*innen auch für die Ärzteschaft „immer wichtiger“ wurde bzw. ist, wie bereits aus dem Titel einer 2014 in der medizinischen Fachzeitschrift *Orthopädie & Rheuma* veröffentlichten Studie<sup>127</sup> oder aus dem Beitrag „Public Reporting: Ein Instrument für mehr Qualität im Gesundheitswesen?“<sup>128</sup> hervorgeht.

127 Hauke Gerlof: Internet für Ärzte immer wichtiger. *Orthopädie & Rheuma* 17 (2014), 48.

128 Martin Emmert, Nina Meszmer: Public Reporting: Ein Instrument für mehr Qualität im Gesundheitswesen? In: Viviane Scherenberg, Johanne Pundt (Hg.): *Digitale Gesundheitskommunikation. Zwischen Meinungsbildung und Manipulation*. Bremen 2018, 311-331.

Korrespondenzadressen

Paul Mayr

Institut für Romanistik

FAU Erlangen-Nürnberg

E-Mail: [paul.mayr@fau.de](mailto:paul.mayr@fau.de)

Hanna Mayr

Institut für Romanistik

Universität Innsbruck

E-Mail: [hanna.mayr@uibk.ac.at](mailto:hanna.mayr@uibk.ac.at)